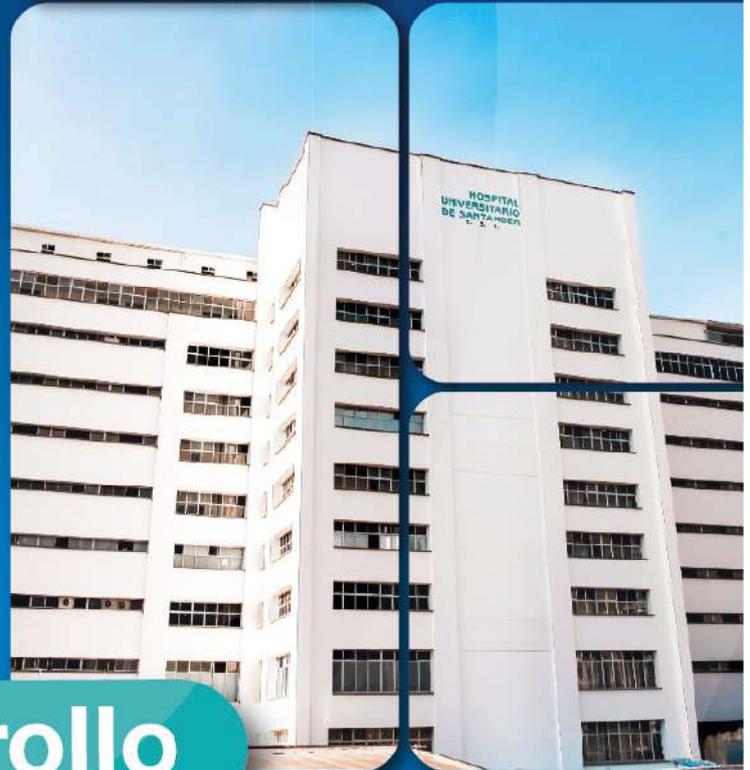


ESE HUS para la GENTE



Plan de Desarrollo

2020-2023



 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023</p>	<p>Página: Página 2 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>
<p>Elaboró: Joanna Patricia Palencia- Jefe Of. Asesora Desarrollo Institucional</p>	<p>Revisó: Édgar Julián Niño Carrillo - Gerente E.S.E. HUS</p>	<p>Aprobó: Junta Directiva E.S.E HUS Proyecto de Acuerdo No. 16 de 18 de junio de 2020</p>
<p>Fecha Elaboración: Mayo de 2020</p>	<p>Fecha de Revisión: Junio de 2020</p>	<p>Fecha Aprobación: Junio 30 de 2020</p>

PLAN DE DESARROLLO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”

GESTIÓN DIRECTIVA

**GDR-GDR-PL-02 VERSIÓN 2
JUNIO DE 2020**

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023	Página: Página 3 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2
Elaboró: Joanna Patricia Palencia- Jefe Of. Asesora Desarrollo Institucional	Revisó: Édgar Julián Niño Carrillo - Gerente E.S.E. HUS	Aprobó: Junta Directiva E.S.E HUS Proyecto de Acuerdo No. 16 de 18 de junio de 2020
Fecha Elaboración: Mayo de 2020	Fecha de Revisión: Junio de 2020	Fecha Aprobación: Junio 30 de 2020

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE
SANTANDER
NIT. 900006037-4**

INSTITUCIÓN DE ALTA COMPLEJIDAD

GERENTE: ÉDGAR JULIÁN NIÑO CARRILLO

**Resolución de Nombramiento No 056 de Enero 13 de 2020
Acta de Posesión No. 004 de Enero 21 de 2020**

Junio 30 de 2020

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 4 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA

Doctor. JOHN JAIME RUIZ MACÍAS

Presidente de la Junta Directiva de la E.S.E.HUS, Representante del Estamento Político - Administrativo
Delegado del Señor Gobernador

Doctor. JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUÁREZ

Secretario de Salud de Santander, Representante del Estamento Político – Administrativo

Doctor. FABIO BOLIVAR GRIMALDOS

Delegado del Rector de la Universidad Industrial de Santander, Representante del Estamento Político – Administrativo

Doctor. NELSON YESID AGUILAR JAIMES

Representante Estamento Científico

Doctora. GENNY LILIANA MELÉNDEZ FLÓREZ

Representante Estamento Científico

Doctor. PANFILO ERNESTO NIÑO VELASCO

Representante de los Usuarios

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 5 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

MIEMBROS DEL NIVEL DIRECTIVO HOSPITAL

Médico. ÉDGAR JULIÁN NIÑO CARRILLO
Gerente

Economista. JOHN MAURICIO ROBLES RAMÍREZ
Subgerente Administrativo y financiero.

Médico. JUAN PAULO SERRANO PASTRANA
Subgerente servicios Quirúrgicos.

Médico. RAFAEL CASTELLANOS BUENO
Subgerente servicios Médicos.

Enfermera. MARISELA MÁRQUEZ HERRERA
Subgerente de Enfermería.

Médico. GUILLERMO GÓMEZ MOYA
Subgerente servicios Ambulatorios.

Médico. JACKELINE JAIMES BECERRA
Subgerente mujer e infancia.

Médico. ALVARO GÓMEZ TORRADO
Subgerente Alto costo.

Médico. SIGIFREDO FONSECA GONZALEZ
Subgerente de Apoyo Diagnóstico

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 6 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

PRESENTACIÓN

El Plan de Desarrollo de la ESE Hospital Universitario de Santander para el periodo 2020 – 2023 “ESE HUS para la gente” está orientado a la solución de los problemas de salud en la mediana y alta complejidad de la población del nororiente colombiano, el cual está enmarcado en un sector de cambio permanente y lleno de retos en materia financiera, de infraestructura, tecnología, investigación, innovación y de calidad en la prestación de los servicios.

A partir de la construcción rigurosa del diagnóstico, el cual fue estructurado con la participación activa de los grupos de interés y colaboradores de la ESE HUS, se definieron las líneas base que permitieran vislumbrar las condiciones actuales del hospital. Utilizando la metodología de la planeación estratégica complementada con herramientas de marco lógico, el análisis externo e interno, así como la consulta de diferentes fuentes sectoriales del nivel local, departamental y nacional se lograron diseñar y definir las líneas estratégicas y metas a desarrollar durante el cuatrienio.

De igual manera, las estrategias, metas y programas se encuentran articuladas con los planes de desarrollo nacional 2019-2022 “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”; el plan de desarrollo departamental 2020-2023 “Santander siempre contigo y para el mundo” el cual establece en su línea estratégica equilibrio social y ambiental, en la estrategia siempre salud: avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud, la mejora de las condiciones de vida y salud de la población y sus metas de bienestar respectivas; así como lo definido en el plan de desarrollo municipal 2020-2023 “Bucaramanga, ciudad de oportunidades” para salud. Adicional a ello, se tuvo en cuenta en el marco teórico el Plan Decenal de Salud Pública, los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Modelo de Acción Territorial (MAITE), las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la visión Santander 2030 y el marco legal de la Ley estatutaria de salud y demás normatividad vigente del sector.

Es así como el Plan de Desarrollo de la “ESE HUS para la gente” se constituye en la hoja de ruta para consolidar la institución como un centro de referencia en la prestación de servicios integrales de salud con altos estándares de calidad en la mediana y alta complejidad de la región, diferenciada por contar con talento humano calificado y por ofrecer una formación académica orientada hacia la investigación e innovación, para lo cual se desarrollarán 5 líneas estratégicas como son: mejor desempeño institucional, mejor prestación de servicios, mejor infraestructura, mejor talento humano y mejores finanzas.

Es importante resaltar que ante la actual situación de emergencia sanitaria nacional generada por la declaración de pandemia por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) el pasado 11 de

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 7 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

marzo de 2020, el ejercicio de la gestión administrativa y operacional institucional verá afectado en su dinámica, toda vez que obliga a mantener un constante seguimiento y toma de decisiones de manera diligente y oportuna para dar respuesta de la mejor manera a esta difícil situación de salud. Conocedores y conscientes de la responsabilidad que como cabeza de red le compete, la ESE HUS no puede ser inferior a este gran reto, que sin duda alguna la fortalecerá como institución de alta complejidad en salud; sino como la única posible oportunidad de atención, tratamiento y recuperación de la población más vulnerable de la región.

Teniendo en cuenta la emergencia generada por la propagación del COVID-19 hubo la necesidad de reevaluar la formulación del Plan de Desarrollo por parte del equipo técnico y directivo de la ESE HUS para priorizar las metas y actividades a desarrollar con esta nueva realidad a nivel mundial, para lo cual se plantea una fase de transición para 2020 dada las condiciones complejas que enfrenta el sector salud, que en nuestro caso corresponde a la primera línea de atención a la población con sospecha o confirmación de la enfermedad; pero por otro lado con una disminución importante en la prestación de servicios asistenciales no urgentes que impacta de manera importante el flujo de recursos hacia la institución, por lo que en un primer momento (2020-2021) se pretende enfocar los esfuerzos en garantizar la infraestructura física, tecnológica y de recurso humano para la atención especializada de pacientes con COVID-19 y en un segundo momento (2022-2023) fortalecer las áreas de prestación de servicios y apoyo en cuanto a proyectos y programas que permitan la consolidación de la ESE HUS como referente de atención en salud de mediana y alta complejidad del nororiente colombiano.

De esta forma se presenta a la Junta Directiva de la ESE HUS y a la región, una herramienta que orientará los esfuerzos y recursos institucionales para solucionar los problemas de salud de la población, logrando las metas prepuestas para una atención humanizada, segura y sostenible.

EDGAR JULIÁN NIÑO CARRILO
Gerente E.S.E. HUS

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 8 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

CONTENIDO

	Pág.
PRESENTACIÓN	6
PLAN DE DESARROLLO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	14
1. ANTECEDENTES	14
2. MARCO LEGAL	18
3. MARCO TEÓRICO.....	20
4. ARTICULACIÓN PLAN DE DESARROLLO	22
4.1. PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018-2022 “PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD”	22
4.2. PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2020-2023 “SANTANDER SIEMPRE CONTIGO Y PARA EL MUNDO”	25
4.3. PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2020-2023 “BUCARAMANGA, CIUDAD DE OPORTUNIDADES”	28
4.4. OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE	29
4.5. PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA.....	31
4.6. PLAN DECENAL PARA EL CONTROL DEL CÁNCER.....	34
4.7. PAIS – MAITE Y RIAS.....	34
4.8. COMPETITIVIDAD EN SANTANDER	37
4.9. CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN	39
5. DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO.....	45
5.1. ANÁLISIS EXTERNO.....	45
5.2.1. Situación del Sistema de Salud Nacional.....	45
5.2.2. Situación del Sistema de Salud en Santander	49
5.2 ANÁLISIS INTERNO.....	61

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 9 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

5.2.1.	Portafolio de Servicios y Capacidad Instalada	61
5.2.2.	Prestación de Servicios	63
5.2.3.	Perfil Epidemiológico ESE HUS según RIPS	69
5.2.4.	Situación de los Servicios Asistenciales	71
5.2.5.	Análisis de Indicadores Asistenciales	74
5.2.6.	Sistema de Atención al Usuario y Participación Ciudadana	85
5.2.7.	Situación Financiera.....	90
5.2.8.	Situación Gestión de Mejoramiento Continuo - Acreditación	111
5.2.9.	Situación Procesos Docencia, Investigación e Innovación	118
5.2.10.	Situación del Talento humano	123
5.2.11.	Situación de la Infraestructura Física.....	128
6.	ANÁLISIS ESTRATÉGICO	136
6.1.	METODOLOGÍA	136
6.2.	PLATAFORMA ESTRATÉGICA.....	137
6.2.1.	Misión	138
6.2.2.	Visión	138
6.2.3.	Objetivos Estratégicos	138
6.2.4.	Principios	138
6.2.5.	Valores	139
6.2.6.	Políticas Institucionales	139
6.2.7.	Grupos de Interés	141
6.2.8.	Mapa de procesos	143
6.2.9.	Estructura organizacional.....	149
7.	FORMULACIÓN DE COMPONENTES ESTRATÉGICOS.....	150
7.1.	FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO	151
7.2.	MATRIZ DOFA.....	156
7.3.	FORMULACIÓN DE COMPONENTES ESTRATÉGICOS, PROGRAMAS Y METAS.....	158

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 10 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

7.3.1. Componentes Estratégicos, Programas y Metas.....	159
8. PLAN DE INVERSIÓN	166
8.1. PROYECTOS DE INVERSIÓN	166
8.2. ESTIMACIÓN FUENTES DE FINANCIACIÓN.....	172
9. EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO.....	176
10. SOCIALIZACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO.....	176
BIBLIOGRAFÍA	178
ANEXO A. OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE AL 2030	181
ANEXO B. PORTAFOLIO DE SERVICIOS ESE HUS	183
ANEXO C. ANÁLISIS DE LOS FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020	187
ANEXO D. PLAN OPERATIVO ANUAL POR COMPONENTES ESTRATÉGICOS.....	242

