



Salud  
Sogamoso E.S.E

## GESTION DIRECTIVA

### ACUERDO DE JUNTA DIRECTIVA

#### ACUERDO No. 05 DE 2020

(03 Junio de 2020)

#### POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA Y ADOPTA EL PLAN DE GESTIÓN Y DESARROLLO 2020-2024 DE SALUD SOGAMOSO ESE.

La Junta Directiva de Salud Sogamoso Empresa Social del Estado, en uso de las facultades que legal y constitucionalmente le han sido conferidas, especialmente las contenidas en el artículo 209 de la Constitución de 1991, la Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007 y 1438 de 2011, así como los Decretos 1876 de 1994 y el Acuerdo Municipal 082 de 1996 y demás disposiciones aplicables y,

#### CONSIDERANDO

Que a través de la Ley 1438 de 2011 se reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictaron otras disposiciones.

Que el Artículo 72 de la citada Ley, establece que "la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado del orden territorial deberá aprobar el plan de gestión para ser ejecutado por el Director o Gerente de la entidad, durante el período para el cual ha sido designado y respecto del cual dicho funcionario deberá ser evaluado. Dicho plan contendrá, entre otros aspectos, las metas de gestión y resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios, y las metas y compromisos incluidos en convenios suscritos con la Nación o con la entidad territorial si los hubiere, y el reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de la Protección Social. El plan de gestión deberá ajustarse a las condiciones y metodología que defina el Ministerio de la Protección Social. La evaluación insatisfactoria de dichos planes será causal de retiro del servicio del Director o Gerente para lo cual se deberá adelantar el proceso que establezca en la presente ley. En caso de que el cargo de Director o Gerente de una Empresa Social del Estado esté vacante a más tardar dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes se iniciará un proceso de concurso público para su elección.

Que el Artículo No. 73 *ibidem*, determina el procedimiento para la aprobación del plan de gestión de las Empresas Sociales del Estado del Orden Territorial, donde para la aprobación del mismo se deberá seguir el siguiente procedimiento:

- **73.1** El Director o Gerente de la Empresa Social del Estado deberá presentar a la Junta Directiva el proyecto de plan de gestión de la misma, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a su posesión en el cargo, o para los ya posesionados a los treinta (30) días hábiles siguientes a la expedición de la reglamentación. El proyecto de plan de gestión deberá ajustarse a las condiciones y metodología que defina el Ministerio de la Protección Social.

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
ANGIE SOLER	TRIANA & ILLIDGE	Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ
P.U. PLANEACION	ASESOR JURIDICO EXTERNO	GERENTE



Salud  
Sogamoso E.S.E

## GESTION DIRECTIVA

### ACUERDO DE JUNTA DIRECTIVA

- **73.2** La Junta Directiva de la respectiva Empresa Social del Estado deberá aprobar, el plan de gestión dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del plan de gestión.

- **73.3** El gerente podrá presentar observaciones al plan de gestión aprobado en los 5 días hábiles siguientes a su aprobación, y se resolverá dentro de los diez (10) días hábiles siguientes.

- **73.4** En caso de que la Junta Directiva no apruebe el proyecto de plan de gestión durante el término aquí establecido, el plan de gestión inicialmente presentado por el Director o Gerente se entenderá aprobado.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 710 de 2012 a través de la cual estableció las "condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones"; modificando parte de su contenido a través de la Resolución 743 de 2013.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, el 15 de febrero de 2018, expidió la Resolución No. 408 de 2018, "por medio de la cual se modifica la resolución 710 de 2012, la cual en su Artículo número 1, sustituye los anexos 2, 3 y 4 adoptados en la resolución 710 de 2012, por los anexos 2, 3, y 4 que hacen parte integral de esta resolución.

Que por otra parte la Ley 1797 de 2016, constituye las disposiciones que regulan la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estableciendo en su Artículo 20 "que los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial serán nombrados por el Jefe de la respectiva Entidad Territorial. Corresponderá al Alcalde, dentro de los tres (3) meses siguientes a su posesión, adelantar el nombramiento del Gerente de Salud Sogamoso ESE, previa verificación del cumplimiento de los requisitos del cargo establecidos en las normas correspondientes y evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP".

Que en cumplimiento del Artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, se nombró como Gerente de Salud Sogamoso ESE a la Doctora Diana Catalina Delgado Jiménez por el periodo institucional de cuatro (04) años, contados a partir de la fecha de posesión y hasta el 31 de marzo de 2024, mediante Decreto No 118 del 31 de marzo de 2020 y Acta de Posesión No. 048 de 2020.

Que en atención a lo establecido en el numeral 1 del artículo No. 73 de la Ley 1438 de 2011, la Doctora Diana Catalina Delgado Jiménez, presentó el día 15 de Mayo de 2020 ante los miembros de la junta Directiva de la ESE, el proyecto de Plan de Gestión y Desarrollo 2020-2024 de Salud Sogamoso ESE, teniendo en cuenta la metodología definida por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de las resoluciones No. 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018 respectivamente.

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
ANGIE SOLER	TRIANA & ILLIDGE	Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ
P.U. PLANEACION	ASESOR JURIDICO EXTERNO	GERENTE





**Salud**  
Sogamoso E.S.E

**GESTION DIRECTIVA**

**ACUERDO DE JUNTA DIRECTIVA**

Que en este sentido se articularon simultáneamente el proyecto del Plan de Gestión y Desarrollo Institucional; el Plan de Desarrollo como herramienta que apoya el cumplimiento del Plan de Gestión y los objetivos estratégicos planteados por la ESE acorde al análisis de contexto interno y externo realizado, buscando así dar cumplimiento a la plataforma estratégica planteada de forma consistente y efectiva.

Consecuentes con lo anterior y siendo función de la Junta Directiva de la ESE de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2.5.3.8.4.2.7 del Decreto 780 de 2016, la de realizar la aprobación del Plan de Desarrollo institucional; se hace necesario a través del presente acto administrativo aprobar el Plan de Gestión y Desarrollo 2020 - 2024 presentado por la Gerente de Salud Sogamoso ESE.

Que en mérito de lo expuesto,

**ACUERDA:**

**ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y ADOPTAR.** El Plan de Gestión y Desarrollo 2020- 2024 de Salud Sogamoso ESE, presentado por la Doctora Diana Catalina Delgado Jiménez en su calidad de Gerente, documento que hace parte integral del presente Acuerdo.

**ARTÍCULO SEGUNDO: DIFUSIÓN.** El Plan de Gestión y Desarrollo 2020- 2024 de Salud Sogamoso ESE, deberá ser difundido al interior de la institución, bajo la responsabilidad de los directivos, o líderes de proceso, junto con sus equipos de trabajo.

**ARTÍCULO TERCERO: VIGENCIA Y DEROGATORIAS:** El presente acuerdo rige a partir de la fecha de expedición y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

**COMUNIQUESE Y CUMPLASE**

Dado en Sogamoso, a los tres (03) días del mes de Junio del año dos mil veinte (2020).

**RIGOBERTO ALFONSO PÉREZ**  
Presidente de Junta Directiva  
Salud Sogamoso ESE

**DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ**  
Secretaria de Junta Directiva  
Salud Sogamoso ESE

Proyecto: Angie Soler/ PU planeación

VoBo. Leidy Lucila Martínez Torres   
Jefe Oficina Asesora

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
ANGIE SOLER	TRIANA & ILLIDGE	Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ
P.U. PLANEACION	ASESOR JURIDICO EXTERNO	GERENTE

# Plan de Gestión y Desarrollo 2020-2024



**Salud**  
**Sogamoso E.S.E**  
*Salud, tarea de todos*



**TABLA DE CONTENIDO**

<b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>5</b>
<b>2. MARCO NORMATIVO .....</b>	<b>6</b>
<b>3. MARCO DE REFERENCIA SALUD SOGAMOSO ESE .....</b>	<b>9</b>
<b>3.1 MARCO INSTITUCIONAL.....</b>	<b>9</b>
<b>3.1.1 CREACIÓN.....</b>	<b>9</b>
<b>3.1.2 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA FUNCIONAL DE SALUD SOGAMOSO ESE.....</b>	<b>9</b>
<b>3.1.3 MAPA DE PROCESOS.....</b>	<b>10</b>
<b>3.1.4. SEDES .....</b>	<b>10</b>
<b>3.1.5 DOCUMENTO DE RED .....</b>	<b>20</b>
<b>3.1.6 PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL .....</b>	<b>27</b>
<b>4. PROYECTO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO 2020 – 2023.....</b>	<b>40</b>
<b>4.1 MISIÓN.....</b>	<b>40</b>
<b>4.2 VISIÓN .....</b>	<b>40</b>
<b>4.3 PRINCIPIOS .....</b>	<b>41</b>
<b>4.4 VALORES.....</b>	<b>41</b>
<b>5. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.....</b>	<b>43</b>
<b>6. METAS DE PLAN DE GESTIÓN 2020 -2023.....</b>	<b>44</b>
<b>7. METAS PLAN DE DESARROLLO 2020-2023 .....</b>	<b>59</b>

### **Listado de Tablas**

- Tabla 1. Sedes registradas en el REPS
- Tabla 2. Servicios Habilitados UGRA
- Tabla 3. Servicios Habilitados UBA Magdalena
- Tabla 4. Servicios Habilitados UBA Monquirá
- Tabla 5. Área de influencia Diamante
- Tabla 6. Área de influencia Vanegas
- Tabla 7. Área de influencia Pedregal Alto
- Tabla 8. Área de influencia Campamento.
- Tabla 9. Área de influencia Unidad Móvil
- Tabla 10. Distribución subredes
- Tabla 11. Tipologías
- Tabla 12. Descripción de portafolios – Baja complejidad Documento RED 2014
- Tabla 13. Perfil epidemiológico 2019
- Tabla 14. Metas Plan de Gestión 2020-2023
- Tabla 15. Gastos de funcionamiento y Operación vs UVR
- Tabla 16. Metas Plan de Desarrollo 2020-2023

### **Listado de Ilustraciones**

- Ilustración 1. Estructura Administrativa Funcional de Salud Sogamoso ESE
- Ilustración 2. Mapa de Procesos Institucional
- Ilustración 3 . Ubicación Sedes Salud Sogamoso ESE
- Ilustración 4. Subredes Documento RED 2014
- Ilustración 5. Descripción Subred 8 – Documento RED
- Ilustración 6. Población Objeto Subred 8 – Documento RED
- Ilustración 7 . Atención Individual En Salud
- Ilustración 8. Financiación del sector salud
- Ilustración 9. Plan Nacional de Mejoramiento de la calidad en Salud
- Ilustración 10. Alineación con el Plan de Desarrollo Municipal
- Ilustración 11. Producción Equivalente UVR

**INTEGRANTES HONORABLE JUNTA DIRECTIVA SALUD SOGAMOSO ESE**

Doctor

**RIGOBERTO ALFONSO PEREZ**

Presidente Junta Directiva

Doctora

**NUBIA YOLIMA MESA ROMERO**

Secretaria Salud Municipal

Doctora

**VIVIANA PAOLA CASTRO TOVAR**

Representante de los Profesionales Administrativos

Señora

**ROSA CECILIA AMADO DIAZ**

Representante de los Usuarios



**EQUIPO DE COLABORADORES**

DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ  
Gerente

VIVIANA PAOLA CASTRO TOVAR  
Subgerente Administrativo y Financiero

NUBIA YANETH GUEVARA PINTO  
Subgerente de Servicios de Salud

LEIDY LUCILA MARTÍNEZ TORRES  
Jefe Oficina Asesora Jurídica

DIANA PATRICIA PEREZ  
Profesional Especializado Calidad

ANGIE CATHERINE SOLER PIRABAN  
Profesional Universitario Planeación

ANDREA MARITZA VARGAS BARRERA  
Profesional Universitario Talento Humano

LAUREANO ESAU VILLAMIL LAITON  
Profesional Universitario Recursos Informáticos

JULIANA XIMENA ÁLVAREZ IZQUIERDO  
Profesional Universitario Comunicaciones

GLORIA EMILSEN PEREZ HURTADO  
Profesional Universitario Salud Pública - PyP

DIANA CAROLINA COY BELLO  
Profesional Universitario Gestión del Ambiente Físico

PAULA ALEJANDRA TORRES BARRERA  
Profesional Universitario Sistema de Información y Atención al Usuario

ANGELA PATRICIA MARTINEZ FONSECA  
Profesional Especializado Área de la Salud

ELVA YOLANDA CASTAÑEDA PUENTES  
Profesional Universitario Gestión Documental

DIANA CAROLINA AZULA GRANADA  
Asesor SOGCS



## **1. INTRODUCCIÓN**

Salud Sogamoso ESE presenta a su Honorable Junta directiva el proyecto plan de gestión y plan de desarrollo del periodo comprendido 2020-2024, para su análisis y aprobación.

Por lo anterior para su elaboración se articularon simultáneamente el plan de desarrollo institucional con el plan de Gestión, contando con la participación del equipo de colaboradores. El Plan de Gestión acorde a lo establecido en la resolución 408 de 2018, Plan nacional de desarrollo, Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en salud, Programa de Gobierno Municipal y proyecto de Acuerdo de Gestión municipal. El Plan de desarrollo como herramienta que apoya el cumplimiento del plan de gestión y los objetivos estratégicos planteados por el ESE acorde al análisis de contexto interno y externo realizado, buscando así dar cumplimiento a la plataforma estratégica planteada de forma consistente y efectiva.

Para desarrollar los dos anteriores planes, en el presente documento se muestran las metas de gestión y su congruencia con el establecimiento del direccionamiento estratégico de la ESE, en búsqueda constante de suplir las necesidades de salud de bajo nivel de complejidad de nuestra población a través de la prestación de servicios que respetan la dignidad del ser humano en todo su contexto.

## 2. MARCO NORMATIVO

- **LEY 1438 DE 2011**

*“Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.*

**Artículo 72.** *Elección y evaluación de directores o Gerentes de Hospitales.* La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado del orden territorial deberá aprobar el plan de gestión para ser ejecutado por el director o Gerente de la entidad, durante el período para el cual ha sido designado y respecto del cual dicho funcionario deberá ser evaluado. Dicho plan contendrá, entre otros aspectos, las metas de gestión y resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios, y las metas y compromisos incluidos en convenios suscritos con la Nación o con la entidad territorial si los hubiere, y el reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de la Protección Social. El plan de gestión deberá ajustarse a las condiciones y metodología que defina el Ministerio de la Protección Social. La evaluación insatisfactoria de dichos planes será causal de retiro del servicio del director o Gerente para lo cual se deberá adelantar el proceso que establezca en la presente ley. En caso de que el cargo de director o Gerente de una Empresa Social del Estado esté vacante a más tardar dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente se iniciará un proceso de concurso público para su elección.

