

Plan de Desarrollo Hospital Universitario San José E.S.E.

2017-2020

DERLIN DELGADO RODRIGUEZ
Gerente

2017

ACUERDO No.004
(FEBRERO 23 DE 2017)

Por medio del cual se adopta el **PLAN ESTRATÉGICO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2016-2020** y el **PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL DE LA VIGENCIA 2017** del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E.

LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN EMPRESA SOSCIAL DEL ESTADO, en uso de sus atribuciones legales y,

CONSIDERANDO

Que el decreto 1876 de 1994 establece la obligatoriedad de elaborar del Plan de Desarrollo Hospitalario a las Empresas Sociales del Estado y a su vez indica como una de las funciones de la Junta Directiva; discutir y aprobar los planes de desarrollo de la empresa social del estado.

Que el artículo 72 de ley 1438 de 2011establece 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 el gerente de la entidad, durante el período para el cual ha sido designado y respecto del cual dicho funcionario deberá ser evaluado".

Que el Acuerdo No. 08 del 25 de mayo de 1995 del Concejo Municipal de Popayán transforma al Hospital Universitario San José de Popayán en Empresa Social del Estado.

Que el Acuerdo No 02 de febrero 4 de 2004 expedido por el Concejo Municipal de Popayán, determina en su artículo 11 numeral 5; que es función de la Junta Directiva del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. "Aprobar el plan de desarrollo y los demás planes y programas necesarios para el cumplimiento del objeto y las funciones asignadas al Hospital por el presente acuerdo y las demás normas legales"

Que del Acuerdo No 02 de febrero 4 de 2004 emitido por el Concejo Municipal de Popayán, determina en su artículo No. 20 numeral 3, que es función del Gerente del Hospital "Someter a consideración y aprobación de la Junta Directiva el Plan de Desarrollo y demás planes y programas necesarios para el cumplimiento del objeto y las funciones asignadas al Hospital por el presente acuerdo y demás normas".

Que el Acuerdo No. 009 del 5 de junio de 2014 de Junta Directiva del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. Adoptó el Plan de Desarrollo del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. 2014-2024 con el correspondiente plan de inversión para el mismo periodo.

Que una vez revisado el direccionamiento estratégico y especialmente el contexto interno y externo del Hospital, se decide ajustar el Plan Estratégico de Desarrollo Institucional y establecer su periodo de ejecución a cuatro años, correspondientes al tiempo de ejercicio de la administración que lo proyecta, teniendo en cuenta para su formulación el plan decenal de salud, el Plan Departamental de Salud del Cauca y el Plan Municipal de Salud de Popayán

Que el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. debe elaborar el Plan de Desarrollo Institucional y el Plan de Acción Anual 2017.

ACUERDA

ARTÍCULO PRIMERO. DEROGAR el Acuerdo 09 de 2014.

ARTÍCULO SEGUNDO: ADOPTAR el Plan de desarrollo del Hospital Universitario San José E.S.E. 2016-2020, con su correspondiente Plan de inversión para el mismo periodo, así:

HENRY LARRAHONDO
Secretario Ad Hoc

Contenido

1. INTRODUCCION 6
2. EQUIPO DIRECTIVO 7
3. MARCO LEGAL 8
4. RESEÑA HISTÓRICA 9
5. PLATAFORMA ESTRATÉGICA 10
6. ESTILO DE DIRECCIÓN Y MODELO DE OPERACIÓN 13
7. POLÍTICAS 14
8. DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES 16
9. ARTICULACIÓN PLANES DE DESARROLLO 18
10. DIAGNÓSTICO EXTERNO 35
10.1. El Departamento del Cauca 35
10.1.1. Población 36
10.1.2. Pirámide poblacional 36
10.1.3. El municipio de Popayán 37
10.1.4. Estadísticas vitales de la población 38
10.1.4.1. Esperanza de vida al nacer. ..... ¡Error! Marcador no definido.
10.1.4.2. Mortalidad Cauca 2014 39
10.1.4.2.1. Tasa de mortalidad infantil 40
10.1.4.2.2. Tasa de mortalidad perinatal 41
10.1.4.2.3. Tasa de mortalidad materna 42
10.1.4.2.4. Tasa de homicidios: 42
10.1.4.3. Morbilidad 43
10.1.4.3.1. Diez primeras causas de morbilidad por hospitalización departamento del Cauca año 2012 44
10.1.4.3.2. Diez primeras causas de morbilidad por consulta externa Departamento del Cauca año 2012 45
10.1.4.4. Necesidades básicas insatisfechas. 45
10.1.4.5. Valores y costumbres 46
10.1.4.6. Economía 47
10.1.4.7. Mercado laboral: 48
10.1.4.8. Barreras 49

11. DIAGNÓSTICO INTERNO 50

11.1. Perfil Sociodemográfico Hospital Universitario San José 50
11.1.1. Egresos hospitalarios por rango de edad y por género. 50
11.1.2. Escolaridad usuarios 53
11.1.3. Tipo de vivienda de acuerdo a la pertenencia 54
11.1.4. Servicios Públicos 54
11.1.5. Ingresos mensuales 55
11.1.6. Ocupación de los usuarios 55
11.1.7. Usuarios 55

12. MORBILIDAD 57

12.1. Morbilidad general Hospitalización 58
12.2. Morbilidad general Urgencias 63

13. PORTAFOLIO DE SERVICIOS 68

14. CAPACIDAD INSTALADA 70

15. ANÁLISIS ESTRATÉGICO 71

16. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS. 75

16.1. Objetivos, indicadores, metas y estrategias. 76

17. PLAN DE INVERSIÓN 79

1. INTRODUCCIÓN

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. es una IPS que presta servicios de salud de mediana y alta complejidad, dentro de los que se encuentran quirúrgicos, cuidados intensivos neonatales y de adultos, constituyéndose en la institución pública más importante y cabeza red del Departamento del Cauca.

Este Hospital es una institución reconocida por su trayectoria de más de 395 años de prestación de servicios de salud, evolucionando de ser un albergue para enfermos en 1618, a ser hoy un hospital universitario, con procesos de calidad fortalecidos y una orientación clara hacia la alta complejidad.

El Plan Estratégico y de desarrollo 2016-2020 es el instrumento que guía la gestión del desarrollo integral del Hospital Universitario San José E.S.E, estableciendo los objetivos, los lineamientos para la acción, las metas deseadas y los medios necesarios para alcanzarlos.

Para la construcción de este plan se consideran las funciones propias del hospital, el entorno, las fortalezas y las oportunidades de mejora de la institución, así como los medios y recursos necesarios para el cumplimiento de los objetivos estratégicos que den respuesta a las necesidades y expectativas de los distintos actores, tanto internos como externos. Su diseño fue participativo contando con los representantes de los usuarios, miembros de la Junta Directiva y colaboradores de los diferentes procesos del Hospital.

Con este plan buscamos transformar nuestros sueños en acción, prever los impactos y consecuencias de los acontecimientos e influir en estos, para contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida de la población del Departamento del Cauca y el sur occidente Colombiano.

A partir de la visión del Hospital se definieron los objetivos estratégicos, estrategias y las metas para el cumplimiento del plan de desarrollo.

2. EQUIPO DIRECTIVO

Junta Directiva
CESAR CRISTIAN GOMEZ CASTRO Presidente Alcalde de Popayán
IRIS SANTIAGO SANCHEZ Secretaria de Salud Municipal Popayán
LUIS HERNANDO ANDRADE RIOS Representante Gremios de la producción
MARIA AMPARO PUNGO PEREZ Representante de las asociaciones científicas
AMPARO ARIELA MUÑOZ Representante profesionales de la salud
JOSE FERNANDO HURTADO Representante liga de usuarios

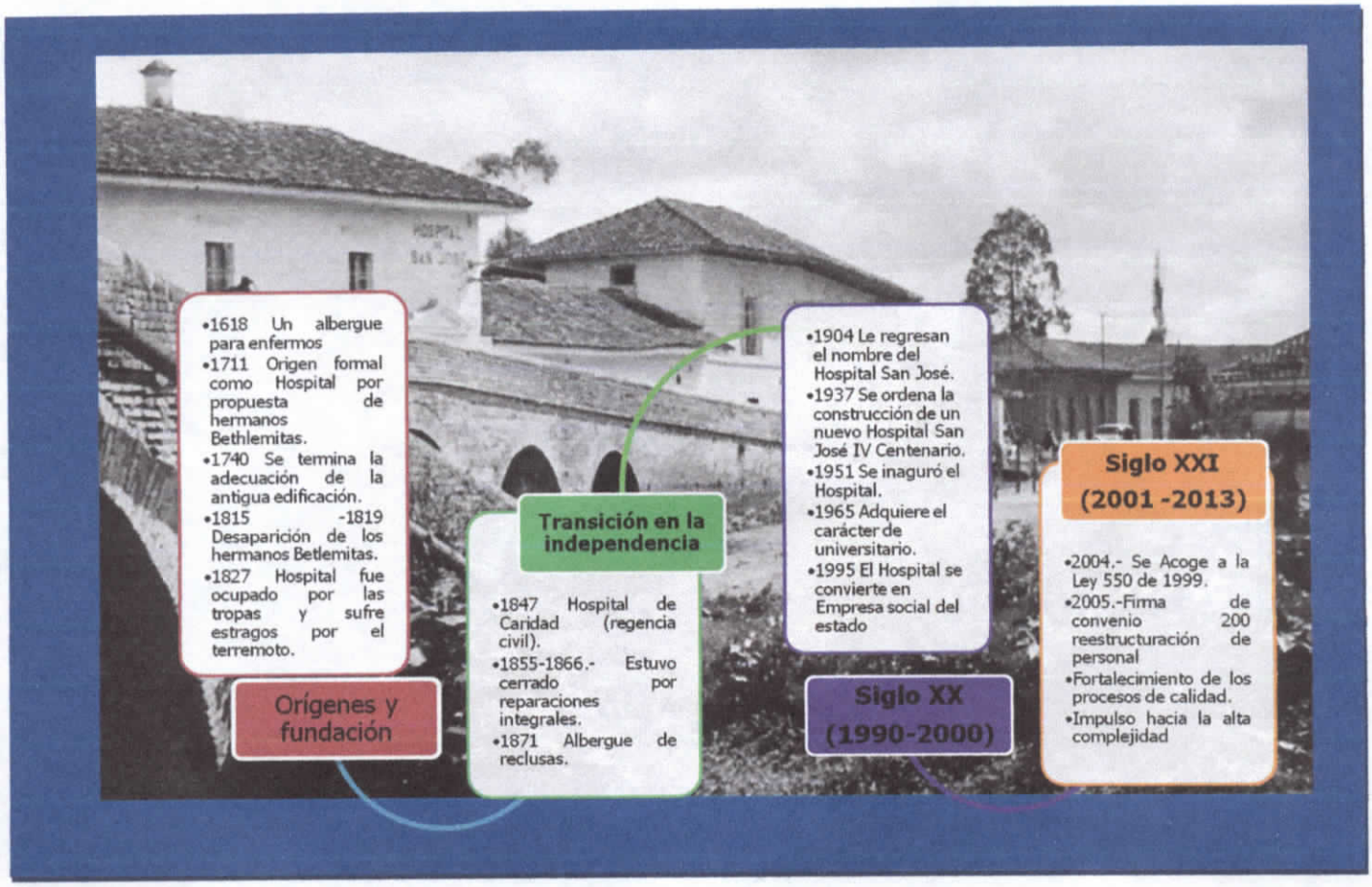
Equipo de trabajo
DERLIN DELGADO RODRIGUEZ Gerente
HENRY GIRALDO LARRAHONDO Subgerente Administrativo y Financiero
CESAR GILBERTO ZUÑIGA MUÑOZ Subgerente Científico
JULIAN ANDRES NAVIA DIAZ Jefe Oficina Asesora de Planeación
ADRIANA MARCELA CHAVES Jefe Oficina Asesora Jurídica
LUIS ENRIQUE HURTADO H. Jefe Oficina Asesor Control Interno
JESSICA VALENCIA Aseguramiento de la Calidad

Revisoría Fiscal
LUISA PAOLA MOSQUERA

3. MARCO LEGAL

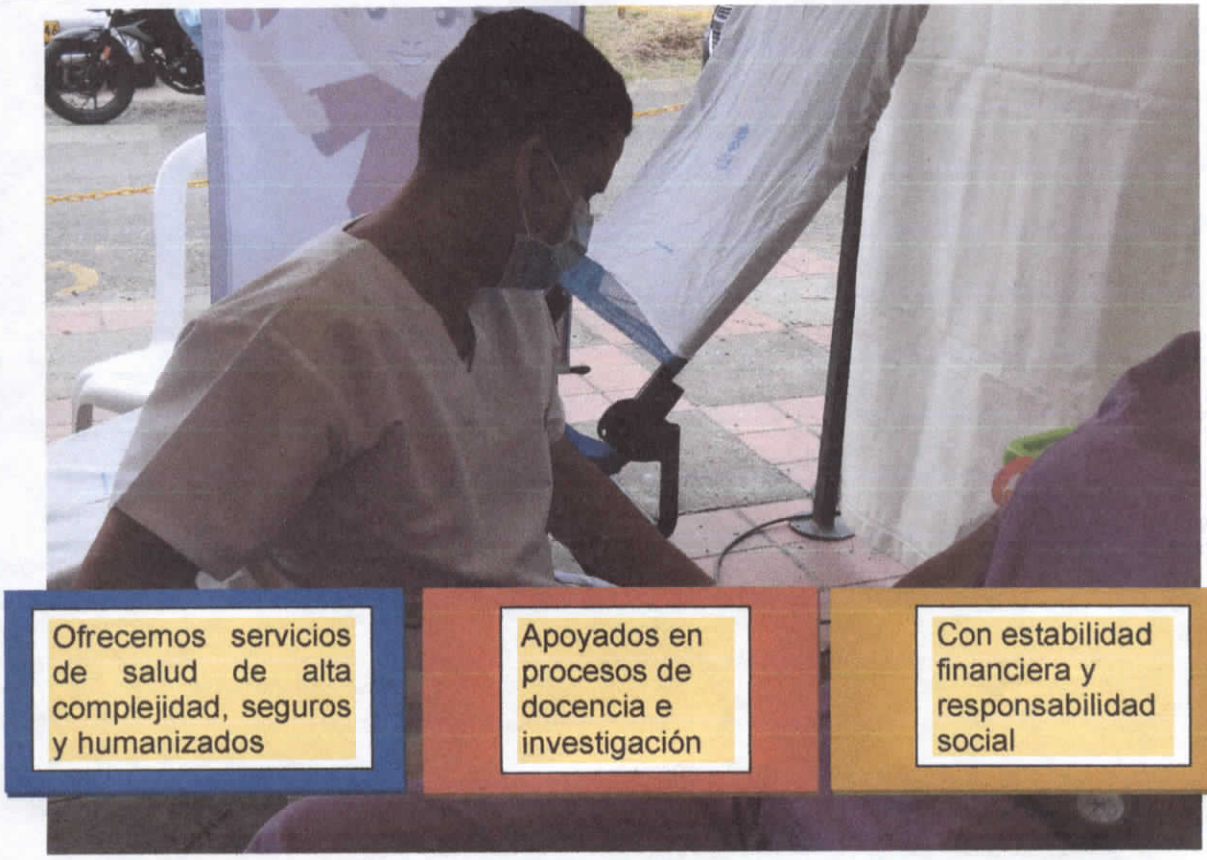
La ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones. En el Artículo 4º.- establece que toda entidad bajo la responsabilidad de sus directivos debe implementar los siguientes aspectos que orienten la aplicación del control interno como: Establecimiento de objetivos y metas tanto generales como específicas, definición de políticas como guías de acción y procedimientos para la ejecución de los procesos, entre otros aspectos necesarios para la gestión y el control.
La ley 100 de 1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones
La ley 152 de 1994	Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo. En el artículo 1º. Establece los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo, así como la regulación de los demás aspectos contemplados por el artículo 342, y en general por el artículo 2 del Título XII de la constitución Política y demás normas constitucional que se refieren al plan de desarrollo y la planificación.
El Decreto 1011 de 2006	Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Decreto 903 de 2014	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.
Resolución 123 de 2012	Por la cual se modifica el artículo 2 de la Resolución 1445 de 2006 y Manual de Acreditación en salud Ambulatorio y Hospitalario - Anexo técnico
Ley 1122 de enero de 2007	Hace algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Decreto 3039 de 2009	Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010, que será de obligatorio cumplimiento, en el ámbito de sus competencias y obligaciones por parte de la Nación, las entidades departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades obligadas a compensar, las entidades responsables de los regímenes especiales y de excepción y los prestadores de servicios de salud.
Resolución 1841 de 2013 (Mayo 28)	Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.
Ley 1438 DE 2011 (enero 19)	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
La ley 1450 de 2011	Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014.

4. RESEÑA HISTÓRICA



5. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

MISION

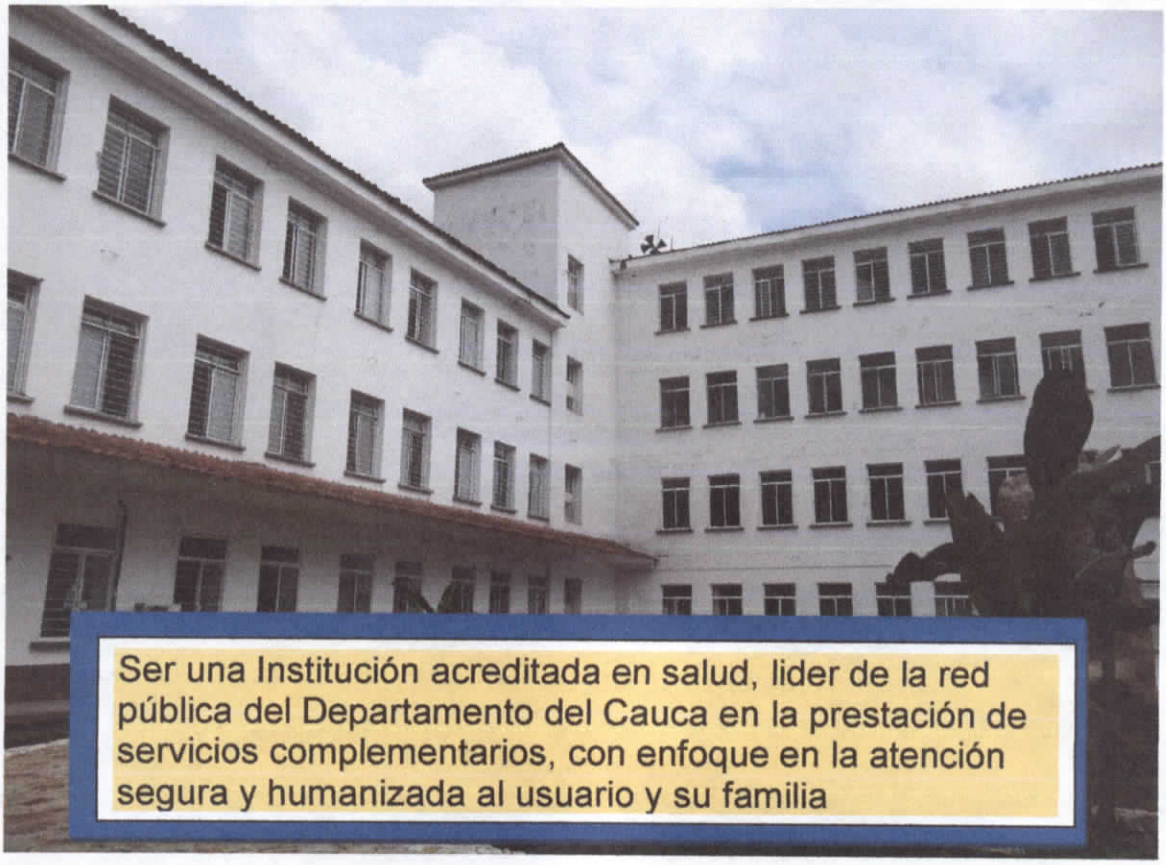


Ofrecemos servicios de salud de alta complejidad, seguros y humanizados

Apoyados en procesos de docencia e investigación

Con estabilidad financiera y responsabilidad social

VISION



Ser una Institución acreditada en salud, lider de la red pública del Departamento del Cauca en la prestación de servicios complementarios, con enfoque en la atención segura y humanizada al usuario y su familia

VALORES INSTITUCIONALES

- RESPETO
- CONFIDENCIALIDAD
- RESPONSABILIDAD
- HONESTIDAD
- SOLIDARIDAD

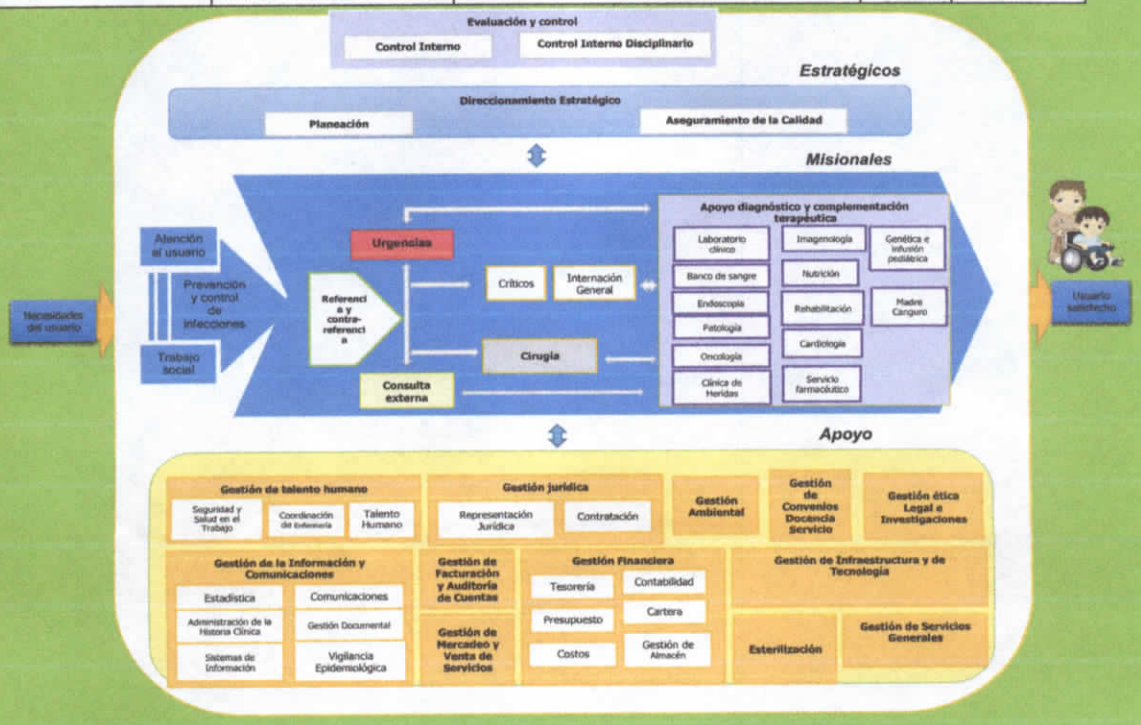
6. ESTILO DE DIRECCIÓN Y MODELO DE OPERACIÓN

Estilo de dirección

La Gerencia del Hospital tiene un estilo participativo, promoviendo el trabajo en equipo y una toma de decisiones concertadas.

Modelo de operación

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ				
	Proceso:	Direccionamiento Estratégico	Código:	GES-PD3-FOMP1
	Subproceso:	Planeación - Aseguramiento de la calidad	Versión:	03
	Nombre del documento:	Mapa de procesos	Página:	



El Hospital tiene un modelo de operación enfocado en procesos, entendidos estos como un conjunto de actividades lógicamente relacionadas y que generan un resultado orientado al cumplimiento de la misión y la proyección institucional, en busca de un usuario satisfecho con la prestación del servicio.

7. POLÍTICAS



Política de prestación de servicios y de calidad

El Hospital Universitario San José E.S.E. presta servicios de alta complejidad seguros y humanizados, a través de talento humano competente, convenios docencia servicios, tecnología e infraestructura segura, logrando la satisfacción del usuario, la estabilidad financiera y generando responsabilidad social.

Lineamientos

- Prestación de servicios seguros y humanizados.
- Gestión del talento humano.
- Fortalecimiento de la gestión financiera.
- Mejoramiento de los sistemas de información.
- Compromiso con la responsabilidad social.
- Fortalecimiento de los convenios docencia servicios.

Seguridad del paciente

Sumamos nuestros esfuerzos para brindar una atención Segura y Humanizada

Lineamientos

- Gestionar el riesgo.
- Identificar correctamente los pacientes.
- Comunicar efectivamente.
- Mejorar la seguridad en medicamentos de alto riesgo.
- Garantizar cirugía segura.
- Reducir el riesgo de infecciones.
- Reducir el riesgo de daño al paciente causado por caídas.
- Prevenir la aparición de zonas de presión.



Humanización

Sumamos nuestros esfuerzos para brindar una atención Segura y Humanizada

Lineamientos

- Derechos y deberes.
- Privacidad en la atención.
- Usuario y su familia informados.
- Hotelería y confort.
- Buen trato.
- Apoyo espiritual y emocional.
- Atención en el dolor.