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 11 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Normograma Proceso de Planeación ESE HUS.....	18
Tabla 2. Dimensiones Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021	31
Tabla 3. Morbilidad atendida por ciclos vitales y servicio de atención, 2016	59
Tabla 4. Distribución de las alteraciones permanentes Santander 2009-2019	61
Tabla 5. Portafolio de Servicios 2019.....	62
Tabla 6. Capacidad Instalada 2019	62
Tabla 7. Egresos por género y edad 2019.....	64
Tabla 8. Comparativo Egresos por Servicios 2018 - 2019.....	65
Tabla 9. Egresos por Departamento 2018 - 2019.....	65
Tabla 10. Comparativo Egresos por municipio 2018-2019	66
Tabla 11. Comparativo Egresos por provincias 2018-2019	66
Tabla 12. Egresos por Régimen de Afiliación 2019	67
Tabla 13. Variación de Egresos por EAPB 2018-2019	68
Tabla 14. Principales Egresos por Causa Externa 2019	68
Tabla 15. Egresos por concepto de facturación 2019.....	69
Tabla 16. Primeros Diagnósticos CIE-10 vigencias 2018-2019	70
Tabla 17. Indicadores Resolución 408 de 2018, vigencia 2019	74
Tabla 18. Indicadores Resolución 256 de 2016. Seguridad Vigencia 2018-2019.....	76
Tabla 19. Indicadores Resolución 256 de 2016. Experiencia de la Atención.....	79
Tabla 20. Indicadores Decreto 2193 de 2004, Comparativo 2018 - 2019	82
Tabla 21. Indicador Promedio Día Estancia.....	83
Tabla 22. Indicador Giro Cama	83
Tabla 23. Indicador Porcentaje Ocupacional	83
Tabla 24. Pacientes y Días estancia en Unidad Cuidados Intensivos	84
Tabla 25. Comportamiento del Egreso Quirúrgico.....	84
Tabla 26. Comportamiento del Servicio de Quirófanos.....	85
Tabla 27. Variación Presupuesto de Ingresos 2018-2019.....	90
Tabla 28. Presupuesto de Gastos 2019	92
Tabla 29. Ejecución Presupuestal de Ingresos 2019.....	94
Tabla 30. Ejecución Presupuestal de Gastos 2019	96
Tabla 31. Comparativo Situación Presupuestal 2018 - 2019	97
Tabla 32. Cuentas por Pagar 2018 - 2019.....	98
Tabla 33. Facturación Acumulada 2015 - 2019.....	99
Tabla 34. Cartera por tipo de Pagador y por Edad 2018-2019.....	101
Tabla 35. Giro Directo – Régimen Subsidiado 2019	102
Tabla 36. Cartera EPS más representativas 2019	103
Tabla 37. Estado de Resultados Integral 2019 – 2018	104

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p align="center">PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 12 de 261</p>
	<p align="center">CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Tabla 38. Estado de Situación Financiera a Diciembre 2019-2018	106
Tabla 39. Costo total primario ESE HUS a 31 de diciembre de 2019	108
Tabla 40. Comparativo Costo Primario, Ingresos por Venta de Servicios y Margen Operacional 2018 - 2019.....	109
Tabla 41. Facturación, Costos totales y Margen por Unidad Funcional, a diciembre 31 de 2019... ..	111
Tabla 42. Autoevaluación para Acreditación 2018-2019	116
Tabla 43. Resultados de Autoevaluación por Grupos de Estándares 2019 - Almera	117
Tabla 44. IES y Estudiantes en Convenio con la ESE HUS, II semestre 2019	119
Tabla 45. Estado Proyecto Construcción de la Central de Urgencias.....	128
Tabla 46. Estado Proyecto Construcción, Ampliación y remodelación de la Unidad Neonatal - UCIP	129
Tabla 47. Estado Proyecto Construcción del Reforzamiento Estructural placas del área de Urgencias	131
Tabla 48. Estado Proyecto Construcción de la Subestación Eléctrica y Acometida de 13,2 KV a 34,5 KV.....	132
Tabla 49. Contratos de Consultoría ESE HUS a 2015.....	133
Tabla 50. Contratos de Consultoría ESE HUS 2019.....	134
Tabla 51. Grupos de Interés ESE HUS	141
Tabla 52. Factores Críticos Internos y Externos.....	151
Tabla 53. Matriz Fortalezas, Debilidades, Amenazas y Oportunidades - DOFA	157
Tabla 54. Componentes Estratégicos ESE HUS.....	158
Tabla 55. Articulación Componentes y Objetivos estratégicos.....	158
Tabla 56. Componente Estratégico: Mejor Desempeño Institucional.....	159
Tabla 57. Componente Estratégico – Mejor Prestación de Servicios	160
Tabla 58. Componente Estratégico 3. Mejor Infraestructura.....	162
Tabla 59. Componente Estratégico 4. Mejor Talento Humano.....	162
Tabla 60. Componente Estratégico 5. Mejores Finanzas	165
Tabla 61. Proyectos de obras civiles del Plan Médico Arquitectónico Fase 1.....	166
Tabla 62. Proyectos de Expansión de Áreas para la Atención de la Emergencia por COVID-19 ...	168
Tabla 63. Proyectos de inversión, Según disponibilidad de recursos	170
Tabla 64. Proyección Recaudo Estampilla Pro-Hospital 2020-2023*	173
Tabla 65. Adición rubro de Inversión	173
Tabla 66. Proyección de Ventas de Servicios 2020-2023	175
Tabla 67. Proyección de Recaudo por Venta de Servicios.....	175

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 13 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Puntaje de Colombia en los pilares del WEF 2018.....	46
Gráfico 2 Pirámide poblacional Santander 2005, 2019 y 2020	49
Gráfico 3 Esperanza de vida al nacer por sexo, Santander 1985-2020	50
Gráfico 4 Distribución de IPS, según su naturaleza jurídica, abril de 2019	52
Gráfico 5. Tasa de Mortalidad por principales grupos de causas 2005-2017	55
Gráfico 6. Principales causas de morbilidad, Santander 2019-2018.....	57
Gráfico 7. Comparativo Egresos por género y edad 2018 - 2019.....	64
Gráfico 8. Egresos por Entidad Administradora de Planes de Beneficios - EAPB 2019	67
Gráfico 9. Satisfacción Global Usuarios 2019.....	86
Gráfico 10. Comparativo PQRSF 2018 – 2019	87
Gráfico 11. Quejas Recibidas 2018 - 2019.....	88
Gráfico 12. Causas de Quejas 2019	89
Gráfico 13. Felicitaciones o Agradecimientos 2018 - 2019.....	90
Gráfico 14. Composición del Presupuesto de Ingresos Definitivo 2019	92
Gráfico 15. Composición del Presupuesto de Gastos Definitivo 2019	93
Gráfico 16. Comparativo Reconocimientos 2018 - 2019	95
Gráfico 17. Comparativo Recaudo 2018 - 2019	96
Gráfico 18. Estado de Resultados Integral	105
Gráfico 19. Estado de la Situación Financiera 2018 – 2019	108
Gráfico 20. Satisfacción de Estudiantes en Formación 2018-2019.....	120
Gráfico 21. Satisfacción Global Docentes – Convenio con IES 2018-2019	120
Gráfico 22. Proyectos de Investigación 2019.....	123

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Estructura Índice Departamental de Competitividad	38
Figura 2. Estructura Plan Regional de Competitividad 2018-2023	41
Figura 3. Mapa de Procesos ESE HUS.....	144
Figura 4. Organigrama E.S.E. HUS	149
Figura 5. Formulación de Componentes Estratégicos Plan de Desarrollo 2020-2023.....	150

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 14 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

PLAN DE DESARROLLO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”

1. ANTECEDENTES

En el año 2004 y en razón a continuos conflictos laborales y la falta de recursos, la Gobernación de Santander decidió liquidar el anterior Hospital Universitario Ramón González Valencia y dar comienzo a la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander, creada mediante Decreto 0025 del 4 de febrero de 2005, como una entidad prestadora de servicios de salud, descentralizada, de orden Departamental con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría de Salud de Santander, que comenzó a funcionar saneada operativa y financieramente. Su reestructuración trajo además una administración compartida entre el departamento quien garantizaría la viabilidad financiera y la Universidad Industrial de Santander - UIS que se encargaría de la administración técnico – científica, a través de siete subgerencias clínicas de la naciente entidad asistencial.

Es así como en los quince años de existencia la E.S.E Hospital Universitario de Santander es reconocida dentro y fuera de la nación, por su contribución al mejoramiento de la salud de la población de Santander y su área de influencia, contando con un equipo humano comprometido con la mejora continua en la prestación de los servicios y con el compromiso de ser formadora de talento humano en salud, con más de mil estudiantes en práctica semestral y con 8 Instituciones de Educación Superior IES en convenio docencia - servicio.

En los últimos 3 años, la ESE HUS ha fortalecido su capacidad resolutive en la prestación de los servicios, su *situación* financiera y el mejoramiento continuo de procesos, lo que ha permitido obtener mejores resultados en estas áreas y lograr reconocimientos en diferentes espacios del quehacer institucional:

- Incremento en la facturación, recaudo y producción de servicios de la ESE HUS (2018-2019), disminución de pasivos, mejoramiento de indicadores de oportunidad y eficiencia hospitalaria, incremento en la calificación de la autoevaluación para acreditación en salud del 2,41 a 2,89.
- Calificación de la gestión gerencial 3,8/5,0 en 2019.
- Reconocimiento al mérito ambiental 2018, por parte de la CDMB.
- Reconocimiento a la excelencia en la nutrición clínica 2018, por parte de la Organización para la Excelencia en Salud.
- Participación en el Premio Nacional de Alta Gerencia 2018, por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Certificación como miembro activo de la Red de Hospitales Verdes y Saludables 2019, por parte de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables.

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 15 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

- Segundo lugar en las Olimpiadas de Brigadas Integrales de Emergencias 2019, por parte de Colmena Seguros.
- Galardón a la Excelencia en Nutrición Hospitalaria 2019, por parte de la Organización para la Excelencia en Salud.
- Reconocimiento como IPS comprometida con la Seguridad del Paciente en el marco del Programa de Hemovigilancia 2020, por parte del Instituto Nacional de Salud.

De igual manera, se resalta el programa hospitalario de gestión del riesgo de desastres, cuyo modelo sirve de referente para otras instituciones de salud de Santander, así como los programas de humanización de servicios, madre canguro, discapacidad y el programa de seguridad del paciente cuya operación toma relevancia en estos momentos de emergencia, relacionado con la atención de posibles o casos confirmados de COVID-19 y demás infecciones asociadas a la atención en salud. Finalmente, es importante mencionar el fortalecimiento de los programas de vigilancia: hemovigilancia, farmacovigilancia, reactivovigilancia, tecnovigilancia y biovigilancia en la institución.

En cuanto a infraestructura física, la ESE HUS cuenta con una torre hospitalaria de 13 pisos, una plataforma adyacente, que incluye el Hemocentro de Santander y cuatro edificaciones independientes (consulta externa – madre canguro, unidad de oncología, almacén y estadística y farmacia – SIAU), distribuidos en un lote de 22.400 m²; parte del área administrativa está ubicada actualmente en un edificio cercano al hospital. Actualmente y luego de superar inconvenientes técnicos y jurídicos se encuentran en ejecución los proyectos de infraestructura: Instalación de la subestación eléctrica, la construcción de la central de urgencias y el reforzamiento estructural de la placa (piso 1 y 2) una vez terminada las obras de la central de urgencias, así como en fase de liquidación del contrato para la construcción de la unidad neonatal y UCI pediátrica en el piso 4 de la torre hospitalaria.

Así mismo, la gerencia de la ESE HUS ha orientado sus esfuerzos y recursos hacia el logro de la acreditación institucional en salud, cuyo proceso está definido en la Resolución 5095 de 2018 del Ministerio de Salud, a través del Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario, versión 3.1, el cual está compuesto por ocho grupos de estándares, asociados a diferentes procesos de la organización, así como de ocho ejes trasversales.

A su vez, los grupos de estándares están compuestos por: Direccionamiento, Gerencia, Gerencia del talento humano, Gestión de la tecnología, Gerencia del ambiente físico, Gerencia de la información, Procesos de Atención al cliente asistencial - PACAS, y Mejoramiento continuo. Los ejes trazadores de la acreditación son: Humanización, Atención centrada en el usuario, Seguridad del paciente, Gestión del riesgo, Gestión de tecnología, Mejoramiento continuo, Responsabilidad social y Transformación Cultural de la organización

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 16 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

Para evidenciar el avance en la implementación de los estándares de la acreditación en salud, se ha determinado ciclos de preparación iniciando con una autoevaluación interna aplicando la metodología propuesta en la Resolución 2082 de 2014, con el fin de obtener un resultado numérico en una escala de 1 a 5, correspondiendo a una calificación cuantitativa y una autoevaluación cualitativa donde se identifican fortalezas y oportunidades de mejoramiento que son priorizadas según riesgo, costo y volumen; las oportunidades de mejora priorizadas se formulan en planes de mejoramiento para cada uno de los grupos de estándares con sus acciones de mejoramiento, redactadas en ciclos de PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar).

Para la vigencia 2019, la ESE Hospital Universitario de Santander realizó la implementación del Quinto Ciclo de preparación para la Acreditación partiendo de la autoevaluación realizada en noviembre de 2018 con un resultado de 2.41 y logrando para 2019 un resultado de 3,08 con un incremento del 51%, avance muy significativo para una institución pública de éste nivel de complejidad, en donde se identificaron y gestionaron 936 acciones de mejoramiento, evidenciadas con el cargue de los respectivos productos, documentos y soportes en la herramienta tecnológica Almera..

Sumando el compromiso del nivel directivo, la articulación con los grupos de interés, el apoyo de la Universidad Industrial de Santander a través del Comité Articulador de apoyo a la acreditación y sobre todo por el logro de la transformación cultural de los colaboradores hacia el trabajo en equipo y su entendimiento en la responsabilidad en brindar una atención humanizada y segura, se logró gestionar las respectivas oportunidades de mejoramiento y acciones de mejoramiento programadas hasta el 31 de octubre de 2019, permitiendo cerrar los ciclos en un 98%, es decir, se implementaron 917 de las 936 acciones de mejoramiento definidas para esa vigencia.

Es importante mencionar también los avances que se han logrado en el camino a convertir a la ESE HUS en un Hospital Universitario, en donde se han orientado los esfuerzos hacia el fortalecimiento del área de docencia, investigación e innovación, fundado en un proceso de planificación académica e investigativa de largo plazo; iniciando desde la formulación de las políticas, levantamiento y estandarización de procesos y procedimientos, funcionamiento del comité de ética en investigación, realización de convocatorias de investigación y la consolidación de los convenios docencia – servicio con las 8 Instituciones de Educación Superior.