La Junta Directiva conformará una terna con los concursantes que hayan obtenido las tres mejores calificaciones en el proceso de selección adelantado.

El nominador deberá designar en el cargo de gerente o director a quien haya alcanzado el más alto puntaje dentro de los quince (15) días calendario siguiente a la finalización del proceso de elección. El resto de la terna operará como un listado de elegibles, para que en el caso de no poder designarse el candidato con mayor puntuación, se continuará con el segundo y de no ser posible la designación de este, con el tercero.

**Artículo 73.** *Procedimiento para la aprobación del Plan de Gestión de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial.* Para la aprobación del plan de gestión se deberá seguir el siguiente procedimiento:

**73.1** El Director o Gerente de la Empresa Social del Estado deberá presentar a la Junta Directiva el proyecto de plan de gestión de esta, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a su posesión en el cargo, o para los ya posesionados a los treinta (30) días hábiles siguientes a la expedición de la reglamentación. El proyecto de plan de gestión deberá ajustarse a las condiciones y metodología que defina el Ministerio de la Protección Social.

**73.2** La Junta Directiva de la respectiva Empresa Social del Estado deberá aprobar, el plan de gestión dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del plan de gestión.

**73.3** El gerente podrá presentar observaciones al plan de gestión aprobado en los 5 días hábiles siguientes a su aprobación, y se resolverá dentro de los diez (10) días hábiles siguientes.

**73.4** En caso de que la Junta Directiva no apruebe el proyecto de plan de gestión durante el término aquí establecido, el plan de gestión inicialmente presentado por el director o Gerente se entenderá aprobado.

**Artículo 74.** *Evaluación del Plan de Gestión del director o Gerente de Empresas Sociales del Estado del orden territorial.* Para la evaluación de los planes de gestión, se deberá dar cumplimiento al siguiente proceso:

**74.1** El Director o Gerente de la Empresa Social del Estado del orden territorial deberá presentar a la Junta Directiva un informe anual sobre el cumplimiento del plan de gestión, el cual deberá ser presentado a más tardar el 1º de abril de cada año con corte al 31 de diciembre del año inmediatamente anterior. Los contenidos del informe y de la metodología serán definidos por el Ministerio de la Protección Social.

**74.2** La Junta Directiva deberá evaluar el cumplimiento del plan de gestión del director o Gerente, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del informe de gestión.

**74.3** Los resultados de la evaluación se harán constar en un acuerdo de la Junta Directiva, debidamente motivado, el cual se notificará al director o Gerente quien podrá interponer recurso de reposición ante la Junta Directiva dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación.

**74.4** La decisión de la Junta Directiva tendrá recurso de reposición ante la misma junta y de apelación en el efecto suspensivo, ante el Superintendente Nacional de Salud, para resolver dichos recursos se contará con un término de quince días (15) hábiles.

**74.5** Una vez cumplido el proceso establecido en el presente artículo y en firme el resultado de la evaluación y esta fuere insatisfactorio dicho resultado será causal de retiro del servicio del Director o Gerente, para lo cual la Junta Directiva dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a haber quedado en firme el resultado de la evaluación, deberá solicitar al nominador con carácter obligatorio para este, la remoción del Director o Gerente aun sin terminar su período, para lo cual el nominador deberá expedir el acto administrativo

correspondiente dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, contra este acto procederán los recursos de ley.

**74.6** La no presentación del proyecto de plan de gestión o del informe de cumplimiento del plan de gestión dentro de los plazos señalados en la presente norma, conllevará a que la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos y plazos establecidos para tal fin, produzca de manera inmediata la evaluación no satisfactoria, la cual será causal de retiro.

- **RESOLUCIÓN 710 DE 2012**

“Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones”.

- **RESOLUCIÓN 743 DE 2013**

“Por la cual se modifica la resolución 710 de 2012 y se dictan otras disposiciones”.

- **LEY 1797 DE 2016**

“Por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones”.

- **RESOLUCIÓN 408 DE 2018.**

“Por la cual se modifica la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013 y se dictan otras disposiciones”.



### 3. MARCO DE REFERENCIA SALUD SOGAMOSO ESE

#### 3.1 MARCO INSTITUCIONAL

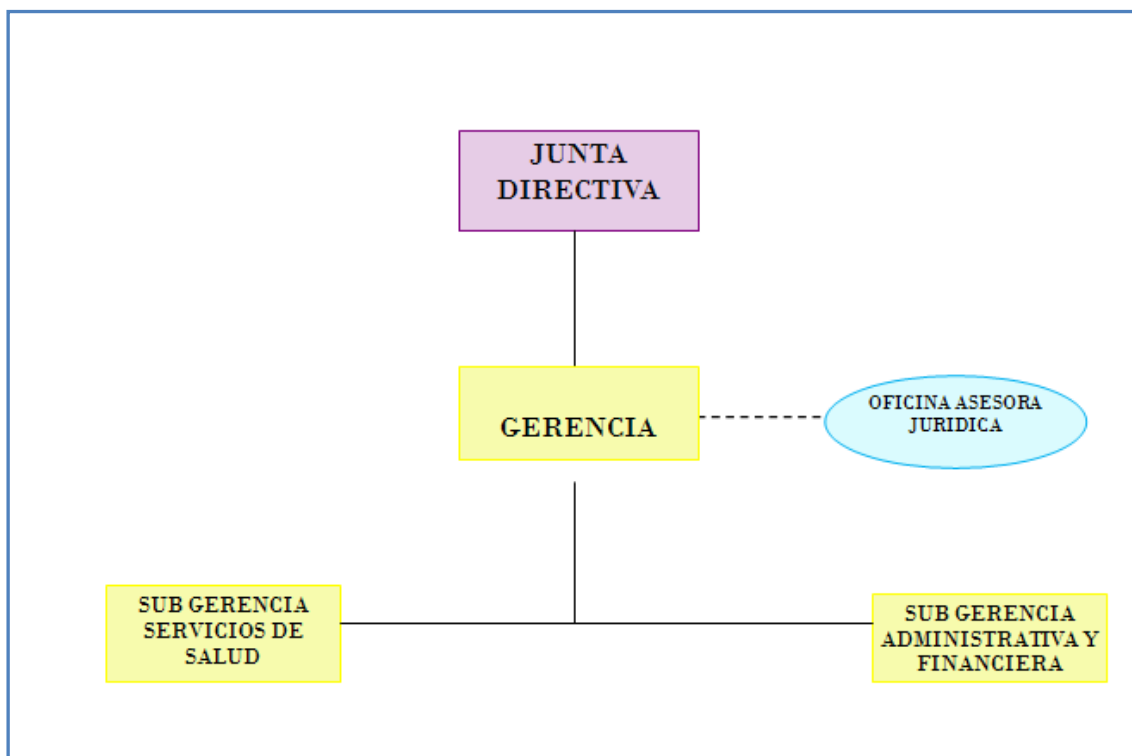
##### 3.1.1 CREACIÓN

“SALUD SOGAMOSO” E.S.E. es una Institución Prestadora de Servicios de Salud de Primer Nivel de Atención, Ambulatorios, del Orden Municipal, con autonomía administrativa y financiera, y con patrimonio propio, sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III, Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios y adscrita a la Secretaria Municipal de Salud del Municipio de Sogamoso.

Bajo este principio fue creada por el Acuerdo N.º 082 del 30 de diciembre de 1996 emitido por el Concejo Municipal de Sogamoso, e inició su pleno funcionamiento el 1 de septiembre de 1997.

##### 3.1.2 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA FUNCIONAL DE SALUD SOGAMOSO ESE

*Ilustración 1. Estructura Administrativa Funcional*



Fuente: Acuerdo de Junta Directiva No. 018 de 2017

3.1.3 MAPA DE PROCESOS

Ilustración 2. Mapa de Procesos Institucional



Fuente: Acuerdo Junta Directiva No. 08 de 2017

3.1.4. SEDES

Salud Sogamoso ESE opera dentro de la Red del Departamento como una Unidad de Gestión del Riesgo Ambulatoria con dos Unidades Básicas de Atención, es así como dispone de tres sedes registradas en el REPS en las cuales presta sus servicios debidamente habilitados facilitando el acceso y la oportunidad a los mismos de la siguiente manera: (información que se encuentra registrada en el REPS).

**Tabla 1. Sedes registradas en el REPS**

NOMBRE PRESTADOR	CODIGO HABILITACION	Nº SE DE	TIPO ZONA	DIRECCION	SEDE
<b>SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b>	1575900490	01	URBANA	Kra 9 N° 11 - 74	<b>UGRA CENTRO</b>
	1575900490	02	URBANA	Kra 25 N° 4A - 147	<b>UBA MAGDALENA</b>
	1575900490	15	URBANA	KRA 4 N° 1C- 11 SUR	<b>UBA MONQUIRA</b>

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS

**UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO AMBULATORIO (UGRA)**

**Tabla 2. Servicios Habilitados UGRA**

Nombre	Código de Servicio	Nombre del Servicio	Numero distintivo
Consulta Externa	312	312-ENFERMERÍA	DHS065149
Consulta Externa	328	328-MEDICINA GENERAL	DHS065150
Consulta Externa	333	333-NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHS065151
Consulta Externa	334	334-ODONTOLOGÍA GENERAL	DHS065152
Consulta Externa	344	344-PSICOLOGÍA	DHS065153
Consulta Externa	359	359-CONSULTA PRIORITARIA	DHS065154
Transporte Asistencial	601	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	DHS065155
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	706	706-LABORATORIO CLÍNICO	DHS065156
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHS065157
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	714	714-SERVICIO FARMACÉUTICO	DHS065158
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	724	724-TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS	DHS065159
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	741	741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS065160
Protección Específica y Detección Temprana	908	908-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	DHS400322

Protección Específica y Detección Temprana	909	909-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	DHS065161
Protección Específica y Detección Temprana	910	910-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	DHS065162
Protección Específica y Detección Temprana	911	911-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	DHS065163
Protección Específica y Detección Temprana	912	912-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	DHS065164
Protección Específica y Detección Temprana	913	913-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS065165
Protección Específica y Detección Temprana	914	914-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	DHS065166
Protección Específica y Detección Temprana	915	915-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	DHS065167
Protección Específica y Detección Temprana	916	916-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	DHS065168
Protección Específica y Detección Temprana	917	917-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	DHS065169
Protección Específica y Detección Temprana	918	918-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	DHS065170
Procesos	950	950-PROCESO ESTERILIZACIÓN	DHS065171

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS

## UNIDAD BÁSICA DE ATENCIÓN MAGDALENA

**Tabla 3. Servicios Habilitados UBA Magdalena**

Nombre	Código de Servicio	Nombre del Servicio	Numero distintivo
Consulta Externa	312	312-ENFERMERÍA	DHS065172
Consulta Externa	328	328-MEDICINA GENERAL	DHS065173
Consulta Externa	334	334-ODONTOLOGÍA GENERAL	DHS065175
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	714	714-SERVICIO FARMACÉUTICO	DHS065177
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	724	724-TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS	DHS065178



**PLAN DE GESTIÓN Y DESARROLLO 2020-2024**

Protección Específica y Detección Temprana	741	741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS065179
Protección Específica y Detección Temprana	908	908-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	DHS400323
Protección Específica y Detección Temprana	909	909-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	DHS065180
Protección Específica y Detección Temprana	910	910-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	DHS065181
Protección Específica y Detección Temprana	911	911-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	DHS065182
Protección Específica y Detección Temprana	912	912-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	DHS065183
Protección Específica y Detección Temprana	913	913-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS065184
Protección Específica y Detección Temprana	914	914-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	DHS065185
Protección Específica y Detección Temprana	915	915-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	DHS065186
Protección Específica y Detección Temprana	916	916-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	DHS065187
Protección Específica y Detección Temprana	917	917-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	DHS065188
Protección Específica y Detección Temprana	918	918-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	DHS065189

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS

## UNIDAD BÁSICA DE ATENCIÓN MONQUIRA

**Tabla 4. Servicios Habilitados UBA Monquirá**

Nombre	Código de Servicio	Nombre del Servicio	Numero distintivo
Consulta Externa	312	312-ENFERMERÍA	DHS065190
Consulta Externa	328	328-MEDICINA GENERAL	DHS065191
Consulta Externa	334	334-ODONTOLOGÍA GENERAL	DHS065192
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	714	714-SERVICIO FARMACÉUTICO	DHS065193
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	741	741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS065194

Protección Específica y Detección Temprana	908	908-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	DHS400324
Protección Específica y Detección Temprana	909	909-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	DHS065195
Protección Específica y Detección Temprana	910	910-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	<u>DHS065196</u>
Protección Específica y Detección Temprana	911	911-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	DHS065197
Protección Específica y Detección Temprana	912	912-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	DHS065198
Protección Específica y Detección Temprana	913	913-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS065199
Protección Específica y Detección Temprana	914	914-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	DHS065200
Protección Específica y Detección Temprana	915	915-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	DHS065201
Protección Específica y Detección Temprana	916	916-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	DHS065202
Protección Específica y Detección Temprana	917	917-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	DHS065203
Protección Específica y Detección Temprana	918	918-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	DHS065204

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS

### **EQUIPO UNIDADES PERIFÉRICAS:**

Este grupo de trabajo se desplaza todos los días hacia las Unidades de Atención ubicadas en los sectores sub-urbanos y rurales.