Talento Humano

Contamos con talento humano competente, comprometido y dispuesto al cambio para una atención segura y humanizada

Lineamientos

- Selección del personal
- Inducción del personal
- Entrenamiento y capacitación de personal.
- Evaluación del personal.
- Bienestar social y sistemas de estímulos e incentivos.
- Seguridad y salud en el trabajo



Gestión de la tecnología

Apoyamos la atención médica, con tecnología segura y disponible

Lineamientos

- Evaluación de tecnología existente.
- Renovación y adquisición de tecnología con criterios de seguridad para el paciente, operario y medio ambiente.
- Mantenimiento de tecnología.
- Tecnovigilancia.
- Gestión metrológica.



Enfoque y Gestión del riesgo

Gestionamos nuestros riesgos para brindar una atención segura y humanizada favoreciendo el desarrollo y crecimiento institucional

Lineamientos

- Identificar el riesgo
- Analizar el riesgo
- Valorar el riesgo
- Definir acciones y seguimiento a los riesgos



Responsabilidad Social

Enfocamos nuestra acciones al bienestar de nuestros colaboradores, a la humanización de la atención en beneficio del usuario y su la familia, al cuidado del medio ambiente y al desarrollo de la sociedad.

Lineamientos

- Humanización en la atención
- Gestión del Talento Humano
- Gestión del Medio Ambiente
- Fortalecimiento del sistema de información

8. DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

DERECHOS DE LOS PACIENTES

1. Recibir trato digno, respetando sus creencias y costumbres

2. Recibir Información sobre cómo presentar felicitaciones, reclamos, quejas y sugerencias, asi como a recibir una respuesta.

3. Tener confidencialidad en la información de suministrada y en el manejo de la historia clínica, que solo puede ser conocido por terceros, previa autorización del paciente o en casos previstos en la ley.

4. Recibir información de los costos y no realizar trámites que le corresponden al hospital.

5. Aceptar o rechazar la donación de órganos, de acuerdo a sus creencias

6. Acceder a servicios y tecnologías de salud oportunos, seguros y de alta calidad.

7. Recibir apoyo espiritual según su religión o creencia y asistencia en el manejo del duelo, si se requiere.

8. Elegir el prestador de servicios de salud dentro de la oferta disponible y ser atendido por trabajadores de la salud capacitados

9. Recibir información oportuna y comprensible de su estado de salud, que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas.

10. Recibir la atención de urgencias con la oportunidad que su condición amerite, sin que exija documento o pago previo.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN

DEBERES DE LOS PACIENTES

1. Velar por el cuidado integral de su salud y el de su comunidad atendiendo recomendaciones de los programas de promoción y prevención.

2. Asumir los gastos, excedentes y otros servicios utilizados no cubiertos. (Copagos)

3. Cumplir con las normas establecidas en el Hospital:
   * No ingreso de elementos peligrosos para la seguridad de las personas, ni bebidas alcohólicas.
   * NO FUMAR
   * Horarios de vista
   * No ingreso de animales, excluyendo los perros guías de los invidentes.
   * Correcta clasificación de los residuos hospitalarios.
   * No circulación en áreas restringidas.

4. Actuar de buena fe frente al sistema de salud y cumplir las normas.

5. Brindar de manera voluntaria, oportuna y suficiente la información que se requiera para su atención.

6. Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios de salud.

7. Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.

Aseguramiento de la Calidad
Adoptado: Ley 1751 de 2015 del Congreso de Colombia

9. ARTICULACIÓN PLANES DE DESARROLLO



PLAN NACIONAL DE DESARROLLO
2014 – 2018

"TODOS POR UN NUEVO PAIS"

Los pilares del Plan Nacional de Desarrollo son: Paz, Equidad y Educación.

La equidad en salud implica acciones y esfuerzos encaminados hacia el mejoramiento del estado de salud de la población y el goce efectivo del derecho a la salud. Esto requiere mejorar el acceso y la calidad de los servicios, fortalecer la infraestructura pública hospitalaria, disminuir las brechas en resultados en salud, recuperar la confianza pública en el sistema de salud y asegurar la sostenibilidad financiera del sistema.

Plan de Desarrollo propone una estructura territorial que desarrolla en las regiones los pilares nacionales y las estrategias transversales de política que se implementarán durante el cuatrienio.

ESTRATEGIAS TRANSVERSALES

En Billones de Pesos



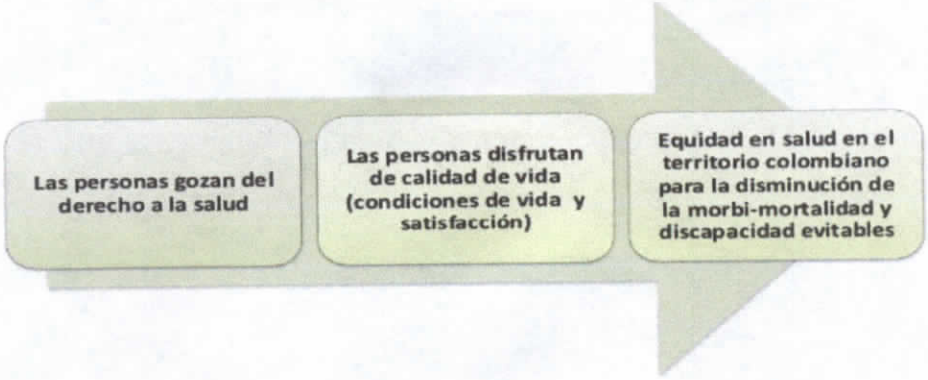
Una de las estrategias transversales es la "Movilidad social", entendida como una situación donde las personas, independientemente de sus características y circunstancias sociales, económicas, físicas o personales, tienen las mismas oportunidades y pueden competir en igualdad de condiciones en el mercado laboral, o en cualquier ámbito que deseen desempeñarse, siendo retribuidos de acuerdo con su nivel de esfuerzo y talento.

Propone seis objetivos, donde el segundo propone: "Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad".

PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA 2012 - 2021

El Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021 es un pacto social y mandato ciudadano con objetivos de mediano plazo, construido con la rectoría del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) en cumplimiento de la Ley 1438 de 2011, articulado con el Plan Nacional de Desarrollo, que busca lograr la equidad en salud entendida como la "ausencia de diferencias entre grupos sociales, innecesarias, evitables e injustas" a través del planteamiento de tres objetivos estratégicos:

Los objetivos estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública

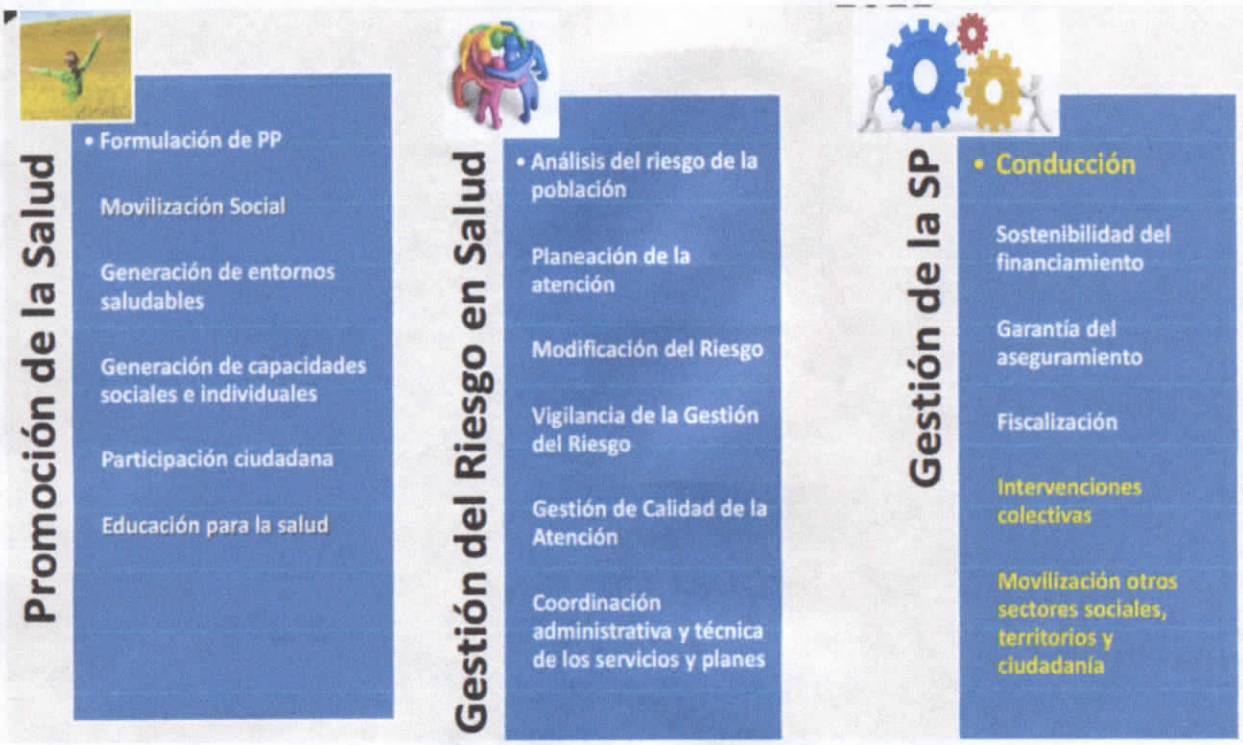


Dimensiones prioritarias

Cada una de las diez dimensiones (prioritarias y transversales) se establece a partir de unos objetivos generales y componentes específicos (cada uno con sus propios objetivos, metas a mediano y largo plazo y las respectivas estrategias para su consecución), que se distribuyen de la siguiente manera:



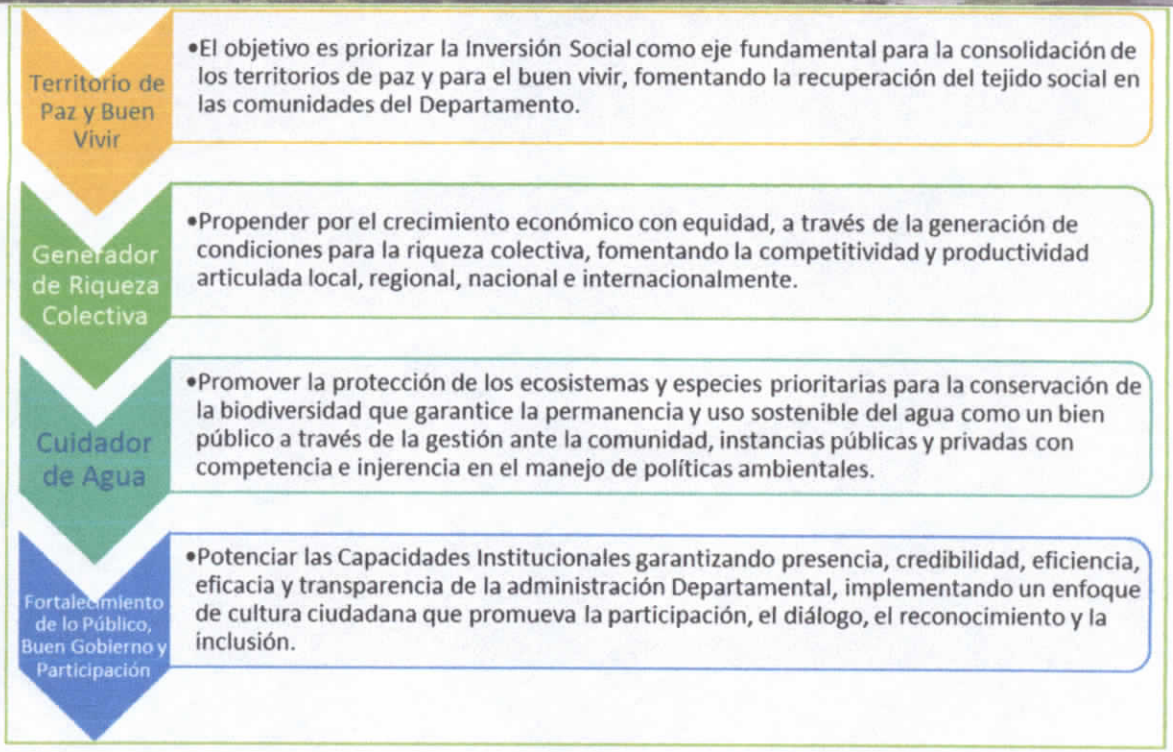
El PDSP 2012-2021 define tres líneas operativas en las que se desarrollarán todas las dimensiones:



PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2016 -2019

"CAUCA TERRITORIO DE PAZ"

El Plan de Desarrollo "Cauca Territorio de Paz", se sustenta en los siguientes cuatro ejes estratégicos:



A continuación se presenta el valor total del Plan de Desarrollo del Departamento del Cauca en sus cuatro ejes estratégicos:

En Billones de Pesos

EJE ESTRATEGICO	2016 - 2019
Territorio de paz y Buen Vivir	3.458
Generación de condiciones para la riqueza colectiva	1.793
Cuidador de agua	39
Fortalecimiento de lo público, el buen gobierno y la participación	177
TOTAL	**5.467**

Se encuentra como anexo al Plan de Desarrollo Departamental 2016 – 2019, el componente Dearrollo Humano Integral contempla los siguientes programas:

PROGRAMA: SALUD AMBIENTAL

OBJETIVO: Promover la Salud de las poblaciones que por sus condiciones sociales son vulnerables a Procesos ambientales, mediante la modificación positiva de los determinantes Sociales , sanitarios y ambientales, fortaleciendo la gestión intersectorial y la participación comunitaria y social a nivel local, regional y con ello contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de la población mediante la prevención, vigilancia y control sanitario.

PROGRAMA: VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

OBJETIVO: Favorecer la reducción a la exposición a los factores de riesgo modificables en todas las etapas del transcurso de vida. META: Formular 1 plan con EPS, IPS para garantizar una atención oportuna y seguimiento a los pacientes con cáncer de estómago y leucemias.

PROGRAMA: CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

OBJETIVO: Generar espacios que contribuyan al desarrollo de oportunidades y capacidades de la población, la gestión integral de los riesgos asociados, el fortalecimiento y la ampliación de la oferta de servicios institucionales y comunitarios en salud mental para el fortalecimiento de la salud mental, la convivencia y el desarrollo humano y social.

PROGRAMA: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

OBJETIVO: Propender por la Seguridad Alimentaria y Nutricional SAN de la población colombiana en sus tres componentes a través de la implementación, seguimiento y evaluación de acciones transectoriales, con el fin de asegurar la salud de las personas y el derecho de los consumidores

PROGRAMA: SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

OBJETIVO: Mejorar la salud sexual y reproductiva mediante la Promoción y garantía las condiciones que permitan el ejercicio pleno y autónomo de la sexualidad en un marco de los derechos sexuales y reproductivos, con enfoque de derechos de género y diferencia

PROGRAMA: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

OBJETIVO: Contribuir a la reducción de la carga de las Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV (Malaria, Dengue, Leishmaniasis, Enfermedad de Chagas), producto de su discapacidad, mortalidad y morbilidad, que afecta a la población colombiana, a través de la implementación, monitoreo, evaluación y seguimiento de la estrategia de gestión integral para las ETV, así mismo como Reducir la carga de enfermedades transmitidas por vía aérea y de contacto directo, como la Tuberculosis, Enfermedad de Hansen, mediante acciones promocionales, gestión del riesgo y acciones intersectoriales basado en el modelo integral en salud. (Captación 60%, detección 30% y lograr un éxito terapéutico del 85%).

PROGRAMA: SALUD PÚBLICA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

OBJETIVO: Apoyar técnicamente el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias como herramienta de Planificación, organización y toma de decisiones con el fin de apoyar la gestión de la operación de la red de la prestación de los servicios.

PROGRAMA: SALUD Y ÁMBITO LABORAL

OBJETIVO: Ampliar la cobertura en el Sistema general de riesgos laborales y Gestionar a nivel intersectorial que las Instituciones públicas del sector salud adopten la dimensión salud y ámbito laboral con sus dos componentes.

PROGRAMA: GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES

OBJETIVO: Fomentar el desarrollo de capacidades socio institucionales y comunitaria para atender los determinantes particulares que conllevan a inequidades sociales y sanitarias en poblaciones diferenciales y vulnerables.

PROGRAMA: FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD

OBJETIVO: Lograr que las autoridades sanitarias nacionales y locales recuperen, desarrollen o perfeccionen, sus capacidades básicas para actuar como planificadores e integradores de las acciones relacionadas con la producción social de la salud. - Ejercer las acciones de inspección, vigilancia y control a servicios farmacéuticos de IPS de mediana y alta complejidad. - Ejercer seguimiento y control de la disponibilidad de medicamentos de control especial en el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Cauca

PROGRAMA: RED DEPARTAMENTAL DE LABORATORIOS Y LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

OBJETIVO: Fortalecer la red departamental de laboratorios y los bancos de sangre como apoyo a la gestión de la vigilancia en salud pública

PROGRAMA: SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

OBJETIVO: Vigilar la presencia y ausencia de los eventos de Interés en Salud Publica

PROGRAMA: ASEGURAMIENTO

OBJETIVO: Velar por el acceso al aseguramiento en salud de la población del Departamento del Cauca

PROGRAMA: ASEGURAMIENTO

OBJETIVO: Velar por el acceso al aseguramiento en salud de la población del Departamento del Cauca

PROGRAMA: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIO

OBJETIVO: Garantizar la prestación de los servicios a la PPNA

PROGRAMA: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIO

OBJETIVO: Garantizar la prestación de los servicios a la PPNA

PROGRAMA: RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETIVO: Realizar monitoreo, seguimiento y apoyo a la gestión de la operación de la red de prestación de los servicios de salud.

METAS: Efectuar en un 100% en las ESE del Departamento del Cauca, asesorías y asistencias técnicas en la formulación y ejecución de proyectos de infraestructura y dotación hospitalaria - Mejorar en un 10% la infraestructura física y la dotación hospitalaria de la red Pública del Departamento. - Entregar en un 100% por parte de las ESE del

Departamento, Información del Decreto 2193 de 2004, enviado al MSPS en los periodos establecidos: Trimestral, Semestral y Anual. - Evaluar el 100% las ESE del Departamento en Desempeño Semestrales y Anuales (ESE en convenio y sin convenio), en indicadores Financieros, Contables de Producción y Calidad de los servicios de salud.

PROGRAMA: SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD

OBJETIVO: Verificar el cumplimiento de las condiciones para la habilitación y ejercer las acciones de inspección, vigilancia y control a las IPS. - Verificar el cumplimiento de las condiciones para la habilitación y ejercer las acciones de inspección, vigilancia y control a las IPS. - Apoyar técnicamente el Sistema Integrado de Información en Salud como herramienta de planificación, organización y toma de decisiones con el fin de recolectar, procesar, analizar y difundir la información en Salud

PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2016 – 2019

"VIVE EL CAMBIO"



El Plan de Desarrollo municipal contempla las siguientes lineas estrategicas:

lineas ESTRATÉGICAS DEL PDM



En la línea estratégica denominada "Cambio Social para la Paz", se tiene el componente SLAUD, que contempla los siguientes programas:

PROGRAMA: SALUD AMBIENTAL

OBJETIVO: Realizar acciones y campañas de promoción, comunicación, vigilancia y control tendientes a mejorar las condiciones medio ambientales que permitan el mejoramiento de la salud en el municipio de Popayán.

PROGRAMA: VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

OBJETIVO: Garantizar a la población del municipio de Popayán mediante un conjunto de políticas e intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias el bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del transcurso de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles con enfoque diferencial.

PROGRAMA: CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

OBJETIVO: Contribuir a la gestión integral de los riesgos asociados a la salud mental y la convivencia social, mediante el fortalecimiento de factores protectores y la intervención de los factores de riesgo, para el desarrollo de estrategias de acción en los distintos niveles de prevención, que contribuyan

al bienestar, desarrollo humano y social en todas las etapas del ciclo de vida con equidad y enfoque diferencial.

PROGRAMA: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

OBJETIVO: Garantizar la seguridad alimentaria y nutricional mediante, la integración de acciones, conocimientos, recursos y compromisos de actores responsables e involucrados a fin de mejorar la calidad y condiciones de vida de la población de Popayán, especialmente de los grupos más vulnerables

PROGRAMA: SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

OBJETIVO: Promover, generar y desarrollar medios y mecanismos para garantizar condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que incidan en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, grupos y comunidades, en el marco de los enfoques de género y diferencial, asegurando reducir las condiciones de vulnerabilidad y garantizando la atención integral de las personas

PROGRAMA: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

OBJETIVO: Mejorar la calidad de vida de la población del municipio de Popayán mediante la disminución de la incidencia de tuberculosis y lepra, así como el logro de las coberturas de vacunación mayor o iguales al 95% en el municipio de Popayán con todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional, en las poblaciones objeto del programa.

PROGRAMA: SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

OBJETIVO: Fortalecer los sistemas de respuestas a emergencias y desastres, implementando estrategias de atención, reconstrucción y recuperación.

PROGRAMA: GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES

OBJETIVO: Atender los determinantes particulares que conllevan a inequidades sociales y sanitarias persistentes en las poblaciones vulnerables, primera infancia, infancia y adolescencia, envejecimiento y vejez, salud y género, salud en poblaciones étnicas, discapacidad y víctimas del conflicto armado.

PROGRAMA: FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA Y DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD

OBJETIVO: Fortalecer la Autoridad Sanitaria en el marco estratégico de la política de atención integral en salud fundamentado en atención primaria en salud, con enfoque de salud familiar y comunitaria, el cuidado, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial, que permita la articulación y armonización del aseguramiento, la prestación de servicios de salud y el desarrollo de las políticas y programas en salud pública, de acuerdo a la situación de salud actual del municipio, soportada en procesos de gestión social y política de carácter interinstitucional.

PROGRAMA: POLÍTICAS PÚBLICAS EN SALUD

OBJETIVO: Implementar las políticas públicas priorizando estrategias orientadas a mejorar la calidad de vida de la población del municipio de Popayán, en el área urbana y rural, donde se reconozcan, garanticen y restablezcan los derechos en salud con criterios de universalidad e integralidad.

ALINEACION

Plan Nacional de Desarrollo 2014 -2018 " Prosperidad para Todos"			
REDUCIR LAS BRECHAS POBLACIONALES Y TERRITORIALES EN LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE CALIDAD EN SALUD			
Acciones	**Plan Departamental de Desarrollo 2016 -2019 "Cauca Territorio de Paz"**	**Plan Decenal de Salud Pública**	**Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 "Vive el Cambio".**
	Reducir la tasa de mortalidad infantil Mantener la tasa de vacunación en menores de un año.		
Plan de Desarrollo Hospital Universitario San José 2017-2020	Se cuenta con servicios de urgencias de pediatría, hospitalización, unidad de cuidados intensivos e intermedios pediátricos, unidad de cuidados intensivos e intermedios neonatales, donde se brinda atención integral a los menores identificando y gestionando los riesgos. De igual forma se interactúa con todas las entidades del estado como el ICBF, la Defensoría del Pueblo y Fiscalía cuando se detecta situaciones que afectan la integridad del menor. Se implementó el programa de morbilidad neonatal extrema, permitiendo identificar las demoras en la atención y establecer los correctivos necesarios. El Hospital Universitario San José E.S.E. fue escogido por el Ministerio de Salud entre las 10 entidades para la implementación de este programa, generando acciones como la capacitación que se realiza periódicamente con personal especializado y certificada por la Asociación Colombiana de Neonatología en talleres de reanimación cardiopulmonar del recién nacido, estabilización y transporte neonatal, para todo el departamento; con el fin de disminuir la mortalidad neonatal que constituye el 75% de la mortalidad infantil, de acuerdo a la estrategia AIEPI. Se realizó el taller el minuto de oro para disminuir morbilidad y mortalidad neonatal para lograr atención adecuada en sala de partos y cirugía para el recién nacido en todos los niveles de complejidad.		

	Se disminuyó la edad gestacional mínima para la atención del recién nacido, logrando estándares nacionales, se optimizó el manejo del recién nacido prematuro con la utilización de medicamentos y equipos como el ventilador de volumen garantizado y de alta frecuencia que permiten ventilar estos pacientes protegiendo sus pulmones, mejorando la supervivencia de los recién nacidos pre-términos extremos. Se cuenta con programa de canguro donde se brinda atención integral y multidisciplinaria a recién nacidos prematuros y de bajo peso que egresan de la unidades de cuidados intensivos neonatal, logrando contacto piel a piel con la madre o el cuidador, incrementando el vínculo familiar, fortaleciendo la lactancia materna, estimulando al recién nacido, logrando un mejor desarrollo neurológico y mayor ganancia de peso, disminuyendo los días de estancia hospitalaria y la integración más temprana del niño a su núcleo familiar. En cuanto a lactancia materna se adecuo una sala, dentro de la unidad de neonatología para facilitar y dar mayor comodidad a las madres que tienen su recién nacidos hospitalizados. Se iniciará la implementación de las estrategias IAMI y AIEPI buscando contribuir a uno de los objetivos del milenio impactando positivamente en la morbilidad y mortalidad infantil. El hospital cuenta con el programa de vacunación del recién nacido en puerperio y sala de cuidado básico neonatal, para garantizar el inicio del programa ampliado de vacunación. En cuanto a los indicadores de mortalidad infantil se realizan análisis de cada caso, con las áreas implicadas, la secretaria de salud municipal y las Empresas Aseguradoras con el objeto de identificar las causas e implementar los planes de mejoramiento respectivo.
Acciones	**Plan Departamental de Desarrollo 2016 -2019 "Cauca Territorio de Paz"** / **Plan Decenal de Salud Pública** / **Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 "Vive el Cambio".** **Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos:** Contener la mortalidad materna, Contener la mortalidad por VIH/SIDA, Disminuir la mortalidad por cáncer de cuello uterino. Incluir en los 42 municipios acciones para garantizar los derechos sexuales y reproductivos y asegurar la participación de las Organizaciones y redes de mujeres, Jóvenes, grupos étnicos, EAPB, IPS, Y SSM, Implementar en 21 municipios acciones para mantener la tamización de cáncer de cuello uterino (CACU) en el 76%), Tamizar 77.438 mujeres de 25 a 65 años en condición de vulnerabilidad a través del cotest (citología liquida* ADN-VPH) en 12 municipios del departamento.