Finalmente, para la construcción del plan de desarrollo institucional se plantean cinco componentes estratégicos en torno a los objetivos estratégicos de la ESE HUS y que dan cumplimiento a su misión y a su visión: mejor desempeño institucional, mejor prestación de servicios, mejor infraestructura, mejor talento humano y mejores finanzas. En primer lugar se requiere fortalecer la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión a través del cumplimiento de sus siete dimensiones, incluyendo el modelo estándar de control interno MECI, así como el logro de la acreditación institucional en salud; en segundo lugar está la estrategia de mejoramiento en la

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 17 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

prestación de servicios que permita ofrecer unos servicios seguros, humanizados y con calidad en sus diferentes modalidades de atención (consulta externa, alto costo, internación, ambulatorios y terapéuticos y de apoyo diagnóstico). La tercera línea estratégica consiste en garantizar una infraestructura física, tecnológica y de información que permita el aprovechamiento de espacios, equipos e información que una institución de mediana y alta complejidad demanda; por su parte, en la estrategia de mejores finanzas busca fortalecer los procesos de facturación, costos, recaudo y cartera que permita el logro del equilibrio financiero y con ello la adecuada operación de la ESE. Finalmente, la estrategia de mejor talento humano busca el fortalecimiento de competencias en colaboradores y de los convenios docencia servicio con las Instituciones de Educación Superior – IES que conlleven a consolidar el equipo de trabajo altamente calificado y profesionales egresados con capacidades técnicas, investigativas y personales que afiancen la cultura organizacional en torno al crecimiento de la ESE HUS como centro de referencia en la atención en salud del nororiente colombiano.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p align="center">PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 18 de 261</p>
	<p align="center">CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

2. MARCO LEGAL

A continuación, se relaciona la normatividad vigente relacionada con el proceso de planeación de los planes de desarrollo, finanzas públicas presupuesto, Sistema General de Seguridad Social en salud aplicable a la ESE Hospital Universitario de Santander.

Tabla 1. Normograma Proceso de Planeación ESE HUS

NOMENCLATURA	ALCANCE
Constitución Política de 1991	Artículos: 1,2,11,49,50, 366 y 399
Ley 100 de 1993	"Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral".
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"
Ley 152 de 1994	"Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo" la cual reglamenta todo lo relacionado con los procedimientos de elaboración, aprobación y ejecución de los planes de desarrollo.
Ley 489 de 1998	"Funcionamiento Entidades públicas – Modelo Integrado de Planeación y Gestión".
Ley 1438 de 2011	"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones."
Ley 1474 de 2011	"Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
Ley 1450 de 2011	"Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014". Art 156 Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado – ESE
Ley 1751 de 2015	"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones"
Decreto 1876 de 1994	"Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado".
Decreto 139 de 1996	"Por el cual se establecen los requisitos y funciones para los Gerentes de Empresas Sociales del Estado y Directores de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del sector público".
Decreto 2145 de 1999.	"Por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública del Orden Nacional y Territorial y se dictan otras disposiciones."
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 4923 de 2011	"Por el cual se garantiza la operación del Sistema General de Regalías".
Decreto 19 de 2012	"Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública."
Resolución 2082 de 2014	"Por el cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema Único de Acreditación en Salud".
Decreto	"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p align="center">PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 19 de 261</p>
	<p align="center">CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

NOMENCLATURA	ALCANCE
1083 de 2015	Pública"
Decreto 2353 de 2015	"Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud"
Decreto 780 de 2016	"Por el cual se expide el decreto Único Reglamentario del sector salud y protección social"
Resolución 429 de 2016	"Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud"
Resolución 1441 de 2016	" Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud"
Decreto 1499 de 2017	"Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG"
Resolución 5095 de 2018	"Por la cual se expide el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario, Versión 3.1."
Ley 1955 de 2019	Plan de Desarrollo Nacional 2019 – 2022 "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad "
Resolución 3100 de 2019	Define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Así mismo, adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud
Conpes social 91 de 2005	"Objetivos del Estado Colombiano frente al logro de los objetivos del milenio."
Ordenanza 20 del 29 de mayo de 2020	Por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo Departamental "Santander siempre contigo y para el mundo 2020-2023"
Acuerdo 26 del 30 de mayo de 2020	Por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo municipal "Bucaramanga, ciudad de oportunidades 2020-2023"

Fuente: Oficina Asesora Jurídica

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 20 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

3. MARCO TEÓRICO

En el artículo 366 de la Constitución Política de Colombia se estipula que el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado, cuyo objetivo fundamental es la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable, por lo que los planes y el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación.

De igual forma, en su artículo 399 se establece que la construcción de los planes de desarrollo en el sector público busca asegurar el uso eficiente de los recursos, cuyo desarrollo se encuentra en la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo (Ley 152 de 1994) en donde se definen las directrices para la elaboración, presentación y aprobación del Plan Nacional y los Planes Territoriales de Desarrollo.

De igual manera, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG¹ establece en la dimensión de Direccionamiento Estratégico que las entidades públicas deben definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios. Para ello propone que las entidades públicas cuenten con su plataforma estratégica y su plan de desarrollo, tengan definidos y caracterizados sus grupos de interés y sus correspondientes planes de acción que resuelvan sus necesidades y expectativas, sus procesos internos, así como la revisión del contexto externo que pueda afectar el buen funcionamiento de la institución, teniendo en cuenta la gestión de los riesgos; todo ello para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de objetivos, planes, proyectos, metas y resultados a alcanzar, garantizando que estén ajustadas a la capacidad operativa y financiera real de la institución

Por su parte, el Decreto 1011 de 2006 que establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, cuyo componente del Sistema Único de Acreditación define dentro de los estándares de direccionamiento del Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario (Resolución 5095 de 2018) que las organizaciones deben contar con un proceso de planeación y la construcción de un plan de direccionamiento estratégico articulado con la plataforma estratégica, el cual debe contener seguimiento y evaluación de la gestión institucional. Dicha planeación debe tener en cuenta criterios de participación de los grupos de interés, el enfoque y la gestión del riesgo, los cambios del entorno, la responsabilidad social con el usuario, colaboradores, comunidad y medio ambiente, las necesidades del usuario y su familia, la voz del cliente interno y el desarrollo de los ejes de acreditación.

¹Departamento Administrativo de la Función Pública –DAFP. “Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión”, versión 3. Diciembre de 2019. URL: <https://www.funcionpublica.gov.co/documents/28587410/34112007/Manual+Operativo+MIPG.pdf/ce5461b4-97b7-be3b-b243-781bbd1575f3>

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 21 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Finalmente y de acuerdo con la Ley General de Educación, cada establecimiento educativo deberá elaborar y poner en práctica su Proyecto Educativo Institucional el cual define el norte hacia dónde se orientarán sus esfuerzos, por lo que en desarrollo de la misión de formación del talento humano en salud como hospital universitario, la ESE HUS debe articular sus esfuerzos con las Instituciones de Educación Superior para que a través de los convenios docencia servicio se fortalezcan los procesos de gestión del conocimiento, educación asistencial, investigación e innovación.

A continuación se mencionan los planes de desarrollo de la ESE HUS desde 2005:

- Plan de Desarrollo 2005 a 2007 – Gerente Dr. Martín Bernardo Mejía Carreño
- Plan de Desarrollo 2008 a 2011 – Gerente Dr. Germán Javier Daza Vargas
- Plan de Desarrollo 2013 a 2015 – Gerente Dr. Eimar Sánchez Sánchez
- Plan de Desarrollo 2018 a 2020 – Gerente Dr. Édgar Julián Niño Carrillo

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 22 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

4. ARTICULACIÓN PLAN DE DESARROLLO

La constitución nacional en su artículo 342 define que la ley reglamentará todo lo relacionado con los procedimientos de elaboración, aprobación y ejecución de los planes de desarrollo y dispondrá de mecanismos apropiados para su armonización y para la sujeción a ellos en los presupuestos oficiales.

Por su parte, la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo Ley 152 de 1994 en su artículo 5 plantea que los planes contendrán una parte estratégica y un plan de inversiones, en donde se debe contener el “señalamiento de las formas, medios e instrumentos de vinculación y armonización de la planeación nacional con la planeación sectorial, regional, departamental, municipal, distrital y de las entidades territoriales indígenas, y de aquellas otras entidades territoriales que se constituyan en aplicación de las normas constitucionales vigentes”², lo que significa que el plan de desarrollo institucional deberá existir coherencia entre niveles, es decir, deben tener en cuenta las directrices de los planes de desarrollo de los niveles superiores de la administración pública y así garantizar el uso eficiente de sus recursos y el desempeño adecuado de las funciones que les hayan sido asignadas por la Constitución y la ley.

4.1. PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018-2022 “PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD”³

El Plan Nacional de Desarrollo - PND está conformado por una parte general y un plan de inversiones de las entidades públicas del orden nacional. En la parte general se señalan los propósitos y objetivos nacionales de largo plazo, las metas y prioridades de la acción estatal a mediano plazo y las estrategias y orientaciones generales de la política económica, social y ambiental adoptadas por el gobierno. El plan de inversiones públicas contiene los presupuestos plurianuales de los principales programas y proyectos de inversión pública nacional y la especificación de los recursos financieros requeridos para su ejecución.

El Plan Nacional de Desarrollo 2018 – 2022 “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad” se basa en 3 pilares fundamentales: Legalidad + Emprendimiento = Equidad. El Pacto por la Legalidad va de la mano de la seguridad efectiva y el acceso a la justicia eficaz para garantizar la convivencia, que permita a los colombianos vivir con libertad y en democracia. El Pacto por el Emprendimiento y la Productividad hará posible la transformación productiva del país y aumentará la formalización laboral y empresarial, para avanzar

² Ley 152 de 1994, artículo 5. URL: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0152_1994.html

³ Plan Nacional de Desarrollo “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad” en <https://id.presidencia.gov.co/especiales/190523-PlanNacionalDesarrollo/documentos/BasesPND2018-2022.pdf>

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 23 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

a una economía dinámica, incluyente y sostenible que potencie todos los talentos. El Pacto por la Equidad se ampara en una política social moderna centrada en la familia, eficiente, de calidad y conectada a mercados, que busca garantizar igualdad de oportunidades para todos los colombianos⁴.

A su vez, el PND está compuesto por los pactos transversales:

- Pacto por la sostenibilidad: producir conservando y conservar produciendo.
- Pacto por la Ciencia, Tecnología y la Innovación: un sistema para construir el conocimiento de la Colombia del futuro.
- Pacto por el transporte y la logística para la competitividad y la integración regional.
- Pacto por la transformación digital de Colombia: Gobierno, empresas y hogares conectados con la era del conocimiento.
- Pacto por la calidad y eficiencia de servicios públicos: agua y energías para promover la competitividad y el bienestar de todos.
- Pacto por los recursos minero-energéticos para el crecimiento sostenible y la expansión de oportunidades.
- Pacto por la protección y promoción de nuestra cultura y desarrollo de la Economía Naranja.
- Pacto por la construcción de paz: cultura de la legalidad, convivencia, estabilización y víctimas.
- Pacto por la equidad de oportunidades para grupos indígenas, afros, raizales, palenqueros y Rom.
- Pacto por la inclusión de todas las personas con discapacidad.
- Pacto por la equidad para las mujeres.
- Pacto por una gestión pública efectiva.

De igual forma, el PND contiene 9 pactos regionales, los cuales tienen un enfoque especial para todas las regiones según su vocación y potencial, en los que se registran proyectos e iniciativas para generar un mayor desarrollo en cada una de ellas, a saber:

- Pacto Región Pacífico (Cauca, Chocó, Nariño y Valle del Cauca): diversidad para la equidad, la convivencia pacífica y el desarrollo sostenible.
- Región Caribe (Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, La Guajira, Magdalena y Sucre): una transformación para la igualdad de oportunidades y la equidad.
- Seaflower Región (Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina): una región insular próspera, segura y sostenible.

⁴ Plan Nacional de Desarrollo “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad” <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2019/190525-Abecedario-del-Plan-Nacional-de-Desarrollo-Pacto-por-Colombia-Pacto-por-la-Equidad.aspx>

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 24 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

- Región Central (Bogotá, D.C., Boyacá, Cundinamarca, Huila y Tolima): centro de innovación y nodo logístico de integración productiva nacional e internacional.
- Región Santanderes (Norte de Santander y Santander): eje logístico para la competitividad y sostenibilidad.
- Región Amazonía (Amazonas, Putumayo, Guainía, Caquetá, Guaviare y Vaupés): desarrollo sostenible por una Amazonía viva.
- Región Eje Cafetero y Antioquia (Antioquia, Caldas, Quindío y Risaralda): Conectar para la competitividad y el desarrollo logístico sostenible.
- Región Llanos - Orinoquía (Arauca, Casanare, Vichada y Meta): conectar y potenciar la despensa sostenible de la región con el país y el mundo.
- Región Océanos: Colombia potencia bioceánica.

El monto de recursos que se destinarán a la inversión social, al Pacto por la Equidad asciende a \$510,1 billones, que equivale al 47% del valor total del Plan Nacional de Desarrollo. Dentro del Pacto por la Equidad están financiadas inversiones relacionadas con los sectores de educación, salud, inclusión social y reconciliación, vivienda, trabajo, deporte y recreación, entre otros.

En cuanto al sector salud, el PND busca mejorar el acceso a los servicios de salud con mayores recursos humanos y de infraestructura, en particular en zonas apartadas. Con la participación ciudadana, se definirá un marco de calidad que tenga en cuenta el punto de vista de los usuarios, para así valorar el funcionamiento de IPS y EPS. Se llegará a un acuerdo para saldar las deudas entre EPS, hospitales y otros actores, de manera que la salud en Colombia sea sostenible y finalmente habrá subsidios parciales para población no pobre, pero que no tiene capacidad de pago para cotizar en el régimen contributivo. La población clasificada como pobre y vulnerable en la base del Sisbén tendrá pleno aseguramiento en el régimen subsidiado de salud.