#### **1. DIAMANTE**

Ubicación: (Zona Urbano)

Barrio: Diamante

Horario de atención: Miércoles 7:30 am a 12:00 m B. Diamante

#### **SERVICIOS PRESTADOS:**

- ✓ Enfermería
- ✓ Medicina General
- ✓ Odontología General
- ✓ Protección específica-vacunación

- ✓ Protección específica-atención preventiva en salud bucal
- ✓ Detección temprana alteraciones de crecimiento y desarrollo (<10 años)
- ✓ Detección temprana alteraciones del desarrollo del joven (10-29 años).
- ✓ Detección temprana alteraciones del embarazo.
- ✓ Detección temprana alteraciones en el adulto (>45 años).
- ✓ Detección temprana alteraciones de la agudeza visual.
- ✓ Detección temprana cáncer de cuello uterino
- ✓ Detección temprana cáncer seno

**Tabla 5. Área de influencia Diamante**

San José	Gustavo Jiménez	San José Bolívar
San José Porvenir	El Diamante	

Fuente: Base datos Subgerencia Servicios de Salud

## 2. VANEGAS

Ubicación: (Zona Rural)

Vereda: Vanegas

Horario de atención: Viernes 7:30 am a 12:00 m - Vda. Vanegas **SERVICIOS**

### PRESTADOS:

- ✓ Enfermería
- ✓ Medicina General
- ✓ Odontología General
- ✓ Protección específica-vacunación
- ✓ Protección específica-atención preventiva en salud bucal
- ✓ Detección temprana alteraciones de crecimiento y desarrollo (<10 años)
- ✓ Detección temprana alteraciones del desarrollo del joven (10-29 años).
- ✓ Detección temprana alteraciones del embarazo.
- ✓ Detección temprana alteraciones en el adulto (>45 años).
- ✓ Detección temprana alteraciones de la agudeza visual.
- ✓ Detección temprana cáncer de cuello uterino
- ✓ Detección temprana cáncer seno

Área de influencia:

**Tabla 6. Área de influencia Vanegas**

<b>Venecia</b>	<b>Vanegas</b>	<b>Villita y Malpaso</b>
<b>Callejuelas</b>	Aposentos	

Fuente: Base datos Subgerencia Servicios de Salud

## 3. MORCA

Ubicación: Centro poblado morca

Horario de atención: Lunes 7:30 am a 12:00 m Vda. Morca

**SERVICIOS PRESTADOS:**

- ✓ Enfermería
- ✓ Medicina General
- ✓ Odontología General
- ✓ Protección específica-vacunación
- ✓ Protección específica-atención preventiva en salud bucal
- ✓ Detección temprana alteraciones de crecimiento y desarrollo (<10 años)
- ✓ Detección temprana alteraciones del desarrollo del joven (10-29 años).
- ✓ Detección temprana alteraciones del embarazo.
- ✓ Detección temprana alteraciones en el adulto (>45 años).
- ✓ Detección temprana alteraciones de la agudeza visual.
- ✓ Detección temprana cáncer de cuello uterino
- ✓ Detección temprana cáncer seno

Área de influencia

**Área de influencia Morca**

Buena Vista	Morca	Mata Redonda
El Portillo	Poblado de Morca	Los Rincones
La Maroma	Alto Jiménez	Bata

Fuente: Base datos Subgerencia Servicios de Salud

**4. PEDREGAL ALTO**

Ubicación: (Zona Rural)

Vereda: Pedregal

Horario de atención: Los jueves cada 15 días en el horario de 7:30 a.m. a 12:00 m

**SERVICIOS PRESTADOS:**

- ✓ Enfermería
- ✓ Medicina General
- ✓ Odontología General
- ✓ Protección específica-vacunación
- ✓ Protección específica-atención preventiva en salud bucal
- ✓ Detección temprana alteraciones de crecimiento y desarrollo (<10 años)
- ✓ Detección temprana alteraciones del desarrollo del joven (10-29 años).
- ✓ Detección temprana alteraciones del embarazo.
- ✓ Detección temprana alteraciones en el adulto (>45 años).



- ✓ Detección temprana alteraciones de la agudeza visual.
- ✓ Detección temprana cáncer de cuello uterino
- ✓ Detección temprana cáncer seno

Área de influencia:

**Tabla 7. Área de influencia Pedregal Alto**

Pedregal alto
Independencia
Limites

Fuente: Base datos Subgerencia Servicios de Salud

## 5. CAMPAMENTO

Ubicación: (Zona Rural)

Vereda: la independencia sector campamento

Horario de atención: Martes en el horario de 7:30 a.m. a 12:00 m

### SERVICIOS PRESTADOS:

- ✓ Enfermería
- ✓ Medicina General
- ✓ Odontología General
- ✓ Protección específica-vacunación
- ✓ Protección específica-atención preventiva en salud bucal
- ✓ Detección temprana alteraciones de crecimiento y desarrollo (<10 años)
- ✓ Detección temprana alteraciones del desarrollo del joven (10-29 años).
- ✓ Detección temprana alteraciones del embarazo.
- ✓ Detección temprana alteraciones en el adulto (>45 años).
- ✓ Detección temprana alteraciones de la agudeza visual.
- ✓ Detección temprana cáncer de cuello uterino
- ✓ Detección temprana cáncer seno

Área de influencia

**Tabla 8. Área de influencia Campamento.**

<b>Campamento</b>	<b>Segunda Chorrera - San Martin</b>	<b>El Papayo</b>
<b>Independencia</b>	Primera Chorrera	

Fuente: Base datos Subgerencia Servicios de Salud

## 6. SUCRE

Ubicación: (Zona urbana)

Barrio: Sucre

Horario de atención: Primer jueves de cada mes en el horario de 7:30 a.m. a 12:00 m.

### SERVICIOS PRESTADOS:

- ✓ Enfermería
- ✓ Medicina General
- ✓ Odontología General
- ✓ Protección específica-vacunación
- ✓ Protección específica-atención preventiva en salud bucal
- ✓ Detección temprana alteraciones de crecimiento y desarrollo (<10 años)
- ✓ Detección temprana alteraciones del desarrollo del joven (10-29 años).
- ✓ Detección temprana alteraciones del embarazo.
- ✓ Detección temprana alteraciones en el adulto (>45 años).
- ✓ Detección temprana alteraciones de la agudeza visual.
- ✓ Detección temprana cáncer de cuello uterino
- ✓ Detección temprana cáncer seno

### EQUIPO UNIDAD MÓVIL

Las veredas o sectores a los que se desplaza la unidad móvil para la prestación de servicios de salud, son:

**Tabla 9. Área de influencia Unidad Móvil**

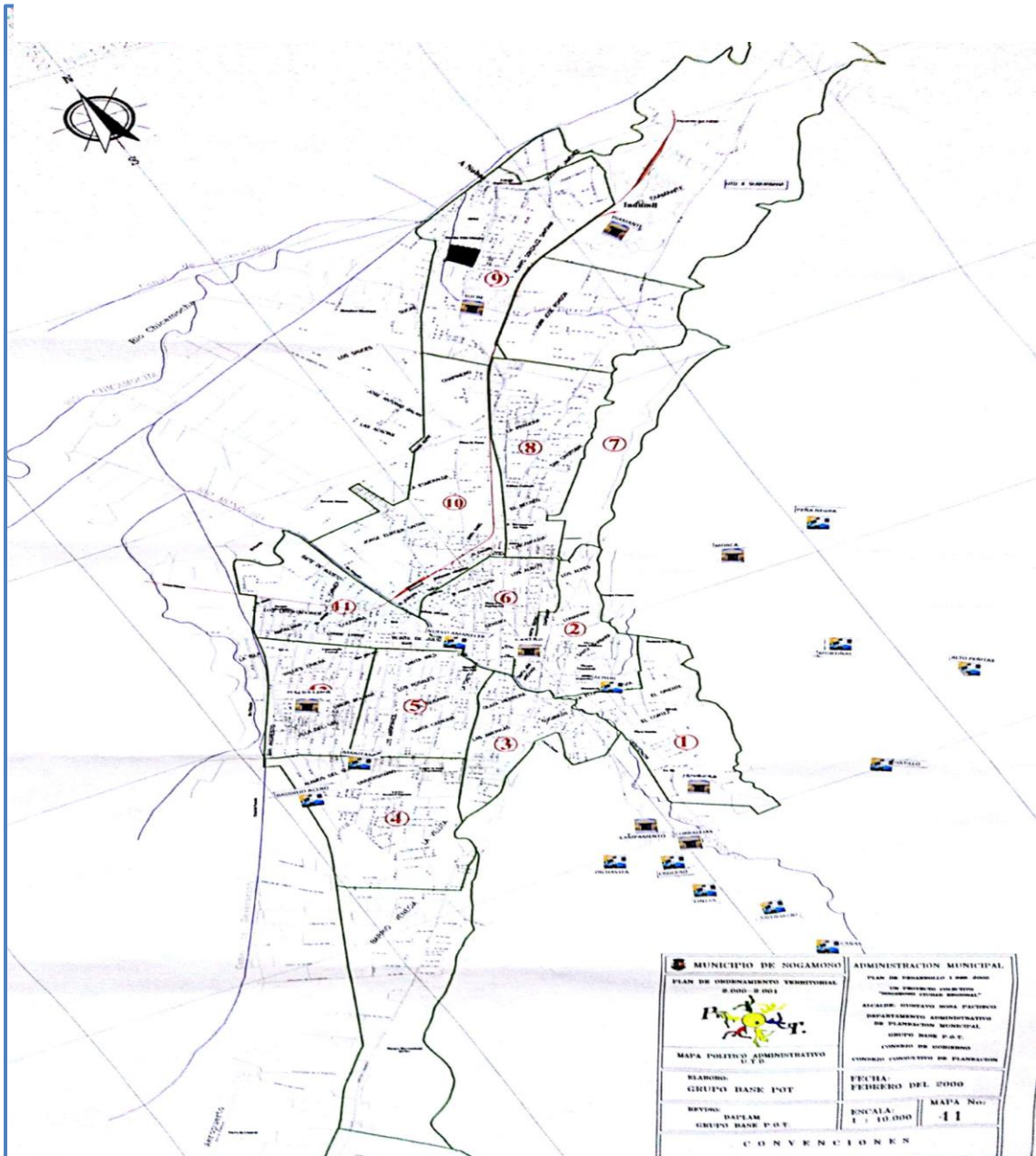
Cañas	Cintas
Mortiñal	Corralejas
Alto Peñitas	Hatillo
Dichavita	Quebrada honda
Peña negra	Pilar y ceibita
Crucero	Pantanos
Pedregal bajo	Melgarejo
Manitas	Ancianato
Nuevo Amanecer	Baudilio Acero

Fuente: Base datos Subgerencia Servicios de Salud

Salud Sogamoso ESE cuenta con dos unidades móviles médico-odontológicas completamente dotadas con equipos e insumos necesarios para garantizar la prestación de servicios con calidad y oportunidad.

### Ubicación Sedes Salud Sogamoso ESE

Ilustración 3 . Ubicación Sedes Salud Sogamoso ESE



### 3.1.5 DOCUMENTO DE RED

**Propuesta de Diseño de la Red:** Teniendo en cuenta que la organización de la prestación de los servicios de salud debe responder a criterios de racionalidad técnica, administrativa y financiera, así como a elementos relacionados con el área de influencia, las características de la población, sus flujos y vínculos, condiciones de salud, accesibilidad a los servicios de salud y de su funcionamiento en red, se mantendrán las diez (10) subredes regionales, con 86 Empresas Sociales del Estado del orden municipal y 13 de Orden Departamental.

Las ESE que integran la Red de Servicios, contarán para su operación con una estructura organizacional plana y flexible, y con los grupos funcionales que se requieran, para desarrollar en forma prioritaria las actividades de prestación de los servicios de salud, procurando que aquellas actividades de apoyo logístico sean contratadas con agentes o empresas externas especializadas, respetando la normatividad vigente al respecto.

La red se conforma con 99 Empresas Sociales del Estado, divididas en 10 Subredes, así:

Distribución subredes (Documento RED 2014)

**Tabla 10. Distribución subredes**

Subred	RED
1	Puerto Boyacá
2	Occidente
3	Ricaurte
4	Centro
5	Oriente
6	Lengupá
7	Tundama
8	Sugamuxi
9	Norte
10	Zona Especial de Cubará

Fuente: Documento RED 2014

Para la conformación de esta red, se debe hacer modificaciones a los portafolios de servicios de salud y reorganizar cada una de las subredes, en especial, ejerciendo medidas sobre las empresas de baja complejidad que no garantizan la prestación de servicios de salud en el modelo de atención basado en la estrategia de atención primaria en salud, ni realizan una adecuada gestión del riesgo.

**Tipologías** (Documento RED 2014)

**Tabla 11. Tipologías**

BAJA COMPLEJIDAD	Gestión del Riesgo Ambulatoria
	Gestión del riesgo Integral
MEDIANA COMPLEJIDAD	Mediana Complejidad básica