Plan de Desarrollo Hospital Universitario San José 2017-2020	Se implementó el programa de Morbilidad Materna Extrema del Ministerio de Salud y protección Social, adelantando las siguientes acciones: -Actualización de las guías de manejo médico y de enfermería. -Adquisición de monitores de signos vitales. -Mejoramiento de la disponibilidad de sangre y hemoderivados para la paciente de código rojo. -Mejoramiento de la oportunidad en la asignación de cama en UCI. -Implementación de la adherencia a las guías por medio de listas de chequeo. -Realización de análisis de casos de mortalidad materna y perinatal, con epidemiología. -Ampliación del horario de visita a las maternas y se permite al familiar estar más cerca del trabajo de parto. -Implementación de educación en las primeras dos horas del postparto sobre la lactancia materna y sus beneficios, de forma que se facilite el apego del recién nacido y su madre. -Implementación de barandas para las camas y agarraderas en los baños para mejorar la seguridad de las maternas. -Aplicación del protocolo para prevención de transmisión sexual, en el que se define que si la paciente ingresa al servicio y no tiene una prueba de elisa reciente (últimos tres meses) antes de la atención del parto se debe tomarla. Respecto a la Víctimas de violencia sexual se realiza la atención de acuerdo al protocolo establecido por el gobierno nacional.

Plan de Desarrollo Hospital Universitario San José 2017-2020	En lo que respecta a las interrupciones voluntarias del Embarazo el hospital da cumplimie a la sentencia constitucional 335 de 2006 y sus decretos reglamentarios entre otros, el 1 de 2006, atiende las solicitudes de interrupción voluntaria del embarazo en los tres cas Malformación congénita, violación y cuando está en riesgo la vida de la madre. Aceptad solicitud el Hospital cuenta con un comité de ética hospitalaria que atiende la solicitud d madre y verifica los requisitos legales para cada situación. El Comité ordena Departamento de Gineco-obstetricia se lleve a cabo la interrupción del embarazo, pre consentimiento de la madre, según las normas legales y teniendo en cuenta que se d llevar a cabo dentro de las 20 semanas del embarazo. Atendiendo la normatividad vigent cuando el caso es de suma urgencia se solicita concepto o revisión por parte de la ases ético legal.		
Acciones	**Plan Departamental de Desarrollo 2016 -2019 "Cauca Territorio de Paz"**	**Plan Decenal de Salud Pública**	**Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 "Vive el Cambio".**
	Vida saludable y condiciones no transmisibles		
Plan de Desarrollo Hospital Universitario San José 2017-2020	Teniendo en cuenta que el hospital es una institución de alta complejidad sus acciones las orienta a brindar educación al paciente y al núcleo familiar de los factores de riesgo, de la necesidad de la adherencia farmacológica que asegure un adecuado control de la patología y con ello minimizar las complicaciones o secuelas asociadas a la enfermedad.		
Acciones	**Plan Departamental de Desarrollo 2016 -2019 "Cauca Territorio de Paz"**	**Plan Decenal de Salud Pública**	**Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 "Vive el Cambio".**
	Empresas sociales del estado viables, financieramente, eficientes y fortalecidas,		

	prestadores y aseguradores cumpliendo indicadores del programa para el mejoramiento de la calidad, planes bienales de inversiones en salud formulados y aprobados. **Programa gestión de información en salud**
Plan de Desarrollo Hospital Universitario San José 2017-2020	El Hospital Universitario San José E.S.E. plantea sus objetivos estratégicos de la siguiente forma: alcanzar y mantener la estabilidad financiera, tener clientes satisfechos, fortalecer y desarrollar la oferta de servicios en el marco de la alta complejidad, desarrollar un compromiso con la responsabilidad social empresarial, prestar servicios de salud seguro y humanizados, mejorar la eficiencia de los procesos administrativos y asistenciales, mejorar la infraestructura y tecnología institucional, fortalecer los convenios docencia servicio, contar con personal competente y satisfecho en el desempeño de sus actividades, fortalecer la toma de decisiones basadas en información valida, completa y oportuna. En cuanto al mejoramiento de la calidad el hospital avanza en el fortalecimiento del SOGC de la siguiente manera: **Sistema único de habilitación:** En el mes de diciembre de 2013, se realizó la visita de verificación de los estándares del Sistema único de Habilitación por parte de la Secretaria Departamental de Salud del Cauca a los servicios de Ginecobstetricia, Sala Partos, UCI adultos, Neonatos, UCI Pediátrica, obteniendo como resultado el cumplimiento en los estándares mínimos de habilitación según la resolución 1043 de 2006. **Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad** Luego de la evaluación de los estándares de acreditación que se realizó a principios del año 2013, se elaboraron las oportunidades de mejora de cada uno de los estándares y se priorizaron teniendo en cuenta el riesgo, el volumen y el costo. A partir de esta priorización se consolido el PAMEC institucional. Para dar cumplimiento a este se realizaron las actividades y se implementó un seguimiento permanente de los procesos definidos como prioritarios; finalizando el año 2013 con un cumplimiento del 90% de ejecución de las actividades programadas. **Acreditación** Con el equipo interno del área de aseguramiento de la calidad, se realizó la elaboración e implementación de procedimientos faltantes, medición de cultura de seguridad del paciente y humanización y 7 políticas institucionales en cumplimiento a los estándares de acreditación de la Resolución 123 de 2012. En el mes de diciembre se realizó un simulacro de acreditación por los evaluadores externos, obteniendo una calificación de todos los estándares en 2.4, indicando que se evidencia trabajo en el desarrollo del enfoque de acreditación con conocimiento y sensibilización de los funcionarios entrevistados; trabajo desarrollado en los ejes de la acreditación seguridad de paciente y humanización de la atención, mejoras de carácter estructural en servicios hospitalarios y personal asistencial con importante liderazgo y compromiso frente a las actividades de la acreditación. **Sistema de información:** Implementación de Aplicativo web para autoevaluación del Sistema Único de Habilitación.

	Definición e implementación de indicadores para cada uno de los procesos.
	En cuanto a los planes bienales de inversiones en salud formulados y aprobados, el hospital de acuerdo a su plan de desarrollo y a los objetivos estratégicos estructura sus proyectos de inversión y los incluye en el plan bienal de inversiones. Estos proyectos se elaboran en la metodología establecida por el Departamento Nacional de planeación y se tramitan los avales correspondientes para la gestión y ejecución de recursos.

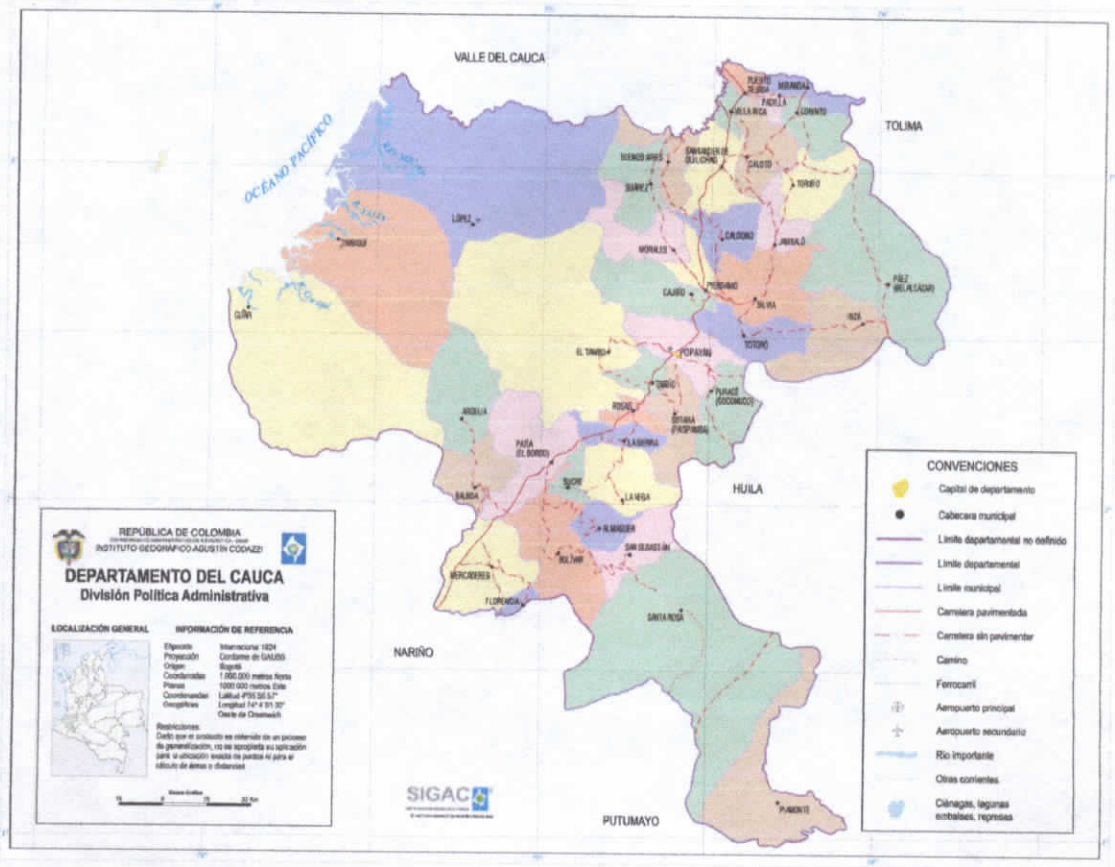
Acciones	**Plan Departamental de Desarrollo 2016 -2019 "Cauca Territorio de Paz"**	**Plan Decenal de Salud Pública**	**Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 "Vive el Cambio".**
	Salud Pública ante Emergencias y Desastres: Índice de seguridad hospitalaria. Asesorar al 100% de la Red Hospitalaria del Departamento del Cauca en la identificación de riesgos, vulnerabilidad y amenazas ante eventos adversos antrópicos e inotrópicos y enfermedades de interés en salud pública, acompañamiento y asesoría en la verificación de Índice de Seguridad Hospitalaria. Efectuar en el 100 % de la Red Publica el levantamiento del Índice de Seguridad Hospitalaria. Articular en el 100% el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE con la Red Nacional de Bancos de Sangre y Servicios Transfusionales. Lograr que un 50% las Entidades territoriales respondan con eficacia a las emergencias y desastres que enfrenten.		
Plan de Desarrollo Hospital Universitario San José 2017-2020	El Hospital cuenta con una política de gestión de riesgos para la identificación, el análisis, valoración, definición de acciones y seguimiento a los riesgos. El área de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E cuenta con talento humano calificado con el propósito de mejorar la calidad de vida y salud de los trabajadores y servir como instrumento para el desarrollo hacia la calidad del proceso, productividad y eficiencia de la empresa. Cuenta con la asignación de recursos financieros y técnicos para la adecuada ejecución de las actividades de los subprogramas de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene y Seguridad Industrial. Se cuenta con un Plan de Emergencias del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E, donde se contemplan los riesgos a lo que están expuestos.		
Acciones	**Plan Departamental de Desarrollo 2016 -2019 "Cauca Territorio de Paz"**	**Plan Decenal de Salud Pública**	**Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 "Vive el Cambio".**
	Fortalecimiento de los mecanismos de participación social y el ejercicio pleno de los derechos y deberes de los ciudadanos en materia de salud y seguridad social en unión con los veedores, COPACO, CSSS, Liga de usuarios.		
	El proceso de atención al usuario del hospital promueve los mecanismos de participación social como son las ligas de usuario y la atención de quejas, reclamos y sugerencias.		
Acciones	**Plan Departamental de Desarrollo 2016 -2019 "Cauca Territorio de**	**Plan Decenal de Salud Pública**	**Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 "Vive el Cambio".**

	Paz"		
	Convivencia social y salud mental: Contener la tasa de mortalidad por trastornos mentales y del Comportamiento. Servicios en salud mental con promoción en salud pública y gestión del riesgo, incluyendo la generación de capacidades para el fortalecimiento de los prestadores primarios en el marco de la implementación de la Política de Atención Integral (PAIS).		
	Fortalecimiento y mejoramiento de la prestación del servicio al paciente con patología mental.		
Acciones	**Plan Departamental de Desarrollo 2016 -2019 "Cauca Territorio de Paz"**	**Plan Decenal de Salud Pública**	**Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 "Vive el Cambio".**
	Seguridad alimentaria y nutricional: Contener la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años Mantener en menos del 10% la proporción de bajo peso al nacer a término.		
	La institución continua trabajando en la vigilancia, control y seguimiento de la embarazada durante su periodo de gestación, verificar los tiempos de remisión con el propósito de determinar la oportunidad de los traslados desde los Niveles I y II de Atención y brindar educación amplia y suficiente a la gestantes y familia sobre los factores de riesgo, sus signos y síntomas que requieren consulta inmediata a los puntos de atención más cercanos.		
Acciones	**Plan Departamental de Desarrollo 2016 -2019 "Cauca Territorio de Paz"**	**Plan Decenal de Salud Pública**	**Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 "Vive el Cambio".**
	Gestión diferencial de poblaciones vulnerables: Contener la tasa de mortalidad infantil ajustada. Contener la mortalidad menores de 1 año. Disminuir la mortalidad menor de 5 años. Disminuir la mortalidad por EDA en menores de 5 años. Disminuir la mortalidad por IRA en menores de 5 años. Formular en un 100% una estrategia de sensibilización y capacitación en humanización de los servicios de salud prestados a las personas mayores. Fortalecer en 21 municipios sus capacidades de oferta institucional para brindar servicios de atención integral y psicosocial. Garantizar en 34 municipios el acceso a los servicios de salud de la población víctima del conflicto armado. Implementar en los 42 municipios acciones para disminuir la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años. Mantener en los 42 municipios acciones para disminuir la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años. Mantener en los 42 municipios acciones para disminuir la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años. Adecuar en un 100% un modelo de atención integral en salud con enfoque de género.		
	Las actividades de promoción de la consulta temprana a las instituciones de salud, en general y en particular, en tratándose de un menor de edad y la adopción de medidas tendientes a evitar la ocurrencia de accidentes que involucren especialmente a menores de edad, las cuales son socializadas en las mesas de trabajo de niños, niñas y adolescentes de la Secretaria Municipal de Salud, de la cual el Hospital es miembro activo.		

9. DIAGNÓSTICO EXTERNO

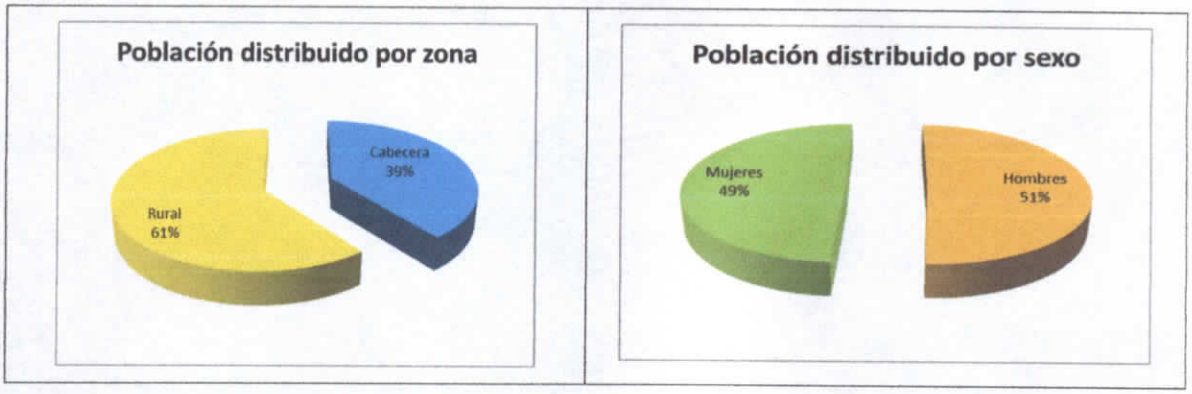
9.1. El Departamento del Cauca

El Departamento del Cauca está situado al sur-occidente del país, entre las cordilleras central y occidental y los departamentos del Valle del Cauca, Nariño, y Huila, con una porción de 140 Kilómetros de costa en el Pacífico y fronteras de menor tamaño con Tolima, Caquetá y Putumayo. Dos islas en el Pacífico pertenecen a su territorio: Gorgona y Gorgonilla. Su extensión de 30.169 Km2, equivale al 2,7% del territorio nacional.



9.1.1. Población

Según las proyecciones del DANE basadas en el Censo 2.005 la población en el Departamento del Cauca para el año 2016 es 1.391.836 personas distribuidas en sus 42 municipios. Según esto, a 2016, la población del Departamento ha presentado una tasa de crecimiento promedio del 0,91%. Así mismo, el 50,64% de la población son hombres y el 49,35% mujeres con equilibrio relativo entre ambos géneros; los municipios que concentran mayor número de habitantes son: Popayán (20,12%), Santander de Quilichao (6,83%), El Tambo (3,43%), La Vega (3,31) y Puerto Tejada (3,31%); el 39,84% de la población se ubica en la zona urbana y el 60,215% en la zona rural, manteniendo un patrón predominante en la distribución espacial de la población en la zona rural. Los municipios que mantienen primacía de población urbana son: Popayán (45,08%), Santander de Quilichao (9,80%), Puerto Tejada (7,29%), Miranda (5,25%), Guapi (3,28%), Piendamó (2,69%) y Corinto (2,35%) con respecto al total de la población de la zona urbana del Departamento.



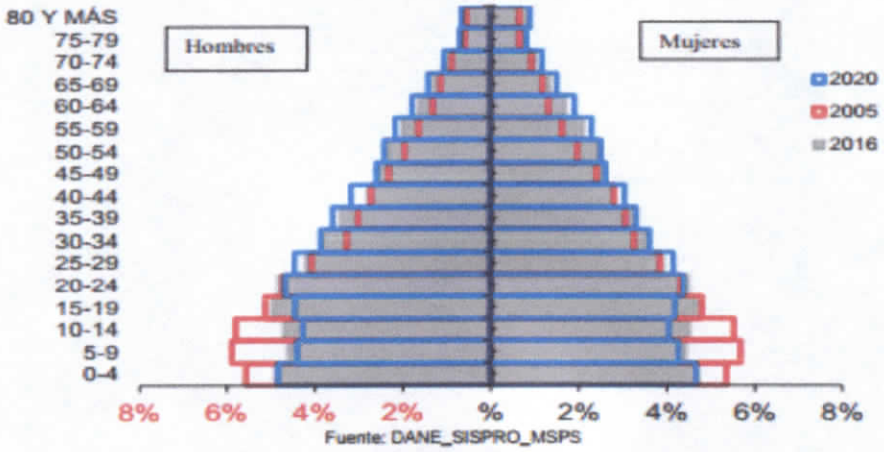
Fuente. **DANE**

9.1.2. Pirámide poblacional

El Departamento del Cauca presenta una pirámide poblacional que muestra una disminución en los primeros años de vida, situación que ya se alcanzaba a observar en 2005, pero que se ha venido acentuando; el grupo donde hay mayor cantidad de población es de los 0 a 4 años , seguido del grupo de 10 a 14 años y después el grupo de 5 a 9 años; a partir de los 20-24 años de vida se incrementa la población con relación al año 2005, de seguir esa tendencia, como es de esperarse, se proyecta para el año 2020 una pirámide poblacional que sigue estrechándose en su base y aumentando la población de edad joven y madura. La relación hombre /mujer no ha cambiado desde el año 2005 y se conserva hasta el año 2020; el índice de infancia ha disminuido desde el año 2005, en cambio el índice de juventud se ha mantenido durante estos años y el índice de vejez ha

aumentado con relación al año 2005. Se proyecta un índice de Friz de 150 con lo cual se está empezando a esbozar una transición demográfica hacia una población madura, con lo cual las necesidades de servicios de salud especificas deberán tenerse en cuenta para la modificación de los patrones de demanda actuales en el largo plazo.

Tabla No. Pirámide del Departamento del Cauca 2005, 2016, 2020



9.1.3. El municipio de Popayán







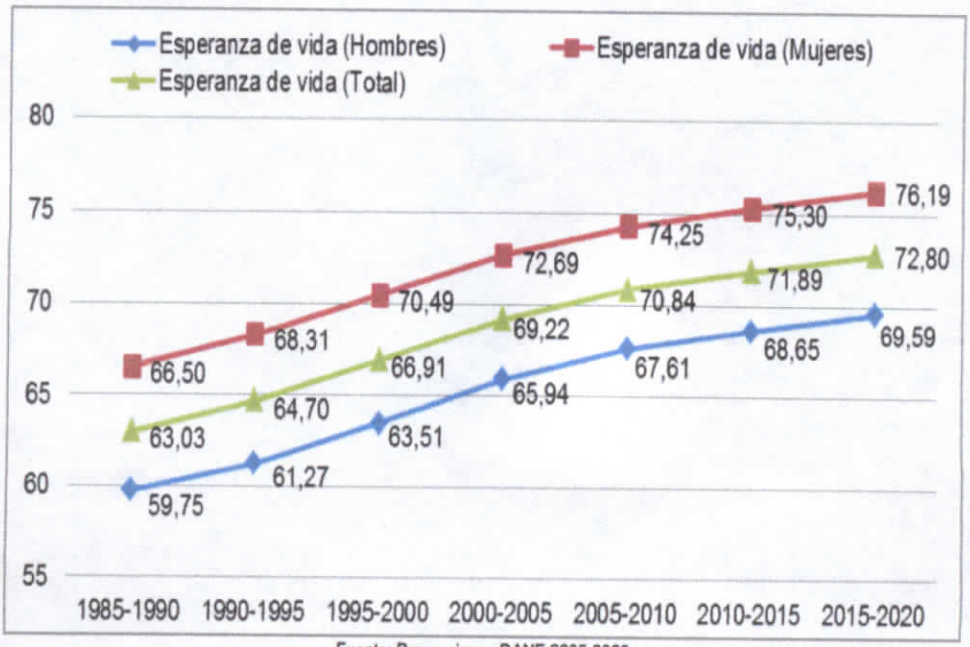
El territorio del Municipio de Popayán, creado en 1537, se encuentra localizado en el departamento del Cauca, tiene una extensión territorial de 512 km². suroccidente de Colombia, entre los 2º 27´ de latitud Norte y 76º 37´ de longitud Oeste, formando parte del altiplano de Popayán, también conocido como Meseta o Formación Popayán y el flanco occidental de la Cordillera Central. Abarca alturas comprendidas entre los 1400 y 3700 msnm.

Popayán limita al norte con los municipio de Cajibío y Totoró, al este con Totoró y Puracé, al sur con Puracé y Sotará, y al oeste con Timbío y El Tambo.

El municipio de Popayán es eminentemente urbano. Un 90% de la población ocupa ésta área, y el 10% restante ocupa el área rural. El municipio se encuentra dividido en 9 comunas y 23 corregimientos.

10.1.4 Estadísticas vitales de la población

10.1.4.1 Esperanza de vida al nacer.



Fuente: Proyecciones DANE 2005-2020

La esperanza de vida es un indicador resumen de las condiciones generales del estado de salud de una población y que está influenciada por los altos índices de

violencia. En lo que respecta al sector salud las entidades gubernamentales, las empresas aseguradoras y las instituciones prestadoras de servicios de la salud pueden implementar y ejecutar programas de control de factores de riesgo en aquellas enfermedades crónicas, pero prevenibles. En cuanto a la violencia requiere un manejo multisectorial, porque están relacionados factores sociales, económicos y políticos.

10.1.4.2 Mortalidad Identificada en el Departamento del Cauca 2014

Mortalidad	Prioridad	Cauca 2014	Colombia 2014	Tendencia 2005 a 2014	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades del sistema circulatorio	119,49	149,96	Descendente	001
	2.Las demás enfermedades	90,54	119,13	Fluctuante	000
	3. Causas Externas	74,85	58,86	Fluctuante	012
Especifica por Subcausas o subgrupos	Enfermedades isquémicas del corazón	63,14	78,24	Descendente	001
	Enfermedades cerebro vasculares	26,02	32,52	Fluctuante	001
	Enfermedades crónicas de las vias respiratorias inferiores	20,3	28,9	Fluctuante	002
	Diabetes mellitus	13,27	16,22	Fluctuante	001
	Agresiones (homicidios)	34,21	26,63	Descendente	012
	Accidentes de transporte terrestre	17,00	14,27	Descendente	012
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	93,1		Fluctuante	008
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias cromosómicas	38,6	38,6	Descendente	008
	Causas externas de morbilidad y mortalidad	25	25,0	Ascendente	012
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	Razon de Mortalidad Materna	103,65	53,65	Fluctuante	008
	Tasa de Mortalidad Neonatal	8,18	7,24	Fluctuante	008
	Tasa de Mortalidad en la niñez	15,06	13,67	Descendente	008

Fuente: Asis Sistema Integrado de Información SDSC.