En el tema de saldar las deudas entre las EPS y hospitales, el reto para la ESE HUS consistirá en fortalecer los procesos de facturación, cartera y glosas para que el reconocimiento de los servicios prestados por parte del asegurador sea igual o muy cercano a la facturación generada por dicha prestación, así como las gestiones de recaudo para que la información sea clara, completa y consistente para llegar a acuerdos de pago favorables para la institución.

Finalmente, en materia educativa el PND pretende llegar a 500 mil jóvenes colombianos con el programa ‘Jóvenes en Acción’ y programas de formación tecnológica. Allí también se da respuesta a los acuerdos con la comunidad educativa, relacionados con el fortalecimiento de la educación superior pública, en el que figuran recursos adicionales para incrementar la base presupuestal de las Instituciones de Educación Superior (IES) y la asignación de recursos para inversión, con el fin de mejorar las condiciones de calidad de estas. Estas inversiones a la educación superior pública favorecerán los proyectos conjuntos que se realicen principalmente con la UIS y que redunden en la consolidación de la investigación e innovación por parte de estudiantes y docentes que realizan su formación en la ESE HUS.

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 25 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

4.2. PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2020-2023 “SANTANDER SIEMPRE CONTIGO Y PARA EL MUNDO”

El Plan de Desarrollo departamental 2020-2023 “Santander siempre contigo y para el mundo” plantea como propósito fundamental lograr el desarrollo y crecimiento económico, social, cultural, ambiental y político en igualdad de condiciones para todos y cada uno de sus habitantes, el cual se encuentra estructurado en tres líneas estratégicas, que contienen 24 sectores en los cuales se distribuyen 72 programas y 586 metas de producto. A su vez, dentro del plan de acción y el plan de inversiones públicas del departamento se encuentran cuatro líneas de acción: búsqueda de la reactivación económica, fortalecimiento del sector salud, reconstrucción social de todos los sectores poblacionales y la seguridad y sana convivencia⁵.

Teniendo en cuenta la emergencia generada por la propagación del COVID-19 el departamento pretende priorizar las metas y actividades del plan de acción y del plan de inversiones, estableciendo la ejecución del plan de desarrollo en dos fases: en la primera mitad del cuatrienio se busca una transición para la reactivación económica y el fortalecimiento del sistema de salud del departamento y en la segunda mitad del cuatrienio se busca el posicionamiento en la reconstrucción social de los sectores poblacionales y la seguridad y sana convivencia.

En términos generales, el Plan departamental de desarrollo está compuesto por 3 líneas estratégicas, sobre las cuales se elabora el componente estratégico a desarrollar dentro del cuatrienio:

1. Seguridad y Buen Gobierno, con sus componentes: siempre buen gobierno, siempre seguridad y convivencia, siempre gestión del riesgo, siempre justicia.
2. Competitividad, emprendimiento y empleo, con sus componentes: siempre competitividad y empleo, siempre el campo, el turismo, minería y energía, cooperación internacional, TIC, agua potable y saneamiento básico, infraestructura y conectividad, educación y universidad y siempre ciencia, tecnología e innovación.
3. Equilibrio social y ambiental, con sus componentes: siempre salud; deporte y recreación; equilibrio social; educación preescolar, básica y media; arte, historia, cultura y patrimonio; mujeres y equidad de género; paz y derechos humanos; siempre vivienda y siempre ambiental y sostenible.

Luego del análisis del sector salud en Santander en cuanto a indicadores de mortalidad, morbilidad, determinantes sociales en salud y teniendo en cuenta las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública, la situación del aseguramiento en salud, la situación con los migrantes y la oferta de

⁵ Plan de Desarrollo departamental 2020-2023 “Santander siempre contigo y para el mundo”

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 26 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

servicios de salud pública y privada, en el plan de desarrollo departamental 2020-2023 se contemplan estrategias claras y disposición de recursos que impactan positivamente la recuperación y mantenimiento de la salud.

Es así que, teniendo en cuenta que la Red Pública hospitalaria del departamento tiene un rol importante en la garantía del derecho a la salud de los habitantes se impulsará el fortalecimiento de las 83 Empresas Sociales del Estado, en donde se pretende actualizar el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado, teniendo en cuenta la cobertura, acceso, la población a atender, la situación financiera y la ubicación, por lo que el departamento gestionará recursos para el subsidio a la oferta con recursos del Sistema General de Participaciones. De igual manera, se promoverá la formalización laboral del personal asistencial de la red pública hospitalaria para promover el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud y se pueda implementar adecuadamente la política de seguridad del paciente en las ESE, haya continuidad en los procesos implementados al interior de ellas, una mayor adherencia a guías y protocolos de atención y el incremento en el sentido de compromiso de los funcionarios para garantizar la prestación de los servicios de salud habilitados en mejores condiciones para los habitantes del territorio⁶.

Dentro de la línea estratégica Siempre Salud, la cual se encuentra enmarcada dentro de la Ley estatutaria de salud, la Política de Atención Integral en Salud PAIS y su marco operativo el Modelo de Atención Integral Territorial MAITE, así como la Visión Santander 2030, se busca obtener cero tolerancias frente a la morbilidad, mortalidad y discapacidad evitable, mediante acciones lideradas por la autoridad sanitaria de manera intersectorial, donde se incluya la salud en todas las políticas del departamento. El objetivo estratégico de esta línea consiste en avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud y la mejora en las condiciones de vida y salud de la población.

Entre las principales metas de bienestar planteadas para el cuatrienio y que son aplicables a la ESE HUS se encuentran:

- Mantener la tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre, lesiones auto infligidas intencionalmente, agresiones, desnutrición en menores de 5 años, razón de mortalidad materna a los 42 días, VIH en menos del 1% de la población de 15 a 49 años, incidencia de dengue, tuberculosis general por cada 100.000 habitante.,
- Mantener los indicadores de tasa de mortalidad prematura (30-70 años) por sistema circulatorio, diabetes, tumor maligno de mama en mujer, tumor de cuello uterino y próstata.
- Mantener los indicadores de tasa de mortalidad en menores de 5 años, mortalidad neonatal, mortalidad infantil y cáncer en menores de 15 años.

⁶ Ibid, pág. 175

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 27 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Adicionalmente, se tiene el Proyecto Siempre Salud para Todos, el cual está enfocado al sistema de salud departamental con énfasis en telemedicina, actualización de historias clínicas electrónicas, centro de atención en salud mental, modernización de la infraestructura física de la Secretaría de Salud incluido el laboratorio, 29 ambulancias TAB y TAM, dos hospitales de segundo nivel, dotación de espacios biomédicos para las ESE del departamento y unidades móviles especializadas.

Entre los programas para el sector salud el plan de desarrollo tiene contemplado:

1. Programa de aseguramiento y administración del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuyo objetivo es garantizar el acceso de las personas a los servicios de salud contemplado en el sistema de salud, mediante la acción coordinada de los diferentes agentes en el departamento de Santander.
2. Programa de inspección, vigilancia y control que busca fortalecer las acciones de inspección, vigilancia y control para mejorar la atención integral en salud en el departamento de Santander.
3. En salud pública y prestación de servicios, cuyo objetivo es orientar el mejoramiento de las condiciones de salud de la población y la suficiencia de oferta de servicios para el logro de resultados esperados en salud de las personas, familias y comunidades, para garantizar el derecho a la salud de los santandereanos. Este programa cuenta con los siguientes proyectos planteados de interés para la ESE HUS:
 - Proyectos de inversión para fortalecer el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres CRUE
 - Fortalecer la red de donación y trasplantes de órganos y tejidos
 - Gestionar el 100% del pago de las obligaciones por la prestación de servicios de salud del régimen subsidiado de los procedimientos no contemplados en el Plan Básico de Salud – PBS, para la atención de la población vulnerable y migrante.
 - Desarrollar 7 proyectos de inversión para la construcción y/o reposición y/o remodelación y/o ampliación y/o mantenimiento de la infraestructura hospitalaria en el departamento de Santander.
 - Dotar 60 ESE de las existentes del departamento con equipos biomédicos, dispositivos médicos, mobiliario asistencial, mobiliario administrativo, equipos TIC y equipos industriales de uso hospitalario, de acuerdo con la normatividad vigente en salud.
 - Adquirir 29 ambulancias TAB o TAM para fortalecer el sistema de referencia y contrareferencia en el departamento de Santander.
 - Adquirir 6 unidades móviles para la prestación de servicios especializados.
 - Apoyar en el 100% el desarrollo de los procesos de planeación, tecnología e infraestructura en salud para el departamento de Santander.
 - Desarrollar en el 100% la interoperabilidad de la historia clínica electrónica en la red hospitalaria del departamento.

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 28 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

- Implementar la estrategia de gobierno digital en el diseño y desarrollo de lineamientos en telemedicina para consulta externa especializada en la red hospitalaria del departamento de Santander.
4. Fortalecimiento de la gestión y dirección del sector salud y protección social que busca fortalecer las acciones sectoriales y comunitarias encaminadas a recuperar las capacidades básicas de la autoridad sanitaria en el departamento para actuar como planificadores e integradores de las acciones relacionadas con la producción social de la salud. Este programa cuenta con los siguientes proyectos planteados que son de interés para la ESE HUS:
- Estudios y diseños para la construcción de infraestructura hospitalaria

Por lo anterior, la ESE Hospital Universitario de Santander articula lo definido en el Plan de Desarrollo Departamental en el componente estratégico, que sirve de base para la formulación de sus programas, proyectos y metas (Ver Anexo).

4.3. PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2020-2023 “BUCARAMANGA, CIUDAD DE OPORTUNIDADES”

El Plan de Desarrollo Municipal – PDM 2020-2023 “Bucaramanga, ciudad de oportunidades” busca adelantar acciones para crear una ciudad vivible, sostenible y vibrante, una ciudad en la que sus habitantes sean felices, educados y se encuentren satisfechos con la oferta de bienes y servicios puesta a su disposición. Una ciudad inteligente que cuente con datos precisos, georreferenciados y recogidos en tiempo real, para tomar las mejores decisiones en términos de localización de infraestructura, seguridad, ubicación de equipamientos y dispositivos que ayuden a consolidar espacios seguros, en donde la gente pueda transitar libremente y desarrollar actividades lúdicas, deportivas y recreativas, aumentando así el disfrute de la ciudad. Una ciudad con una infraestructura tecnológica que permita tomar decisiones acertadas y así, focalizar acciones para atender a la población más necesitada de la ciudad. Una Bucaramanga en donde sus habitantes progresen y se quieran quedar.

El PDM Tiene dentro de su componente estratégico 5 líneas estratégicas que son: Bucaramanga equitativa e incluyente: una ciudad de bienestar; Bucaramanga sostenible: una región con futuro; Bucaramanga productiva y competente, empresas innovadoras, responsable y conscientes; Bucaramanga ciudad vital: la vida es sagrada; Bucaramanga territorio libre de corrupción, instituciones sólidas y confiables.

Dentro de sus proyectos estratégicos se encuentra la construcción de la planta de tratamiento de aguas residuales (PTAR): Bucaramanga metropolitana; Bucaramanga ciudad inteligente y segura; Nueva movilidad: Metrolínea evoluciona y estrategia de la bicicleta; espacio público, tejido vital; Bucaramanga futura; Progreso Bucaramanga, Bucaramanga educada mayor.

⁷ Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023 “Bucaramanga ciudad de oportunidades”

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 29 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

Es de anotar que según lo observado en Bucaramanga, el masivo flujo de migrantes plantea desafíos en el sector salud, en lo relacionado con la garantía de los derechos sexuales y reproductivos; ya que las barreras de acceso a la atención en salud por razones de estatus migratorio, desinformación y/o xenofobia genera situaciones de vulnerabilidad, como embarazos no deseados, falta de acceso a un aborto seguro, incremento del riesgo de morbilidad y mortalidad materna, incremento de las infecciones de transmisión sexual ITS y aumento de todas las formas de violencia basada en género⁸. Lo anterior plantea una alerta a la ESE HUS por cuanto en la medida en que la población migrante continúe su crecimiento en la ciudad, en especial la población materna que requiere de atención especializada y que son atendidas en los servicios de ginecobstetricia y unidad neonatal, la demanda de estos servicios aumenta sin que haya claridad en el responsable de estas atenciones en cuanto a los pagos por los servicios prestados.

4.4. OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE⁹

Hacia el año 2015 la Organización de las Naciones Unidas reunió a 193 países miembros para analizar acciones, metas y compromisos que estaban fijados para 2030 en materia económica, social y ambiental, los cuales fueron acordados en 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, que en su conjunto buscan reducir la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas gocen de paz y prosperidad para este año, como son:

1. Fin de la pobreza: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo
2. Hambre cero: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.
3. Salud y bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
4. Educación con calidad: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.
5. Igualdad de género: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.
6. Agua limpia y saneamiento: Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos.
7. Energía asequible y no contaminante: Garantizar el acceso a un energía asequible, segura, sostenible y moderna para todos.
8. Trabajo decente y crecimiento económico: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.
9. Industria, innovación e infraestructura: Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación.
10. Reducción de las desigualdades: Reducir la desigualdad en y entre los países.

⁸ Ibid., pág. 48

⁹ Objetivos de Desarrollo Sostenible. URL: <https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html>

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 30 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

11. Ciudades y comunidades sostenibles: Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.
12. Producción y consumo responsables: Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles.
13. Acción por el clima: Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos.
14. Vida submarina: Conservar y utilizar en forma sostenible los océanos, los mares y los recursos marinos para el desarrollo sostenible.
15. Vida de ecosistemas terrestres: Gestionar sosteniblemente los bosques, luchar contra la desertificación, detener e invertir la degradación de las tierras y detener la pérdida de la biodiversidad.
16. Paz, justicia e instituciones sólidas: Promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas.
17. Alianzas para lograr objetivos: Revitalizar la alianza mundial para el desarrollo sostenible.