	Mediana Complejidad Integral
ALTA COMPLEJIDAD	Alta complejidad

Fuente: Documento RED 2014

**Portafolios** (Documento RED 2014)

**Tabla 12. Descripción de portafolios – Baja complejidad Documento RED 2014**

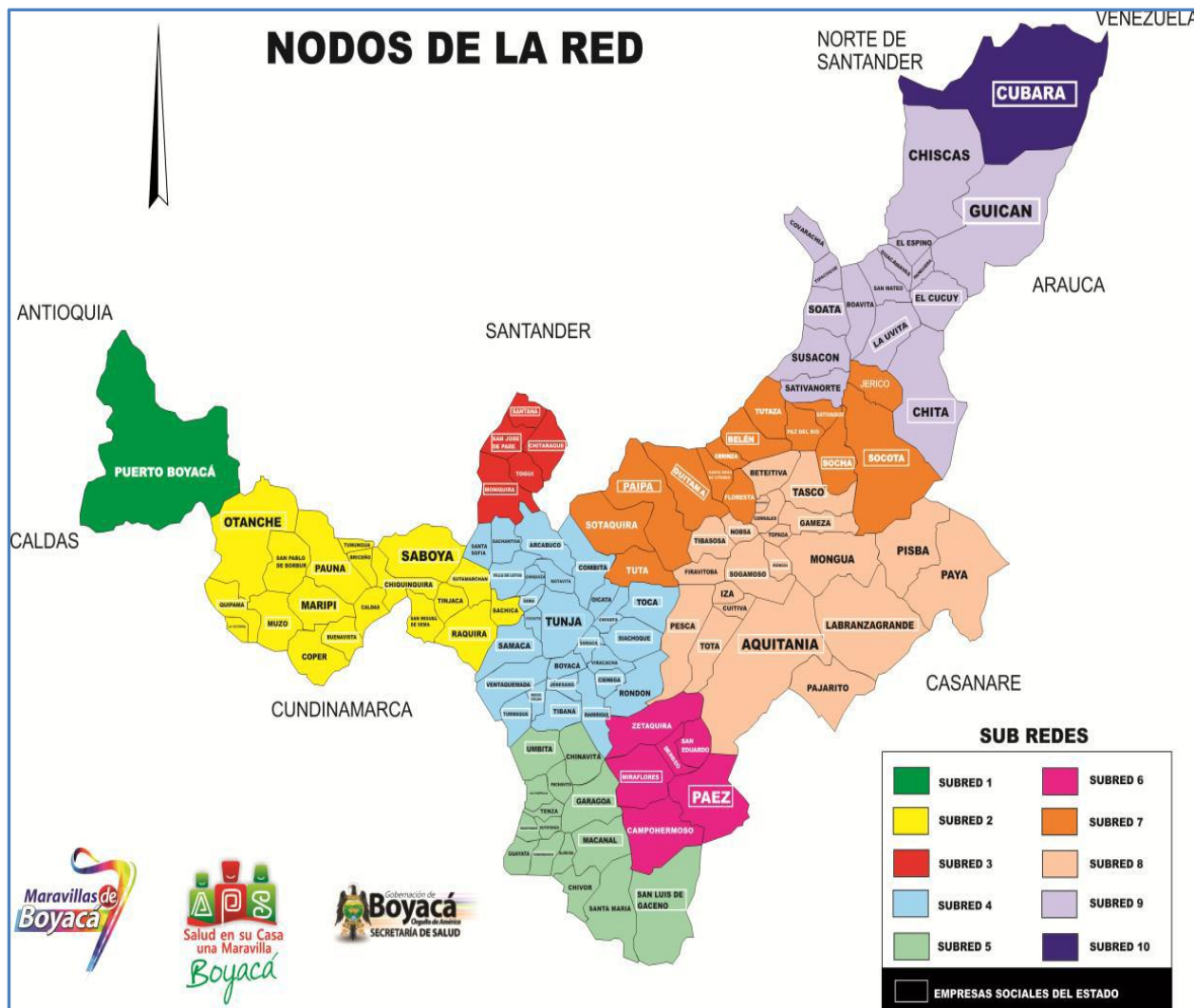
GRADO DE COMPLEJIDAD	TIPO	SERVICIOS HABILITADOS
<b>BAJA COMPLEJIDAD</b>	<b>GESTIÓN DEL RIESGO AMBULATORIO</b>	<p>Corresponde una institución prestadora de servicios de salud que garantiza la integralidad de servicios ambulatorios. Gestión del riesgo ambulatorio –UGRA, que oferta actividades contenidas en el plan de intervenciones colectivas, acciones de protección específica y detección temprana: detección temprana - alteraciones del embarazo, detección temprana - alteraciones en el adulto ( mayor a 45 años), detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven ( de 10 a 29 años), detección temprana - cáncer seno, detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años), detección temprana - alteraciones de la agudeza visual, detección temprana - cáncer de cuello uterino, protección específica - atención del recién nacido protección específica -vacunación, protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres, protección específica - atención preventiva en salud bucal; enfermería, medicina general, odontología general, consulta prioritaria<sup>3</sup>. Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica: servicio farmacéutico, laboratorio clínico, tamización de cáncer de cuello uterino. Transporte asistencial básico. Proceso de esterilización. Los servicios mencionados serán de obligatorio cumplimiento para las ESE de baja complejidad Gestión de Riesgo Ambulatorio - UGRA. De acuerdo al ASIS de cada uno de los municipios de la subred a donde pertenezca la UGRA, la DTS autorizaría -en caso de ser necesario- en estas instituciones: consulta de psicología, nutrición y terapias. Las UGRA podrán administrar Unidades Básicas de Atención, garantizando el portafolio de servicios de salud de estas unidades.</p> <p>Se precisa que en las sedes principales de la ESE Salud Tundama y de la ESE Salud Sogamoso, a partir del 1 Noviembre de 2014, se contará con Consulta Prioritaria en los horarios de lunes a sábado de 7 a.m. a 9 p.m.</p>
<b>BAJA COMPLEJIDAD</b>	<b>GESTIÓN DE RIESGO INTEGRAL</b>	<p>Corresponde a una Institución prestadora de servicios de salud que garantiza la integralidad de baja complejidad: Gestión de Riesgo Integral – UGRI, con servicio de internación (hospitalario). Oferta actividades del plan de intervenciones colectivas, acciones de protección específica y detección temprana: detección temprana – alteraciones del embarazo, detección temprana - alteraciones en el adulto ( mayor a 45 años), detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven ( de 10 a 29 años), detección temprana - cáncer seno, detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años), detección temprana - alteraciones de la agudeza visual, detección temprana - cáncer de cuello uterino, protección específica - vacunación, protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres, protección específica - atención del parto, protección específica - atención del recién nacido, protección específica - atención preventiva en salud bucal; enfermería, consulta de: medicina general, odontología general, psicología, nutrición y dietética; servicio de urgencias, internación (hospitalización de baja complejidad, hospitalización obstétrica de baja complejidad);Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica de baja complejidad: servicio farmacéutico de baja complejidad, tamización de cáncer de cuello uterino, laboratorio</p>

		<p>clínico, radiología e imágenes diagnósticas de baja complejidad, toma e interpretación de radiografías odontológicas, transporte asistencial básico, proceso de esterilización. Estos servicios serán de carácter obligatorio para las entidades con este portafolio. Podrán contar, considerando el resultado del ASIS de cada municipio y de la subred, previo concepto de viabilidad de la DTS, con servicios de: consulta externa de optometría, consulta externa especializada de medicina interna, pediátrica y gineco obstetricia y servicios de complementación terapéutica de baja complejidad como fisioterapia, terapia de lenguaje, terapia respiratoria, terapia ocupacional. Y con servicios de radiología e imágenes diagnosticas de baja complejidad como ultrasonido obstétrico para maternas. También deben apoyar a entidades de Baja complejidad - Gestión del Riesgo Ambulatorio – UGRA, en ciertos servicios que permita complementar su oferta y mejorar la resolutiveidad de la atención, propendiendo por la integralidad de los servicios. Las UGRI podrán administrar Unidades Básicas de Atención, garantizando el portafolio de servicios de salud de estas unidades</p>
<p><b>BAJA COMPLEJIDAD</b></p>	<p><b>UNIDAD BÁSICA DE ATENCIÓN</b></p>	<p>Corresponden a una Unidad prestadora de servicios. Los servicios que se pueden prestar en la unidad básica de atención - UBA son : actividades de plan de intervenciones colectivas, acciones de protección específica y detección temprana: detección temprana - alteraciones del embarazo, detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años),detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años), detección temprana - cáncer de cuello uterino, detección temprana - cáncer seno, detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo ( menor a 10 años), detección temprana - alteraciones de la agudeza visual, protección específica – atención del recién nacido, protección específica - vacunación, protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres, protección específica - atención preventiva en salud bucal, enfermería, consulta externa de: medicina general, odontología general. Transporte asistencial básico. Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica de baja complejidad: servicio farmacéutico, tamización de cáncer de cuello uterino, toma de muestras de laboratorio clínico. Proceso de esterilización. El servicio de consulta prioritaria será obligatorio en el portafolio de servicios en las UBA ubicadas en municipios con población mayor a 4.000 habitantes. Las UBA ubicadas en municipios con población menor a 4.000 habitantes no ofertan el servicio de consulta prioritaria, pero el servicio de consulta externa será ofertado por un médico de SSO con disponibilidad de acuerdo a la normatividad vigente.</p>

Fuente: Documento RED 2014

SUBREDES

Ilustración 4. Subredes Documento RED 2014



Fuente: documento red 2014

**Subred 8: Sugamuxi.**

De acuerdo a lo establecido en el documento red, la subred 8 Sugamuxi está integrada por:

21 municipios, los que cuentan con las siguientes instituciones:

-Mediana Complejidad Especializada: ESE Hospital Regional Sogamoso que cuenta con 4 Unidades Básicas de atención.

-Baja complejidad Gestión de Riesgo Integral: ESE Salud Aquitania, ESE Hospital Las Mercedes de Monguí y ESE Centro de Salud Labranza grande.

-Baja Complejidad Gestión de Riesgo Ambulatorio: ESE Centro de Salud de Firavitoba, ESE Salud Sogamoso cuenta con dos Unidades Básicas de atención, ESE Centro de Salud San Judas Tadeo de Tópaga, ESE Centro de Salud San Jerónimo de Mongua, ESE. Gámeza municipio Saludable de Gámeza, ESE Centro de Salud Nuestra Señora del Rosario de Tasco, ESE Centro de Salud de Beteitivá, ESE Salud Nobsa cuenta con tres Unidades Básicas de Atención, ESE Centro de Salud de Tota, ESE Centro de Salud Corrales, ESE Inés Ochoa Pérez de Tibasosa, ESE Centro de Salud Pesca productiva, ESE Centro de Salud Nuestra Señora del Rosario de Pisba, ESE Centro de Salud de Paya cuenta con una Unidad Básica de atención

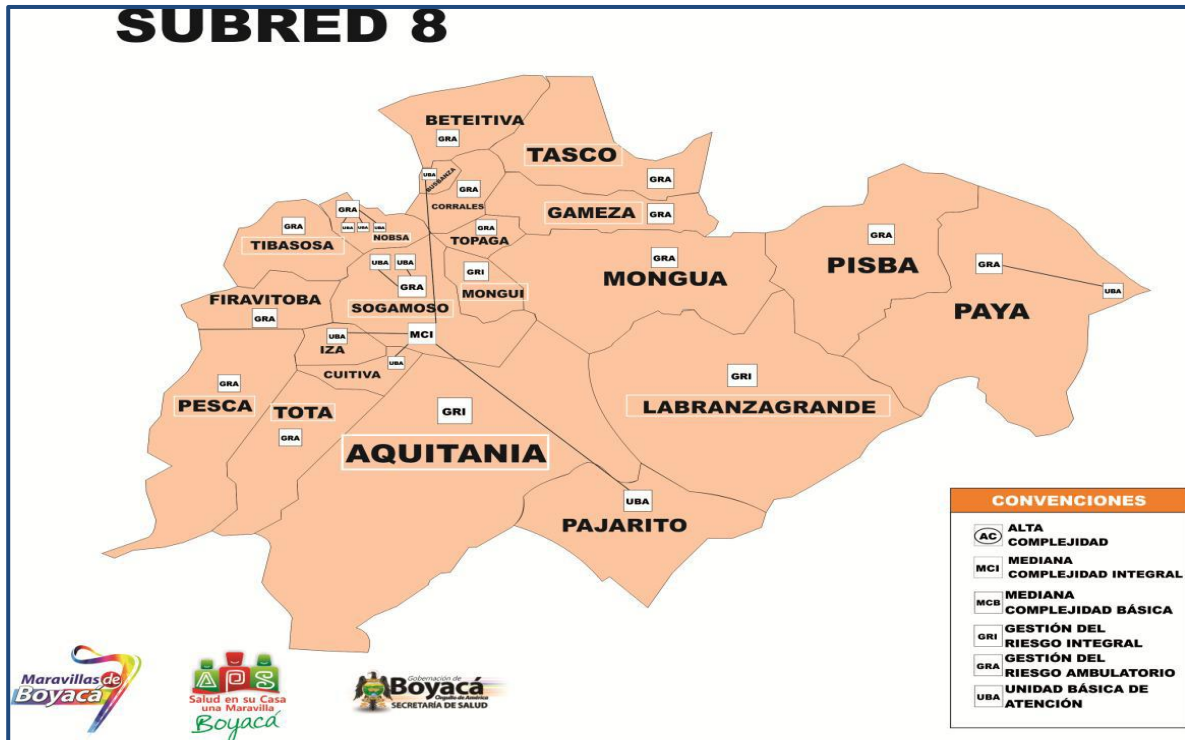
La ESE Salud Sogamoso, es de orden Municipal y operara en la Red como una Empresa de Baja complejidad Gestión del riesgo ambulatoria y el portafolio que ofertara es el siguiente:

- ACTIVIDADES DE PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
- DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO
- DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (Mayor a 45 años)
- DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (De 10 a 29 años).
- DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO
- DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (Menor a 10 años).
- DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL
- DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO
- PROTECCION ESPECÍFICA – VACUNACIÓN
- PROTECCION ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL
- PROTECCION ESPECÍFICA- ATENCION AL RECIEN NACIDO
- PROTECCION ESPECIFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES.
- TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO
- TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
- CONSULTA DE ENFERMERÍA
- CONSULTA DE MEDICINA GENERAL
- CONSULTA DE ODONTOLOGÍA GENERAL
- CONSULTA PRIORITARIA
- TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
- SERVICIO FARMACÉUTICO
- TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
- LABORATORIO CLÍNICO
- PSICOLOGIA

Podrá contar con Consulta externa NUTRICION Y DIETETICA y especializada de medicina Interna, General Pediátrica y Ginecoobstetricia, Fisioterapia, terapia de lenguaje, optometría, terapia respiratoria, terapia ocupacional, Ultrasonido en especial para maternas. Previa autorización de la DTS y de acuerdo con el ASIS del Municipio.

- Garantizar la operación del portafolio de Unidad Básica de atención definido en el presente documento en las Unidades básicas rurales que tiene a su cargo.
- Garantizar la operación del portafolio de Unidad Básica de atención definido en el presente documento en las Unidades básicas rurales que tiene a su cargo.

Ilustración 5. Descripción Subred 8 – Documento RED



Fuente: Documento RED 2014

Esta zona está integrada por 21 municipios de las provincias de Sugamuxi y La Libertad, cuenta con una población total de 224.300 habitantes, que equivalen al 18 % del total del departamento; Sogamoso es el único municipio que la población está concentrada en el área urbana; los demás municipios tienen en promedio de 67% de ruralidad. Diez y siete municipios que corresponden al 80% poseen menos de 10.000 habitantes y Diecinueve están clasificados en Sexta Categoría, Sogamoso está clasificado en categoría 3 y Aquitania en 5ª Ningún municipio fue certificado como descentralizado en salud

La distancia promedio de las diferentes localidades a la ciudad de Tunja es de aproximadamente 110 kilómetros con un recorrido aproximado de 3:21 horas; es importante tener en cuenta que los municipios de Pisba y Paya no cuentan con buenas vías carretables en el trayecto comprendido entre estos y Labranzagrande el acceso en época de lluvias es necesario realizarlo a lomo de mula con un tiempo aproximado de recorrido de once horas cuando el buen tiempo así lo permite. Igualmente encontramos que estos municipios se encuentran clasificados dentro quintil



más alto de dispersión y se comportan como monopolio razón por la cual se hace necesario fortalecer con recursos económico por parte del Departamento para garantizar la prestación de servicios a las comunidades.

Sogamoso es punto de referencia para las actividades comerciales, culturales educativas, turísticas y atención de los eventos de salud entre otras, para las 21 localidades que integran esta subred, siendo sitio de paso obligado para los mismos al igual que para los habitantes de los Llanos de Casanare. En razón a lo anterior al igual que por el número de habitantes que la conforman, se requiere contar con un centro hospitalario de mediana complejidad especializada dentro de la red pública que atienda integralmente las remisiones requeridas por los usuarios, como es la ESE Hospital Regional de Sogamoso.

Igualmente, en esta Subred se beneficiarán con recursos de eficiencia administrativa las ESE Hospital Regional de Sogamoso puesto que administrara la UBA del Municipio de Pajarito el cual cumple con criterios de mercado monopólico y dispersión geográfica de acuerdo con la Resolución 4015 de 2013.