De acuerdo a la información suministrada por la Secretaría Departamental de Salud del Cauca, El comportamiento de la mortalidad en el Departamento del Cauca al año 2014, evidencia mortalidades en primer lugar por enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada de 119,49, en segundo lugar las demás causas con una tasa de 90,54 y en tercer lugar las Causas externas con una tasa de 74,85. Aunque en los dos últimos años las neoplasias se han incrementado, las causas externas siguen ocupando el tercer lugar en mortalidad, orientando a la realización de campañas que concienticen a las personas en hábitos de vida saludables que permitan disminuir los factores de riesgo que conllevan a la aparición de estas patologías que ocasionan secuelas e impactan en forma negativa en la calidad de vida, e incluso ocasionan la muerte.

La mortalidad por causas externas presenta en ambos géneros como primer causas las agresiones (homicidios) con tendencia a la disminución en los últimos años; en segundo lugar los accidentes de transporte terrestre con incremento en los dos últimos años y en tercer lugar en hombres se encuentran los eventos de intención no determinada con tendencia oscilante y en las mujeres las lesiones

autoinflingidas intencionalmente (suicidios) con tendencial incremento en el último año.

Por las demás causas en hombres están las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con tendencia fluctuante, en segundo lugar el resto de enfermedades del sistema digestivo con un comportamiento constante y en tercer lugar la diabetes mellitus con comportamiento fluctuante con ascenso en el último año. En las mujeres se encuentran en primer lugar las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con tendencia fluctuante e incremento en el último año, en segundo lugar la diabetes mellitus con incremento el último año y en tercer lugar el resto de las enfermedades con incremento en el último año.

10.1.4.2.1 Tasa de mortalidad infantil



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Tasa de mortalidad infantil Cauca	21.25	18.88	18.04	16.40	18.82	15.90	14.82	15.33	12.83	12.06
Tasa de mortalidad infantil Colombia	15.91	15.47	15.32	14.76	13.69	12.76	12.25	12.14	11.56	11.34

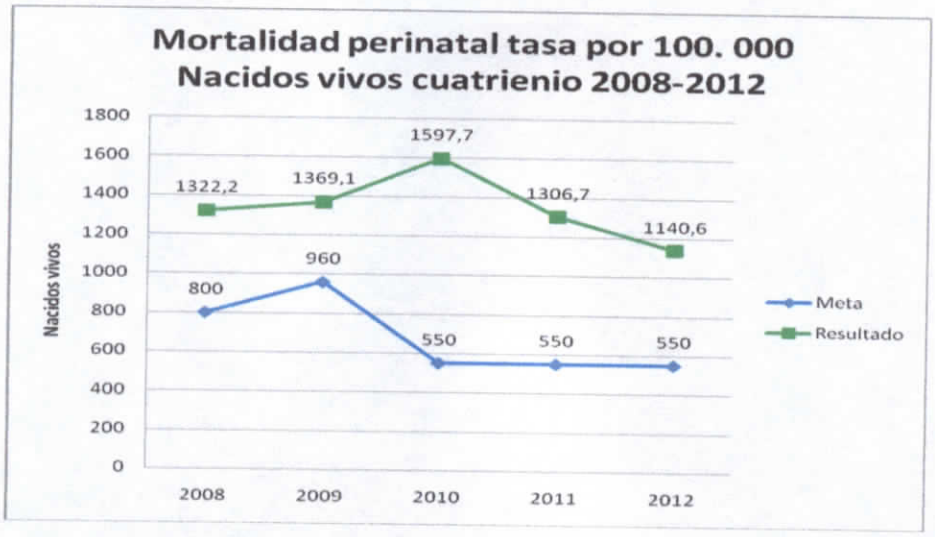
Fuente: DANE SISPRO MSPS

Este indicador esta relacionado con la atención de la madre gestante y del recien nacido, en un porcentaje importante. Los programas que se desarrollan para mejorar el control prenatal y la detección temprana de patologías que disminuyan la morbimortalidad materna y perinatal han influido en el descenso de este indicador, sin embargo es necesario continuar implementando acciones como mejorar el control prenatal, la nutrición en las madres gestantes en situación de vulnerabilidad, para reducir el porcentaje de niños con bajo peso al nacer, la prematuridad y la asfixia perinatal.

En los niños entre 1 y 5 años las primeras causas de morbilidad son la insuficiencia respirtaroria aguda y la enfermedad diarreica aguda que constituyen causa importante de mortalidad en este grupo de edad.

Como se puede observar en la gráfica desde el año 2010 presenta un descenso en la mortalidad infantil, dentro de las acciones que han influido en esta mejoría son la implementación del programa de alimentación y nutrición Escolar PANES, estrategias IAMI y AIEPI que responden a los lineamientos de la política nacional,

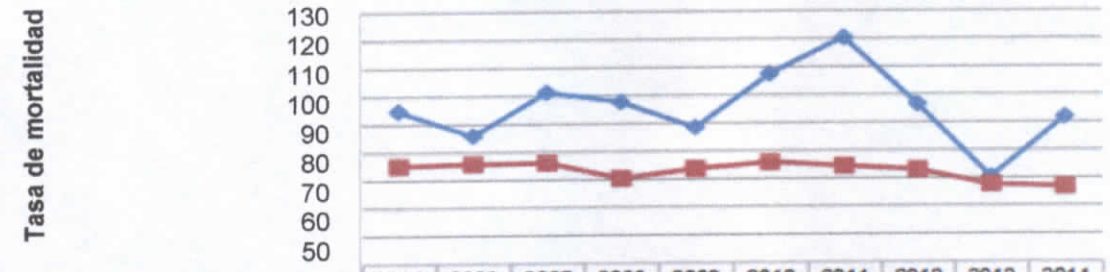
10.1.4.2.2 Tasa de mortalidad perinatal



La tasa de mortalidad perinatal tiene una relación directa con el cuidado de la mujer embarazada y la detección temprana del riesgo de la gestación que implica la remisión a un nivel de mayor complejidad, donde se le pueda brindar atención adecuada al binomio madre e hijo. El control prenatal adecuado garantiza la disminución de la morbilidad y mortalidad de la madre y el recién nacido. Uno de los factores que influyen en este indicador el pobre control prenatal por falta de educación a las madres, factores económicos, culturales y geográficos. Otra situación importante es el número de embarazos en adolescentes en nuestro Departamento, lo que requiere de implementación de estrategias educativas y de prevención en Colegios y Escuelas.

En nuestro Departamento continúan los partos domiciliarios atendidos por personal no capacitado, que genera mayores riesgos tanto para la madre como para el recién nacido.

10.1.4.2.3 Tasa de mortalidad materna



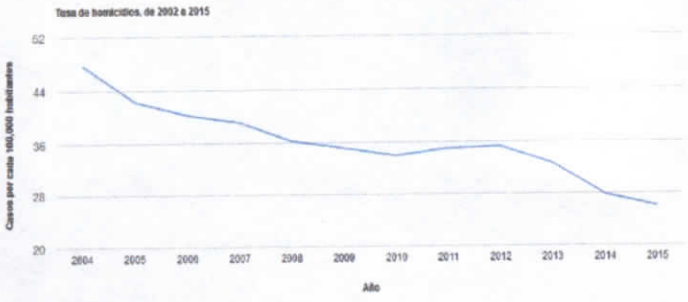
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Razón de mortalidad materna Cauca	109.51	91.69	122.63	115.48	96.98	134.98	160.72	113.14	60.58	103.65
Razón de mortalidad materna Colombia	70.14	71.38	72.05	60.66	67.31	71.64	68.82	65.89	55.25	53.65

Fuente: DANE SISPRO-MSPS

Teniendo en cuenta que la mortalidad materna, es un indicador centinela y que muestra el comportamiento del sistema de salud, el gobierno nacional ha implementado estrategias de vigilancia como la de morbilidad materna extrema, la cual a través de la identificación de los riesgos busca el control y la implementación de acciones para evitar futuras complicaciones.

10.1.4.2.4 Tasa de homicidios

Grafico No. Tasa de homicidios de Colombia



Fuente: Ministerio de Justicia (20169



Tasa de homicidios por cada 100.000 habitantes Departamento del Cauca			
	2008	2009	2010
Cauca	48,09	49,96	43,75
Nacional	36,31	35,17	33,97

Fuente: Plan de Desarrollo Departamento del Cauca

El desplazamiento forzado de la población, las acciones de los grupos al margen de la ley y los enfrentamientos de estos con las fuerzas públicas, sumados a la intolerancia de la población afectan el resultado de este indicador. Las tasas más altas se presentaron en los municipios de: Suárez, Piamonte, Argelia, Caloto, Puerto Tejada y Corinto.

10.1.4.3 Morbilidad

No. de orden	Incidencia morbilidad urgencias Cauca 2012	Cantidad	Porcentaje	Tasa x 100 habitantes
1	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (s00-t98)	63.166	21,8	47,0
2	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	24.885	8,6	18,5
3	Enfermedades del sistema digestivo (K00-K99)	24.582	8,5	18,3
4	Embarazo parto y puerperio (o00-o99)	19.769	6,8	14,7
5	Ciertas Enfermedades Infecciosas y Parasitarias (A00-B99)	17.631	6,1	13,1
6	Enfermedades del sistema genitourinario (noo-n99)	13.230	4,6	9,9
7	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	8.214	2,8	6,1
8	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I02)	8.086	2,8	6,0
9	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	7.330	2,5	5,5

10	Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	6.314	2,2	4,7
	Subtotal	193.207	66,7	215,8
	Resto	96.473	33,3	71,9
	Total	**289.680**	**100,0**	**215,8**
Población Total del Departamento Cauca 2012: 1.342.650				
Fuente: Sistema Integrado de Información SDSC.				

La primera causa de morbilidad del Departamento del Cauca está relacionada con factores sociales, como es la violencia generada por conflictos armados, por actos delictivos fruto de bandas organizadas o delincuencia individual; por violencia intrafamiliar, abuso y maltrato al menor. Otro factor que incide en este indicador es la ocupación en labores agrícolas de la población, lo que hace que estén expuestos a riesgos físicos como son terrenos agrestes, animales venenosos y herramientas peligrosas.

En los envenenamientos se encuentran los intentos de suicidios, donde el grupo de los más afectados son los niños y adolescentes que se sienten muy infelices porque no tienen buenos amigos, o porque su colegio les parece aburrido, o porque se sienten solos.

10.1.4.3.1 Diez primeras causas de morbilidad por hospitalización departamento del cauca año 2012

No. De orden	Incidencia morbilidad hospitalización cauca 2012	Cantidad	Porcentaje	Tasa x 1000 hab
1	Embarazo parto y puerperio (o00-o99)	12.396	17,4	9,2
2	Traumatismos envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (s00-t98)	8.683	12,2	6,5
3	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	6.907	9,7	5,1
4	Enfermedades del sistema genitourinario (noo-n99)	5.231	7,4	3,9
5	Enfermedades del sistema digestivo (K00-K99)	4.296	6,0	3,2
6	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	4.128	5,8	3,1
7	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (p00-p96)	3.276	4,6	2,4
8	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I02)	3.194	4,5	2,4
9	Ciertas Enfermedades Infecciosas y Parasitarias (A00-B99)	3.113	4,4	2,3
10	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	1.507	2,1	1,1
	Subtotal	52.731	74,2	39,3
	Resto	18.370	25,8	13,7
	Total	**71.101**	**100,0**	53,0
Fuente: Sistema Integrado de Información SDSC.				

La primera causa está relacionada con embarazo parto y puerperio, reflejando la mejoría de la atención de partos institucionales. Se observa correlación entre la morbilidad de urgencias y la morbilidad hospitalaria, por cuanto el servicio de urgencias constituye la puerta de entrada a los servicios de internación.

10.1.4.3.2 Diez primeras causas de morbilidad por consulta externa Departamento del cauca año 2012

Diez primeras causas de morbilidad por consulta externa Departamento del Cauca año 2012				
No de Orden	**Incidencia morbilidad consulta externa cauca 2012**	**Cantidad**	**Porcentaje**	**Tasa x 1000 hab**
1	Enfermedades del sistema digestivo (K00-K99)	155.508	14,9	115,8
2	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	111.915	10,8	83,4
3	Enfermedades del sistema osteo-muscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	56.446	5,4	42,0
4	Traumatismos envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (s00-t98)	55.418	5,3	41,3
5	Enfermedades del sistema genitourinario (noo-n99)	77.798	7,5	57,9
6	Ciertas Enfermedades Infecciosas y Parasitarias (A00-B99)	82.161	7,9	61,2
7	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	38.587	3,7	28,7
8	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I02)	35.038	3,4	26,1
9	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	26.302	2,5	19,6
10	Enfermedades de los ojos y sus anexos (H00-H59)	20.270	1,9	15,1
	Subtotal	659.443	63,3	491,1
	Resto	381.528	36,7	284,2
	Total	**1.040.971**	**100,0**	**775,3**
Fuente: Sistema Integrado de Información SDSC.				

La primera causa son las enfermedades del sistema digestivo (K00-K99), que tienen relación con problemas infecciosos y parasitarios, que pueden ser atribuidos a la calidad del agua y a la disposición de excretas. La segunda causa son las enfermedades del sistema respiratorio que tienen que ver con infecciones virales y cambios estacionales.

10.1.4.4 Necesidades básicas insatisfechas.

Se realiza a partir de los censos de la población, estableciendo si los hogares visitados presentan alguna necesidad básica insatisfecha. Una vez se establece el número de hogares con NBI se determina a que porcentaje corresponde este número del total de hogares.





Indicadores simples de NBI (%). Cauca y Colombia 2005.

	Cabecera						
	Proporción de personas NBI (%)	Proporción de personas en miseria	Componente de vivienda	Componente servicios	Componente Hacinamiento	Componente inasistencia escolar	Componente dependencia económica
Total Nacional	**27,78**	**10,64**	**10,41**	**7,36**	**11,11**	**3,56**	**11,33**
Cauca	46,62	20,58	28,72	14,76	11,85	4,94	16,04
Cabecera	24,27	6,83	6,17	8,18	7,36	2,36	8,66
Resto del Departamento	61,97	30,04	44,22	19,28	14,94	6,72	21,12

Fuente: DANE censo (2005) a 31 de diciembre de 2011

En general en el Cauca de los hogares evaluados el 28,72% no tienen una vivienda con materiales adecuados en paredes y pisos. El 14,76% no tiene sanitario o acceso al acueducto. El 11,85% viven en hacinamiento crítico, es decir residen en viviendas donde duermen más de tres personas por cuarto (excluyendo cocina, baño y garaje), el 4,94% se refiere a hogares con niños entre 6 y 12 años de edad que no asisten a la escuela. En el Cauca el 16,04% de los hogares hay más de tres personas dependiendo de cada persona que labora y a su vez el jefe del hogar cuenta con dos o menos años de escolaridad.

De acuerdo a las cifras, las necesidades básicas insatisfechas están más altas en la zona rural, donde el 44,22% de los hogares no cuentan con materiales adecuados en sus pisos y paredes, además tienen problemas de empleo.

10.1.4.5 Valores y costumbres

Por las diferentes culturas en el departamento, y el mestizaje ocurrido, en el Cauca habitan una de las poblaciones más diversas del país, casi la mayoría de etnias están presentes en el departamento: indígenas, negros, blancos y mestizos. La cultura de cada una de estas razas, no solo mediada por su color de piel o su forma de vida, sino por toda una carga histórica que trae con ella cosmovisiones, creencias, formas de vivir, de comer, de música, de pensar, que van creando y construyendo una identidad, que edifica la cultura, representada en tradiciones y expresiones.





El Departamento del Cauca se extiende desde el Océano Pacífico a las playas, ríos y selvas donde habitan comunidades negras e indígenas operara; a la baja Cordillera Occidental donde viven los nasas o paeces y campesinos minifundistas; al valle del río Cauca donde está la colonial Popayán; al Cañón del Patía, territorio de diversidad afrocolombiana; a la cordillera Central con sus resguardos guámbianos, yanaconas y nasas, y luego a la Bota Caucana donde viven los ingas, en las vertientes de las selvas de la cuenca amazónica.

10.1.4.6 Economía

El Departamento del Cauca se caracteriza por su biodiversidad y riqueza natural, y la importancia histórica y cultural en el desarrollo de la nación.



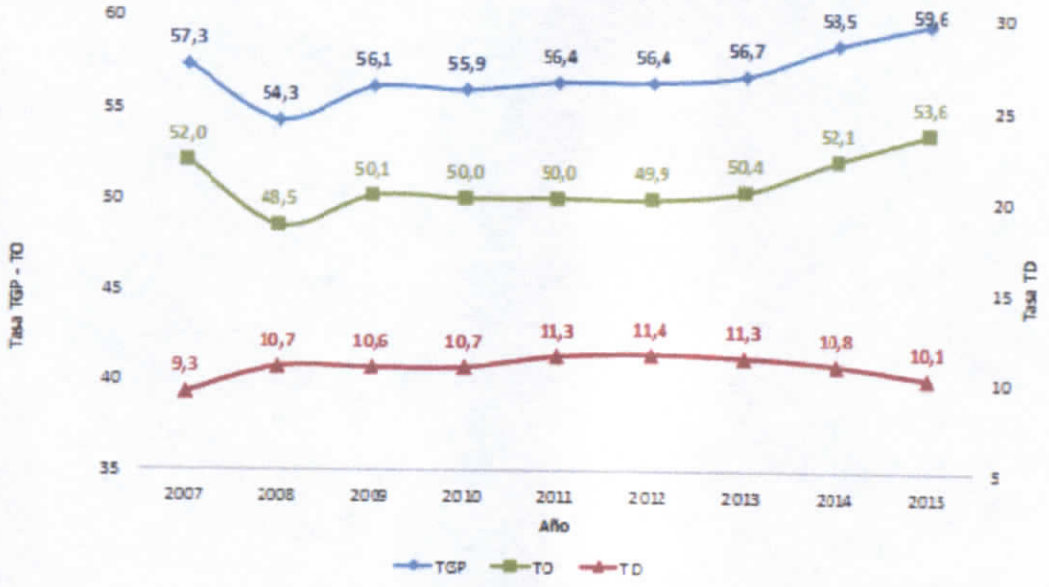



Actualmente el Cauca tiene poca participación en la economía nacional, consecuencia de ello, son los niveles de pobreza y falta de desarrollo en las regiones que tiene el departamento; también ha sido un departamento azotado históricamente por la violencia, especialmente en las últimas décadas con el flagelo que tanto la guerrilla como los paramilitares han impuesto sobre la población y el entorno natural; han hecho tanto daño a la gente, como al hábitat con la siembra de cultivos.

La economía del Cauca está basada principalmente en la producción agrícola y ganadera, la explotación forestal, la actividad pesquera y el comercio. La agricultura se ha desarrollado y tecnificado en el norte del departamento; sus principales cultivos son la caña, caña panelera, maíz tradicional, arroz, maíz tecnificado, plátano, fique, yuca, papa, coco, sorgo, cacao, maní y palma africana. En la región del Pacífico se extrae oro, plata y platino. Otros minerales no preciosos que se explotan son azufre, asbesto, caliza, talco, yeso y carbón. La industria fabril se ubica en Popayán, Santander de Quilichao, Puerto Tejada con fábricas de productos alimenticios, bebidas, lácteos, papel, empaques, transformación de la madera, industria azucarera y elaboración de impresos para la exportación. Los centros de mayor actividad comercial son Popayán, Santander de Quilichao, Patía (El Bordo), Puerto Tejada, Piendamó y Corinto.

10.1.4.7 Mercado laboral

De acuerdo a datos del DANE en el informe de mercado laboral por departamentos 2015, en el Cauca la tasa de ocupación fue de 53,6 y la tasa de desempleo de 10,1. A nivel nacional ocupa el séptimo puesto por encima de Departamentos como Quindío, Risaralda, Valle del Cauca, Nariño, Norte de Santander y Córdoba.



Fuente: DANE

La **TGP**-, entendida como la relación porcentual entre la población económicamente activa y la población en edad de trabajar. Este indicador refleja la presión de la población en edad de trabajar sobre el mercado laboral.

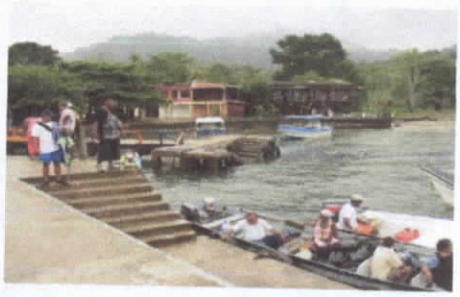
TO es la relación porcentual entre la población ocupada (OC) y el número de personas que integran la población en edad de trabajar (PET).

TD Es la relación porcentual entre el número de personas que están buscando trabajo, y el número de personas que integran la fuerza laboral.

10.1.4.8 Barreras

Geográficas:

El Cauca cuenta con Municipios aislados geográficamente cuyo único medio de transporte y abastecimiento es la navegación por canotaje, lo que sumado a los índices de pobreza y desarrollo hace que el acceso a los servicios de salud sea restringido por la falta de medios de transporte que permitan el traslado oportuno hacia y desde los centros de salud existentes.



Culturales

La diversidad de culturas existentes en el cauca hace que la población indígena y afro-colombiana acceda como primera medida a su medicina tradicional que se desarrolla de acuerdo a las características y creencias de cada pueblo, generando en algunos casos que cuando llegan a la medicina occidental, las patologías presenten mayor complejidad.





Sociales y económicas:

La ausencia de dinero es una de las barreras que impacta en la salud de la población, porque no cuentan con los recursos necesarios para unas condiciones y hábitos de vida saludable. Adicionalmente en caso de que se le presente una enfermedad no cuentan con los recursos para trasladarse hasta el centro de salud, costear lo que no está comprendido dentro del plan obligatorio y todos los gastos que involucran para el paciente y su familia un desplazamiento.

Sistema de Salud:

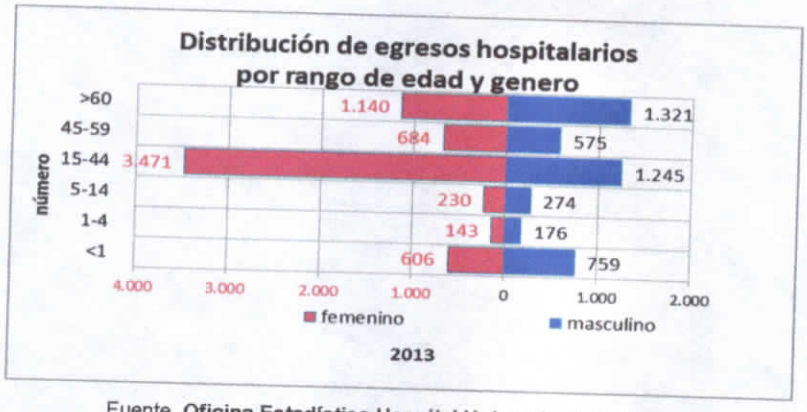
Elementos como las restricciones dentro del plan obligatorio de salud, los trámites administrativos, tiempos de espera y falta de oferta de especialidades en el Departamento, hacen que se afecte la oportunidad de atención, que en algunos casos hace necesaria la remisión de pacientes a otras ciudades.

11 DIAGNÓSTICO INTERNO

11.1 Perfil Sociodemográfico Hospital Universitario San José

El Hospital Universitario San José E.S.E con el fin de conocer las características de la población que atiende y articular sus acciones en el año 2013 realizó un estudio de las condiciones sociodemográficas, con lo cual se obtuvo la siguiente información.

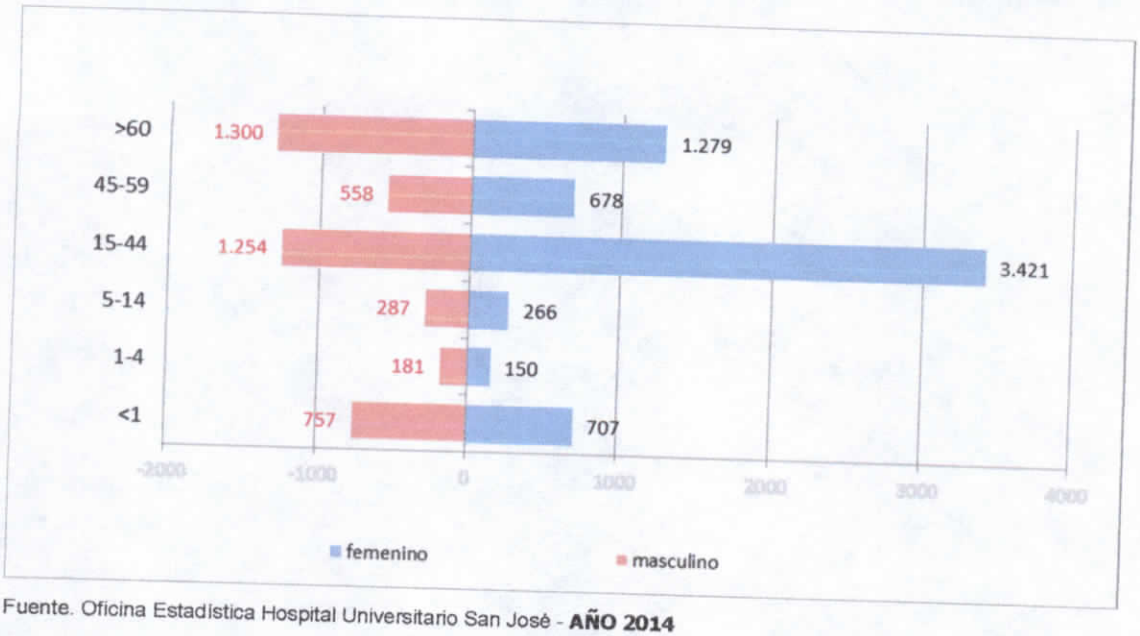
11.1.1 Egresos hospitalarios por rango de edad y por género.