De acuerdo a los datos arrojados por la ONU y en cuanto al objetivo 3. Salud y Bienestar, en términos de salud al menos 400 millones de personas en el mundo no tienen acceso a servicios de salud básicos y casi el 40% carecen de protección social.; 1,6 mil millones de personas viven en ambientes frágiles donde las crisis por enfermedades pueden ser prolongadas y los servicios de salud son precarios, 15 millones de personas esperan tratamientos y terapias antirretroviral contra el VIH; cada 2 segundos alguien entre 20-70 años muere prematuramente a causa de enfermedades no transmisibles (enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer o respiratoria crónica), todo lo cual genera colapso en la prestación de servicios de salud ya que la capacidad instalada sea insuficiente para atender emergencias de calamidad mundial¹⁰, como es el caso de la emergencia generada por la propagación del COVID-19.

En cuanto a las metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio - ODM, el Observatorio de Salud de Santander¹¹ le hace seguimiento anual a los indicadores básicos para el seguimiento de las metas de los objetivos relacionados con salud como son:

1. ODM1, Erradicar la pobreza extrema y el hambre
2. ODM3. Promover la igualdad entre géneros y la autonomía de la mujer
3. ODM 4. Reducir la mortalidad infantil
4. ODM 5. Mejorar la salud sexual y reproductiva
5. ODM 6. Combatir el VIH/SIDA, malaria, dengue y otras enfermedades transmisibles.

Frente a esta situación, la ESE HUS debe prepararse estratégicamente para fortalecer la capacidad instalada en infraestructura, camas, equipos y personal entrenado para la atención de estos

¹⁰ Objetivos de Desarrollo Sostenible. Objetivo 3. Salud y Bienestar. URL: <https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals/goal-3-good-health-and-well-being.html>

¹¹ Indicadores Básicos, Situación de Salud en Santander. Observatorio de Salud de Santander 2017. URL: http://web.observatorio.co/publicaciones/indicadores_basicos_de_salud_2017.pdf

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 31 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

pacientes, reforzando todas las medidas de autocuidado y protección al personal de salud y demás colaboradores de la institución. De igual manera, contribuir en el cumplimiento de los objetivos 7. Energía asequible y no contaminante, 12. Producción y consumo responsables, 13. Acción por el clima, a través de acciones de impacto ambiental que redunden en la reducción de residuos, ahorro de energía y agua y demás gestiones en materia ambiental que permitan aportar a la responsabilidad social y ambiental del hospital. (ver Anexo A)

4.5. PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP, 2012-2021, es producto del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, y busca la reducción de la inequidad en salud, planteando los siguientes objetivos: 1) avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; 2) mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente; 3) mantener cero tolerancia frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable.

El PDSP se desarrolla a través de 8 dimensiones prioritarias y 2 transversales y dentro de cada una tiene componentes transectorial y sectorial que contienen acciones (estrategias comunes y específicas):

Tabla 2. Dimensiones Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021

DIMENSIONES	COMPONENTES / ESTRATEGIAS
1. Salud ambiental	<ul style="list-style-type: none"> - Hábitat saludable. - Situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales.
2. Convivencia social y salud mental	<ul style="list-style-type: none"> - Promover la salud mental y la convivencia. - Prevención y atención integral la problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia.
3. Seguridad alimentaria y nutricional	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilidad y acceso a los alimentos. - Consumo y aprovechamiento biológico. - Inocuidad y calidad de los alimentos.
4. Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos	<ul style="list-style-type: none"> - Promoción de derechos sexuales y reproductivos y la equidad de género. - Prevención y atención integral en la salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos.
5. Vida saludable y enfermedades transmisibles	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas. - Enfermedades inmunoprevenibles. - Condiciones y situaciones endoepidémicas.
6. Salud pública en emergencias y	<ul style="list-style-type: none"> - Gestión integral de riesgos en emergencias y

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 32 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

DIMENSIONES	COMPONENTES / ESTRATEGIAS
desastres	desastres. - Respuesta en salud ante situaciones de emergencias y desastres.
7. Vida saludable y condiciones no transmisibles	- Modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos. - Atención integral en salud de las enfermedades no trasmisibles.
8. Salud y ámbito laboral	- Salud y seguridad en el trabajo. - Atención de situaciones prevalentes de origen laboral.
9. Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables*	- Niños, niñas y adolescentes. - Grupos étnicos. - Personas en situación de discapacidad. - Adulto mayor. - Personas víctimas del conflicto armado.
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud*	- Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la regulación, conducción, gestión financiera, fiscalización del SGSSS, vigilancia epidemiológica y sanitaria, movilización social, ejecución de las acciones colectivas y garantía del aseguramiento y la provisión adecuada de servicios de salud.

Fuente: Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021¹²

*Dimensiones transversales

De acuerdo con la naturaleza de los componentes y estrategias, las acciones que las conforman se ordenan para su ejecución en tres líneas operativas:

1. Promoción de la Salud; Conjunto de acciones que debe liderar el territorio convocando los diferentes sectores, las instituciones y la comunidad, para desarrollarlas por medio de proyectos dirigidos a la construcción o generación de condiciones, capacidades y medios necesarios para que los individuos, las familias y la sociedad logren intervenir y modificar los determinantes sociales de la salud en cada territorio, y así las condiciones de calidad de vida, consolidando una cultura saludable basada en valores, creencias, actitudes y relaciones, que permita lograr autonomía individual y colectiva que empodere para identificar y realizar elecciones positivas en

¹² Plan Decenal de Salud Pública. URL:

<https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013.aspx#:~:text=El%20Plan%20Decenal%20de%20Salud,de%20vida%20que%20modifican%20la>

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 33 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

salud en todos los aspectos de la vida, con respeto por las diferencias culturales de nuestros pueblos.

Dentro de los estándares de acreditación de Gerencia y Procesos de Atención Cliente Asistencial – PACAS, la ESE HUS realiza acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a colaboradores, usuarios y sus familias en temas de autocuidado y educación en salud, contando con mecanismos de difusión interna, lo cual constituye una acción a fortalecer dentro de las metas del cuatrienio.

2. Gestión del riesgo en salud; Conjunto de acciones que deben realizar las entidades públicas o privadas que en el sector salud o fuera de él tienen a cargo poblaciones con individuos identificables y caracterizables, para disminuir la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo para la salud del individuo, que puede ser también el empeoramiento de una condición previa o la necesidad de requerir más consumo de bienes y servicios que hubiera podido evitarse.

La ESE HUS cuenta con un sistema integral de gestión del riesgo, en donde se tienen identificados 15 sistemas de riesgo y cuyo acompañamiento y asesoría es realizada por la Oficina de Desarrollo Institucional a todo el personal de la ESE HUS por lo que una de las acciones a realizar durante el periodo es consolidar la cultura de gestión del riesgo a todos los colaboradores con miras a prevenir o mitigar los riesgos a través de controles que son objeto de seguimiento permanente por parte del personal responsable del riesgo.

3. Gestión de la salud pública; Conjunto de acciones que la autoridad sanitaria, nacional o local, debe ejecutar sobre colectivos poblacionales indivisibles, encaminadas a modificar el riesgo primario o la probabilidad de pérdida de la salud en forma de estrategias colectivas, políticas, normas y documentos técnicos, así como en ejercicios de planificación, dirección, coordinación, integración, vigilancia, administración y fiscalización de recursos.

Siendo cabeza de la Red pública de prestación de servicios departamental, la ESE HUS se cuenta con área de epidemiología, vigilancia y control, para articular las acciones de los actores que operan en el territorio, armonizando los servicios de atención médica con el reporte de eventos de interés en salud pública de acuerdo a su competencia.

4. Finalmente, en la dimensión transversal de Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables la ESE HUS cuenta con el programa de discapacidad para la atención y acompañamiento que garantice una atención adecuada a los usuarios con estas condiciones. De igual manera, en la dimensión de Salud pública en emergencias y desastres el hospital realiza anualmente la medición del índice de seguridad hospitalaria y establece planes de mejora para obtener mejores resultados, igualmente, la ESE HUS hace parte del equipo de gestión de riesgo de desastres

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 34 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

departamental, en donde se definen los lineamientos para la gestión del riesgo para los habitantes del departamento.

4.6. PLAN DECENAL PARA EL CONTROL DEL CÁNCER

El cáncer constituye un grupo de enfermedades con grandes repercusiones sociales, económicas y emocionales. La carga creciente del cáncer en el perfil de salud de los colombianos amerita intervenciones oportunas, certeras y coordinadas para lograr el impacto esperado sobre su incidencia, discapacidad, calidad de vida y mortalidad a nivel poblacional e individual.

Es por ello que el gobierno nacional articuló el Plan Decenal de Salud Pública, la normatividad para la atención de esta enfermedad de alto costo, los modelos conceptuales para organizar y orientar la atención y el control del cáncer en el país realizados por el Instituto Nacional de Cancerología quien han estudiado la situación en Colombia, lo cual generó el diseño estrategias para el control de esta enfermedad crónica, que fueron consolidadas finalmente en el Plan Decenal para el control de Cáncer¹³, que busca posicionar en la agenda pública el cáncer como un problema de salud pública y movilizar la acción del Estado, la acción intersectorial, la responsabilidad social empresarial y la corresponsabilidad individual para el control de esta enfermedad en Colombia.

Las líneas estratégicas del PDCC son:

1. Control del riesgo (prevención primaria).
2. Detección temprana de la enfermedad.
3. Atención, recuperación y superación de los daños causados por el cáncer.
4. Mejoramiento de la calidad de vida de pacientes y sobrevivientes con cáncer.
5. Gestión del conocimiento y la tecnología para el control del cáncer.
6. Formación y desarrollo del talento humano.

Dentro de las acciones a llevar a cabo en el cuatrienio se encuentra el fortalecimiento de la unidad de oncología de la ESE HUS, a través de la renovación tecnológica, adecuación de áreas y creación de la unidad hematológica pediátrica, lo cual apunta a fortalecer el hospital en su misión de prestar servicios de mediana y alta complejidad, así como garantizar la generación, disponibilidad y uso de conocimiento e información para la toma de decisiones en este servicio.

4.7. PAIS – MAITE Y RIAS

¹³ Ministerio de Salud. Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021. Año 2012. URL: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20para%20el%20Control%20del%20C%C3%A1ncer.pdf>

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 35 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

La Política Integral de Atención en Salud (PAIS), presentada en 2016 por el Ministerio de Salud fue una respuesta transversal a lo establecido en la ley estatutaria de salud (Ley 1751 de 2015) en lo referente a la accesibilidad, la integralidad de los servicios, la prevención, los determinantes de la salud, la articulación intersectorial y la atención en zonas marginadas. La integralidad definida en la política comprende la igualdad de trato y oportunidades en el acceso (principio de equidad) y el abordaje integral de la salud y la enfermedad, garantizando “las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas”.¹⁴

De esta manera PAIS busca orientar el Sistema hacia la generación de las mejores condiciones de salud de la población mediante la regulación de las condiciones de intervención de los agentes hacia el “acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”¹⁵. La política consta de 1. Un marco estratégico que transforma los principios y objetivos en estrategias y 2. Un modelo operacional que, a partir de las estrategias, adopta los mecanismos e instrumentos operativos y de gestión que orientan la intervención de los diferentes agentes del Sistema. Esto requiere la adopción de los instrumentos y la adaptación de dichos agentes a los objetivos de la política y el desarrollo de procesos que instrumenten la política más allá de sus propios objetivos institucionales.

Por su parte, la Política de Atención Integral en Salud requiere de un modelo operacional que pone en el centro a las personas, su bienestar y desarrollo, y orienta la intervención de los diferentes agentes y demás entidades en el cumplimiento de sus competencias, funciones y responsabilidades, con miras a la integralidad en el cuidado de la salud y el bienestar de la población y los territorios en que se desarrollan, a través de la interacción coordinada sobre determinantes y riesgos relacionados con la salud.

Para ello, a través de la Resolución 2626 de 2019, se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial MAITE (antes MIAS), que modifica la Política de Atención Integral en salud PAIS, la cual traslada a las Secretarías de Salud Territoriales el compromiso de mejorar las condiciones de salud de los habitantes de su territorio a través de acciones coordinadas entre los actores del sistema de salud, agentes de otros sistemas y las comunidades, bajo el liderazgo del alcaldes y gobernadores que identifica prioridades y establece acciones operativas. MAITE cuenta con 8 líneas de acción que son:

1. Aseguramiento
2. Salud pública
3. Prestación de servicios
4. Talento humano en salud
5. Financiamiento
6. Enfoque diferencial
7. Articulación intersectorial
8. Gobernanza

¹⁴ Ley 1751 de 2015, Artículo 2.

¹⁵ Ibid.

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 36 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

De esta manera, la ESE HUS deberá ajustar el actual modelo de prestación, al modelo integral de atención en salud definido por la normatividad mencionada y las líneas de acción de MAITE que establezca el departamento.

En cuanto a las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS¹⁶, definen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores, a partir de: i) Acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades, ii) Atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y iii) Acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud.

El objetivo es garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos. Para ello se establecen tres tramos:

1. Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida de carácter individual y colectivo.
2. Rutas integrales de atención para grupos de riesgo.
3. Rutas integrales de atención específica para eventos.

La ESE HUS adoptará según su competencia, las rutas integrales de atención definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social para grupos de población y grupos de riesgo. A la fecha las RIAS implementadas en el país son RIA de Promoción y mantenimiento de la salud y la RIA materno perinatal.