**Ilustración 6. Población Objeto Subred 8 – Documento RED**

**Tabla No 92 Población Objeto Subred No. 8**

Municipio	URBANA	%	RURAL	%	Población Total - 2014	% Pob Depto	Área (Km2)	Índice dispersión poblacional	Distancia a capital Depto	Distancia a IPS mayor complejida
<b>SUBRED 8</b>										
Sogamoso	98.559	86,64	15.199	13,36	113.758	8,92	214	0,001874	78	0
Aquitania	6.300	40,87	9.113	59,13	15.413	1,21	876	0,056237	114	35,7
Corrales	1.558	67,59	747	32,41	2.305	0,18	59	0,025322	94	24,2
Betétiva	391	18,50	1.722	81,50	2.113	0,17	124	0,057514	95	78,9
Busbanzá	427	37,89	700	62,11	1.127	0,09	25	0,022831	88	24,3
Cuitiva	218	11,36	1.701	88,64	1.919	0,15	43	0,022257	93	27,7
Iza	1.014	43,61	1.311	56,39	2.325	0,18	34	0,014751	90	20
Firavitoba	2.127	35,75	3.823	64,25	5.950	0,47	108	0,018012	90	14,9
Gameza	1.570	31,79	3.369	68,21	4.939	0,39	117	0,023311	100	21,7
Mongua	1.643	34,42	3.131	65,58	4.774	0,37	354	0,073262	105	26
Monguí	2.802	56,17	2.186	43,83	4.988	0,39	70	0,014031	97	23
Nobsa	6.298	38,93	9.881	61,07	16.179	1,27	53	0,003295	86	10,2
Pajarito	744	41,89	1.032	58,11	1.776	0,14	322	0,175000	176	76
Labranzagrande	1.154	22,50	3.975	77,50	5.129	0,40	686	0,132997	170	82
Paya	574	22,40	1.989	77,60	2.563	0,20	584	0,226796	189	112
Pesca	2.027	24,71	6.176	75,29	8.203	0,64	247	0,029514	108	31
Pisba	388	28,45	976	71,55	1.364	0,11	298	0,215318	176	100
Tasco	1.900	29,58	4.523	70,42	6.423	0,50	210	0,032417	122	38,8
Tibasosa	4.723	33,89	9.213	66,11	13.936	1,09	95	0,006887	79	14
Tópaga	1.396	37,79	2.298	62,21	3.694	0,29	33	0,008933	98	16,4
Tota	567	10,46	4.855	89,54	5.422	0,43	216	0,039582	91	34,6
	<b>136.380</b>	<b>60,80</b>	<b>87.920</b>	<b>39,20</b>	<b>224.300</b>	<b>17,60</b>				

Fuente: Documento RED 2014

### 3.1.6 PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL

#### SECTOR SALUD

La Secretaria de Salud, elabora cada cuatrienio el Plan Territorial de Salud, centrado en el ejercicio de planeación integral en salud, vinculando los instrumentos y herramientas para que con una coordinación intersectorial y de manera participativa y por medio del reconocimiento, se contribuye el logro de los objetivos del Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021: La equidad en salud, la afectación positiva de los determinantes de la salud y la mitigación de los impactos de la carga de la enfermedad. Intersectorialmente con las Secretarías de Educación, Mujer e Inclusión Social, Dirección de Cultura, IRDS se implementa la Política Pública de Educación Integral, con estrategias como Zonas de Orientación Escolar, ZOE, Familias fuertes, Pares para Pares, entre otras. Se busca impactar positivamente factores sociales que hoy están afectando principalmente al grupo etario de niños, niñas y adolescentes.

Plan Territorial de Salud El Plan Territorial presenta los siguientes ejes:

#### **Fortalecimiento institucional**

Acompañamiento a comités de convivencia institucional, analizando situaciones y problemáticas, basados en estrategias de intervención y de prevención, alrededor de las situaciones presentadas como sensibilización con toda la comunidad educativa.

#### **Atención Individual**

Se atendió desde la secretaria de salud de manera individual los siguientes casos:

- **Atención Individual En Salud:**

*Ilustración 7 . Atención Individual En Salud*

Descripción	2017	2018
Acoso escolar	10	30
Bajo rendimiento	234	352
Consumo spa	12	45
Ausentismo y deserción	156	161
Adolescentes gestantes	12	26
Ideación suicida	4	25
Intento de suicidio	4	9
Malnutrición	2	3
Maltrato infantil	2	23
Otros casos de convivencia	0	260
Escucha activa	63	283
Violencia intrafamiliar	29	31
Cutting	4	25
Problemas de aprendizaje	0	66
Código verde	1	4
<b>TOTAL</b>	<b>533</b>	<b>1340</b>

Fuente: Programa de Gobierno 2020-2023

**Acciones de prevención:**

Las acciones de prevención obedecen a necesidades de cada I.E. o a temáticas generales como la orientación vocacional, habilidades para la vida, prevención del embarazo adolescente, prevención del consumo de sustancias psicoactiva, prevención de la conducta suicida y de la violencia escolar prioritariamente.

**En cuanto a programas de salud:**

Para el caso del tumor maligno de mama; se ha venido disminuyendo, puesto que la línea base tomada para el Plan de Desarrollo de este cuatrienio fue de 12,39 por 100.000 habitantes, que correspondía al año 2013. Se mantiene durante las vigencias 2017 y 2018, la razón de mortalidad materna se encuentra en 0.

La tasa de mortalidad por IRA y EDA se ha mantenido en 0 Se presenta una reducción en el porcentaje de embarazo en adolescentes y en la tasa de mortalidad por suicidio.

Las acciones hacia la convivencia social y salud mental se enfatizan en el seguimiento a los eventos relacionados con violencia intrafamiliar notificados al sistema de vigilancia en salud pública, verificando que el usuario reciba la atención en salud y el restablecimiento de sus derechos, en la presentación de informe estadísticos trimestrales de los casos de VIF notificados al SIVIGILA y socializados ante la Red del Buen Trato. En la prevención y manejo de la violencia intrafamiliar en coordinación con las Comisarías de Familia y Secretaría de la Mujer e Inclusión Social, dirigidas a usuarias de estas instituciones o padres de familia de las Instituciones Educativas, la implementación estrategia ZOE, abriendo un espacio de escucha activa a los estudiantes. Atención de escucha, en temas de consumo de SPA, gestantes adolescentes, violencia escolar, matoneo (bullying), cutting, violencia intrafamiliar, problemas comportamentales, intento de suicidio, violencia psicológica y negligencia, bajo rendimiento, estudiantes en posible deserción escolar, de escuelas de padres Fortalecimiento de la familia con el programa Familias Fuertes Amor y Límites, involucrando psico orientadoras, profesionales del área sicosocial y de salud de las IPS y de otras instituciones que trabajen en lo social.

**Acciones de autocuidado y estilos de vida saludables**

El municipio realiza acompañamiento mediante la asistencia técnica a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que implementen rutas integrales de atención en salud materna perinatal y violencia, con enfoque de género, incluyendo la organización de paquetes integrales de atención, apoyando en cuidados de la gestación, preparación para el parto y posparto, lactancia materna, cuidados del recién nacido y planificación familiar y vinculando a la gestante y su pareja, conformando la mesa intersectorial de maternidad segura y la práctica del autoexamen de Seno, de igual manera la detección oportuna y signos de alarma para las neoplasias más prevalentes en el municipio, con poblaciones de mujeres en situación de

prostitución.

A través del convenio PIC (Plan de Intervenciones Colectivas) el municipio realiza la canalización de detección temprana en salud sexual y reproductiva, la prevención de cáncer en las zonas priorizadas para intervención, el programa de detección de alteraciones del adulto mayor, los programas de promoción y prevención para gestión del riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles, seguimiento a problemas de habitabilidad disminuyendo el riesgo en salud.

Se desarrolla el Plan de Atención Integral y Cuidado del Enfermo Crónico, PAICEC, modelo de cuidado de crónicos propuesto por la Organización Panamericana de la Salud que adoptado por la Secretaría de Salud Departamental y Municipal para el desarrollo en las IPS del Municipio.

Se implementa la estrategia “Consultorios Rosados”, que busca fortalecer el tamizaje, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y seguimiento oportuno de las patologías de cáncer de mama y cuello uterino.

### **Atención integral en salud para la niñez y adolescencia**

Salud Sogamoso mantiene su certificación como Institución amiga de la mujer y la infancia, dotación de Unidades de Atención Comunitaria de Infecciones Respiratorias Agudas y de Rehidratación Oral (UROCS/UAIRACS) existentes en el municipio de acuerdo con las necesidades establecidas en el censo y en el manual de UROCS/UAIRACS.

El municipio desarrolla la Semana Mundial de la Lactancia Materna en la primera semana de agosto de cada año.

En la estrategia de atención integral de enfermedades prevalentes en la infancia AIEPI con enfoque clínico, se desarrollan jornadas de capacitación dirigida a médicos y otros profesionales de la salud, coordinación y apoyo logístico en las jornadas de vacunación con la participación de las IPS y EAPB, desarrollo de estrategias de vacunación por concentración o casa a casa, en jardines infantiles e instituciones educativas para mantener coberturas útiles de vacunación, visitas de asistencia técnica y seguimiento a las IPS con servicios de vacunación que incluyen verificación del cumplimiento de la norma técnica del Programa Ampliado de Inmunizaciones, suficiencia de la red de frío y calidad del dato.

Se realiza seguimiento a la aplicación de la ruta de atención a la desnutrición aguda en menores de 5 años de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud.

El Sector salud debe pertenecer al Comité municipal de seguridad alimentaria y nutricional para la coordinación y ejecución de las actividades planteadas en el Plan Municipal de Seguridad alimentaria y nutricional.

Se desarrolla la estrategia “Servicios amigables para adolescentes y jóvenes” dirigida a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y a la prevención de embarazos en adolescentes e infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA con las poblaciones priorizadas de universidades, mujeres y hombres vinculados a la prostitución y adolescentes.

En cuanto a Infecciones Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda y otras enfermedades prevalentes, la capacitación a las IPS debe ser continua para que cuenten con las salas de atención para enfermedad Respiratoria en las instituciones de salud del Municipio, a las instituciones de básica primarios y jardines infantiles sobre salud oral, técnica de cepillado y uso de seda dental y la promoción de hábitos de salud oral.

Así mismo se realiza la notificación individual de eventos de interés en salud pública y la notificación colectiva de eventos de morbilidad por IRA y EDA, la recolección y análisis de morbilidad trimestral en los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización en el Municipio; envío mensual de RIPS/SIANIESP a Secretaría de Salud de Boyacá correspondiente la realización de búsquedas activas comunitarias y búsquedas institucionales con el fin de 21 identificar eventos susceptibles de notificación como: cobertura de vacunación, casos de bajo peso al nacer a término, análisis de mortalidad perinatal, análisis de mortalidad asociada a tuberculosis, análisis de defectos congénitos, análisis de mortalidad por tosferina análisis de sarampión, reuniones del Comité de Vigilancia Epidemiológica comunitaria, COVECOM, reuniones del Comité de Vigilancia Epidemiológica Municipal. Expedición de boletines epidemiológicos con el informe del comportamiento de los eventos de interés en salud pública notificados en el municipio.

### **Gestión intersectorial y participación comunitaria, para un ambiente saludable**

En este cuatrienio fue adoptada la Política Pública mediante Acuerdo Municipal No.042 del /26/09/218 sobre la implementación de Protección Animal y Tenencia responsable de mascotas, impactando otro determinante social que viene afectando a la comunidad Sogamoseña.

### **Gestión en Salud Eje articulador para la Garantía del Derecho a la Salud**

Mediante recursos del SGP, FOSYGA, FONPET, recursos de Caja, recursos del Departamento y recursos propios se garantiza la cofinanciación de los 50.645 usuarios activos en régimen subsidiado.

**Ilustración 8. Financiación del sector salud**

<b>Fuente de financiación</b>	<b>Programado año 2018</b>	<b>Girado a 30/09/2018</b>
Sistema General de Participaciones Vigencia 2018	14.005.672.400	11.033.931.691
Fondo de Solidaridad y Garantía	18.968.271.634	11.956.301.101
COLJUEGOS EICE	1.294.688.938	753.257.554
Recursos Fondo Nacional Pensiones Entidades Territoriales.	1.597.683.000	1.597.683.000
Rendimientos Financieros	47.890.037	35.908.277
Recursos de reintegro por liquidación de contratos	537.796.908	403.340.450
Régimen subsidiado -Continuidad Subsidios Plenos - RNE vigencia anterior SGP Salud	192.812.284	144.625.694
Recursos del Departamento	3.138.620.967	2.377.240.585
Recursos del Departamento/ Recursos Fondo Nacional Pensiones Entidades Territoriales	1.056.058.550	1.056.058.550

Fuente: Programa de Gobierno 2020-2023

Existe una gran dificultad dentro del Sistema de Salud en el orden nacional que no ha permitido

un avance efectivo en el acceso a los servicios de salud por parte de los usuarios, generando su inconformismo. Sin embargo, el municipio ha resuelto las quejas que se presentan a diario en la Secretaría de Salud, ha avanzado en la construcción de las rutas de atención materno - perinatal, promoción y mantenimiento de la salud que permitiría disminuir barreras de acceso a los usuarios.

### PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Acorde a las 20 metas del plan nacional de desarrollo y a la meta 6 en donde se busca **“elevar el índice de desempeño de los 922 hospitales públicos para ofrecer servicios de mejor calidad”**



En el marco del plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 se mantiene el **Plan nacional del mejoramiento de la calidad** el cual tiene como Finalidad: Mejorar y preservar el estado de salud de la población, mediante la excelencia del Sistema de Salud.

### PLAN NACIONAL DEL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD

El Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad propone como elementos para el desarrollo de su marco conceptual:

1. Una finalidad que persigue como promesa de valor para mejorar y preservar el estado de salud de la población, mediante la excelencia de la gestión y la articulación de los agentes del Sistema de Salud.
2. La adopción de principios orientadores donde el fundamento de humanización es el punto de partida, y la seguridad, coordinación y transparencia son tres directrices orientadoras de la calidad.
3. **El fortalecimiento de la gestión de todos los agentes, a partir de ciclos de autoevaluación continua**, a través de dinámicas impulsadoras para el mejoramiento continuo y el logro de resultados en salud, orientándose al bien común.



**Principio orientador:**

La humanización se constituye el principio orientador para el logro de la finalidad del PNMCS.

**Humanización:** el PNMCS reconoce a la humanización como fundamento esencial del Sistema de Salud. Esto implica, centrar su accionar en las personas y plantear la necesidad de que sus agentes enfoquen su misión al cumplimiento del derecho fundamental y al fortalecimiento de una cultura organizacional dirigida al ser humano y a la protección de la vida en general.