Fuente. **Oficina Estadística Hospital Universitario San José**

En el rango de edad se encontró que el 54% son personas que están entre los 15-44 años, situación que se puede atribuir a que es una población activa económica y socialmente y por lo tanto expuesta a riesgos.

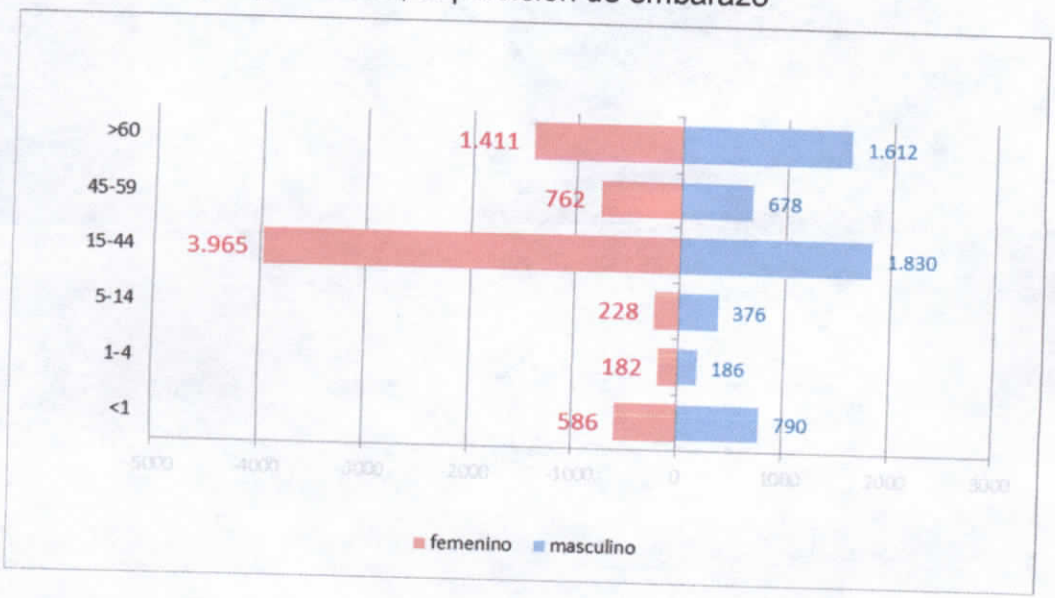
El 59% de la población que ingresa al hospital es femenina, cifra que se encuentra relacionada con las principales causas de morbilidad que son atención de parto por cesárea y espontáneos, supervisión de embarazo.



Fuente. Oficina Estadística Hospital Universitario San José - **AÑO 2014**

En el rango de edad se encontró que el 43% son personas que están entre los 15-44 años, situación que se puede atribuir a que es una población activa económica y socialmente y por lo tanto expuesta a riesgos.

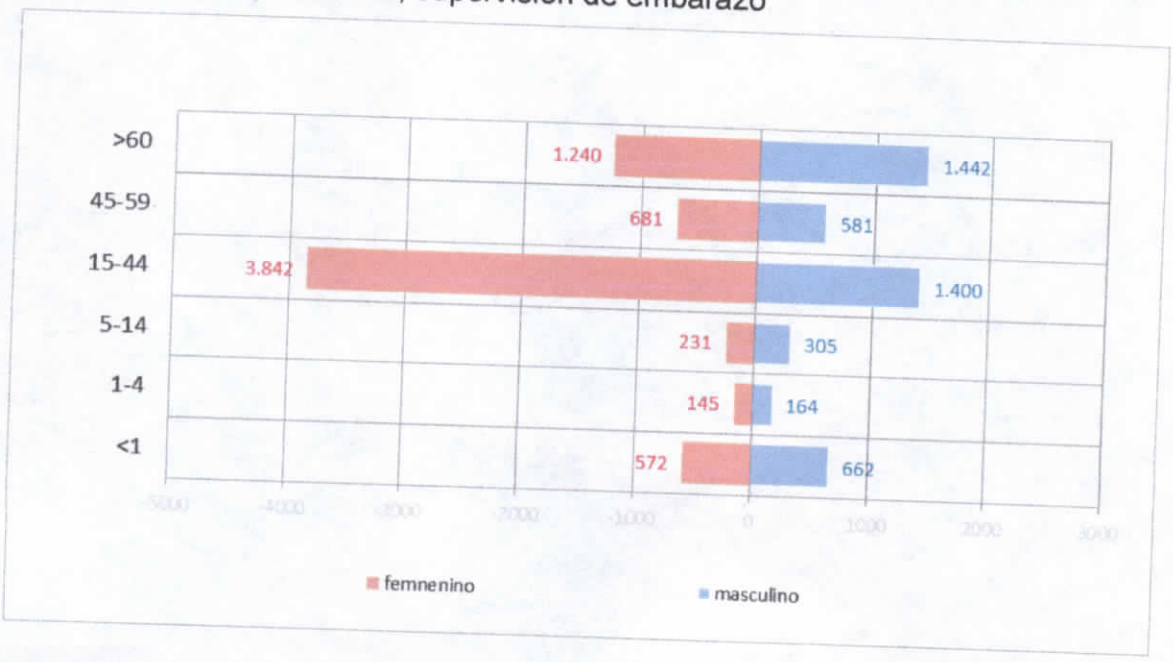
El 73% de la población que ingresa al hospital es femenina, cifra que se encuentra relacionada con las principales causas de morbilidad que son atención de parto por cesárea y espontáneos, supervisión de embarazo



Fuente. Oficina Estadística Hospital Universitario San José - AÑO 2015

En el rango de edad se encontró que el 53% son personas que están entre los 15-44 años, situación que se puede atribuir a que es una población activa económica y socialmente y por lo tanto expuesta a riesgos.

El 68% de la población que ingresa al hospital es femenina, cifra que se encuentra relacionada con las principales causas de morbilidad que son atención de parto por cesárea y espontáneos, supervisión de embarazo

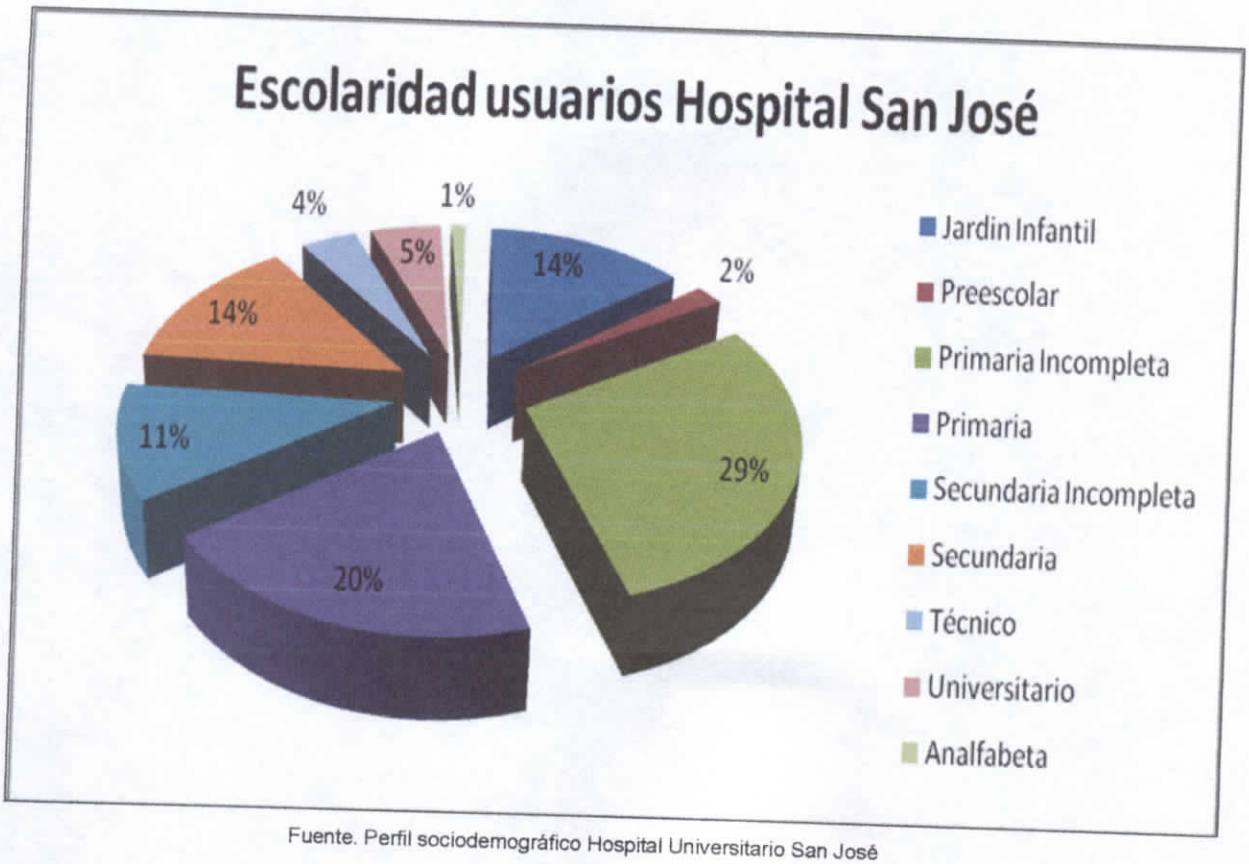


Fuente. Oficina Estadística Hospital Universitario San José - **AÑO 2016**

En el rango de edad se encontró que el 46% son personas que están entre los 15-44 años, situación que se puede atribuir a que es una población activa económica y socialmente y por lo tanto expuesta a riesgos.

El 73% de la población que ingresa al hospital es femenina, cifra que se encuentra relacionada con las principales causas de morbilidad que son atención de parto por cesárea y espontáneos, supervisión de embarazo.

11.1.2 Escolaridad usuarios



Fuente. Perfil sociodemográfico Hospital Universitario San José

Como se observa en la gráfica anterior el mayor porcentaje de escolaridad lo ocupa la primaria Incompleta, con un 29,41% seguido de 20,58%, El 1% de los usuarios no tienen ningún nivel educativo, situación relacionada con nuestros mayores clientes que son empresas aseguradoras del régimen subsidiado. Este dato indica que la información y educación dada a los usuarios debe ser en lenguaje sencillo y que permita la fácil comprensión.

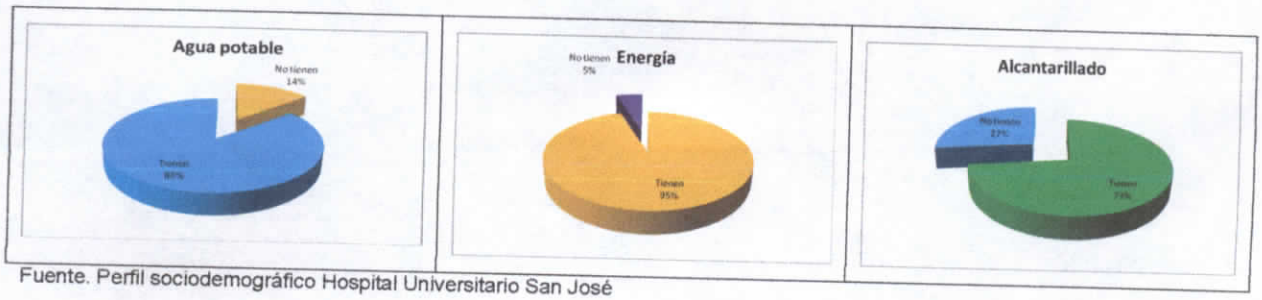
11.1.3Tipo de vivienda de acuerdo a la pertenencia



Fuente. Perfil sociodemográfico Hospital Universitario San José

El 70% de los usuarios son propietarios de la vivienda y como mucho de ellos lo expresaron aunque sea una casa de bareque o de madera son de ellos y allí viven con su familia.

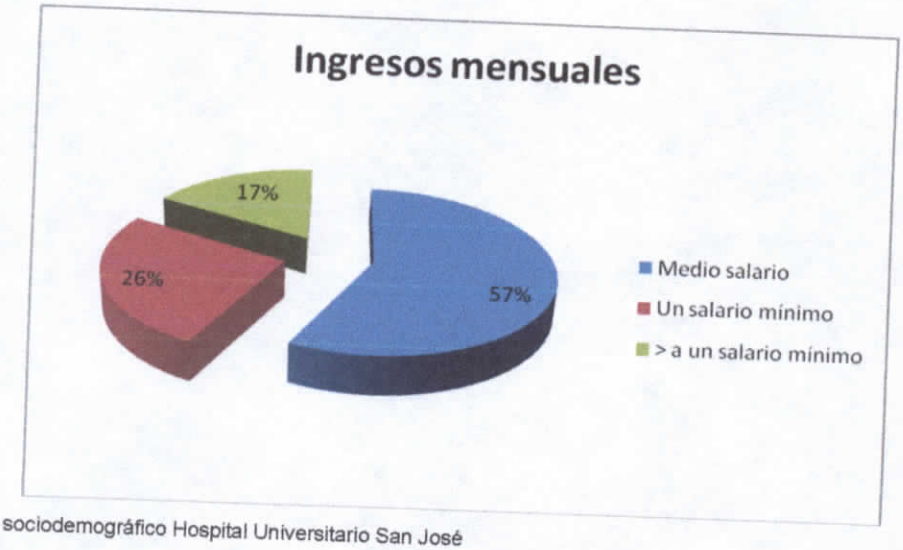
11.1.4 Servicios Públicos



Fuente. Perfil sociodemográfico Hospital Universitario San José

Frente a los servicios públicos la mayoría de la población (95%) tiene servicio de energía, el 85% cuentan con agua potable y solo el 73% tienen servicio de alcantarillado.

11.1.5 Ingresos mensuales



Fuente. Perfil sociodemográfico Hospital Universitario San José

El 57% de los encuestados viven con medio salario mínimo, situación que afecta el bienestar general del hogar y por lo tanto de la sociedad. Según cálculos con la Gran Encuesta Integrada de Hogares, GEIH, seis de cada diez ocupados en el área urbana pertenece al sector informal.

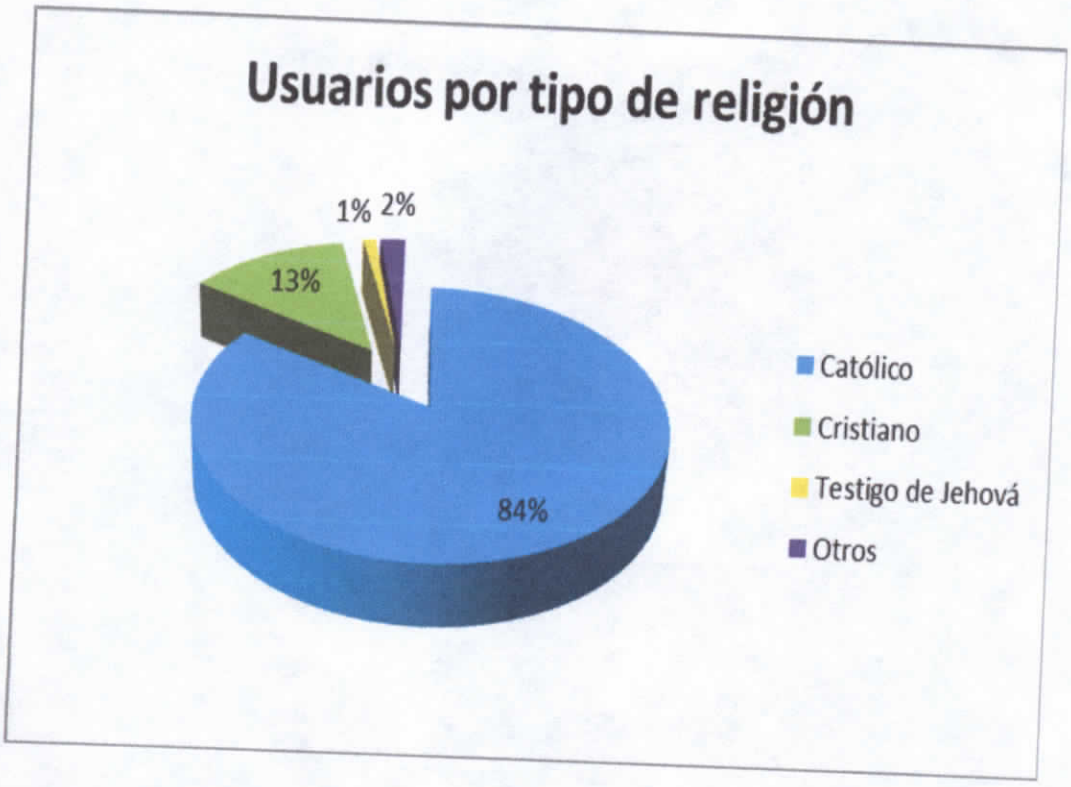
11.1.6 Ocupación de los usuarios



Fuente. Perfil sociodemográfico Hospital Universitario San José

La mayoría de la población que asiste al hospital se dedica a las labores del campo, situación coherente con la economía del departamento.

11.1.7 Usuarios por tipo de religión



El 84% de los usuarios son católicos, situación está relacionada con la tradición de la ciudad de Popayán y el Departamento del Cauca.

12. MORBILIDAD

2014		HOSPITALZIACION															Total
CD-GRUPO	DX-GRUPO	BASICO RECIEN NACIDOS	CUIDADO INTENSIVO RECIEN NACIDOS	CUIDADO INTERMEDIO RECIEN NACIDOS	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO	UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRI	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	GINECOOBSTETRICIA	MEDICINA INTERNA	PEDIATRIA	QUEMADOS	QUIRURGICAS	SIQUIATRIA	TRAUMATOLOGIA	ESTANCIA MEDICO QUIRURGICA	
XV-(O00-O99)	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	1							2142	1							2144
XIX-(S00-T98)	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	5		1	6	6	41	35	17	21	257	140	411	32	476	135	1583
XVI-(P00-P96)	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	244	66	749					5		2						1066
XII-(K00-K93)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	4	2	20	2		20	26	21	23	45		559		59	176	957
XIV-(N00-N99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	2	1	2	2		8	21	185	173	69		158	1	20	97	749
II-(C00-D48)	TUMORES (NEOPLASIAS)	2	4	5	3	2	44	81	9	268	11		135	1	22	134	713
XXI-(Z00-Z99)	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	1			3	1	5	17	187	57	6		254		21	78	630
X-(J00-J99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	3		2			4	12	263	11	75	3	146	20	11	26	576
XVIII-(R00-R99)	SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	6	6	10	16	14	31	36	9	150	109		33	2	5	37	456
V-(F00-F99)	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO			25	8	1	26	16	33	51	43		94	2	14	45	373
XIII-(M00-M99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO							1	1	7	6		1	253	1	3	273
IV-(E00-E90)	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS			1			4	1	4	89	17		52	1	37	25	231
I-(A00-B99)	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	8	2	12	6	1	4	11	9	81	10		43	1	9	32	229
VI-(G00-G99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	11		5	9	2	23	20	21	59	23		22	2	2	24	222
XII-(L00-L99)	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO	1	1	6	9	4	5	16	5	45	20		33	8	2	23	167
XVII-(Q00-Q99)	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS			4	1			2	4	30	31		66		12	16	166
III-(D50-D89)	ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL	18	12	42	1	3			10	2	17		7			4	116
XX-(V01-Y98)	CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	3	1	3	3	2	1	3	13	31	19		3	2		6	81
VII-(H00-H59)	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS			1		1		1		1	2		4	21	2		33
VIII-(H60-H95)	ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	5		5						4	5		8		1	3	31
Total general										3	4		7		1	5	20
		319	94	893	67	37	216	299	2917	1099	777	143	2075	349	695	859	10639

Morbilidad general Hospitalización

Analizando la morbilidad del Servicio de Hospitalización la principal causa es embarazo, parto y puerperio con 2144 casos presentados durante el año 2014.

El segundo diagnóstico son traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas, con 1583 casos

El tercer diagnóstico es afecciones originadas en el período perinatal, dentro de los que se incluyen los siguientes diagnósticos: Ictericia Neonatal y la debida a otras hemólisis con 1066 casos

El cuarto lugar lo ocupan las enfermedades del sistema digestivo encontrándose los siguientes diagnósticos: con 957 casos Patología de vías biliares casos, que incluyen los colecistitis aguda, cálculos de vesícula biliar con colecistitis y sin colecistitis y otras colelitiasis, las apendicitis aguda y apendicitis aguda con absceso peritoneal y la Hemorragia gastrointestinal .

El quinto lugar son enfermedades del Sistema genitourinario dentro de las más frecuentes con 749 casos están: la Infección de vías urinarias con, Hiperplasia

Próstata, Insuficiencia Renal que incluye las clasificaciones Crónica y aguda con, Hemorragia uterina y vaginal anormal, Enfermedad pélvica inflamatoria, Prolapso útero vaginal completo, cálculos de Uréter.

El sexto lugar son las enfermedades del sistema Circulatorio dentro de los que se encuentran los siguientes diagnósticos con 713 casos: Insuficiencia Cardiaca congestiva, Hemorroides sin complicación, Angina que incluye Angina de pecho y angina inestable, hipertensión Arterial Esencial, Infarto Agudo de miocardio, Accidente cerebro vascular que incluye accidente vascular agudo, enfermedad cerebrovascular y secuelas de enfermedad cerebrovascular.

12.1 Morbilidad general Hospitalización

Analizando la morbilidad del Servicio el mayor número de egresos se presenta con diagnósticos relacionados con Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas con 3.793 casos, dentro de los que se incluyen: trauma cráneo encefálico, cuerpo extraño en cornea y en parte externa del ojo, heridas en otras partes del cuerpo, contusiones del Globo Ocular y de la órbita, ttraumatismos de tórax, cuerpos extraños en esófago, cuerpos extraños en la laringe, efecto tóxico de plaguicidas, insecticidas y carbonatos.

En el segundo lugar de frecuencia de egresos se encuentra los diagnósticos relacionados con síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos o de laboratorio, dentro de los cuales se destacan los siguientes diagnósticos 3172 casos: dolores abdominales, dolor precordial y dolor en el pecho, cefalea, retención de orina con, síncope y colapso, hematuria no especificada, y fiebre con escalofrío, epistaxis, el dolor pélvico y perineal, otras convulsiones y dolor agudo.

En el tercer lugar se encuentra los relacionados con las Enfermedades del Sistema genito Urinario, dentro de los cuales se destacan los siguientes diagnósticos1296 casos: *infección de vías urinarias de sitio no especificado con*, cálculo urinario, cálculo del riñón, cálculo del uréter, cálculo de vías urinarias inferiores, Insuficiencia renal crónica no especificada, Orquitis, epididimitis con y sin absceso, quinto puesto para Hiperplasia de la próstata, torsión del testículo con, insuficiencia renal aguda no especificada y la Enfermedad Inflamatoria Pélvica femenina.

En el cuarto lugar de frecuencia de egresos se encuentra los diagnósticos relacionados con las Enfermedades del Sistema Respiratorio, dentro de los cuales se destacan los siguientes diagnósticos con 1026 casos: Enfermedad pulmonar obstructiva Crónica, exacerbada y con infección de vías respiratorias inferiores con, neumonía no especificada y neumonía bacteriana no especificada, asma y estado asmático, rinofaringitis aguda (resfriado común), amigdalitis, absceso peri amigdalino y amigdalitis estreptocócica, sinusitis aguda no especificada con, insuficiencia Respiratoria Aguda, bronquitis aguda no especificada, derrame pleural no especificado, faringitis aguda no especificada.

En el quinto lugar figuran las enfermedades del Sistema Circulatorio con 996 casos, dentro de las cuales se destacan los siguientes diagnósticos: accidente vascular encefálico agudo que incluye el infarto cerebral debido a trombosis de arterias cerebrales, la enfermedad cerebrovascular no especificada, hemorragia intraencefálica y hemorragia subaracnoidea , hipertensión arterial esencial con, insuficiencia Cardiaca congestiva, angina de pecho y angina inestable e infarto agudo de miocardio no especificado, fibrilación auricular, taquicardia supra ventricular o arritmia no especificada, hemorroides no especificadas, Hipotensión no especificada.

En el sexto lugar de frecuencia de egresos se encuentra los diagnósticos relacionados factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud con 880 casos.