Finalmente, las Redes Integrales de Prestadores de Salud¹⁷ (RIPSS) constituyen “el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos, privados o mixtos, ubicados en un ámbito territorial definido de acuerdo con las condiciones de operación del MIAS (Ahora MAITE), con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario, bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad, e incluyen procesos y mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de servicios de salud, con el fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, y la atención oportuna, continua, integral y resolutive, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros, físicos y de información, para garantizar la gestión adecuada de la atención así como también, mejorar los resultados en salud”. De acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud, este nuevo modelo de organización para prestar servicios de salud se

¹⁶ Resolución 3202 de 2016. Por la cual se adopta el manual metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS. URL: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3202-de-2016.pdf>

¹⁷ Conformación, organización, gestión, seguimiento y evaluación de Redes de Prestación de Servicios de Salud. Ministerio de Salud. 2016. URL: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/Redes-Integrales-prestadores-servicios-salud.pdf>

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 37 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

implementará a partir del año 2018 y en el caso de Santander, se deberá actualizar el documento de red de prestación de servicios de salud por parte del Departamento en el presente cuatrienio.

En este sentido, con la prestación de servicios de salud a través de redes se busca responder a problemas de fragmentación, atomización e interrupción en la provisión de los servicios, restricciones de acceso y falta de oportunidad, baja eficacia en las intervenciones por limitada capacidad resolutoria, inexistencia o insuficiencia de la oferta a nivel territorial, ineficiencias por la desorganización y duplicidad en la oferta, dificultades en la sostenibilidad financiera, entre otros. Esto implica la definición de y puesta en marcha de relaciones e interacciones entre los diferentes actores en lo funcional y en acuerdos entre las partes a través de acuerdos administrativos, de voluntades o contractuales¹⁸.

4.8. COMPETITIVIDAD EN SANTANDER

El Consejo Privado de Competitividad colombiano y la Universidad del Rosario, en su habitual informe generado por el Foro Económico Mundial (WEF por sus siglas en inglés), Colombia es la cuarta economía más competitiva de América Latina y mejoró tres posiciones frente a 2018 en el más reciente Índice Global de Competitividad. Además se encuentra a una posición de alcanzar la meta propuesta en el marco del Sistema Nacional de Competitividad e Innovación en 2006: convertirse en uno de los tres países más competitivo de la región e 2030¹⁹. Es de resaltar que este informe por primera vez incluyó a los 32 departamentos en el análisis del desarrollo competitivo y los agrupó en 8 regiones de acuerdo al Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022; de igual manera realizó un cambio metodológico, en el método de cálculo y en la estructura para la medición de la competitividad, dejando a las administraciones un instrumento fundamental para el análisis y la toma de decisiones frente a sus territorios.

En la medición para el 2019 del Índice Global de Competitividad se entiende la competitividad como un asunto integral, en donde se considera que el acceso al capital, la libre movilidad de los factores de producción y la globalización ponen a disposición de los países recursos que les permiten emprender procesos que antes no estaban disponibles dado su nivel de desarrollo económico. En resumen, el IDC está conformado por 4 factores, 13 pilares y 104 indicadores que se clasifican en 24 subpilares.

¹⁸ Ibíd. Pág. 8.

¹⁹ Índice Departamental de Competitividad 2019. Consejo Privado de Competitividad. URL: <https://compite.com.co/indice-departamental-de-competitividad/>

Figura 1. Estructura Índice Departamental de Competitividad



Fuente: Índice Departamental de Competitividad 2019.

De acuerdo a los resultados en 2019, Bogotá (8,3), Antioquia (6,7), Santander (6,3), Atlántico (6,1) y Valle del Cauca (6,1) ocupan los primeros lugares en el IDC, siendo los últimos departamentos en la medición Vaupés (2,7), Vichada (2,8), Guanía (2,8), Amazonas(3,4) y Guaviare (3,6).

- Instituciones: Risaralda ocupa el primer lugar con una puntuación del 7,99, seguido de Bogotá y Antioquia. Santander ocupa el puesto 9 con una calificación del 5,96, manteniendo la misma posición frente a 2018.

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 39 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

- Infraestructura: Bogotá ocupa el primer lugar con 8,70, seguido de Antioquia y Cesar. Santander ocupa el puesto 10 con una calificación de 4,97 aumentando 5 puestos frente al año anterior.
- Adopción TIC: Bogotá ocupa el primer lugar con 8,66, seguido por Santander con una calificación de 7,70 manteniendo el mismo puesto que el año anterior, Antioquia ocupa el tercer lugar con 6,79 puntos.
- Sostenibilidad ambiental: Bogotá, Guaviare y Amazonas ocupan los primeros puestos con 6,89, 6,79 y 6,15. Santander obtiene un 6 lugar, con una calificación de 5,74.
- Salud: Bogotá, Sucre y Atlántico presentan el mejor desempeño de los departamentos colombianos con 6,87, 6,71 y 6,68 respectivamente. Santander ocupa el puesto 7 con un puntaje de 6,21, aumentando 4 puestos frente al año anterior.
- Educación básica y media: Santander, Boyacá y Casanare ocupan los primeros puestos con 8,67, 8,42 y 8,15. Santander se mantiene en el primer lugar.
- Educación superior y formación para el trabajo: Bogotá, Antioquia y Santander se mantienen en las tres posiciones con resultados de 8,45, 6,59 y 6,09.
- Entorno para los negocios: Caldas, Risaralda y Bogotá ocuparon los tres primeros puestos en la medición con 7,34, 7,20 y 7,10 puntos. Santander obtuvo el puesto 20 con una calificación de 6,68.
- Mercado laboral: Bogotá, Cundinamarca y Casanare reportaron puntajes de 7,90, 7,17. Santander ocupa el puesto 7 con una calificación de 6,80 y una caída de dos puestos frente a la vigencia anterior.
- Sistema financiero: Bogotá, Antioquia y Atlántico ocuparon los tres primeros puestos con 10,0, 6,11 y 4,95. Santander se mantiene en el puesto 6.
- Tamaño del mercado: Bogotá, Antioquia y Cundinamarca con puntajes de 8,32, 7,65 y 7,13 respetivamente. Santander ocupa el puesto 9, con una calificación de 6,42.
- Sofisticación y diversificación: Bogotá, Antioquia y Valle obtuvieron los tres primeros puestos con 9,70, 9,42 y 9,31. Santander muestra un incremento de puesto al pasar al 11, con un puntaje de 6,85.
- Innovación y dinámica empresarial: Bogotá, Antioquia y Caldas obtuvieron los tres primeros puestos con 9,75, 6,99 y 5,44 de calificación. Santander ocupa el puesto 4 con un puntaje de 4,96.

4.9. CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN

Los países que han definido como meta el progreso económico han realizado grandes inversiones en Ciencia, Tecnología e Innovación - CTI para desarrollar capacidades, entendidas como capital humano, conocimiento y tecnologías, con el fin de facilitar la producción de bienes y servicios más sofisticados. A su vez, la CTI ha contribuido a la transformación de bienes y servicios fundamentales

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 40 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

para la competitividad, como infraestructura y logística, energía, salud, educación y tecnologías de la información y la comunicación.

De acuerdo a los lineamientos de la política de Productividad y Competitividad, así como a las políticas de Ciencia, Tecnología e Innovación, los Planes Regionales de Competitividad priorizan las acciones para la transformación productiva de los territorios. Desde el 2007 se creó la Comisión Regional de la Competitividad – Santander Competitivo y se construyó el plan regional de competitividad con la participación activa de las cámaras de comercio, universidades, gremios, empresas y administraciones públicas de la región.

El Plan Regional de Competitividad para Santander 2018-2032²⁰, el cual está articulado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, tiene definido tres pilares estratégicos fundamentales sobre los cuales se desarrollan las estrategias para convertir a Santander en un territorio más competitivo: **Instituciones, Desarrollo territorial y Productividad / Internacionalización**, con tres ejes transversales que son: **Capital Humano, Ciencia, tecnología e innovación e Infraestructura**. El plan busca afrontar los cambios del territorio a nivel externo e interno, aprovechar los acuerdos marco a los que ha ingresado el país, potencializar el desarrollo de todos los municipios de Santander y consolidar las fortalezas de la región para seguir avanzando hacia la superación de sus desafíos.

Pilares Estratégicos

1. Instituciones: Fomentar el mejoramiento de la calidad de las instituciones santandereanas para optimizar la competitividad y aprovechar el potencial económico, social y ambiental.
2. Desarrollo Territorial: Hacer uso de las potencialidades que ofrece el territorio, con el propósito de generar equidad y equilibrio en el desarrollo económico y social, preservando las riquezas ambientales.
3. Productividad / Internacionalización: Promover el acompañamiento a empresas para mejorar su productividad, fortalecer la vinculación de mano de obra calificada, aumentar la asociatividad rural e impulsar una estrategia de internacionalización que conduzca a diversificar el mercado.

Ejes Transversales

1. Capital Humano: Impulsar acciones orientadas a la educación de alto nivel y el fortalecimiento de la formación empresarial para la mejora de su productividad y competitividad.
2. Ciencia, Tecnología e Innovación: Aumentar la inversión en ciencia, tecnología e innovación y la producción científica, fortaleciendo las capacidades regionales para consolidar un ecosistema de innovación.
3. Infraestructura: Consolidar a Santander como el principal nodo de transporte multimodal del país e implementar acciones en materia de logística, infraestructura vial, aérea, férrea y fluvial.

²⁰ Plan Regional de Competitividad (PRC) de Santander 2018-2032. Comisión Regional de Competitividad, Santander Competitivo. 2018. URL: <http://santandercompetitivo.org/media/43e1c8feba0feb9ef87203b6eb2a1a7d35dd261e.pdf>

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 41 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

De acuerdo a lo observado en el Plan, el departamento de Santander a diciembre de 2018 cuenta con 5 clúster de construcción, energía, turismo, agroindustria y salud, los cuales han implementado iniciativas para el fortalecimiento empresarial de acuerdo con su visión. Es de aclarar que existen 2 clústeres en Santander que no están orientados bajo la metodología de rutas competitivas: clúster del petróleo y clúster de empresas de TIC en Santander - CETICS. Igualmente, los indicadores económicos del departamento muestran incrementos en la creación de empresas, la tasa de desempleo ha disminuido y se muestran avances en innovación. Sin embargo, el sector exportador no despega y sin tener en cuenta las exportaciones petroleras Santander solo aporta el 1% de las exportaciones totales del país.

Visión del Plan Regional de Competitividad 2018-2023

Al 2032 el departamento de Santander será reconocido internacionalmente por sus altos indicadores de competitividad y por ser una región con altos niveles de calidad de vida. Habrá logrado mayor inserción en la economía internacional a través de empresas altamente productivas y competitivas; sus instituciones serán eficientes y transparentes y existirá un desarrollo territorial más equilibrado y equitativo. Todo esto, gracias a la calidad de su capital humano, el desarrollo de estrategias innovadores y la integración entre sus territorios como resultado de la conectividad.

Figura 2. Estructura Plan Regional de Competitividad 2018-2023

	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 42 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>



Fuente: Plan Regional de Competitividad 2018-2023

A continuación, se mencionan las principales iniciativas del PRC que tienen impacto directo o indirecto en la operación de la ESE HUS y que se constituyen en oportunidades para aprovechar y mejorar la prestación de sus servicios.

En cuanto al pilar de **Ciencia, Tecnología e Innovación (CTel)**, el PRC tiene como visión “Para el año 2032 Santander mejorará su desempeño en variables como patentes, inversión en CTel y revistas indexadas, las cuales le permitirán aumentar su participación en el pilar de innovación y dinámica empresarial y obtener, como mínimo, un puntaje de 6,9 en el índice de Competitividad - IDC. De esta forma, se convertirá en un referente de innovación e investigación que potencie las

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 43 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

actividades productivas pertinentes para el desarrollo territorial y conduzca a Santander a ser una economía más competitiva²¹.

Dentro de las iniciativas para desarrollar este pilar se encuentran:

1. Inversión en investigación y desarrollo, para lograr incrementos en este rubro con respecto al PIB de Santander. A 2016 Santander invierte en I&D el 0,003% del PIB y se espera que a 2032 se invierta el 1% en I&D del PIB departamental.
2. Formación científica del talento humano en Santander, donde se busca fomentar y aumentar las capacidades científicas a nivel de doctorados y maestrías. Según el Observatorio de Ciencia y Tecnología, en el periodo 2007 y 2015 se han formado 59 doctores, cuya meta para 2032 es obtener mínimo 15 doctores por año; igualmente se espera pasar de 12 programas de doctorado en el departamento en 2018 a 20 programas de doctorado en 2032. En cuanto a las maestrías a 2015 en el departamento se ofrecían 104 maestrías y se espera que a 2032 se espera crear 150 programas de maestría.
3. Producción científica, en donde se busca promover una cultura de la propiedad intelectual e incrementar el número de revistas indexadas a través del incremento en la solicitud y en el registro de patentes, aumento en las solicitudes y registro de licencias de software y en incremento en el número de revistas indexadas según Publindex.
4. Capacidades en ciencia, tecnología e innovación que propenden por consolidar los grupos de investigación en el departamento, incrementar los investigadores activos y crear proyectos financiados por el Fondo de Ciencia, Tecnología e Innovación. En Santander a 2017 existían 255 grupos de investigación reconocidos por Colciencias, de los cuales 53 corresponden a ciencias médicas y salud; para 2032 se desea llegar a los 350 grupos de investigación clasificados y reconocidos por esta entidad. De igual manera, incrementar los investigadores activos al pasar de 664 (de los cuales 53 son de ciencias médicas y salud) a 1.250 investigadores en 2032.

Esta iniciativa para consolidar los grupos de investigación en Santander constituye en una gran oportunidad para ser aprovechada por la ESE HUS ya que como Hospital Universitario debe fortalecer la investigación e innovación que realizan docentes y estudiantes, lo cual se logra a través de grupos de investigación propios de la ESE HUS o de las Instituciones de Educación Superior con quienes se tiene convenios docencia – servicio; de igual manera, es necesario robustecer las convocatorias de investigación que está realizando el hospital con recursos

²¹ Plan Regional de Competitividad 2018-2023, página 32. URL: <http://santandercompetitivo.org/biblioteca-de-documentos/competitividad-en-santander/plan-regional-de-competitividad-2018-2032pdf/>

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 44 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

propios, para fomentar las iniciativas de investigación de los colaboradores para que conformen grupos de investigación avalados por Colciencias.