**Directrices de calidad El PNMCS:** propone tres directrices de calidad que dirijan las acciones y procesos de gestión de los agentes del Sistema de Salud, las cuales se presentan a continuación:

- Seguridad: se oriente en la protección de las personas contra las situaciones, riesgos o amenazas graves, para garantizar el mejor resultado final posible.
- Coordinación: el PNMCS plantea la necesidad del trabajo articulado y colaborativo entre los agentes del Sistema que permita la integralidad y continuidad de la atención mediante la adopción de redes y rutas que fomenten el liderazgo y generen sinergias de cooperación.
- Transparencia: el PNMCS promueve y reconoce la necesidad de la transparencia de los agentes del sistema como directriz en sus acciones, en el marco de lo definido por la Ley de Transparencia y del derecho a la información pública nacional. A su vez reconoce que esta debe orientarse principalmente a la prevención de actos de corrupción, **al fomento de buenas prácticas de gestión y al cuidado de los recursos del Sistema de Salud por parte de los agentes y los usuarios.**

**Lo anterior mediante los siguientes objetivos:**

**Empoderamiento:**

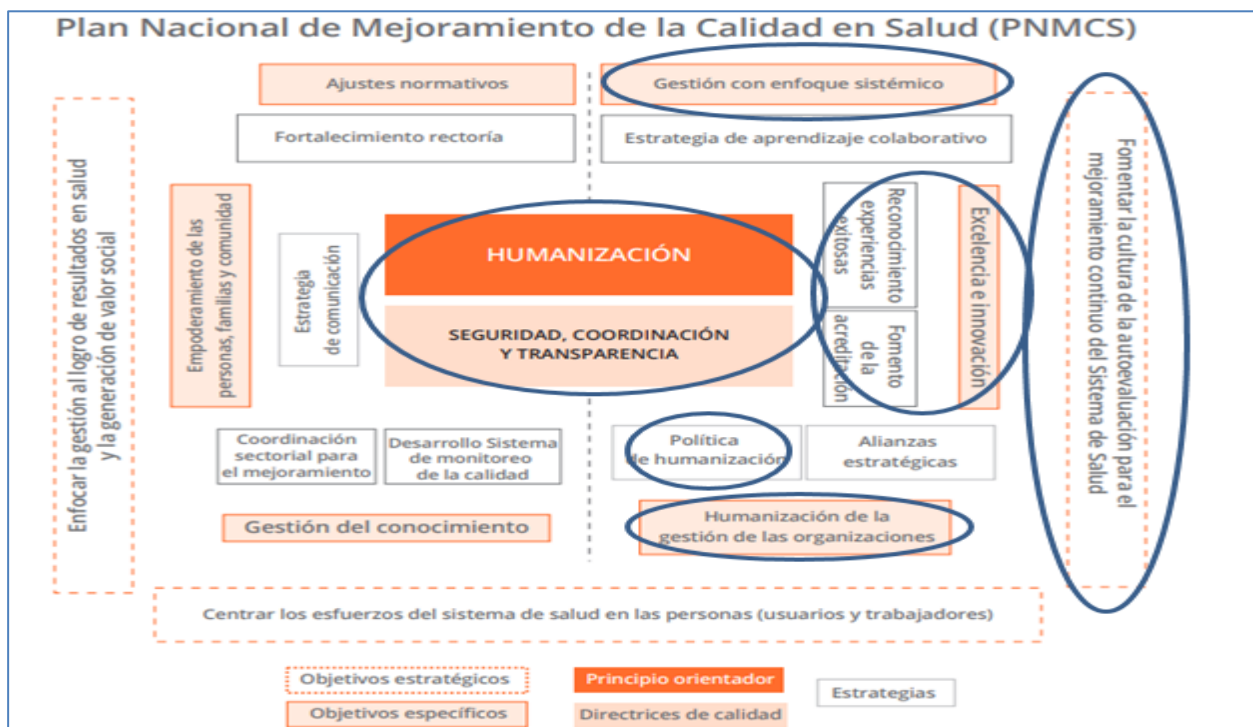
1. Promover cambios normativos en materia de calidad que impulsen la humanización, la seguridad, la coordinación y la transparencia en el Sistema de Salud.
2. Impulsar el enfoque sistémico en la gestión administrativa y clínica en los agentes del Sistema para el logro de los resultados en salud.
3. Apoyar y fomentar la excelencia e innovación en el Sistema de Salud.
4. Desarrollar habilidades y capacidades en el talento humano y en las instituciones de salud que contribuyan a humanizar la gestión de las organizaciones.

**Retroalimentación:**

1. Incentivar la gestión del conocimiento mediante el fomento del aprendizaje y la innovación.
2. Empoderar a las personas mediante estrategias de comunicación y rendición de cuentas para que mejoren su comprensión, participación y experiencia con el Sistema de Salud.

Lo anterior se desarrolla en las instituciones prestadoras de servicios de salud, a través de estrategias alineadas con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, siendo el Sistema Único de Acreditación el único componente para demostrar la excelencia en la prestación de servicios de salud, mediante el cumplimiento gradual de estándares superiores de calidad, tal como lo establece el siguiente gráfico:

**Ilustración 9. Plan Nacional de Mejoramiento de la calidad en Salud**



Fuente: Plan Nacional de Desarrollo

**Responsabilidades de los agentes del Sistema de Salud en el PNMCS**

De las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) En concordancia con las competencias establecidas en las normas legales, corresponde a las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) asumir, frente al PNMCS, las siguientes responsabilidades:

1. Adoptar y aplicar el Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud.
2. Participar en la elaboración de metodologías, lineamientos e instrumentos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el monitoreo del PNMCS.
3. Armonizar el PNMCS con las estrategias de gestión organizacional.
4. Vincularse a los escenarios colaborativos que fomenten el mejoramiento de la gestión institucional y que induzcan a los actores territoriales a prácticas humanizadas, seguras, coordinadas y transparentes.
5. Fortalecer las prácticas de gestión exitosas, de conformidad con los lineamientos del PNMCS.
6. Realizar análisis y monitoreo a los resultados en salud, y proponer acciones de mejoramiento continuo.
7. Desarrollar habilidades y capacidades en el talento humano en salud que contribuyan a humanizar la gestión de la organización y de sus sedes.
8. Fortalecer los procesos, herramientas e instrumentos para mejorar la calidad y la humanización en el Sistema de salud.
9. Disponer para la ciudadanía información completa, oportuna y veraz de la forma como avanza la implementación y ejecución del PNMCS en el territorio, con el fin de facilitar el ejercicio de control social.
10. Propiciar una cultura del mejoramiento de la calidad y del buen gobierno de acuerdo con la normatividad vigente.

Acorde a lo anterior la junta directiva y la Gerencia de Salud Sogamoso ESE se comprometen a implementar el Plan Nacional de Desarrollo en su meta número 6, a través de la implementación de los lineamientos del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud con la implementación gradual del Sistema Único de acreditación en Salud bajo la resolución 5095 de 2018 con el fin de demostrar el cumplimiento de estándares superiores de calidad y sus ejes transversales.

**Plan Decenal de Salud.** El Plan Decenal de Salud Pública, PDSP 2012 – 2021, es producto del Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014 y busca la reducción de la inequidad en salud planteando los siguientes objetivos:

- ✓ Garantizar el goce efectivo del derecho a la salud para todos.
- ✓ Mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente, manteniendo cero tolerancias frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitables.

Uno de los mayores desafíos del Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012 – 2021, es afianzar el concepto de salud como resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo; así como con su entorno y con la sociedad, a fin de poder acceder a un mejor nivel de bienestar como condición esencial para la vida. En sus líneas operativas se encuentra la promoción de la salud, gestión del riesgo

en salud, y gestión de la salud pública.

## ALINEACIÓN CON EL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL

Ilustración 10. Alineación con el Plan de Desarrollo Municipal



## NUESTRO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Tabla 13. Perfil epidemiológico 2019

AÑO 2019				
#	DX PRINCIPAL	F	M	TOTALES
1	K029 CARIES DENTAL* NO ESPECIFICADA	6114	4046	10160
2	J068 OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE SITIOS MULTIPLES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	2548	1654	4202
3	K050 GINGIVITIS AGUDA	2554	1520	4074

<b>4</b>	I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	2688	1031	<b>3719</b>
<b>5</b>	E039 HIPOTIROIDISMO* NO ESPECIFICADO	1486	161	<b>1647</b>
<b>6</b>	H539 ALTERACION VISUAL* NO ESPECIFICADA	956	528	<b>1484</b>
<b>7</b>	K083 RAIZ DENTAL RETENIDA	834	643	<b>1477</b>
<b>8</b>	R104 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	959	333	<b>1292</b>
<b>9</b>	E785 HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	732	389	<b>1121</b>
<b>10</b>	M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO	748	367	<b>1115</b>
<b>TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS</b>		<b>19619</b>	<b>10672</b>	<b>30.291</b>
<b>LAS DEMAS CAUSAS</b>		23563	10948	34511
<b>TOTAL</b>		<b>43182</b>	<b>21620</b>	<b>64.802</b>

Fuente: Software CNT

El perfil epidemiológico general identificado en Salud Sogamoso ESE, para la vigencia 2019, permite observar la prevalencia de la enfermedad oral, notándose que la caries dental se encuentra identificada como la principal causa de morbilidad con un total de 10.160 individuos con diagnóstico de caries, lo que representa un 16% y con diagnóstico de Gingivitis aguda un total de 4.074 casos como la tercera causa de morbilidad.

La salud oral afecta directamente la calidad de vida de la población, por lo cual se debe considerar su importancia como parte fundamental de la vida integral de la población. La caries dental es una enfermedad crónica, infecciosa y multifactorial transmisible, que tiene alta prevalencia, sin distinción de edad o nivel socioeconómico, convirtiéndose en un problema de salud pública, lo que lleva a replantear e intensificar estrategias encaminadas hacia la reducción de la prevalencia e incidencia de la enfermedad oral.

De igual manera se identifica la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial, el hipotiroidismo, ubicadas dentro de las primeras diez (10) causas de consulta para la vigencia año 2019, situación que conlleva a la continuidad e intensificación de los programas especiales instaurados en la entidad como lo son Programa de atención a pacientes con riesgo cardiovascular, con el propósito de disminuir incidencia y prevalencia de patologías crónicas no transmisibles, gestionando el riesgo, para mitigar sus complicaciones. Las infecciones respiratorias superiores se encuentran como la segunda causa principal dentro del perfil epidemiológico institucional para la vigencia 2019, con un total de 4202 casos, lo que represente un 6.4%, esto relacionado probablemente con factores de riesgo tales como contaminación industrial y cambios climáticos del municipio, situación donde se observa un aumento de los casos en las épocas de frío y de lluvia por lo que se sugiere la preparación por parte de la IPS para la atención de dichas patologías, además intensificar las medidas de control y prevención para evitar la propagación de los virus respiratorios.

**DESPLIEGUE DE LA ALINEACIÓN CON EL MUNICIPIO:****1. Nos comprometemos a prestar servicios de salud en el marco del SOGCAS:  
Somos una institución que cumple los requisitos del Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad en Salud en sus cuatro componentes:**

- Sistema Único de Habilitación
- PAMEC
- Sistema de Información para la calidad
- Sistema Único de Acreditación

**2. Comprometidos con la atención de emergencias y desastres acorde a las necesidades de nuestra población, mediante planes de contingencia efectivos.**

En marco de las emergencias reaccionamos efectivamente, acorde a las necesidades del territorio, garantizando la continuidad del proceso de atención de todos nuestros usuarios y población en riesgo tomando las siguientes medidas:

- Garantizamos la prestación de los servicios en diferentes modalidades acorde a los lineamientos nacionales y departamentales en el marco de cada emergencia
- Protocolos de atención implementados
- Medidas de bioseguridad para usuarios y colaboradores
- Continuidad de atención en sedes de los servicios críticos
- Estrategias de Responsabilidad social para la población que lo requiera
- Estricto cumplimiento de las disposiciones del gobierno nacional

**3. Trabajamos para mejorar la cobertura de nuestra población a través de nuestro modelo de atención integral.**

A través de nuestros servicios, programas y actividades de Promoción y prevención inmersos en el Modelo de Atención Integral, trabajamos para mejorar la captación, acceso, oportunidad y continuidad en el marco de una atención segura y pertinente, adaptándonos a las necesidades de nuestro territorio y usuarios, tales como.

- Construcción de dos sedes Monquirá y Magdalena, con el fin de brindar una mejor atención y dar cumplimiento a los requisitos del Sistema Único de Habilitación.
- Mecanismos para garantizar la cobertura y continuidad de nuestra población en diferentes modalidades acorde a las necesidades de los usuarios.
- Apertura de nuevos servicios tales como Ginecología, Ultrasonido Obstétrico, Pediatría y Medicina Interna.

**4. Prevenimos y detectamos los casos de violencia intrafamiliar, a través de nuestros servicios.****5. Prevenimos el consumo de sustancias psicoactivas mediante nuestros planes estratégicos y programas.**



6. Contamos con servicios de Promoción y Prevención así como programas especiales que buscan mantener a nuestra población de riesgo estable, mediante la implementación de nuestros servicios enfocados en la Promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, los cuales están habilitados y desplegados en nuestro Modelo de Atención Integral en Salud.

SERVICIOS ASISTENCIALES

- Consulta Medica General
- Atencion Domiciliaria
- Consulta Prioritaria
- Consulta Odontologia General
- Consulta Nutricion
- Consulta Psicologia

RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

- Valoracion por curso de vida
- Valoracion en Primera Infancia
- Valoracion Infancia
- Valoracion Adolscencia
- Valoracion en Juventud
- Valoracion en el Adulto
- Valoracion en Vejez

RUTA MATERNO PERINATAL

- Atencion Preconcepcional
- Atencion Prenatal
- Atencion en Salud Bucal
- Atención para la promoción de la alimentación y nutrición
- Curso de preparación para la maternidad y paternidad
- Sala de Lactancia Materna
- Asesoría para la interrupción voluntaria del embarazo

RUTA CARDIOVASCULAR

- Valoracion de Riesgo Cardiovascular y metabolico.
- Actividad fisica dirigida
- Caminatas Ecologicas
- Club de Cronicos
- Atencion medica, psicologica, nutricional, odontologica y
- educacion acorde a lo establecido en la RIA cardio vascular

SALA ERA

- Micro nebulizaciones prescritas en Salud Sogamoso, se excluyen
- las micro-nebulizaciones prescritas en otras entidades y
- suministro de inhalocamaras

VIGILANCIA DE  
EVENTOS DE INTERES  
EN SALUD PÚBLICA

- Se realizara el envío de la Notificación semanal individual y colectiva,
- notificación inmediata de los EISP según protocolos y el envío de
- las fichas epidemiológicas.