MORBILIDAD 2015

D-GRUPO	DX-GRUPO	HOSPITALIZACION																			Total HOSPITALIZACION
		BÁSICO RECIEN NACIDOS	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO	UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS II	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	GINECOBSTETRICIA	GINECOBSTETRICIA PARTOS	MEDICINA INTERNA	QUIRURGICAS	TRAUMATOLOGIA	PEDIATRIA	SIQUIATRIA	ESTANCIA MEDICO QUIRURGICA	UNIDAD DE QUEMADO	
V-(O00-O99)	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO					3	1	1	1897	373	1	1					1		2278
IX-(S00-T98)	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	1		2	15	6	47	35	54	9	6	13	442	595	231	17	109	155	1707
I-(X00-X85)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	19		8	1	2	6	13	86	20	6	27	574	103	60	2	170		1047
VI-(P00-P96)	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	850	74	549	1			1		5					3				988
I-(I00-I99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	6	2	5	3	1	40	58	105	18		302	149	35	17	4	109		950
IV-(N00-N99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	1	3	1	1	1	11	5	25	143	123	141	214	55	48	2	79		853
XI-(Z00-Z99)	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	7		6	1	2	4	8	12	259	244	2	84	20	55	324	20	1	844
-(C00-D48)	TUMORES [NEOPLASIAS]				3		7	8	21	198	25	39	243	31	6		106		687
VIII-(R00-R99)	SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	7	4	9	3	1	34	30	22	34	113	49	125	24	51	5	51	1	527
-(J00-J99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	12		6	21	28	33	19	38	33	9	137	45	10	114	3	53	1	528
-(A00-B99)	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	12			18	5	19	33	31	48	16	132	51	4	44	2	50		458
-(E00-E90)	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS.	12		11	3	5	9	7	19	13	1	122	45	18	27	1	55		348
-(F00-F99)	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO								1	4	1	13	6	5	8	267	3		308
III-(M00-M99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO						2	1	2	1	12	148	47	47	20		18		296
I-(G00-G99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	4	1	2	6	6	6	6	17	9	6	65	26	8	33	8	21		224
II-(L00-L99)	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO	1			1		2	1	1	7	3	21	61	47	48		15	1	208
VII-(Q00-Q99)	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	24	15	25	1	1				3	3	1	2	3	19		3		100
I-(D50-D89)	ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO	3	9	1	4	1						26	6	2	8		14		98
X-(V01-Y98)	CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD				2		2		5	22	3	1	5	2	6	29	6		86
II-(H00-H59)	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	4	1	3					2	1		4	11	7	6	2	5		43
III-(H60-H95)	ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES							1				4	1		8		4		18
otal general		466	103	628	81	54	234	218	393	2701	938	1246	2130	1016	873	466	892	159	12606

Fuente: DGH.Net. Información y Estadística HUSJ.

Morbilidad general Hospitalización 2015

Analizando la morbilidad del Servicio de Hospitalización la principal causa es embarazo , parto y puerperio con 2.278 casos presentados durante el año 2015.

El segundo diagnóstico son traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas, con 1.797 casos

El tercer diagnóstico es afecciones originadas en el período perinatal, dentro de los que se incluyen los siguientes diagnósticos: Ictericia Neonatal y la debida a otras hemólisis.

El tercer lugar lo ocupan las enfermedades del sistema digestivo encontrándose los siguientes diagnósticos: con 1.047 casos Patología de vías biliares casos, que incluyen los colecistitis aguda, cálculos de vesícula biliar con colecistitis y sin colecistitis y otras colelitiasis, las apendicitis aguda y apendicitis aguda con absceso peritoneal y la Hemorragia gastrointestinal .

El cuarto lugar ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, dentro de los que incluyen los siguientes diagnósticos con 983 casos: Ictericia Neonatal y la debida a otras hemolisis, sepsis bacteriana no especificada, dificultad respiratoria

del recién nacido la asfixia leve, recién nacido pretérmino y recién nacido afectado por enfermedades infecciosas y parasitarias.

El quinto lugar son las enfermedades del sistema Circulatorio dentro de los que se encuentran los siguientes diagnósticos con 950 casos: Insuficiencia Cardiaca congestiva, Hemorroides sin complicación, Angina que incluye Angina de pecho y angina inestable, hipertensión Arterial Esencial, Infarto Agudo de miocardio, Accidente cerebro vascular que incluye accidente vascular agudo, enfermedad cerebrovascular y secuelas de enfermedad cerebrovascular.

El sexto lugar son enfermedades del Sistema genitourinario dentro de las más frecuentes con 853 casos están: la Infección de vías urinarias con, Hiperplasia Próstata, Insuficiencia Renal que incluye las clasificaciones Crónica y aguda con, Hemorragia uterina y vaginal anormal, Enfermedad pélvica inflamatoria, Prolapso útero vaginal completo, cálculos de Uréter.

MORBILIDAD 2016

2016 (enero a octubre)		HOSPITALIZACION																					Total HOSPITALIZACION
CD-GRUPO	DN-GRUPO	BASICO RECIEN NACIDOS	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEON	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEO	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO PEDIATRIC	UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRI	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS II	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	GINECOBSTETRICIA	GINECOBSTETRICIA SALA PARTOS	MEDICINA INTERNA	QUIRURGICAS	TRAUMATOLOGIA	PEDIATRIA	SIQUIATRIA	ESTANCIA MEDICO QUIRURGICA	UNIDAD DE QUEMADO	MEDICO QUIRURGICAS II		
XV-(O00-O99)	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO								1690	295	1			1					1		2012
XIX-(S00-T98)	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	1		1			1	1													3
XI-(K00-K93)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	1			16	6	43	25	104	6	2	24	380	460	265	20	108	119	1		2012
XVI-(P00-P96)	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	1	2	2	1		13	15	38	22	7	47	514	84	67	2	146		29		1992
XIV-(N00-N39)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	391	58	468						8	1				3						980
XXI-(Z00-Z99)	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	2	1	1						1											5
IX-(I00-I99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	6		2	1	1	5	5	37	167	134	167	170	38	39	1	84		27		853
II-(C00-D48)	TUMORES [NEOPLASIAS]	3	2	5	2		7	2	12	209	301	7	37	47	21	24	30				719
XVIII-(R00-R99)	SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE				2		57	56	134	13	5	224	39	24	14	2	92		4		784
X-(J00-J99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	8	3	12	3	1	21	16	20	123	24	44	100	22	6		61		33		763
V-(F00-F99)	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	4	2	3	31	14	19	16	20	36	97	44	95	26	51	8	24		12		641
I-(A00-B99)	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS			1			1	1	7	2	1	16	4	6	6	226	1		2		474
IV-(E00-E90)	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS.	4		3	0	2	13	14	22	32	9	67	37	9	40		74		12		330
XIII-(M00-M99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	0	1	10	3		6	4	12	16	3	82	51	6	16	1	30		13		265
VI-(G00-G99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO				2		1		2	2	1	123	44	35	21		10		3		250
XII-(L00-L99)	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO	6	1		2	2	3	4	21	4	4	39	25	9	30	10	16		9		196
XVII-(Q00-Q99)	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	1						3	5	4	1	17	73	22	34		16		3		179
III-(D50-D89)	ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL	25	6	40		1			1	3	1	3	2	1	17		4				102
XX-(V01-Y98)	CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	1	1		1	3	1		8	15	3	34	5		11		9		2		92
VII-(H00-H59)	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS					1		1	3		1		9	1	9	28	2	1			56
VIII-(H60-H95)	ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	4		2	1	1			1	1		1	17	3	10	1	3		3		48
Total general									1	1	1	1	1		6		2		2		15
		456	77	557	71	32	191	166	497	2376	825	1969	1770	818	755	434	736	133	206		9269

Fuente: DGH.Net. Información y Estadística HUSJ.

Morbilidad general Hospitalización 2016

Analizando la morbilidad del Servicio de Hospitalización la principal causa es embarazo , parto y puerperio con 2.012 casos presentados durante el año 2016.

Que son pacientes que por sus características requirieron atención de tercer nivel para atención de parto y cesárea.

El segundo diagnóstico son traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas, con 1.602 casos: trauma craneoencefálico, fractura de fémur, quemaduras, fracturas de tibia, fracturas de malar y maxilar, heridas de pared anterior del tórax , fracturas de piso de orbita, y fracturas del humero. Estos diagnósticos se presentan en casos de accidentalidad, violencia en la población.

El tercer diagnóstico enfermedades del sistema Digestivo con 989 casos. Con patologías de vías biliares, cálculos de vesícula biliar con colecistitis, apendicitis agudas y apendicitis con obseso peritoneal al igual se presentan hemorragias gastrointestinal.

El cuarto lugar ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, dentro de los que incluyen los siguientes diagnósticos con 930 casos: Ictericia Neonatal y la debida a otras hemolisis, sepsis bacteriana no especificada, dificultad respiratoria del recién nacido la asfixia leve, recién nacido pretérmino y recién nacido afectado por enfermedades infecciosas y parasitarias por la madre.

El quinto lugar son enfermedades del Sistema genitourinario dentro de las más frecuentes con 819 casos están: la Infección de vías urinarias con, Hiperplasia Próstata, Insuficiencia Renal que incluye las clasificaciones Crónica y aguda con, Hemorragia uterina y vaginal anormal, Enfermedad pélvica inflamatoria, Prolapso útero vaginal completo, cálculos de Uréter.

El sexto lugar son las enfermedades del sistema Circulatorio dentro de los que se encuentran los siguientes diagnósticos con 763 casos: Insuficiencia Cardiaca congestiva, Hemorroides sin complicación, Angina que incluye Angina de pecho y angina inestable, hipertensión Arterial Esencial, Infarto Agudo de miocardio, Accidente cerebro vascular que incluye accidente vascular agudo, enfermedad cerebrovascular y secuelas de enfermedad cerebrovascular.

12.2 Morbilidad general Urgencias

URGENCIAS 2014

2014		URGENCIAS				Total URGENCIAS
CD-GRUPO	DX-GRUPO	URGENCIAS ADULTOS	URGENCIAS PEDIATRIA	GINECOBSTETRICIA U	URGENCIAS GINECOBSTETRICIA	
XIX-(S00-T98)	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	2949	836	3	5	3793
XVIII-(R00-R99)	SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	2469	503	119	81	3172
XIV-(N00-N99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	972	77	146	101	1296
X-(J00-J99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	675	344	5	2	1026
IX-(I00-I99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	978	14	2	2	996
XXI-(Z00-Z99)	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	159	17	485	219	880
I-(A00-B99)	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	517	247	17	7	788
XV-(O00-O99)	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	13	1	457	290	761
XI-(K00-K93)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	653	83	12	6	754
XIII-(M00-M99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	561	23	2	13	599
VI-(G00-G99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	478	58	5	1	542
V-(F00-F99)	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	466	31	1		498
VII-(H00-H59)	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	383	31			414
II-(C00-D48)	TUMORES [NEOPLASIAS]	374	7	18	12	411
IV-(E00-E90)	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	306	21	4	4	335
VIII-(H60-H95)	ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	265	49		2	316
XII-(L00-L99)	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO	254	59	1	3	317
III-(D50-D89)	ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD.	126	11	4	2	143
XX-(Y00-Y98)	CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	111	12	1	1	125
XVII-(Q00-Q99)	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	7	12	2		21
XVI-(P00-P96)	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL		4			4
Total general		12716	2439	1284	751	17190

Fuente: DGH.Net. Información y Estadística HUSJ.

Analizando la morbilidad del servicio de urgencias el mayor número de egresos se presenta con diagnósticos relacionados con traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas con 3793 casos: Trauma craneoencefálico, cuerpo extraño en ojo, heridas e diferentes partes del cuerpo traumatismos de tórax, efectos tóxicos de plaguicidas, insecticidas y carbonatos.

En el segundo lugar de frecuencia de egresos se encuentra los diagnósticos *relacionados con síntomas y signos y hallazgos anormales clínicos o de* laboratorio con los siguientes diagnósticos y con 3793 casos presentados :dolor precordial, dolores abdominales dolor en el pecho, cefalea,, dolor precordial, retención de orina, sincope y colapso, fiebre, fiebre con escalofrío, epistaxis y dolor pélvico y perineal.

En el tercer lugar se encuentra los relacionados con la enfermedades del sistema genito Urinario con 1296: infección de vías urinarias, calculo urinario, cálculo del

riñón, cálculo del uréter, vías urinarias inferiores, insuficiencia renal, orquitis, epididimitis, hiperplasia de próstata, torsión testículo, edema pélvica.

En el cuarto lugar se encuentra los diagnósticos relacionados con enfermedades del sistema respiratorio, dentro de los cuales 1026 corresponden a: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, infección de vías respiratorias inferiores, neumonía no especificada, neumonía bacteriana, síntomas de asma y estado asmático, rinofaringitis, amigdalitis estreptocócica, sinusitis, insuficiencia respiratoria, bronquitis, faringitis.

En el quinto lugar están las enfermedades del sistema circulatorio con 996 casos, están los siguientes diagnósticos: accidente vascular encefálico, infarto cerebral trombosis de arterias cerebrales, hemorragia intraencefalica y hemorragia subaracnoidea, hipertensión arterial, angina de pecho, insuficiencia cardiaca, infarto agudo de miocardio y angina inestable, fibrilación auricular, taquicardia o arritmia, hipotensión y hemorroides no especificadas.

En el sexto lugar de frecuencia de egresos están los diagnósticos relacionados con las enfermedades Infecciosas y Parasitarias, tenemos los siguientes diagnósticos con 788 casos presentados: diarreas y gastroenteritis de origen infeccioso, septicemia, infección intestinal bacteriana, infección por VIH sin otra especificación, infección intestinal viral, fiebre paratifoidea, fiebre de dengue clásico, intoxicación alimentaria bacteriana, infección viral, dengue hemorrágico.

URGENCIAS 2015

2015		URGENCIAS			Total URGENCIAS
CO-GRUPO	DX-GRUPO	URGENCIAS ADULTOS	URGENCIAS PEDIATRIA	URGENCIAS GINECOBSTETRIC	
I-(A00-B99)	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	670	224	19	913
II-(C00-D48)	TUMORES (NEOPLASIAS)	439	17	37	493
III-(D50-D89)	ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	114	9	3	126
IV-(E00-E90)	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	360	60	6	426
V-(F00-F99)	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	526	25	3	556
VI-(G00-G99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	501	63	6	570
VII-(H00-H59)	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	490	33		523
VIII-(H60-H95)	ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	265	69		334
IX-(I00-I99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	1069	6	3	1078
X-(J00-J99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	614	371	6	1191
XI-(K00-K93)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	873	73	9	955
XII-(L00-L99)	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO	289	76	13	378
XIII-(M00-M99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	731	31	25	787
XIV-(N00-N99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	1184	73	210	1467
XV-(O00-O99)	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	5		592	597
XVI-(P00-P96)	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL		2	5	7
XVII-(Q00-Q99)	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	12	8	1	21
XVIII-(R00-R99)	SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	2586	549	169	3404
XIX-(S00-T98)	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	3382	818	11	4211
XX-(V01-Y98)	CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	130	16	1	147
XXI-(Z00-Z99)	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	201	30	453	684
Total general		14743	2553	1572	18868

Analizando la morbilidad del servicio de urgencias el mayor número de egresos se presenta con diagnósticos relacionados con traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas con 3793 casos: Trauma craneoencefálico, cuerpo extraño en ojo, heridas y diferentes partes del cuerpo traumatismos de tórax, efectos tóxicos de plaguicidas, insecticidas y carbonatos.

En el segundo lugar de frecuencia de egresos se encuentra los diagnósticos relacionados con síntomas y signos y hallazgos anormales clínicos o de laboratorio con los siguientes diagnósticos y con 3793 casos presentados dolor precordial, dolores abdominales dolor en el pecho, cefalea, dolor precordial, retención de orina, sincope y colapso, fiebre, fiebre con escalofrío, epistaxis y dolor pélvico y perineal.

En el tercer lugar se encuentra los relacionados con la enfermedades del sistema genito Urinario con 1296: infección de vías urinarias, calculo urinario, cálculo del riñón, cálculo del uréter, vías urinarias inferiores, insuficiencia renal, orquitis, epididimitis, hiperplasia de próstata, torsión testículo, edema pélvica.

En el cuarto lugar se encuentra los diagnósticos relacionados con enfermedades del sistema respiratorio, dentro de los cuales 1026 corresponden a: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, infección de vías respiratorias inferiores, neumonía no especificada, neumonía bacteriana, síntomas de asma y estado asmático, rinofaringitis , amigdalitis estreptocócica, sinusitis, insuficiencia respiratoria, bronquitis, faringitis.

En el quinto lugar están las enfermedades del sistema circulatorio con 996 casos, están los siguientes diagnósticos: accidente vascular encefálico, infarto cerebral trombosis de arterias cerebrales, hemorragia intraencefalica y hemorragia subaracnoidea, hipertensión arterial, angina de pecho, insuficiencia cardiaca, infarto agudo de miocardio y angina inestable, fibrilación auricular, taquicardia o arritmia, hipotensión y hemorroides no especificadas.

En el sexto lugar de frecuencia de egresos están los diagnósticos relacionados con las enfermedades Infecciosas y Parasitarias, tenemos los siguientes diagnósticos con 788 casos presentados: diarreas y gastroenteritis de origen infeccioso, septicemia, infección intestinal bacteriana, infección por VIH sin otra especificación, infección intestinal viral, fiebre paratifoidea, fiebre de dengue clásico, intoxicación alimentaria bacteriana, infección viral, dengue hemorrágico.

URGENCIAS 2016

2016 (enero a octubre)		URGENCIAS			Total URGENCIAS
CD-GRUPO	DX-GRUPO	URGENCIAS ADULTOS	URGENCIAS PEDIATRIA	URGENCIAS GINECOBSTETRICIA	
XIX- (S00-T98)	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	2394	625	7	3026
XVIII-(R00-R99)	SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	1699	356	147	2202
XIV-(N00-N99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	1064	65	194	1323
X-(J00-J99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	567	335	9	911
XI-(K00-K93)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	814	66	16	896
IX-(I00-I99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	858	13	3	874
I-(A00-B99)	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	564	179	26	769
XXI-(Z00-Z99)	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	158	31	433	622
XIII-(M00-M99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	507	25	17	549
XV-(O00-O99)	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	1		485	486
VI-(G00-G99)	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	402	43	3	448
V-(F00-F99)	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	432	12	3	447
IV-(E00-E90)	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS.	364	74	3	441
II-(C00-D48)	TUMORES (NEOPLASIAS)	328	11	42	381
VII-(H00-H59)	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	307	26		333
XII-(L00-L99)	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO	187	59	10	256
VIII-(H60-H95)	ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	168	37		205
III-(D50-D89)	ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD.	117	9	2	128
XX-(Y01-Y98)	CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	102	13	3	118
XVII-(Q00-Q99)	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	4	8	2	14
XVI-(P00-P96)	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL		2	4	6
Total general		11037	1989	1409	14435

Analizando la morbilidad del servicio de urgencias el mayor número de egresos se presenta con diagnósticos relacionados con traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas con 3026 casos: Trauma craneoencefálico, cuerpo extraño en cornea, heridas e diferentes partes del cuerpo politraumatismos, trauma en tórax envenenamientos por tóxicos de plaguicidas, insecticidas y carbonatos.

En el segundo lugar de frecuencia de egresos se encuentra los diagnósticos relacionados con síntomas y signos y hallazgos anormales clínicos o de laboratorio con los siguientes diagnósticos y con 2.202 casos presentados :dolor precordial, dolores abdominales dolor en el pecho, cefalea,, dolor precordial, retención de orina, sincope y colapso, fiebre, fiebre con escalofrío, epistaxis y dolor pélvico y perineal.

En el tercer lugar se encuentra los relacionados con la enfermedades del sistema Genito Urinario con 1.323: infección de vías urinarias, calculo urinario, cálculo del riñón, cálculo del uréter, vías urinarias inferiores, insuficiencia renal, orquitis, epididimitis, hiperplasia de próstata, torsión testículo, edema pélvica.

En el cuarto lugar se encuentra los diagnósticos relacionados con enfermedades del sistema respiratorio, dentro de los cuales 911 corresponden a:Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, infección de vías respiratorias inferiores, neumonía no especificada, neumonía bacteriana, síntomas de asma y estado asmático, rinofaringitis , amigdalitis estreptocócica, sinusitis, insuficiencia respiratoria, bronquitis, faringitis.

En el quinto lugar están las enfermedades del sistema Digestivo con 896 casos, están los siguientes diagnósticos.

En el quinto lugar están las enfermedades del sistema Circulatorio con 874 casos, están los siguientes diagnósticos: accidente vascular encefálico, infarto cerebral trombosis de arterias cerebrales, hemorragia intraencefalica y hemorragia subaracnoidea, hipertensión arterial, angina de pecho, insuficiencia cardiaca, infarto agudo de miocardio y angina inestable, fibrilación auricular, taquicardia o arritmia, hipotensión y hemorroides no especificadas.

En el sexto lugar de frecuencia de egresos están los diagnósticos relacionados con las enfermedades Infecciosas y Parasitarias, tenemos los siguientes diagnósticos con 769 casos presentados: diarreas y gastroenteritis de origen infeccioso, septicemia, infección intestinal bacteriana, infección por VIH sin otra especificación, infección intestinal viral, fiebre paratifoidea, fiebre de dengue clásico, intoxicación alimentaria bacteriana, infección viral.

NOTA: Se aclara que el año 2016, se presenta Morbilidad hasta mes de Noviembre, razón por la cual hay menor reporte de diagnósticos relacionados.

13. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Nuestros servicios

CIRUGÍA
General
Ginecológica
Maxilofacial
Neurológica
Ortopedica
Oftalmológica
Otorrinilaringológica
Pediátrica
Plástica y estética
Vascular y angiológica
Urológica
De Tórax
De la mano



Otras Cirugías
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos
Tumores no oncológicos

INTERNACIÓN
General adultos
General pediátrica
Cuidado básico Neonatal
Cuidado intermedio Neonatal
Cuidado intermedio Pediátrico



INTERNACIÓN
Cuidado intermedio Adultos
Cuidado intensivo Neonatal
Cuidado intensivo Pediatrico
Cuidado intensivo Adultos
Unidad de Quemados
Obstetricia

CONSULTA EXTERNA
Anestesia
Cardiología
Cirugía General
Cirugía Neurológica



Psicología
Psiquiatría

Urología
Cirugía Plástica y estética
Cirugía Vascular
Coloproctología
Neonatología
Neumología Pediatrica
Neurocirugía
Neuropediatría
Cirugía Maxilofacial

Reumatología
Cirugía de Tórax
Cirugía de mama
Tumores no oncológicos



Cirugía Pediátrica
Dermatología
Dolor y cuidados paleativos
Gastroenterología
Genética
Ginecobstetricia
Medicina Física y Rehabilitación
Medicina Interna
Nefrología
Neumología
Neurología
Oftalmología
Oncología Clínica
Ortopedia y/o Traumatología
Otorrinolaringología

Urgencias 24 horas



Adultos
Pediátricas
Toxicológicas
Ginecobstetricas
Atención Integral de Abuso Sexual
Transporte Asistencial

Apoyo diagnóstico y terapéutico



Dianóstico Cardiovascular
Endoscopia Digestiva
Laboratorio Clínico
Banco de Sangre
Quimioterapia
Radiología e Imagenes Diagnósticas
Servicio farmacéutico
Patología
Programa Madre Canguro
Ultrasonido
Esterilización
Electrodiagnóstico



Terapia Respiratoria
Ecocardiografía
Fisioterapia
Fonoaudiologia y/o terapia del Lenguaje

Transfusión Sanguínea
Toma de muestra de laboratorio clínico
Protección específica - vacunación

14. CAPACIDAD INSTALADA

Camas Adultos	143
Camas de Obstetricia	23
Camas de Cuidado Intermedio Neonatal	15
Camas de Cuidado Intensivo Neonatal	15
Camas de Cuidado Intermedio Pediátrico	2
Camas de Cuidado Intensivo Pediátrico	6
Camas de Cuidado Intermedio Adulto	30
Camas de Cuidado Intensivo Adulto	29
Camas de Unidad de Quemados Adulto	5
Camas de Psiquiatría	14
Camas de Unidad de Quemados Pediátrico	2
Camas de Cuidado Agudo Mental	14
Camas de Cuidado básico neonatal	5
Salas de Quirófano	5
Sala de Partos	2
Consultorios de Urgencias	4
Consultorios Externos	25

Fuente. Oficina Estadística HUSJ 2016



15. ANÁLISIS ESTRATÉGICO

MATRIZ DOFA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E.

OPORTUNIDAD	AMENAZA
Baja oferta de servicios complementarios de salud en Popayán y el Cauca.	Liquidación de las diferentes EPS con las cuales el hospital tiene contrato para la prestación de servicios y/o cuentas por cobrar.
Mercado de usuarios de medicina prepagada, planes complementarios y particulares que desean una atención diferencial de la cual no existe oferta en el Departamento.	Incumplimiento en la normatividad sobre pagos por parte de las EPS.
Normatividad sobre el pago por giro directo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.	Creación y fortalecimiento de IPS privadas con servicios de alta complejidad.
Desarrollo de investigaciones conjuntas con las universidades con convenio docencia servicio.	Competencia desigual con IPS privadas con servicios de alta complejidad.
Posibilita la creación de la estampilla pro hospitales universitarios	Posición dominante ejercida por asociaciones de profesionales de la salud para el incremento de sus tarifas en la prestación de servicios.
Recursos del sistema general de regalías para la financiación de proyectos.	Posición dominante por parte de las EAPB en la fijación de tarifas.
La posibilidad que ofrece la normatividad de realizar compras conjuntas con otras instituciones de mediana y alta complejidad.	Riesgo financiero en la aplicación de la formalización del empleo.
Los avances tecnológicos articulados con la existencia de normatividad para la prestación de servicios de telemedicina.	Altas pretensiones económicas en los procesos litigiosos de reparación directa.
Posibilidad de realizar alianzas estrategias públicas privadas.	Falta de respuesta oportuna de las EPS por insuficiencia en su red complementaria.
Reforma de regulación de medicamentos en sus precios	Déficit en la oferta de especialistas para la prestación de servicios de alta complejidad.