5. Ecosistemas de innovación abierta y colaborativa, en donde se busca impulsar la innovación y la investigación, principalmente en los clúster de Santander. A 2017 existen 7 clúster en salud, construcción, energía, turismo, agroindustria, petróleo y TIC, en donde se espera llegar a 10 clúster activos. Por número de innovaciones colectivas se cuenta con 9 innovaciones (de los cuales 5 se desarrollaron por el clúster salud) y la meta es llevar a 40 innovaciones colectivas en 2032. De igual manera, se cuentan con 12 proyectos colectivos y se espera llegar a 8 proyectos por clúster. También se espera participar en programas y proyectos nacionales de promoción a la creación y capacitación en sistemas de innovación, crear centros de investigación y desarrollo, fortalecer el parque tecnológico de Guatiguará.

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 45 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

5. DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

5.1. ANÁLISIS EXTERNO

5.2.1. Situación del Sistema de Salud Nacional

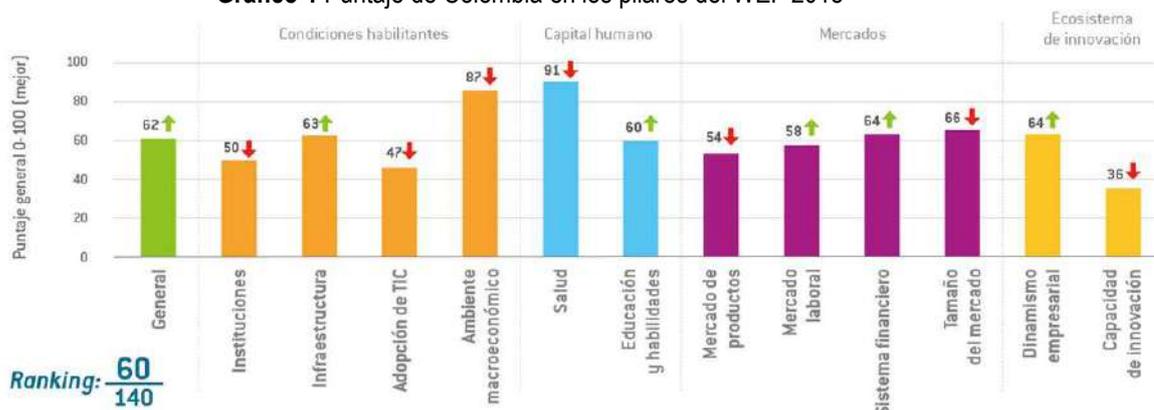
Según el Informe Nacional de Competitividad 2018-2019²², Colombia a la par de los demás países del mundo ha avanzado en los principales indicadores de productividad y competitividad, tales como mortalidad infantil, vacunación, tasa de alfabetismo, educación básica, democracia, expectativa de vida y reducción de la pobreza, la cual ha disminuido en 40 puntos porcentuales en los últimos 40 años al pasar del 86% al 12%. Sin embargo, el Consejo Privado de Competitividad alerta sobre la necesidad de acelerar los cambios estructurales para mejorar la productividad y con ello incrementar la productividad y el crecimiento sostenido a largo plazo, de lo contrario el país se quedará rezagado frente a otras economías emergentes de la región.

De acuerdo a los resultados de los últimos tres años, la posición de Colombia en los rankings internacionales de competitividad ha perdido posiciones en los principales indicadores de competitividad. (Banco Mundial, World Economic Forum – WEF, International Institute for Management Development – IMD). En 2018 aunque el país mejoró levemente su puntaje general en WEF, los resultados de los 4 componentes relacionados con la competitividad cayeron considerablemente (Instituciones, adopción de TIC, mercado de productos y capacidad de innovación).

²² Informe Nacional de Competitividad 2018-2019. URL https://compite.com.co/informe/informe-nacional-de-competitividad-2018-2019/presentacion/#cpc_breadcrumb

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 46 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

Gráfico 1 Puntaje de Colombia en los pilares del WEF 2018



Fuente: WEF; Cálculos CPC.

Fuente: Informe Nacional de Competitividad 2018-2019

En cuanto a las instituciones, la eficiencia del Estado es baja, en donde el número de regulaciones en 2016 fue de 9.222 más del doble de las generadas en 2001; el inventario de casos judiciales acumula más de 1,8 millones, haciendo que el índice de evacuación de procesos judiciales no mejore; la adopción de TIC, si bien Colombia multiplicó por 19 el número de suscriptores a internet móvil de banda ancha en los últimos 7 años, el ritmo de avance es menor a otros países similares como Costa Rica o Uruguay. De igual forma, mientras entre 1990 y 2016 se incrementó la cobertura de educación superior del 14% al 59%, Chile pasó de 19% al 90%; lo mismo sucede con la dificultad que encuentran los empresarios para reclutar talento humano adecuado para sus necesidades (más del 40%).

El comercio como porcentaje del PIB luego de más de dos décadas de apertura exportadora no ha aumentado, manteniéndose en el 35% del PIB, contrario a México donde se ha duplicado; aunque el crédito al sector privado pasó del 29% del PIB al 48% entre 2005 y 2017, Brasil pasó del 32% al 60% en el mismo periodo. En cuanto a la capacidad innovadora, entre 2000 y 2016 el país incrementó su inversión en investigación y desarrollo a 0,27% del PIB, otros países como México es de 0,5% y Brasil de 1,28%, en donde un bajo porcentaje de empresas innova y este porcentaje ha disminuido del 34% al 22% entre 2010 y 2016.

En cuanto al sector salud, el Informe de Competitividad muestra en el perfil de Colombia en materia de salud que una de las bondades de la Ley 100/93 es el incremento de la cobertura al pasar del 51% de la población afiliada en 1996 a una cobertura del 96% en 2018; igualmente la expectativa de vida pasó de 68 años en 1990 a 74 años en 2016 y la mortalidad infantil pasó de 28 muertes por

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 47 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

cada 1.000 nacimientos a 13 en el mismo periodo, sin desconocer la brecha que hay entre unas regiones y otras en donde dichos indicadores varían de manera importante²³.

Sin embargo, a pesar de este avance en la práctica se observan barreras de acceso al servicio por factores de oferta (atribuibles al prestador) y de demanda (relacionados con condiciones de los usuarios); problemas de calidad y oportunidad en la atención; infraestructura insuficiente para cubrir las necesidades en salud de la población; así como presiones sobre el gasto en salud producto del envejecimiento de la población, el surgimiento de nuevas tecnologías con precios elevados que requieren de una incorporación racional al plan de beneficios ya que los gastos de los recobros por estos conceptos se mantienen en niveles altos, retrasos en los pagos por parte de las EPS y fallas en la supervisión del sistema que dificultan las labores de vigilancia, inspección y control.

En este contexto el análisis del informe muestra 3 dimensiones, para lo cual hace una serie de recomendaciones:

1. Impacto de la salud sobre la productividad de las empresas,
 - Acción regulatoria: Vigilar estrictamente el cumplimiento de los límites a la integración vertical
 - Acción pública: Fortalecer las facultades de la Superintendencia Nacional de Salud
 - Acción pública: Blindar las instituciones del sector contra el clientelismo
2. Calidad y acceso a la salud
 - Acción pública: Introducir un pago por desempeño para EPS
 - Coordinación público – privada: Fortalecer y promover el uso del Observatorio de la Calidad en la atención
 - Acción pública: Extender servicios de telesalud
3. Sostenibilidad financiera del sistema
 - Acción pública: Robustecer las fuentes de financiación del sistema de salud
 - Acción pública: Definir una estrategia de gestión de la presión tecnológica para controlar y focalizar el gasto en salud
 - Coordinación público – privada: Desarrollar una agenda de control de precios que permita balancear los costos del sistema y los incentivos a la innovación y la inversión farmacéutica
 - Acción pública: Reducir las instancias que intervienen en el traslado de recursos públicos a las IPS

²³ Informe de Competitividad 2018-2019 Salud. URL: <https://compite.com.co/informe/informe-nacional-de-competitividad-2018-2019/salud/>

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 48 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

- Acción pública: Mejorar la gestión de los esfuerzos por disminuir la evasión y elusión en el sistema de salud

Adicionalmente, de acuerdo al reporte generado por la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas y con corte a 31 de diciembre de 2018²⁴, la deuda a los hospitales y clínicas por la prestación de servicios de salud superan los \$10,1 billones de pesos, de los cuales \$6 billones corresponden a servicios facturados hace más de 60 días. En el estudio se señala que los mayores deudores de las entidades hospitalarias siguen siendo las EPS del régimen contributivo con \$4 billones, con el 57,9 % en mora; de este grupo los principales deudores son la Nueva EPS con \$1,01 billones y Coomeva EPS con \$619.304 millones, de esta EPS preocupa la alta morosidad que supera el 75 %; la tercera deudora es Medimás con \$415.571 millones. De otro lado las EPS del régimen subsidiado adeudan a los hospitales y clínicas \$2.9 billones de pesos, de los cuales el 66,9 % es cartera en mora. En este régimen la mayor deuda es la de EPS Savia Salud con \$639.567 millones y 70 % en mora; en segundo lugar Emssanar ESS con \$258.933 millones y el tercero Asmet Salud ESS con \$255.131 millones.

De igual manera, la deuda de las 55 EPS del régimen contributivo y subsidiado que se encuentran actualmente bajo alguna medida de vigilancia por la Superintendencia de Salud, asciende a los \$4,7 billones, es decir el 48% del total de la deuda, situación que podría poner en riesgo la atención de más de 23,6 millones de afiliados que tienen este grupo de EPS, de las cuales Cafesalud EPS, Coomeva EPS y Savia Salud son las que tienen mayor deuda.

Finalmente el Estado, que incluye ADRES (Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud), el extinto Fosyga y las Entidades Territoriales, adeudan \$1,1 billones de pesos a los hospitales y clínicas. La deuda de los entes territoriales asciende a \$695.708 millones, con el 69,4 % en mora. El mayor deudor es el departamento de Antioquia con \$154.450 millones, seguido por Norte Santander con \$71.730 millones y en tercer lugar el Valle del Cauca \$70.486 millones.

En cuanto al informe de evaluación de cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia de EPS para la vigencia 2018²⁵, la Superintendencia Nacional de Salud dio a conocer los resultados de seguimiento de indicadores financieros que deben cumplir las EPS para que organicen su situación financiera y contable, generando condiciones que garanticen su equilibrio económico. Todo lo anterior siempre orientado a garantizar la oportuna y adecuada prestación y suministro de tecnologías en salud de toda la población.

Según los resultados, del total de las EPS que deben cumplir con las condiciones financieras y de solvencia en el marco del Decreto 780 de 2016, se tiene que para el cierre de la vigencia 2018, 9 EPS de 37, esto es, solo el 24% cumplen con todos los indicadores de patrimonio adecuado, capital

²⁴ Informe de deudas a hospitales y clínicas. Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas. URL: <https://achc.org.co/siguen-aumentando-deudas-a-hospitales-y-clinicas-por-prestacion-de-servicios-de-salud-ya-superan-los-10-billones-de-pesos/>

²⁵ Evaluación de cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia de EPS para la vigencia 2018, la Superintendencia Nacional de Salud. URL:

<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/SupervisionRiesgos/EstadisticasEPSRegimenContributivo/INFORME%20DE%20EVALUACION%20CUMPLIMIENTO%20DE%20LAS%20CONDICIONES%20FINANCIERAS%20Y%20DE%20SOLVENCIA%20DE%20EPS%20-%20VIGENCIA%202018.pdf>

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 49 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

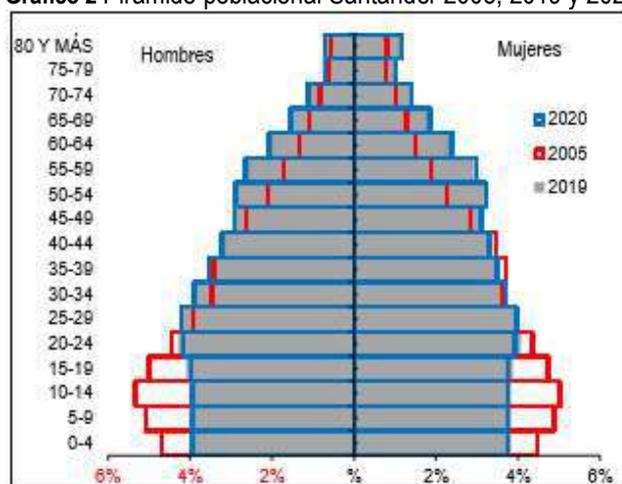
mínimo y reservas técnicas. Teniendo en cuenta lo anterior, las EPS que no han cumplido con las condiciones financieras y de solvencia deberán llevar a cabo acciones que fortalezcan su situación patrimonial. Para ello, deberán capitalizarse, mejorar la efectividad de los gastos administrativos y/o optimizar los costos asociados a la prestación y suministro de tecnologías en salud mediante la adopción de un adecuado modelo de atención y gestión del riesgo en salud, garantizando la continuidad y calidad en la prestación de los servicios.

5.2.2. Situación del Sistema de Salud en Santander

5.1.1.1. Dinámica poblacional

De acuerdo a los datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, en cuanto a población y vivienda, para el 2018, la población total del departamento de Santander es de 2.008.841, con un 51% de sexo masculino (1.038.639) y el 49% femenino (1.062.065), siendo al Área Metropolitana de Bucaramanga – AMB en donde se concentra el 55,3% de la población; según proyecciones a 2020 se estima que el crecimiento de la población será del 0,5% anual, esto es 2.110.580 habitantes. En cuanto a distribución de la población por edades, el 44,9% de la población son personas mayores de 65 años, el 24,9% son jóvenes y el 30,2% restante se distribuye entre los 30 y 64 años y menores de 15 años; por áreas, el 76% de la población reside en zonas urbanas y el 24% en zonas rurales, con una densidad promedio de 69 personas por Km².