SISTEMA DE  
INFORMACIÓN Y  
ATENCIÓN AL  
USUARIO.

- Salud Sogamoso ESE dispone del Servicio de Información y Atención al Usuario, como herramienta diseñada para atender, orientar, educar, recepcionar y gestionar peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones radicadas por los usuarios facultados por sus derechos y deberes, permitiendo formular acciones de mejora que redundan en el mejoramiento de la prestación de servicios.

**SERVICIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES Y JOVENES**

- Atención a adolescentes y jóvenes para satisfacer sus necesidades de información, orientación y atención por parte de un grupo interdisciplinario profesional capacitado y un lugar diferente y único como es el centro de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes de Salud Sogamoso ESE.

**SERVICIOS DE APOYO**

- Farmacia
- Laboratorio Clínico
- Procedimientos Derivados De Consulta Externa
- Traslado Asistencial Básico
- Rayos X Odontológicos
- Esterilización

**4. PROYECTO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO 2020 – 2023**

Para la proyección del direccionamiento estratégico Salud Sogamoso ESE cuenta con el procedimiento denominado "Formulación, Aprobación, Seguimiento y Evaluación del Plan Estratégico y Plan de gestión" en donde se indica la metodología para plantear, evaluar y replantear el Direccionamiento estratégico mediante declaraciones de hechos involucrando líderes de procesos y representantes de partes interesadas, de esta forma se redefine el Direccionamiento Estratégico para la vigencia 2020-2024, identificando factores críticos para mantener y desarrollar a través de la Misión y la proyección de la organización a través de la visión, como resultado de esta se plantea:

**4.1 MISIÓN**

Somos una institución prestadora de servicios de salud ambulatoria, acreditada como Institución amiga de la mujer y la infancia integral, enfocada en promover, mantener la salud y prevenir la enfermedad, brindando una atención integral, segura, humanizada, con calidad, eficiencia y sostenibilidad, mediante un talento humano idóneo y comprometido

**4.2 VISIÓN**

Al 2024 Seremos una institución acreditada que cumple estándares de excelencia en la prestación de servicios de salud, siendo referentes a nivel departamental y nacional en atención segura y humanizada, impactando positivamente la satisfacción de nuestros usuarios y su familia.

### 4.3 PRINCIPIOS

- Trabajo en equipo:
- Buen trato
- Eficiencia:
- Responsabilidad social
- Integridad

### 4.4 VALORES

**HONESTIDAD:** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.

**RESPETO:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.

**COMPROMISO:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.

**DILIGENCIA:** Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.

**JUSTICIA:** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

**LEALTAD:** Sinónimo de fidelidad, ser coherente con lo que se piensa y se hace, ser firmes ante cualquier circunstancia, defender la institución de acuerdo con las situaciones, amar lo que tenemos y lo que hacemos.

**PRUDENCIA:** Escuchar el doble de lo que uno habla, medirse en lo que se va a decir, saber guardar las cosas, medir cuando, como, con quien y donde se va a decir.

Con el fin de Materializar en resultados el Direccinamiento Estratégico se realiza un análisis de entorno Interno y externo de la siguiente forma:

1. Identificación de factores internos y externos, esto se realiza identificando fuentes de focalización de la lluvia de ideas como Métodos, Mano de obra, Maquinaria, Moneda, Medio ambiente, Materia prima o los que la organización considere necesarios.

CONTEXTO	Materia prima	Humano y familia	Procesos	Financiero	TH	Comunidades	TOTAL
DOFA		COPAS HUMANIZACIÓN	Métodos y gestión	Fortalecimiento económico y de recursos	fortalece de Talento Humano	Responsabilidad social	

- Se realiza la priorización acorde a las perspectivas definidas o a los objetivos estratégicos (esto solo en caso de actualización de Dirección Estratégico).

CONTEXTO	Nivel de importancia para la priorización	Usuario y familia		Procesos		Financiero		TH		Comunidad		
DOFA		COPAS HUMANIZACIÓN		Métodos y gestión		Fortalecimiento económico y de recursos		fortalece de Talento Humano		Responsabilidad social		TOTAL

Para realizar la priorización se realiza con respecto a tablas:

Valoración	Clasificación	Descripción
5	Especial interés para la organización	Es pertinente para la organización dicho tema, tiene incidencia en la estabilidad y continuidad del negocio.
3	Moderado para la organización	El cumplimiento del requisito es importante, pero no es una prioridad en el corto plazo.
1	Poco interés para la organización	El cumplimiento del requisito es necesario, pero su ejecución es de largo plazo.
0	Sin interés para la organización	La organización no considera que sea necesario orientar su esfuerzo hacia ese requisito.

Se califica el nivel de importancia de los factores identificados en el DOFA

ALTO	3
MEDIO	2
BAJO	1

Se califica el nivel de importancia de los factores identificados en el DOFA en comparación con los factores críticos identificados

3. Se toman en cuenta los factores del DOFA priorizados y se establecen Objetivos estratégicos y se alinean con las perspectivas establecidas y así mismo con las estrategias (en los casos de actualización de contexto se identificarán nuevas estrategias), aplicables a los procesos que contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos.

Como resultado de esto tenemos:

## **5. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS**

**PERSPECTIVA: Talento Humano**

**EJE TRAZADOR: Transformación Cultural**

**OBJETIVO:** Consolidar una cultura organizacional humanizada y segura

**PERSPECTIVA: Enfoque al usuario y su familia**

**EJE TRAZADOR: Humanización De La atención**

**OBJETIVO:** Prestar servicios de salud humanizados acorde a las necesidades de nuestros usuarios

**PERSPECTIVA: Enfoque al usuario y su familia**

**EJE TRAZADOR: Seguridad del Paciente y Atención centrada en el usuario**

**OBJETIVO:** Brindar servicios de salud acorde a las necesidades de nuestros usuarios y su familia, enmarcados en la política de seguridad del paciente.

**PERSPECTIVA: Gestión de Procesos**

**EJE TRAZADOR: Gestión del riesgo, Mejoramiento Continuo**

**OBJETIVO:** Gestionar los riesgos de la organización, mitigando los efectos negativos en la prestación de servicios.

**PERSPECTIVA: Gestión de Procesos**

**EJE TRAZADOR: Gestión de la Tecnología**

**OBJETIVO:** Gestionar las tecnologías institucionales acorde a las necesidades de la organización de forma segura.



**PERSPECTIVA: Enfoque al usuario y su familia, Talento Humano, Financiera**

**EJE TRAZADOR: Responsabilidad social**

**OBJETIVO:** Fortalecer la responsabilidad social organizacional, demostrando el compromiso de la organización con su entorno.

**PERSPECTIVA: Gestión de Procesos**

**EJE TRAZADOR: Mejoramiento continuo**

**OBJETIVO:** Mejorar de forma continua la gestión institucional de procesos y estándares superiores

**PERSPECTIVA: Financiera**

**EJE TRAZADOR: Mejoramiento continuo**

**OBJETIVO:** Gestionar estrategias que permitan la sostenibilidad financiera de la institución

## 6. METAS PLAN DE GESTIÓN 2020 -2023

Tabla 14. Metas Plan de Gestión 2020-2023

INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	FUENTE DE INFORMACION	LINEA BASE	METAS POR AÑO			
					2020	2021	2022	2023
<b>DIRECCIÓN Y GERENCIA 20%</b>								
Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia evaluada / Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior.	$\geq 1.20$	Documento de autoevaluación vigencia evaluada y vigencia anterior	1.24	1.20	1.20	1.20	1.20
Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la	Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías	$\geq 0,9$	Superintendencia Nacional de Salud	1	0.90	0.95	0.95	0.95

atención en salud.	realizadas/ Número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría registrados en el PAMEC.							
--------------------	---	--	--	--	--	--	--	--

El Programa de Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la vigencia anterior contaba con 255 actividades, para esta vigencia se plantea un Programa de Auditoría para el mejoramiento de la calidad de 345 actividades con enfoque sistémico, haciéndolo más exigente, con el fin de obtener una calificación en acreditación que permita acceder a la ruta crítica en la vigencia.

INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	FUENTE DE INFORMACION	LINEA BASE	METAS POR AÑO			
					2020	2021	2022	2023
<b>DIRECCIÓN Y GERENCIA 20%</b>								
Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional	Número de metas del plan operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación / número de metas del plan operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación.	≥ 0,9	Informe del responsable de planeación de la ESE. De lo contrario, informe de control interno de la entidad. El informe como mínimo debe contener: el listado de las metas del plan operativo anual del plan de desarrollo aprobado programadas en la vigencia objeto de evaluación, indicando el estado de cumplimiento de cada una de	0.92	0.9	0.9	0.9	0.9

			ellas (SÍ/NO); y el cálculo del indicador					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	FUENTE DE INFORMACION	LINEA BASE	METAS POR AÑO			
					2020	2021	2022	2023
<b>FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%</b>								
Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida (1)	[(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia objeto de la evaluación / Número de UVR producidas en la vigencia objeto de evaluación) / (Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación / Número UVR producidas en	< 0,90	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social (2)	0.99	1.6	1.0	1.0	0.99

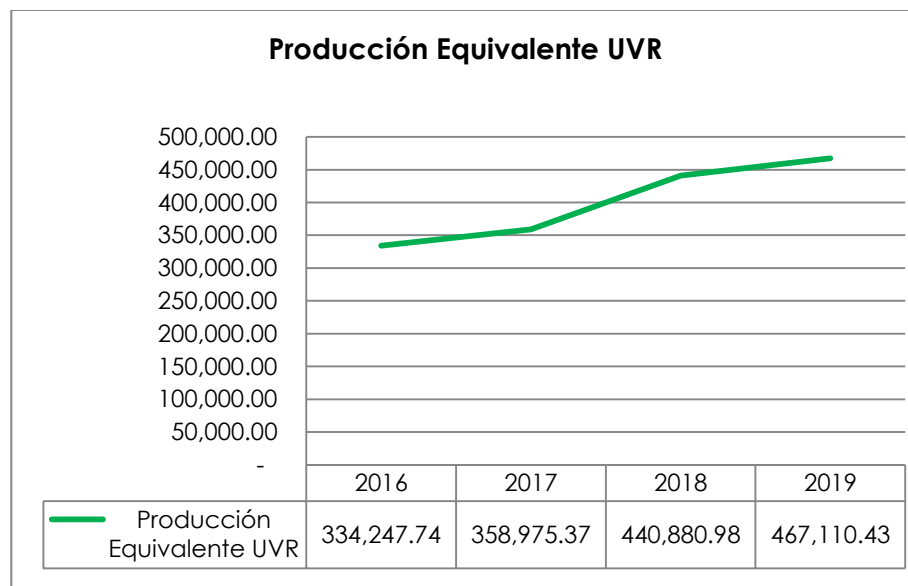
	la vigencia anterior)]							
--	------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Este indicador analiza la eficiencia en la producción de servicios; es decir, el gasto de funcionamiento y operación vs la producción (UVR) de un año a otro.

La UVR mide en términos de pesos la producción vs el gasto; básicamente determina la eficiencia producida a menos costo; Las unidades de producción son las actividades asistenciales determinadas por el Ministerio, y que conforme al nivel de complejidad de la institución se les asigna un peso porcentual específico, las cuales sumadas establecen la producción equivalente (UVR).

Se puede observar que durante el periodo 2016 al 2019 hay una tendencia al alza de los gastos de funcionamiento y operación, teniendo en cuenta que la demanda de servicios también aumenta, siendo necesario garantizar la prestación de servicios con el personal requerido así como los insumos y medicamentos, guardando coherencia con el incremento en la facturación por venta de servicios.

**Ilustración 11. Producción Equivalente UVR**



Fuente: Aplicativo SIHO

En cuanto a la producción se presenta un incremento, el promedio de producción es de 400,303.63, sin embargo, en el contexto de la actual pandemia por COVID 19, y en atención a las recomendaciones emitidas por el Ministerio de Salud se disminuyeron considerablemente las actividades en la producción de servicios, dado que en lo posible y en el marco de la ética y la autonomía profesional, se deben realizar la prestación de servicios de salud con modalidades que minimicen los desplazamientos y el contacto físico, como la modalidad de telemedicina, o la atención domiciliaria por parte de equipos multidisciplinarios de salud. No obstante, para aquellos casos en que no puedan ser atendidos a través de estas modalidades, se realizará la atención presencial en IPS primarias cercanas al lugar de residencia de las personas, evitando así los desplazamientos prolongados o innecesarios y la exposición de estos al contagio del virus. Así mismo, se podrá reactivar la atención odontológica general y especializada que sea de carácter prioritario no urgente, con cumplimiento estricto de las medidas de bioseguridad y se podrá levantar la restricción de acciones de promoción y prevención en los procedimientos de detección temprana, y protección específica, de acuerdo al momento de curso de vida de los grupos poblacionales a los cuales se les levanta la restricción de movilidad durante las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia.

Consecuentes con lo anterior, la producción de servicios de salud presentará una disminución como producto de las medidas implementadas por el COVID 19 para evitar su propagación, razón por la cual no se puede estimar un comportamiento similar a las vigencias anteriores.

**Tabla 15. Gastos de funcionamiento y Operación vs UVR**

CONCEPTO	2,016	2,017	2,018	2,019
<b>GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y OPERACIÓN</b>	<b>5,923,855,009</b>	<b>5,631,294,712</b>	<b>7,529,660,883</b>	<b>7,916,208,033</b>
<b>PRODUCCIÓN EQUIVALENTE UVR</b>	<b>334.247,74</b>	<b>358.975,37</b>	<b>440.880,98</b>	<b>467.110,43</b>

Establecida la relación de la evolución del gasto se evidencia que el comportamiento de gasto es al alza y la producción a la baja, lo que significa dificultad de este indicador en el logro de las metas a proponer, ya que no sólo es una política de austeridad para alcanzar la meta, sino tratar de producir aproximadamente 480.000 UVR y más, situación que al observar el promedio de producción del 400,303.63 UVR en los últimos 4 años evidencia de antemano su nivel de dificultad.

INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	FUENTE DE INFORMACION	LINEA BASE	METAS POR AÑO			
					2020	2021	2022	2023
<b>FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%</b>								
Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquirido mediante los siguientes mecanismos: a). Compras conjuntas b). Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado c). Compras a través de mecanismos electrónicos	Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante uno o más de los siguientes mecanismos: (a) compras conjuntas (b) compras a través de cooperativas de ESE, (c) compras a través de mecanismos electrónicos / Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada	≥ 0,7	<p>Certificación suscrita por el revisor fiscal, en caso de no contar con revisor fiscal, suscrita por el contador y el responsable de control interno de la ESE. La certificación como mínimo contendrá:</p> <p>Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada discriminada por cada uno de los mecanismos de compra a), b) y c);</p> <p>Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada por otros mecanismos de compra.</p> <p>Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada.</p>	0.99	0.7	0.85	0.9	0.9



			Aplicación de la fórmula del indicador					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

La compra de medicamentos y material médico quirúrgico en la anterior vigencia 2016 – 2019, alcanzó el estándar meta, debido a las estrategias de compras a través de cooperativas y mecanismos electrónicos, sin embargo, la Presidencia de la Republica de Colombia mediante Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional y el Departamento Nacional de Planeación el 20 de marzo de 2020 expidió el Decreto No. 440 por medio del cual se adoptan medidas de urgencia en materia de contratación estatal, con ocasión al estado de emergencia económica, social y ecológica derivada de la Pandemia COVID-19. Así mismoB el Ministerio del interior el 22 de marzo de 2020, expidió el Decreto 457 de 2020 por medio del cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público.

En este sentido, de acuerdo al plan de contingencia para la atención y mitigación del COVID-19 en Salud Sogamoso ESE se establecieron unas acciones para la mitigación del riesgo, las cuales incluyen la adquisición de insumos y material médico quirúrgico, de acuerdo a los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud en el marco de la emergencia sanitaria por covid-19, ante la introducción del nuevo coronavirus (sars-cov-2) a Colombia, razón por la cual las compras directas se incrementan en la presente vigencia y se reflejan en la proyección de la meta establecida para el año 2020.

INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	FUENTE DE INFORMACION	LINEA BASE	METAS POR AÑO			
					2020	2021	2022	2023
<b>FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%</b>								
Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior	Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación. (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación) - (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior)	Cero (0) o variación negativa	Certificación suscrita por el revisor fiscal, en caso de no contar con revisor fiscal, suscrita por el contador, que como mínimo contenga el valor las variables incluidas en la fórmula del indicador y el cálculo del indicador	Cero	Cero	Cero	Cero	Cero

INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	FUENTE DE INFORMACION	LINEA BASE	METAS POR AÑO			
					2020	2021	2022	2023
<b>FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%</b>								
Utilización de información de registro individual de prestaciones - RIPS	Número de informes de análisis de la prestación de servicios de la ESE presentados a la junta directiva con base en RIPS de la vigencia objeto de evaluación. En el caso de instituciones clasificadas en primer nivel, el informe deberá contener la caracterización de la población capitada, teniendo en cuenta, como mínimo, el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios	4	Informe del responsable de planeación de la ESE o quien haga sus veces, soportado en las actas de sesión de la junta directiva, que como mínimo contenga: fecha de los informes presentados a la junta directiva, periodo de los RIPS utilizados para el análisis y relación de actas de junta directiva en las que se presentó el informe	4	4	4	4	4
Resultado equilibrio presupuestal con recaudo	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de evaluación (incluye el valor recaudado de CxC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia	≥1	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social (2)	1.46	1	1	1	1

	objeto de evaluación (incluye el valor comprometido de CxP de vigencias anteriores)							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

El equilibrio presupuestal perfecto e ideal es cuando los ingresos recaudados, sean exactamente iguales al gasto comprometido, la buena gestión gerencial busca que sean mayores los ingresos que los gastos.

En el contexto actual de emergencia de salud en el que nos encontramos, no debemos perder de vista la situación de económica en la que se encuentra el sector salud, y la aplicación del principio de equilibrio y sostenibilidad financiera a las entidades de salud el cual es especialmente riguroso. En este sentido, y a través de la aplicación de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del Covid-19, es necesario evaluar el flujo de recursos derivados de los contratos de prestación de servicios suscritos con las EAPB, así como las metas pactadas, obligando a repensar las políticas establecidas para el giro estos recursos dado que el gasto presenta un incremento para que se garantice el flujo mensual de la ESE y los recursos de la disponibilidad inicial serán destinados a la construcción de la UBA Monquirá y Magdalena, generando disminución en el recaudo de ingresos totales.

INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	FUENTE DE INFORMACION	LINEA BASE	METAS POR AÑO			
					2020	2021	2022	2023
<b>FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%</b>								
Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la circular única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Superintendencia Nacional de Salud	No cumple	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos

Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la sección 2, capítulo 8, título 3, parte 5 del libro 2 del Decreto 780 de 2016 - Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, o la norma que la sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Ministerio de Salud y Protección Social)	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos
--	--	---	--	---	---	---	---	---

INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	FUENTE DE INFORMACION	LINEA BASE	METAS POR AÑO			
					2020	2021	2022	2023
<b>GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL 40%</b>								
Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	Número de mujeres gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron en el programa de control prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación en la vigencia objeto de evaluación / Total de mujeres gestantes identificadas en la vigencia objeto de evaluación	≥ 0,85	Informe del comité de historias clínicas que como mínimo contenga: listado con la totalidad de mujeres gestantes identificadas por la ESE en la vigencia objeto de evaluación y que indique si se inscribió o no en el programa de control prenatal, la semana de gestación al momento de la inscripción y si fue valorada por médico; aplicación de la fórmula del indicador (4)	0.86	0.75	0.85	0.85	0.85

En atención a la declaración de emergencia sanitaria en todo el territorio nacional con ocasión de la propagación del Covid-19 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social mediante el Decreto 385 del 12 de marzo de 2020 y acorde a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social según la Resolución 521 de 28 de Marzo de 2020 “por medio de la cual se adopta procedimiento para atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por COVID-19”, donde la misma define la atención telefónica, virtual y domiciliaria con tres grupos prioritarios, el primero consiste en personas en aislamiento preventivo obligatorio, en especial mayores de 70 años o personas con patología crónica de base, personas con patología de base controlada y riesgo bajo, también los que tienen patología de base no controlada o presentan riesgo medio o alto y mujeres gestantes, del mismo modo los lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Colombia; por lo anterior Salud Sogamoso ESE en respuesta a la normatividad del orden nacional, departamental y municipal ajustó el Modelo de Atención y Prestación de Servicios institucional ampliando las modalidades y abordajes de atención en salud para los usuarios, que permitan mejorar el acceso, oportunidad, continuidad y seguridad en la atención propendiendo por la adherencia a tratamientos, gestión del riesgo en salud que permitan disminuir y/o controlar las posibles complicaciones de la enfermedad que conlleven al deterioro de la salud.

Es importante mencionar que esta transformación en el Modelo de Atención y prestación de servicio, así como la suspensión temporal de las actividades de demanda inducida presencial a los diferentes programas de promoción y mantenimiento, la disminución en la demanda de los servicios por parte de los usuarios y el temor de los mismos a consultar en instituciones de salud, a han conllevado a la disminución en la proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación, a pesar de los esfuerzos realizados por la institución tales como la continuidad en la oferta, disponibilidad, acceso y oportunidad para la atención de los programas de promoción y mantenimiento y demás servicios de salud habilitados y ofertados por la ESE que demanden los usuarios en cada una de sus sedes y atención extramural.

INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	FUENTE DE INFORMACION	LINEA BASE	METAS POR AÑO			
					2020	2021	2022	2023
<b>GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL 40%</b>								
Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de enfermedad hipertensiva	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de atención de enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE en la vigencia objeto de evaluación / Total historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación	≥ 0,9	Informe del comité de historias clínicas que como mínimo contenga: Referencia al acto administrativo de adopción de la guía, definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la fórmula del indicador (4)	0.98	0.90	0.90	0.90	0.90



Evaluación de aplicación de guía de manejo de crecimiento y desarrollo	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños(as) menores de 10 años a quienes se le aplicó estrictamente la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en la vigencia objeto de evaluación / Número de historias clínicas de niños(as) menores de 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la vigencia objeto de evaluación	≥ 0,8	Informe del comité de historias clínicas que como mínimo contenga: Referencia al acto administrativo de adopción de la guía, definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la fórmula del indicador (4)	0.99	0.80	0.85	0.90	0.90
--	---	-------	---	------	------	------	------	------

Para los indicadores de Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de enfermedad hipertensiva y Evaluación de aplicación de guía de manejo de crecimiento y desarrollo, se plantea para la vigencia 2020 la revisión y ajustes de herramientas diseñadas y aplicadas para la medición de adherencia a estas guías, teniendo en cuenta las inclusiones de modalidades de atención en salud previstas para este año a causa de la pandemia COVID-19, evento que puede presentar variación en los resultados de la evaluación de aplicación de las guías objeto de medición.

INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	FUENTE DE INFORMACION	LINEA BASE	METAS POR AÑO			
					2020	2021	2022	2023
<b>GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL 40%</b>								
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de medicina general de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación	≤ 3	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social (2)	2.5	3	3	3	3

En atención a la declaración de emergencia sanitaria en todo el territorio nacional con ocasión de la propagación del Covid-19 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social mediante el Decreto 385 del 12 de marzo de 2020, aunado a aislamiento preventivo obligatorio, a través del cual limita la libre circulación de personas y vehículos en el territorio nacional, con las excepciones previstas en la normatividad al respecto junto con el temor por parte de los usuarios a solicitar atención presencial en instituciones de salud como medida preventiva para contagio por COVID-19, en consecuencia se altera el comportamiento en el indicador de tiempos de espera para la asignación de cita médica u odontológica, presentando periodos ocasionales de disminución o incremento en la demanda de los servicios de atención en salud por parte de los usuarios; sin embargo la institución facilita los procesos de solicitud de citas a los usuarios a través de la disponibilidad permanente de los diferentes medios instaurados para solicitud de acceso a servicios tales como atención presencial, call center, líneas de atención para grupos específicos (línea COVID-19, atención psicológica, línea IAMII) y redes sociales, lo que ha permitido dar

respuesta de una manera oportuna, integral y resolutive a las necesidades de salud de la población, así como la disminución de barreras en el acceso de los servicios. No obstante a lo anterior se debe considerar que una vez se controle la pandemia se espera incremento en la demanda en la solicitud de acceso a los servicios de atención en salud situación que puede alterar el tiempo promedio de espera para la asignación de citas médicas u odontológicas.

**7. METAS PLAN DE DESARROLLO 2020-2023**

**Tabla 16. Metas Plan de Desarrollo 2020-2023**

PERSPECTIVA	EJE TRAZADOR	INDICADOR	LINEA BASE	METAS POR AÑO			
				2020	2021	2022	2023
Enfoque al usuario y su familia	Seguridad del Paciente y Atención centrada en el usuario	Recurrencia de eventos adversos	NA	<=5%	<=5%	<=5%	<=5%
		Conocimiento al Modelo de atención y prestación de servicios de la institución	NA	60%	80%	90%	90%
		Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	2,5	3	3	3	3
		Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología general	2,5	3	3	3	3
		Inasistencia consulta médica	NA	<=10%	<=9%	<=8%	<=8%
		Inasistencia consulta odontológica	NA	<=10%	<=9%	<=8%	<=8%
		Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de enfermedad hipertensiva	0,98	0.90	0.90	0.90	0.90

		Evaluación de aplicación de guía de manejo de crecimiento y desarrollo	0,99	0.80	0.85	0.90	0.90
		Evaluación de aplicación de la guía de manejo para control prenatal	0.93	0,85	0,85	0,85	0,85
		Evaluación de aplicación de la guía de caries	0,31	0,4	0,6	0,7	0,8
		Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	0,86	0,75	0,85	0,85	0,85
		Sostenibilidad de la estrategia IAMII	98%	98%	98%	98%	98%
		Índice de cumplimiento de actividades del Plan Operativo del proceso de gestión en salud pública y PYP	NA	80%	85%	90%	90%
Enfoque al usuario y su familia	Humanización de La atención	Experiencia Global respecto a los servicios de salud que ha recibido el usuario	95%	80%	90%	90%	90%
Talento Humano	Transformación Cultural	Porcentaje Cumplimiento del plan de mejoramiento de cultura organizacional	NA	70%	80%	85%	85%
Enfoque al usuario y su familia Talento Humano Financiera	Responsabilidad social	Porcentaje de cumplimiento del programa de responsabilidad social	NA	60%	60%	70%	70%

Gestión de Procesos Enfoque al usuario y su familia	Gestión del riesgo, Mejoramiento Continuo	Porcentaje de cumplimiento de actividades del componente de riesgos	NA	70%	80%	90%	90%
Gestión de Procesos	Mejoramiento continuo	Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud	1	0.90	0.95	0.95	0.95
		El Programa de Auditoria para el mejoramiento de la calidad de la vigencia anterior contaba con 255 actividades, para esta vigencia se plantea un Programa de Auditoria para el mejoramiento de la calidad de 345 actividades con enfoque sistémico, haciéndolo más exigente con el fin de obtener una calificación en acreditación que permita acceder a la ruta crítica en la vigencia.					
		Porcentaje de cumplimiento del plan estratégico del talento humano	NA	70%	80%	80%	80%
		Porcentaje de cumplimiento del plan de Seguridad y salud en el trabajo	96%	90%	90%	90%	90%
		Debido a la emergencia sanitaria por la que atraviesa el País a causa del virus SARS COVID-19, la entidad ha centrado sus esfuerzos en la implementación de medidas para mitigar la trasmisión del virus, teniendo en cuenta que los trabajadores de Salud Sogamoso E.S.E, están en contacto directo con pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19, siendo éste un riesgo latente y constante para nuestro personal, en la prestación del servicio. Por otra parte debemos garantizar el cumplimiento de los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y protección social frente a la contingencia por el COVID-19, situación que puede impactar en el cumplimiento de las diferentes actividades que se plantean en el plan anual del SG-SST para la vigencia 2020.					

		Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior	Cero	Cero	Cero	Cero	Cero
		Porcentaje de necesidades de información gestionadas	NA	70%	80%	90%	90%
		Porcentaje necesidades de ambiente físico gestionadas	NA	70%	80%	90%	90%
		Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquirido mediante los siguientes mecanismos: a). Compras conjuntas b). Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado c). Compras a través de mecanismos electrónicos	0,99	0,7	0,85	0,9	0,9
Gestión de Procesos	Gestión de la tecnología	Porcentaje de necesidades de tecnología resueltas	NA	80%	80%	90%	90%
Enfoque Financiero	Mejoramiento continuo	Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida (1)	0,99	1,6	1,0	1,0	0,99
		Resultado equilibrio presupuestal con recaudo	1,46	1	1	1	1