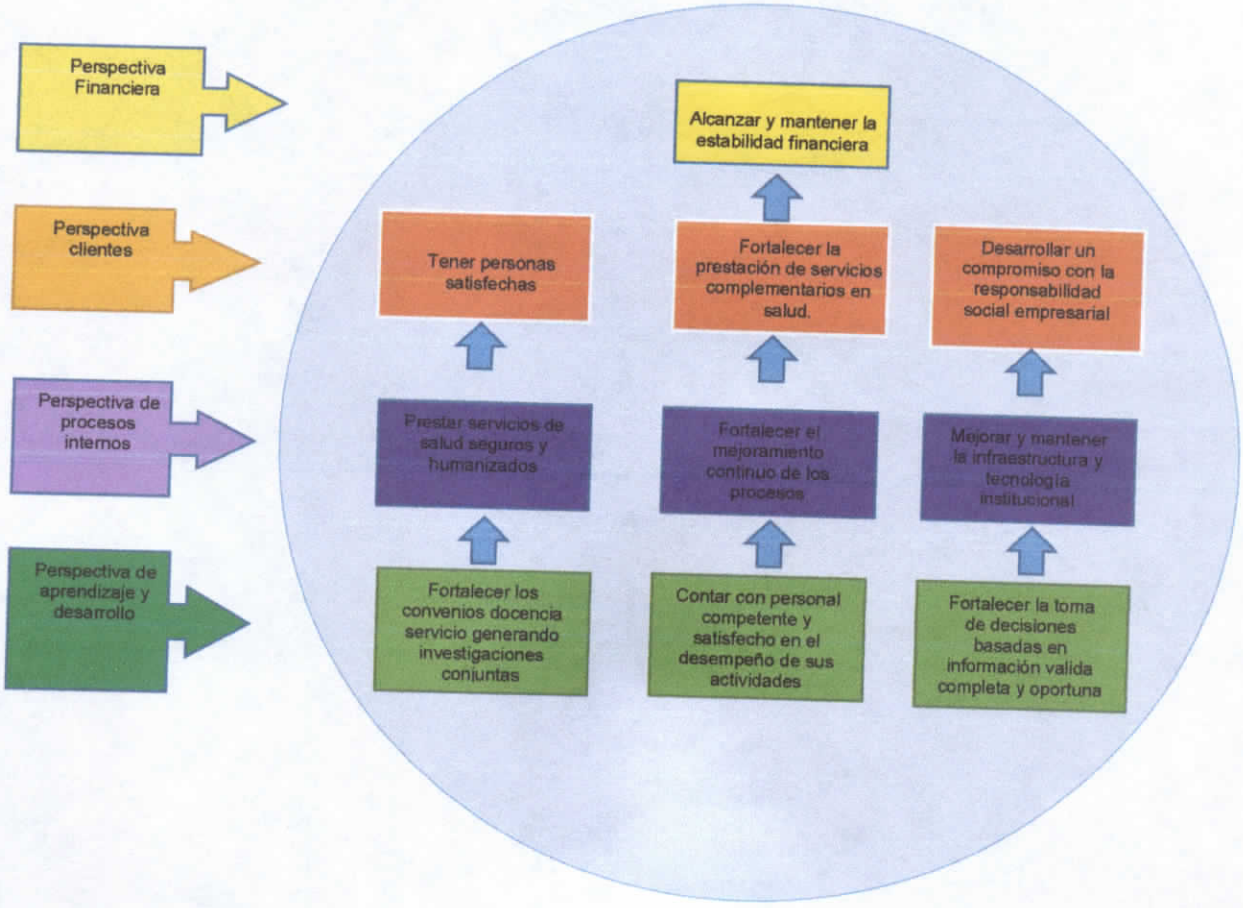
FORTALEZA	DEBILIDADES
Alto nivel de reconocimiento como IPS pública del departamento del Cauca	NO se cuenta con servicio de radioterapia
Ser cabeza de la red pública departamental de prestadores de servicios de salud y centro de referencia con 77 servicios inscritos en el REPS y capacidad instalada de 303 camas	Falta de certificación en habilitación de los servicios de salud ofertados.
Infraestructura física con *reforzamiento antisísmico* y posibilidades de aumentar su capacidad instalada.	*Antigüedad de la Red de Datos Administrativa* y del servidor
Posición geográfica estratégica	Deficiencia de equipos de cómputo y de licencias de uso de software.
Talento humano altamente calificado y competente. Colocarlo de primero	Deficiencia en la articulación de los Sistema de información.
Única institución de salud en el departamento del Cauca de carácter universitario.	Diferentes modalidades de vinculación del talento humano.
Oportunidad en el pago de las acreencias	Deficiencias en el proceso de seguridad y salud en el trabajo.
Estabilidad financiera	Falta de fortaleza en el sub proceso de costos hospitalarios.
IPS pública que oferta servicios de quimioterapia, oncología clínica, unidad de quemados pediátrico y adulto, cuidado agudo mental e internación psiquiatría.	Carencia de mecanismos de recaudo alternativo al pago en efectivo.
Líder en la oferta de cuidados intensivos: adultos, neonatos y pediátricos del departamento.	Insuficiente recurso financiero para la renovación y adquisición de equipos bio-médicos que consoliden la institución en la alta complejidad
Única IPS del departamento con central de unidosis mezclas certificada en BPM por el INVIMA	Deficiencias para afrontar los nuevos modelos de atención en salud (MIAS).
Única IPS del departamento del Cauca con servicio de banco de sangre tipo A certificado por el INVIMA	Inexistencia de un plan de mercadeo documentado, formalizado y operante.

Equipo TAC de 64 cortes – Alta tecnología	Falta de cumplimiento en la implementación de estándares superiores de acreditación en salud.
IPS pública que oferta subespecialidades médicas (cx maxilofacial, cx pediátrica, cx plástica y estética, cx vascular y angiológica, cx de tórax, cx laparoscópica, cardiología, ortopedia y traumatología, dolor y cuidados paliativos, neumología pediátrica, centro de infusión pediátrica).	Deficiencias en la infraestructura en evacuación desechos y alcantarillado. Tanque de agua, caldera, red contraincendios, vertimiento de desechos.
Banco de leche humana	Inoportunidad en la atención
Convenio docencia servicios.	Mecanismos insuficientes para un adecuado seguimiento, control y vigilancia, en la ejecución de contratos por concepto de adquisición de bienes y servicios.
	Falta de fortalecimiento en los mecanismos de recaudo de cartera.
	Deficiencias en la interrelación de los procesos de facturación, auditoría de cuentas y cartera
	Deficiencias para afrontar el nuevo modelo para la facturación de procedimientos y tecnologías no pos
	Deficiencias en la gestión ambiental
	Tarifas poco competitivas para la venta de servicios de salud.

ESTRATEGIAS TIPO FO	ESTRATEGIAS TIPO F.A.
• Ampliar el portafolio de servicios complementarios de salud. • Mejorar el proceso de facturación, cartera y auditoría. • Fortalecer el mercadeo de servicios *complementarios como único prestador.* • Implementar la estrategia como institución amiga de la mujer y la infancia. • Establecer e implementar un plan de costos y beneficios docencia servicios.	• Fortalecer el proceso de atención al usuario. • Implementar un plan de contención del costo y gasto. • Ajuste estudio de costos para *garantizar la formalización laboral* progresiva. • Fortalecer la gestión jurídica con miras a minimizar los efectos de las demandas.

• Realizar investigaciones que contribuyan al mejoramiento institucional. • Adelantar gestiones para le creación de la estampilla pro hospital (Formular el proyecto para la creación de la estampilla pro hospitales). • Formulación de proyectos de acuerdo a la priorización de necesidades y desarrollo del portafolio de servicios para el fortalecimiento de CTI en salud del departamento del Cauca. • Implementar el proceso de adquisición de bienes y/o servicios aplicando la economía de escala.	
ESTRATEGIAS TIPO D.A.	**ESTRATEGIAS TIPO D.O.**
• Construir, adecuar y dotar los servicios hospitalarios. • Fortalecer el Sistema de Información. • Articular las acciones del proceso de talento humano con los proveedores de talento humano. • Identificar y hacer seguimiento al riesgo financiero. • Investigar permanente del mercado para adecuar conceptos en políticas de precios y rentabilidad frente a las necesidades del usuario. • Realizar el seguimiento a los procesos de contratación con las diferentes aseguradoras. • Fortalecer el Sistema de Garantía de Calidad. • Fortalecer el sistema de control interno. • Establecer un programa que permita la integración y el desarrollo del sistema de facturación, cartera y auditoria. • Fortalecer el proceso de gestión ambiental. Formular una política de tarifas para la venta de servicios de salud. • Formular e implementar el programa de responsabilidad social empresarial con proyección a la comunidad. (RIAS)	• Investigar permanente del mercado para adecuar conceptos en políticas de precios y rentabilidad frente a las necesidades del usuario. • Parametrizar el valor de nuestros medicamentos según la regulación normativa vigente. • Garantizar que el proceso de adquisición de medicamentos regulados sea acorde a los precios establecidos. • Gestión de implementación del MIAS. • Realizar el seguimiento a los procesos de contratación con las diferentes aseguradoras. • Implementación de un procedimiento para la aplicación de la normatividad de no POS. • Fortalecimiento del banco de proyectos.

16. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.



16.1 Objetivos, indicadores, metas y estrategias.

Item	Objetivos estratégicos	Indicadores		Meta	Estrategia
Perspectiva financiera					
1	Alcanzar y mantener la estabilidad financiera	Equilibrio presupuestal	Ingresos totales recaudados/ compromisos totales	≥ 1/año	Identificar y hacer seguimiento del riesgo financiero
					Mejorar el proceso de facturación, cartera, recaudo y auditoría de cuentas medicas
					Implementar el sistema de costos hospitalarios
					Implementar el mercadeo institucional
					Realizar el seguimiento a los procesos de contratación con las diferentes aseguradoras
			Total de reconocimientos del periodo/compromisos totales	≥ 1/año	Fortalecer la gestión jurídica con miras a minimizar los efectos de las demandas.
					Implementar y hacer seguimiento al plan de contención del costo y gasto
			Vr. de pasivos pagados de la vigencia/Vr. de pasivos generados en la vigencia	≥ 80%	Mejorar el proceso de causación y pago oportuno de los pasivos
Perspectiva clientes					
2	Tener personas satisfechas	Porcentaje de satisfacción al usuario	(Número de usuarios que respondieron "Muy buena o Buena"X100/Número total de pacientes encuestados)	90%/año	Identificar oportunamente las causas de insatisfacción del usuario para su corrección
					Fortalecer el proceso de atención al usuario
		Porcentaje de satisfacción del colaborador	Número de colaboradores que respondieron "Muy buena o Buena"X100/Número total de colaboradores encuestados)	90%/año	Articular las acciones del proceso de talento humano con los proveedores de talento humano
			Actividades ejecutas/ Total de actividades programadas	90%/año	Identificar oportunamente las causas de insatisfacción del colaborador para su corrección
3	Desarrollar un compromiso con la responsabilidad social empresarial	Porcentaje de implementación del programa de responsabilidad social	No. de actividades ejecutadas en el periodo x 100/Total de actividades programadas para el periodo	80%/año	Implementar la estrategia como institución amiga de la mujer y la infancia
			No. de actividades ejecutadas en el periodo x 100/Total de actividades programadas para el periodo	80%/año	Formular e implementar el programa de responsabilidad social empresarial con proyección a la comunidad.
	Fortalecer la prestación de servicios Complementarios en	Porcentaje de cumplimiento de la ampliación del portafolio de	Servicios de alta complejidad implementados/ Servicios programados a implementar	80%	Ampliar el portafolio de servicios complementarios de salud
					Fortalecer el mercadeo de servicios

	salud	servicios			complementarios Formulación de proyectos de acuerdo a la priorización de necesidades y desarrollo del portafolio de servicios para el fortalecimiento de CTI en salud del Departamento del Cauca.

Item	Objetivos estratégicos	Indicadores		Meta	Estrategia
Perspectiva de procesos internos					
5	Prestar servicios de salud seguros y humanizados	Porcentaje de servicios certificados en habilitación.	Numero de servicios certificados en habilitadosX100/Total de Servicios programados para certificación por año.	Satisfactorio 100% Aceptable 80% Deficiente <80%	Fortalecer el sistema de garantía de la calidad
		Porcentaje de ejecución del programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad	Actividades realizadas x 100 / Actividades programadas	≥ 90%	
		Mejoramiento continuo de la calidad para entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada/Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior	Satisfactorio >0.2 Aceptable 0.1 Deficiente <0. 1	
6	Fortalecer el mejoramiento continuo de los procesos	Porcentaje de auditorías realizadas	Numero de auditorías realizadasX100/Numero de auditorías a realizar	Satisfactorio 100% Aceptable >95%-99% Deficiente <94%.	Fortalecimiento del sistema de control interno
		Seguimiento y evaluación a los planes de mejoramiento suscritos	Numero de planes de mejoramiento ejecutadosX100/Numero de planes de mejoramiento suscritos	Satisfactorio 100% Aceptable >95%-99% Deficiente <94%.	
		Cumplimiento de los indicadores definidos en los procesos administrativos y asistenciales	Indicadores con cumplimiento X100 / Total de indicadores	Satisfactorio 90% Aceptable >90% Deficiente <90%.	Fortalecer el sistema de información
		Gestión de compras invitación con formalidades plenas compras solicitud pública. (Mayores a 1.500 smmlv)	Número de invitaciones con formalidades plenas ejecutadas X 100/Número de solicitudes de invitaciones con formalidad plena	Satisfactorio 100% Aceptable 95%-99%. Deficiente 94%.	Fortalecer el proceso de contratación de bienes y servicios
7	Mejorar y mantener la infraestructura y tecnología institucional	Porcentaje de cumplimiento al plan de mantenimiento	Numero de rutinas de mantenimiento preventivo ejecutadas mes / Numero de rutinas de mantenimiento preventivo programadas	Satisfactorio 90% Aceptable >80%-<90%. Deficiente <80%.	Ejecutar el plan de mantenimiento preventivo de equipos
		Gestión para la ejecución de proyectos	No. De actividades de gestión ejecutadas X100/No. De actividades de gestión programadas	Satisfactorio >90% Aceptable 90%. Deficiente <90%.	Presentar proyectos a entes externos para acceder a recursos para su financiación.
		Mejorar la infraestructura hospitalaria	No. De proyectos de infraestructura ejecutados/No. De proyectos planeados a ejecutar en el periodo	Satisfactorio >50% Aceptable 50%. Deficiente <50%.	Construir, adecuar y dotar la infraestructura hospitalaria.
		Adquisición de equipos	Equipos adquiridos X100/Equipos priorizados a adquirir	Satisfactorio >50% Aceptable 50%. Deficiente <50%.	Renovación y dotación de equipos

		Mejoramiento del índice de seguridad hospitalaria	Número de actividades realizadas X100/Número de actividades contempladas en el plan de mejoramiento	Satisfactorio >50% Aceptable 50%. Deficiente <50%.	Mejorar el índice de seguridad hospitalaria
Perspectiva de aprendizaje y desarrollo					
8	Fortalecer los convenios docencia servicio generando investigaciones conjuntas	Porcentaje de cumplimiento de plan de costos y beneficios docencia servicios	No. de beneficios alcanzados X100/ Total de compromisos definidos en convenio	Satisfactorio >50% Aceptable 50%. Deficiente <50%.	Establecer e implementar un plan de costos y beneficios docencia servicio.
		Porcentaje de ejecución de investigaciones programadas	Total de Investigaciones / Total de investigaciones Este indicador no es oficial, se debe definir en el master institucional.		Realizar investigaciones que contribuyan al mejoramiento institucional
9	Contar con personal competente y satisfecho en el desempeño de sus actividades	Porcentaje de Ejecución del plan de capacitación	No. De capacitaciones realizadas X100/Numero de capacitaciones programadas para la vigencia	Satisfactorio 100% Aceptable 70%-99%. Deficiente <70%.	Fortalecer la gestión del talento humano
		Satisfacción del cliente interno	No. De clientes internos satisfechos x 100/total de clientes internos evaluados	Satisfactorio >65% Aceptable 65%. Deficiente <64%.	
		Porcentaje de evaluación de desempeño	No. De funcionarios de carrera administrativa y libre nombramiento y remoción evaluados/Total de funcionarios de carrera administrativa	Satisfactorio 100% Aceptable 90%-99%. Deficiente <90%.	
		Cumplimiento del plan de formalización	Número de actividades ejecutadas X100/Numero de actividades planeadas	Satisfactorio 70% Aceptable 65%-70%. Deficiente <65%.	
10	Fortalecer la toma de decisiones basadas en información valida, completa y oportuna.	Cumplimiento del plan estratégico de sistema de información	Actividades realizadas x 100 / Actividades programadas	Satisfactorio 70% Aceptable 65%-70%. Deficiente <65%.	Fortalecer el sistema de información

17. PLAN DE INVERSIÓN

Objetivo estratégico	Estrategia	Proyecto		Valor	2017	2018	2019	2020
Desarrollar un compromiso con la responsabilidad social	Formular e implementar el programa de responsabilidad social empresarial	Hospital verde	Instalar bombillos Led (en toda obra nuev	$ 50	$10	$10	$10	$20
			Reconversión de Tecnología	$ 100	$0	$100	$0	$0
			Sostener Puntos Ecológicos	$ 10	$4	$2	$2	$2
			Planta de Tratamiento de Aguas Residual	$ 20	$0	$10	$10	$0
			Cosecha de aguas lluvias	$ 250	$10	$50	$50	$ 140
		Comunidad	Culturización Ambiental	$ 8	$ 2	$ 2	$ 2	$ 2
			Cultivos Hidropónicos	$ 10	$ 2,5	$ 2,5	$ 2,5	$ 2,5
Prestar servicios de salud seguros y humanizados	Fortalecer el sistema de garantía de calidad	Obtener la certificación en habilitación de los servicios de salud y dar sostenibilidad al proceso		$ 4.000	$ 4.000	$ 0	$ 0	$ 0
		Obtener la certificación en acreditación en salud y dar sostenibilidad al proceso		$ 2.800	$ 0	$ 1.000	$ 1.800	$ 0
		"Te cuidamos" Hospitalización domiciliaria		$ 500	$ 500	$ 0	$ 0	$ 0
		Espera Digna (Salas de espera en cirugía, partos, patología, areas aledañas a la entrada del Hospital)		$ 100	$ 80	$ 20	$ 0	$ 0
		Adecuación Madre Canguro		$ 150	$ 0	$ 150	$ 0	$ 0
		Adecuación Urgencias		$ 1.100	$ 800	$ 300	$ 0	$ 0
		Adecuación Entrada principal		$ 100	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0
		Adecuación area Consulta Externa		$ 70	$ 70	$ 0	$ 0	$ 0
Mejorar la infraestructura y tecnología institucional	Construir, adecuar y dotar la infraestructura hospitalaria	Cuarto de procedimientos de rayos X		$ 17	$ 17	$ 0	$ 0	$ 0
		Ecografía rayos X 1		$ 7	$ 7	$ 0	$ 0	$ 0
		Ecografía rayos X 2		$ 8	$ 8	$ 0	$ 0	$ 0
		Oncología		$ 114	$ 60	$ 54	$ 0	$ 0
		Farmacia Satelite de cirugía		$ 12	$ 12	$ 0	$ 0	$ 0
		Farmacia Satelite de urgencias adulto		$ 9	$ 9	$ 0	$ 0	$ 0
		Farmacia Central		$ 69	$ 69	$ 0	$ 0	$ 0
		Aire Acondicionado Central Esterilización		$ 750	$ 750	$ 0	$ 0	$ 0
		Construir y dotar consulta externa		$ 1.000	$ 0	$ 500	$ 500	$ 0
		Mejoramiento de unidad de salud mental		$ 700	$ 0	$ 700	$ 0	$ 0
		Adquisición de ascensores		$ 2.000	$ 1.000	$ 1.000	$ 0	$ 0
Mejorar la infraestructura y tecnología institucional	Renovación y dotación de equipos	Requerimientos INVIMA		$ 20	$ 20	$ 0	$ 0	$ 0
		Consultorio de Violencia Sexual		$ 20	$ 20	$ 0	$ 0	$ 0
		Dotación 4to piso (21 camas)		$ 269	$ 20	$ 249	$ 0	$ 0
		Dotación Patología		$ 176	$ 0	$ 0	$ 176	$ 0
		Fortalecimiento de oncología y radioterapia		$ 7.000	$ 0	$ 4.000	$ 2.000	$ 1.000
		Adquisición de equipos de Imagenología		$ 5.000	$ 600	$ 0	$ 2.000	$ 2.400
		Cardiología intervencionista o cirugía cardiovascular		$ 2.500	$ 0	$ 1.500	$ 1.000	$ 0
		Adquisición de camas electromecánicas		$ 800	$ 0	$ 0	$ 400	$ 400

Objetivo estrategico	Estrategia	Proyecto	Valor	2017	2018	2019	2020
Mejorar la infraestructura y tecnologia institucional	Mejorar el indice de seguridad hospitalaria	Reforzamiento estructural	$ 1.500	$ 0	$ 500	$ 500	$ 500
		Adecuación arquitectónica del laboratorio clínico	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
		Adquirir tanque de agua con capacidad de mínimo 400m3 para cambiar el tanque del 5 piso por presentar riesgo en índice de seguridad hospitalaria	$ 1.000	$ 100	$ 600	$ 300	$ 0
		Adecuación de sala de atención de parto	$ 400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400
	Actualización de la Plataforma Tecnológica de la institución	Actualización plataforma tecnológica Cambio de servidores y compra de equipos de almacenamiento y Backus. Licenciamiento software de virtualización, sistema operativo y base de datos.	$ 570	$ 485	$ 35	$ 25	$ 25
		Mejorar la infraestructura informática hospitalaria (Patch Panel Cat 6ª, Organizadores 2U Rack, Puntos de Red Adminsitrativos,Rack, Transceiver 10Gb, Switches 24 y 48 Puertos, Switches Core de fibra, Switches Core 24 puertos, Acces Point, Equipo Medición y Certificación de Red.	$ 421	$ 370	$ 15	$ 17	$ 19
		Mejoramiento del indice de seguridad de la información hospitalaria. 1 Firewall UTM + Servicio de Implementación.	$ 102	$ 102	$ 0	$ 0	$ 0
		Impresoras y scanners	$ 25	$ 10	$ 5	$ 5	$ 5
		Dotación Banco de Leche Humana	$ 14	$ 14	$ 0	$ 0	$ 0
		Adecuación infraestructura e instalación de la ventilación correspondiente	$ 319	$ 319	$ 0	$ 0	$ 0
Fortalecer la toma de decisiones basadas en información valida, completa y oportuna	Garantía de Actualización, Mantenimiento y Soporte Técnico de los Aplicativos Software Licenciados al Hospital	Contrato Anual de Actualización, Mantenimiento y Soporte Técnico del Aplicativo Software Dinámica Gerencial Hospitalaria DGH .NET. (Se incluye el licenciamiento de nuevos Módulos y Adiciones para horas de desarrollo particulares) Contrato Vigente 31/12/2016.	$ 955	$ 185	$ 220	$ 250	$ 300
		Contrato Anual de Actualización, Mantenimiento y Soporte Técnico del Aplicativo Software DOCUNET	$ 185	$ 40	$ 45	$ 50	$ 50
		Extensión de Garantía para Equipos Todo en Uno	$ 220	$ 40	$ 50	$ 60	$ 70
	Licenciamiento de Aplicativos Software y Servicios de Mantenimiento	Extensión Licencia de Administrador de Red (1)	$ 31	$ 15	$ 0	$ 16	$ 0
		Extensión Licencia de Antivirus (800)	$ 92	$ 17	$ 20	$ 25	$ 30
		Licencia de Suite de Office de Windows	$ 34	$ 10	$ 7	$ 8	$ 9
		Editor de pdf	$ 30	$ 6	$ 7	$ 8	$ 9
		Mantenimiento página Web y servidor de correos.	$ 27	$ 2	$ 3	$ 4	$ 18
		Repuestos para Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipos.	$ 150	$ 30	$ 35	$ 40	$ 45
		Adquisición de Equipos de Cómputo de Escritorio, y Equipos de Cómputo Portátiles, UPS	$ 880	$ 180	$ 200	$ 250	$ 250
TOTAL			$ 36.694	$ 10.096	$ 11.392	$ 9.511	$ 5.697

DERLIN DELGADO RODRIGUEZ
Gerente

ARTÍCULO TERCERO: Adoptar el Plan de Acción 2017 el cual quedara de la siguiente manera:

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

31/01/2017

PLAN DE ACCION 2017

En cumplimiento del artículo 74 de la Ley No. 1474 de 2011, la Gerencia del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., presenta el Plan de Acción Institucional para la vigencia 2017.

DERLIN YURANI DELGADO RODRIGUEZ
GERENTE

INTRODUCCION

La alta Gerencia del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. en cabeza de su Gerente: Derlin Yurani Delgado Rodríguez formuló el Plan Estratégico de Desarrollo para el cuatrienio 2016-2020.
Con el fin de dar cumplimiento a los objetivos Institucionales establecidos en dicho plan estratégico, por cada anualidad se estructura un Plan de Acción (Operativo Institucional) que fija las acciones frente a las estrategias y metas a cumplir durante la vigencia, conforme al plan establecido a cuatro años.
El Plan de Acción, es un instrumento de gestión que reúne acciones concretas para dar cumplimiento a las estrategias definidas en pro de los objetivos estratégicos. El Plan se elabora a partir de la definición de la Plataforma estratégica y de sus Objetivos Estratégicos Institucionales, desagregando una serie de metas para la vigencia, que se miden en avances semestrales.

La metodología empleada para la elaboración del Plan de Acción, parte de una definición de actividades y formulación de metas por parte de la alta dirección de la E.S.E. que orienta y delimita los alcances del Plan Institucional y el posterior actuar de los líderes de procesos, para ajustar sus metas y alcances en los planes operativos por dependencia, de tal suerte que lo planeado sea completamente congruente.

El Plan de Acción 2017 se compone de un texto en donde se describe el direccionamiento estratégico y de una matriz donde se establecen las actividades a realizar, los tiempos para su ejecución, los responsables de su cumplimiento y los indicadores que cuantifican el avance en cada vigencia. Tanto las actividades como las metas están armonizadas al Plan Estratégico de desarrollo institucional.

El documento puede ser dinámico en tanto que se haga necesario actualizar su contenido, teniendo en cuenta el contexto cambiante en que se desarrolla la ESE.

De este plan se desprenden Los Planes Operativos por dependencia (PODs), que harán el seguimiento minucioso de las actividades, éstos se elaboran para cada uno de los procesos, lo que exige la total armonía entre la Plataforma Estratégica, el Mapa de Procesos, el Plan de Acción y los PODs.

Con base en lo anterior, la expectativa se centra en que con este ejercicio de planeación y con la ejecución de lo establecido en estos instrumentos de gestión, el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. avance por el camino del desarrollo institucional y logre cumplir con su misión y su visión.

EQUIPO DE TRABAJO

DERLIN DELGADO RODRIGUEZ
Gerente

HENRY GIRALDO LARRAHONDO
Subgerente Administrativo y Financiero

CESAR GILBERTO ZUÑIGA MUÑOZ
Subgerente Científico

JULIAN ANDRES NAVIA DIAZ
Jefe Oficina Asesora de Planeación

CLAUDIA MILENA MALES.
Contratista Oficina asesora de Planeación

OMAR ARTURO SOLANO L.
Enfermero GI. Oficina asesora de Planeación

TABLA DE CONTENIDO

I.....
IRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL..... D
.....4

MISION.....
VISION 4
PERSPECTIVAS ESTRATEGICAS 4
OBJETIVOS ESTRATEGICOS 4
VALORES CORPORATIVOS 4
POLITICAS INSTITUCIONALES 5
..... 5

II. .....
LAN DE ACCION ..... P
..... 4

PERSPECTIVA FINANCIERA.....
Perspectiva Clientes 6
Perspectiva Procesos internos 9
Perspectiva Aprendizaje y desarrollo 11
..... 16

I. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL.

MISION

Ofrecemos servicios de salud de alta complejidad seguros y humanizados apoyados en procesos de docencia e investigación con estabilidad financiera y responsabilidad social.

VISION

Ser en el 2020 una institución acreditada en salud, líder de la red pública del Departamento del Cauca en la prestación de servicios complementarios, con enfoque en la atención segura y humanizada al usuario y su familia

PERSPECTIVAS ESTRATEGICAS

- Perspectiva Financiera: Permite definir, analizar y profundizar en los objetivos financieros planteados por la dirección, así como desglosar las posibles estrategias y planes de acción necesarios para conseguir nuestra visión.

- Perspectiva Clientes: Permite definir las estrategias necesarias para seleccionar, conseguir, satisfacer y retener a los futuros o existentes clientes que sostienen la razón de ser de la empresa u organización.

- Perspectiva de Procesos internos: Relacionada estrechamente con la cadena de valor, por cuanto se han de identificar los procesos críticos estratégicos, para el logro de los objetivos planteados en las perspectivas externas: financiera y de clientes. Se constituye en el camino a seguir para alcanzar la propuesta de valor definida para los usuarios y cómo mantenerlos satisfechos.

- Perspectiva de aprendizaje y desarrollo: Se considera el aprendizaje que proporciona a la organización poder contar con empleados suficientemente preparados y el crecimiento, que consigue desarrollarlos como personas y como profesionales.
  El aprendizaje incluye, en primer lugar, la selección de los individuos mejor preparados para las misiones a desempeñar, lo que exige una adecuada adaptación del empleado al puesto y del puesto al empleado.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS

1. Alcanzar y mantener la estabilidad financiera.
2. Tener personas satisfechas.
3. Fortalecer la prestación de servicios complementarios en salud.
4. Desarrollar un compromiso con la responsabilidad social empresarial.
5. Prestar servicios de salud seguros y humanizados.
6. Fortalecer el mejoramiento continuo de los procesos.
7. Mantener y mejorar la infraestructura y tecnología institucional.
8. Fortalecer los convenios docencia servicio generando investigaciones conjuntas.
9. Contar con personal competente y satisfecho en el desempeño de sus actividades.
10. *Fortalecer la toma de decisiones basadas en la información valida completa y oportuna.*

VALORES CORPORATIVOS

1. **Honestidad:** Es la actitud para actuar con honradez y decencia

2. **Respeto:** *Manifestación de cortesía, miramiento y atención.*

3. **Responsabilidad:** Es la capacidad de asumir las consecuencias de nuestros actos en el cumplimiento de los compromisos laborales adquiridos a nivel personal e institucional y conocer las consecuencias de tipo ético y legal que le sobrevienen.

4. ***Solidaridad:*** *Es la colaboración y ayuda mutua, que debe darse entre los funcionarios de la* institución para lograr el trabajo en equipo anteponiendo los intereses de la empresa ante los personales.

5. **Confidencialidad:** Se respetará la confidencialidad en la trasmisión de información entre el personal del hospital, los pacientes y sus familiares, ya sea verbal o escrita. Se cuidará y se *hará buen uso de los datos personales del paciente y de toda la información relativa a su* salud, se respetará la intimidad del paciente en todas nuestras actuaciones.

POLITICAS INSTITUCIONALES:

- **Política de Talento Humano:** Contamos con talento humano competente, comprometido y dispuesto
- al cambio para una atención segura y humanizada.
- **Política de gestión Financiera:** Manejamos eficientemente nuestros recursos para la auto sostenibilidad financiera y el alcance de los objetivos institucionales.
- **Política de investigación:** Protegemos a quienes participan en la investigación y fomentamos la integridad y la responsabilidad de los investigadores.

- **Política de Gestión de la Información:** Ofrecemos información veraz, oportuna y segura para la toma de decisiones institucionales.
- **Política de Cero Papel:** Cuidamos el medio ambiente y nuestra organización reduciendo el consumo de papel
- **Política de gestión del riesgo:** Gestionamos nuestros riesgos para brindar una atención segura y humanizada favoreciendo el desarrollo y crecimiento institucional.
- **Política de Responsabilidad Social:** Enfocamos nuestra acciones al bienestar de nuestros colaboradores, a la humanización de la atención en beneficio del usuario y su la familia, al cuidado del medio ambiente y al desarrollo de la sociedad.
- **Política de prestación de servicios y de calidad:** El Hospital Universitario San José E.S.E. presta servicios de alta complejidad seguros y humanizados, a través de talento humano competente, convenios docencia servicios, tecnología e infraestructura segura, logrando la satisfacción del usuario, la estabilidad financiera y generando responsabilidad social.
- **Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo:** Prevenimos y controlamos los peligros ocupacionales a los que se encuentran expuestos los trabajadores y usuarios en general de la institución.
- **Política de seguridad del paciente:** Sumamos nuestros esfuerzos para brindarle una atención segura y humanizada.
- **Política de Humanización:** sumamos nuestros esfuerzos para brindarle una atención segura y humanizada.
- **Política de Gestión Documental:** Garantizar la atención oportuna en la recepción, distribución, trámite, organización, almacenamiento, conservación, consulta y disposición final de los documentos.
- **Política de Gestión Ambiental:** Nuestro planeta un compromiso de todos.

II. PLAN DE ACCION 2017

PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATEGICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	RESPONSABLES		INDICADORES	FORMULA	META	2017
				DEPENDENCIA	FUNCIONARIO				ENE/SEM (1 2 3 4) FEB/SEM (1 2 3 4) MAR/SEM (1 2 3 4) ABR/SEM (1 2 3 4) MAY/SEM (1 2 3 4) JUN/SEM (1 2 3 4) JUL/SEM (1 2 3 4)
FINANCIERA	Alcanzar y mantener la estabilidad financiera	Identificar y hacer seguimiento del riesgo financiero	Seguimiento mensual del indicador de riesgo financiero	Comité financiero	Subgerente administrativo y financiero Profesional Universitario Coordinador de presupuesto Miembros Comité Financiero	Equilibrio presupuestal	Ingresos totales recaudados/compromisos totales	≥ 1	
			Análisis del comportamiento del indicador de riesgo financiero y formulación del plan de mejoramiento según análisis efectuado.						
			Elaborar y presentar a la Gerencia informe del análisis del comportamiento del indicador de riesgo financiero		Profesional Universitario Coordinador de presupuesto				
			Realizar el seguimiento a la ejecución del PGIR y presentación de informe a la Super Intendencia Nacional de Salud	Subgerencia administrativa y financiera Presupuesto Oficina de planeación	Subgerente administrativo y financiero Coordinador de presupuesto Jefe oficina de planeación				
			Elaboración y presentación del informe de evaluación de calidad, producción y financiero a la Secretaria de Salud Departamental del Cauca	Calidad Presupuesto Oficina de planeación	Coordinador de calidad Coordinador de Presupuesto Jefe Oficina de Planeación				

		Mejorar el proceso de facturación, cartera, recaudo y auditoría de cuentas medicas	Formular y ejecutar un Plan de mejoramiento para la articulación de los procesos de facturación, auditoría de cuentas y cartera	Facturación Auditoría de cuentas Cartera Oficina de planeación	Coordinador de Facturación Coordinador de Cartera Coordinador de Auditoria Jefe Oficina de planeación				
			Seguimiento a la ejecución del plan de mejoramiento y entrega de informes a Gerencia	Oficina de Control interno	Jefe de Control Interno				
				Subgerente administrativo y financiero	Subgerente administrativo y financiero				
			Efectuar la conciliación interna de devoluciones y glosas y presentar sendos informes a la subgerencia administrativa y financiera	Auditoría de cuentas Cartera Contabilidad	Coordinador auditoría de cuentas Coordinador de cartera Contador				
			Formular y ejecutar el plan para el mejoramiento de la facturación y auditoría de cuentas	Facturación Auditoría de cuentas	Coordinador de facturación Coordinador auditoría de cuentas				
			Formular y ejecutar el plan para el mejoramiento del recaudo de cartera	Facturación Cartera	Coordinador de facturación Coordinador de cartera				
			Saneamiento de cartera en comité financiero	Cartera Contabilidad	Coordinador de cartera Contador				
		Desarrollar el sistema de costos hospitalarios	Formular y ejecutar un plan para el costeo por área productiva y por producto	Subgerencia administrativa Costos	Subgerente administrativo Coordinador de costos				
			Implementar el módulo de costos en DGH.Net	Costos	Coordinador de costos				

			Seguimiento a la ejecución del plan para el costeo y entrega de informes a Gerencia	Oficina de Control interno	Jefe Oficina de control interno				
		Fortalecer el mercadeo de servicios complementarios	Formular y ejecutar el plan para la implementación del proceso de mercadeo institucional	Oficina de planeaciónSubgerencia científicaSubgerencia administrativaContratación de servicios	Jefe Oficina de PlaneaciónSugerente científicoSubgerente administrativo y financieroContratista contratación venta de servicios de salud				
		Realizar el seguimiento a los procesos de contratación con las diferentes aseguradoras.	Crear un grupo para formular un plan de trabajo y definir estrategias frente al desarrollo del MIAS, las RIAS y el pago global prospectivo.	Subgerencia científica Subgerencia administrativa Oficina de Planeación Calidad	Subgerente Científico Subgerente administrativo y financiero Jefe Oficina de Planeación Coordinador de calidad				
		Fortalecer la gestión jurídica con miras a minimizar los efectos de las demandas.	Formular un Plan de Acciones preventivas para disminuir las demandas y requerimientos judiciales	Oficina jurídica	Jefe de oficina jurídica				
			Fortalecer el proceso de supervisión y control de contratos (estandarización y difusión de procedimientos del proceso, establecer indicadores)	Gerencia Subgerente administrativo Supervisión de contratos Oficina de planeación	Gerente Subgerente administrativo y financiero Coordinador de supervisión de contratos Jefe Oficina de planeación		Total de actividades ejecutadas/Total de actividades programadas a cumplir en el periodo	≥ 90%	

		Implementar un plan de contención del costo y gasto	Elaborar e implementar el plan de contención de costos y gastos de la institución en el marco del PGIR	Subgerencia administrativa Costos Oficina de planeación	Subgerente administrativo Coordinador de costos Jefe oficina de planeación				

CLIENTES	Tener personas satisfechas	Fortalecer el proceso de atención al usuario	Elaborar y ejecutar el plan de ejecución de las políticas acreditación en salud para la vigencia	Coordinación de Calidad	Coordinador de calidad	Porcentaje de satisfacción al usuario	(Número de usuarios que respondieron "Muy buena o Buena"X100/Número total de pacientes encuestados)	Mayor o igual90%	
			Elaborar la caracterización de ciudadanos y grupos de interés	Estadística Calidad Oficina de Planeación	Coordinador de estadística Coordinador de Calidad Jefe Oficina de planeación	Documento	Documento	1	
	Desarrollar un compromiso con la responsabilidad social empresarial	Formular e implementar el programa de responsabilidad social empresarial con proyección a la comunidad.	Formular un plan para el desarrollo de la política de responsabilidad social	Oficina de planeación	Jefe oficina de planeación	Porcentaje de implementación del programa de responsabilidad social	No. de actividades ejecutadas en el período x 100/Total de actividades programadas para el periodo	Mayor o igual90%	
			Aplicar las acciones definidas en el plan de ejecución de políticas de acreditación respecto a responsabilidad social						
	Prestar servicios de salud seguros y humanizados	Fortalecer el sistema de garantía de la calidad	Elaborar un plan de acción con miras a: Disminuir cancelación de cirugía programada Disminuir la demanda insatisfecha en UCI Mejorar la oportunidad en atención de urgencias y consulta externa	Subgerencia científica Cirugía Consulta externa Urgencias UCI UCIN Medicoquirugica Calidad	Subgerente científico Coordinador de cirugía Coordinador de Consulta externa Coordinador de Urgencias Coordinador de UCI Y UCIN Coordinador de Calidad Coordinador de medicoquiruigica	Porcentaje de cumplimiento al plan de mejoramiento	Actividades realizadas x 100 / Actividades programadas para el periodo	≥80%	

	Fortalecer y desarrollar la oferta de servicios complementarios en salud	Ampliar el portafolio de servicios complementarios de salud	Definir los nuevos servicios a incluir y excluir en el portafolio de servicios con énfasis en la alta complejidad.	Gerencia Subgerencia científica Oficina de Planeación	Gerente Subgerente Científico Jefe oficina de planeación	Porcentaje de cumplimiento de la ampliación del portafolio de servicios	Servicios de alta complejidad implementados/ Servicios programados a implementar	Mayor o igual90%		
			Formular los proyectos de inversión para el desarrollo de servicios enfocados en la alta complejidad según priorización	Oficina de planeación	Jefe de oficina de planeación	Porcentaje de cumplimiento en la formulación de proyectos	Proyectos documentados y presentados / Proyectos documentados	Mayor o igual 90%		
PROCESOS INTERNOS	Prestar servicios de salud seguros y humanizados	Fortalecer el sistema de garantía de la calidad	Autoevaluación con resolución 2003 de 2014 y asignación de recursos para cierre de la brecha de habilitación en los estándares de infraestructura y dotación	Gerencia Calidad Subgerencia Científica Subgerencia administrativa Calidad Comité de infecciones	Subgerente Científico Coordinador de calidad	Porcentaje de servicios habilitados	Servicios certificados en habilitados/Servicios inscritos	≥80%		
			Realizar el seguimiento y análisis a las IAAS y la mortalidad hospitalaria			Porcentaje de cumplimiento al plan de mejoramiento	Actividades realizadas x 100 / Actividades programadas para el periodo	≥80%		
			Realizar una autoevaluación de estándares de acreditación, ajustar y ejecutar el PAMEC			Porcentaje de Ejecución del PAMEC	Actividades realizadas x 100 / Actividades programadas para el periodo	≥ 90%		

	Fortalecer el mejoramiento continuo de los procesos.	Fortalecimiento del sistema de control interno	Seguimiento a los mapas de riesgo de los procesos administrativos y asistenciales	Oficina de Control interno Oficina de Planeación	Jefe Oficina de Control interno Jefe Oficina de Planeación Lideres de procesos	Cumplimiento de planes de mejoramiento con entes de control	Actividades ejecutadas / Actividades programadas para el periodo	100%	
			Seguimiento a la evaluación del sistema de control interno contable	Control interno Subgerencia administrativa	Jefe de control interno Subgerente administrativo y financiero				
			Seguimiento a la ejecución del plan para la implementación del SARLAF	Control interno	Jefe de control interno				
			Formulación y ejecución del plan de auditorias	Control interno	Jefe de control interno				
			Seguimiento al cumplimiento de las actividades definidas en el plan de mejoramiento de los entes de control	Oficina de Control interno	Jefe Oficina de Control interno				
		Fortalecer el sistema de información	Elaboración y socialización de tableros de mando por dependencias	Calidad Oficina de planeación	Coordinador de calidad Jefe Oficina de planeación		Indicadores con cumplimiento de la meta/ Total de indicadores	≥ 90%	
			Realizar un plan de gerencia para el sistema de información que articule los procesos al sistema integral de información (DGH.NET).	Sistemas de información Oficina asesora de planeación Control Interno	1	Cumplimiento de los indicadores	No. Actividades ejecutadas / No. actividades programadas del plan	≥ 90%	

			Creación Comité Seguridad de la Información y Elaboración de políticas y plan de seguridad de la información y manejo de datos personales				No. Actividades ejecutadas / No. actividades programadas del plan programadas para el periodo	≥ 30%	
		Implementar el proceso de adquisición de bienes y/o servicios aplicando la economía de escala	Formular el plan de adquisición de bienes y servicios para la vigencia y efectuar el seguimiento a su ejecución	Oficina de planeación Subgerencia científica Subgerencia administrativa Suministros	Subgerente Científico Subgerente Administrativo Jefe Oficina de planeación Coordinador de suministros	Cumplimiento de los indicadores	Número de actividades ejecutadas/ Número de actividades planeadas programadas para el periodo	≥ 90%	
		Fortalecer la gestión del talento humano	Establecimiento de estándares de talento humano por cada proceso institucional, seguimiento al indicador	Talento humano	Coordinador de talento humano Coordinador de presupuesto	Cumplimiento del indicador	Vr. Promedio Gasto de personal comprometido por unidad producida = Gasto total de personales / Producción equivalente* 1.000.000	Menor o igual a $3.246 (Costo por UVR producida año)	
		Identificar y hacer seguimiento del riesgo financiero	Constitución del encargo fiduciario para la administración y pago de procesos litigiosos Destinación hasta de un 2% del recaudo por venta de servicios para constitución de la fiducia para pago de procesos litigiosos	Subgerencia administrativa y financiera	Subgerente Administrativo y financiero	Fiducia constituida	Fiducia constituida	1	

		Construir, adecuar y dotar la infraestructura hospitalaria.	Formular e iniciar la ejecución del plan para la señalética institucional	Mantenimiento Calidad Oficina de planeación Seguridad y salud en el trabajo	Coordinador de mantenimiento Coordinador de calidad Jefe Oficina de planeación	Porcentaje de ejecución de actividades	Número de actividades ejecutadas/ Número de actividades planeadas programadas para el periodo	≥ 30%	
		Fortalecer el proceso de contratación de bienes y servicios Fortalecer el sistema de información Formular e implementar el programa de responsabilidad social empresarial	Formular y ejecutar el plan para la implementación de la circular 000009 del 21 de abril de 2016 emitida por la SUPERSALUD (Desarrollo del SARLAFT)	Subgerencia administrativa Oficina de Control interno Oficina de planeación	Subgerente administrativo Jefe Oficina de Control interno Jefe Oficina de Planeación	Porcentaje de ejecución de actividades	Número de actividades ejecutadas/ Número de actividades planeadas programadas para el periodo	≥ 80%	
		Fortalecer el sistema de garantía de la calidad Formular e implementar el programa de responsabilidad social empresarial	Formular y ejecutar el plan para la ejecución del programa 5 S Formular y ejecutar el plan de gestión ambiental	Gestión ambiental Procesos asistenciales y administrativos	Coordinador de gestión ambiental Coordinador de proceso	Porcentaje de ejecución de actividades	Número de actividades ejecutadas/ Número de actividades planeadas programadas para el periodo	≥ 80%	
	Fortalecer la toma de decisiones basadas en la información valida, completa y oportuna	Fortalecer el sistema de información	Formular e iniciar la ejecución del plan para la digitalización del archivo central de historias clínicas	Estadística Oficina de planeación	Jefe Oficina de Planeación Coordinador de estadística	Porcentaje de ejecución de actividades	Número de actividades ejecutadas/ Número de actividades planeadas programadas para el periodo	≥ 20%	

			Formular e iniciar la ejecución de actividades para dar cumplimiento con el RETHUS y SISPRO	Sistemas de información Subgerencia Científica Oficina de planeación Estadística Talento humano Facturación	Coordinador Sistemas de información Subgerente científico Jefe Oficina de Planeación Coordinador de estadística	Porcentaje de ejecución de actividades	Número de actividades ejecutadas/ Número de actividades planeadas programadas para el periodo	≥ 80%	
Mantener y mejorar la infraestructura y tecnología institucional	Ejecutar el plan de mantenimiento preventivo de equipos Fortalecer el sistema de garantía de la calidad	Formular y ejecutar el plan de mantenimiento preventivo y correctivo de la institución	Mantenimiento	Coordinador de mantenimiento	Ejecución del mantenimiento preventivo de equipos	Mantenimientos ejecutados/Mantenimientos planeados programadas para el periodo	≥ 90%		
	Fortalecer el sistema de garantía de la calidad Construir, adecuar y dotar la infraestructura hospitalaria.	Formular y ejecutar el plan de adecuación de infraestructura hospitalaria (Definir, construir, adecuar y dotar la capacidad instalada que requiera inversión en infraestructura física)			Porcentaje de Ejecución del plan de intervención de infraestructura física	No. Actividades ejecutadas / No. actividades programadas del plan de intervención a infraestructura física en el periodo	≥ 90%		
	Formulación de proyectos de acuerdo a la priorización de necesidades y desarrollo del portafolio de servicios para el fortalecimiento de Ciencia y tecnología e Innovación en salud del	Fortalecer el Banco de proyectos de la ESE Documentar los proyectos en el marco del plan bienal de inversiones	Oficina de planeación	Jefe Oficina de planeación	Gestión para la ejecución de proyectos	No. De actividades de gestión ejecutadas/No. De actividades de gestión programadas para el periodo	≥ 90%		

		depto. del Cauca.						
		Construir, adecuar y dotar la infraestructura hospitalaria. Renovación y dotación de equipos	Generar reserva del 5% del recaudo con destino a la inversión, conservando el comportamiento definido para garantizar los recursos de ley 550	Gerencia	Gerente	Porcentaje de cumplimiento del plan	No. De actividades de gestión ejecutadas/No. De actividades de gestión programadas	≥ 90%
		Renovación y dotación de equipos	Formular e iniciar la ejecución del plan de renovación y dotación de equipos	Mantenimiento	Coordinador de mantenimiento	Adquisición de equipos	Equipos adquiridos/Equipos priorizados a adquirir	≥ 50%

DERLIN YURANI DELGADO RODRIGUEZ
GERENTE

ARTÍCULO CUARTO: PUBLICAR el Plan estratégico de desarrollo institucional 2016-2020 y el Plan de Acción 2017 en la Página Web del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E.

ARTÍCULO QUINTO: DE LA VIGENCIA. El presenta cuerdo rige a partir de la fecha de su expedición y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Dado en la ciudad de Popayán a los 23 días del mes de febrero 2017

PUBLIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE

VICTOR ANDRES RODRIGUEZ
Presidente Junta Directiva

DERLIN YURANI DELGADO RODIRGUEZ
Secretaria