Gráfico 2 Pirámide poblacional Santander 2005, 2019 y 2020



Fuente: DANE proyecciones censo 2005. ASIS Santander 2019²⁶

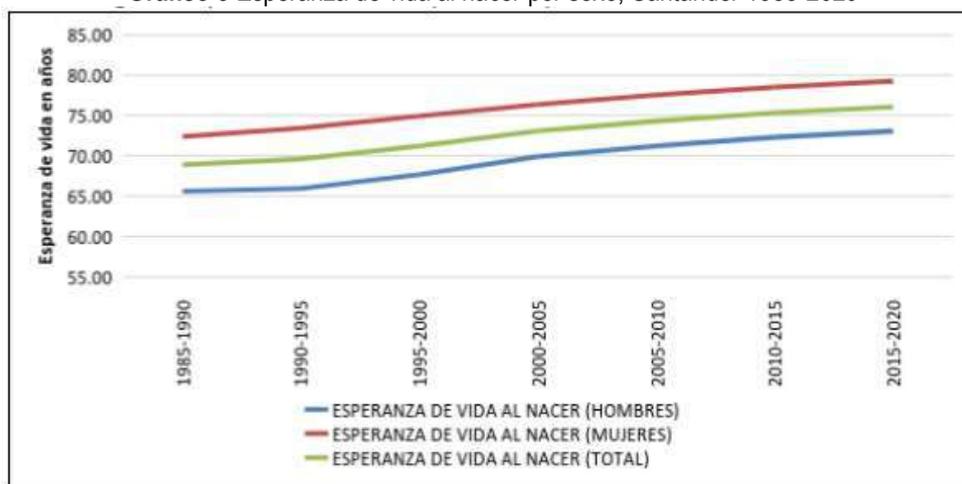
²⁶ Análisis de Situación de Salud (ASIS) Santander 2019. Ministerio de Salud. URL: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=%20\(\(dcaudience:%22Santander%22\)\)](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=%20((dcaudience:%22Santander%22)))

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 50 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

La población presenta una transición actual al ciclo vital de la adultez, con una disminución de la tasa de natalidad y fecundidad que se ve reflejada en el decremento de la población menor de 20 años, acompañada de un aumento de la población mayor subsecuente al aumento de la esperanza de vida, lo que refleja una disminución consistente de los índices de dependencia infantil y el aumento del envejecimiento²⁷.

En cuanto a la esperanza de vida para la población del Departamento presenta un crecimiento sostenido en las últimas décadas, situación acorde con los resultados nacionales. Según los datos expresados en ASIS Santander, para el quinquenio 2015-2020 se proyecta una esperanza de vida en mujeres de 79,3 años y para los hombres de 73 años.

Gráfico 3 Esperanza de vida al nacer por sexo, Santander 1985-2020



Fuente: Proyecciones DANE en base a censo de 2005. ASIS Santander 2019.

Finalmente, los datos económicos arrojan que el PIB a 2018 fue de 63.234 miles de millones, con una participación dentro del PIB nacional del 6,46%, con un PIB per cápita de 30.243.235. finalmente a 31 de diciembre recibió 399.654 millones.

²⁷ Análisis de Situación de Salud (ASIS) Santander 2019. Ministerio de Salud. URL: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=%20\(\(dcaudience:%22Santander%22\)\)](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=%20((dcaudience:%22Santander%22)))

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 51 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

5.1.1.2. Cobertura en Salud

De acuerdo al Análisis de de Situación de Salud – ASIS en Colombia²⁸, el país cuenta para el 2018 con un 94,4% de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en salud; las mujeres (95,8%) registran una cobertura de 3 puntos porcentuales por encima de los hombres (93,1%). Por regímenes se encuentra que el 45,5% corresponde al régimen subsidiado y el 44,9% se encuentra afiliado al régimen contributivo. Los datos para Santander por su parte, muestran una cobertura en salud del 99%, de los cuales el 43,9% se encuentra en el régimen subsidiado, el 51,8% en el régimen contributivo y el 3,3% en los regímenes de excepción y especial.

Es de tener en cuenta la situación crítica del fenómeno de migración en los dos últimos años, especialmente de Venezuela cuyas personas han utilizado de manera importante los servicios de salud en el marco del Plan de Respuesta al Fenómeno Migratorio, pero que impactan la situación financiera de las IPS que los atienden por cuanto no tienen la certeza del pago por las atenciones prestadas y que a su vez presionan el flujo de recursos pues tienen que asumir los costos de la prestación de los servicios de salud. De igual manera, es de resaltar las atenciones a mujeres entre 15 y 29 años en edad fértil que son gestantes y a los niños menores de 10 años, constituyéndose esta población la que mayoritariamente accede a los servicios de salud

5.1.1.3. Aseguramiento

El departamento de Santander cuenta con diez Empresas Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB, encargadas del aseguramiento en salud de la población, las cuales están distribuidas en Régimen Contributivo con 10 entidades (Coosalud, Coomeva, Famisanar, Medimas, Nueva EPS, Salud mía, Salud Total, Sanitas, SURA y el Fondo Nacional de Ferrocarriles), 1.848.818 afiliados y una participación del 50% siendo el mayor asegurador; el Régimen Subsidiado con 5 empresas (Asmetsalud, Comparta, Coosalud, Medimás y Nueva EPS), 800.593 afiliados y una participación del 38% dentro del total de afiliados; le siguen los regímenes de excepción y especiales con 8% de participación y en menor medida la Población Pobre No Asegurada equivalente al 4% cuyo aseguramiento aún está bajo la responsabilidad departamental.

5.1.1.4. Talento Humano en Salud

Según la información mostrada en ASIS y de acuerdo al Observatorio de Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud, el número estimado de personas con formación en áreas de salud en

²⁸ Análisis de Situación de Salud (ASIS) Colombia 2019. Ministerio de Salud. URL <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-2019-colombia.pdf>

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 52 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

Colombia para el año 2017 es de 323.039, de los cuales el 31,9% corresponde a médicos, el 19,2% corresponde a enfermeras, el 15,2% a odontólogos, otras profesiones 15,1%, fisioterapeutas 9,1%, bacteriólogos 7,1%, químicos farmacéutas 2,3%. En cuanto a la densidad corresponde al número estimado de profesionales de medicina y enfermería, respecto a la población, en donde se muestra que en el país hay 21 médicos por cada 10.000 habitantes, 13 enfermeras, 5 odontólogos, 6,6% bacteriólogos. Por su parte, Santander cuenta con 23 médicos por cada 10.000 habitantes, 17 enfermeras, 10 odontólogos y 7 bacteriólogos.

5.1.1.5. Infraestructura en Salud

Acerca de la disponibilidad de Instituciones Prestadoras de Salud y de acuerdo al ASIS, a abril de 2019 el Registro Especial de Prestadores – REPS, muestra que a nivel nacional se cuenta con 18.819 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, de las cuales el 19,4% son públicas, 80,4% privadas y 0,2% mixtas. Por su parte, Santander participa con el 5,3% dentro del total de IPS habilitadas en el país, en donde a diciembre 31 de 2019 y según el REPS se cuenta con 2.299 IPS habilitadas de los cuales el 60% corresponden a profesionales independientes, 28% a IPS, otros objetos sociales un 11% de participación y transporte asistencial con un 1%.

Gráfico 4 Distribución de IPS, según su naturaleza jurídica, abril de 2019

Departamento	Número de IPS Pública	Número de IPS privada	Número de IPS mixtas	Número IPS
Bogotá D.C.	136	2.766	1	2.892
Antioquia	283	1.731	7	2.021
Valle del Cauca	331	1.884	1	1.883
Atlántico	83	1.133	1	1.217
Santander	85	838		1.003
Bolívar	212	710		922
Córdoba	213	564		777
Nariño	357	378	2	737
Cundinamarca	183	508		699
Magdalena	187	425		612
Cesar	149	445		594
Tolima	124	411	2	537
Boyacá	157	369		526
Sucre	77	438	1	514
Norte de Santander	128	339		467
Cauca	142	310		452
Meta	83	369		432
La Guajira	144	220		364
Risaralda	50	295		345
Caldas	79	251	1	331
Huila	72	253		325
Choco	36	200	2	238
Quindío	36	193		229
Casanare	30	161	3	194
Arauca	50	104	1	155
Caquetá	45	73		118
Putumayo	29	86		115
Vaupés	45	1		46
Guaviare	13	14		27
Amazonas	12	14		26
Archipiélago de San Andrés		19		19
Vichada	5	6		11
Guainía		8		8
Colombia	3.646	15.151	22	18.819

Fuente: ASIS Colombia 2019

Dentro de las 638 Instituciones Prestadoras de Salud registradas en el REPS, el 86,1% son de naturaleza jurídica privada (549 IPS) y el 13,9% corresponde a IPS de naturaleza pública (89 IPS). De estas últimas 83 son Empresas Sociales del Estado distribuidas en una (1) ESE de nivel nacional de nivel I de atención, dos (2) ESE de nivel III, siete (7) ESE de nivel II y 73 ESE de nivel I de complejidad del orden departamental. Por su parte, los servicios reportados en el REPS a 31 de diciembre de 2019 corresponden 14.338 servicios de salud habilitados

En cuanto a la capacidad instalada de camas hospitalarias habilitadas, a abril de 2019 el país cuenta con 8.131 camas, de las cuales 23% modalidad adultos, 19,1% obstetricia, 18,8% pediatría, Unidad de Cuidado Intermedio 6,1%, Unidad de Cuidado Adulto 5,5%, Unidad de Cuidado Intermedio Neonatal 4%, Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal 3,8%, cuidado básico neonatal con 3,2%, Cuidado Intermedio Pediátrico 2,8%. Dentro del total nacional, Santander participa con el 5,5% de las camas habilitadas, con una razón de 2,04 camas por cada 1.000 habitantes, de las cuales una

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 54 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

razón de 0,94 camas adulto por cada 1.000 habitantes, 0,18 camas de cuidado intensivo y 0,11 cuidado intermedio por cada 1.000 habitantes.

Por su parte, el número de vehículos para transporte asistencial a nivel nacional a 2019 fue de 6.129, con un 98% para movilidad terrestre, un 0,8% aéreo, 0,9% fluvial y 0,3% marítimo. En el departamento de Santander se cuenta con 3.362 vehículos de los cuales 308 corresponde a Transporte Asistencial Básico – TAB y 54 a Transporte Asistencial Medicalizado - TAM. Según ASIS Santander, para 2019 la razón de ambulancias por cada 1.000 habitantes es de 0,17, TAB de ,015 y TAM 0,03 por cada 1.000 habitantes.

En el análisis de funcionamiento de la red en el departamento, persiste el riesgo por la escasa capacidad resolutive por parte de los prestadores de salud de la red pública, lo cual se evidencia principalmente en la limitada articulación de los hospitales de baja complejidad con los de mediana y alta complejidad de atención, la alta rotación del talento humano, el incipiente sistema de información en red, deficiencias en la implementación del sistema obligatorio de garantía de calidad, la concentración de talento humano especializado para la atención en la mediana y alta complejidad en el área metropolitana, así como el deterioro y cumplimiento de la vida útil de equipos biomédicos e infraestructura.

5.1.1.6. Situación Epidemiológica

- Análisis de la Mortalidad²⁹

De acuerdo a los datos arrojados en el ASIS Colombia 2019, entre 2005 y 2017 se han presentado 203.742 defunciones no fetales al año en promedio, en donde la tasa de mortalidad de ha reducido en un 13% entre estos dos años al pasar de 526,9 fallecidos por cada 100.000 habitantes en 2005 frente a 457,5 defunciones en 2017; en donde el 56,6% corresponde a hombres y el 43,4% a mujeres; del total de defunciones alrededor del 87% tenía registro de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud y de este el 60% corresponde al régimen subsidiado, el 37% al régimen contributivo, el 3% restante corresponde al régimen de excepción y especial.

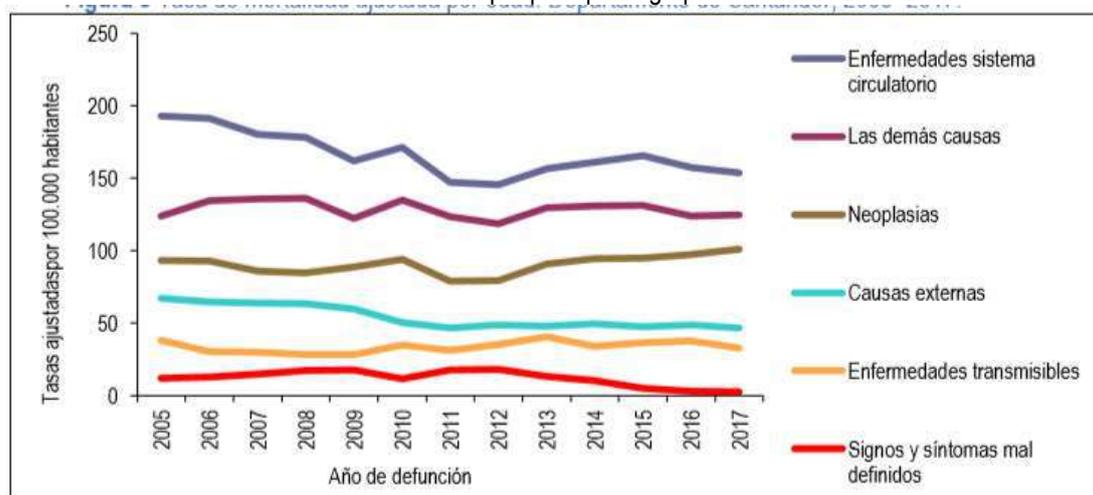
En la mayoría de los indicadores de mortalidad por grandes grupos de causas no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor del departamento de Santander y el indicador nacional, excepto en la tasa ajustada de mortalidad por agresiones (homicidios) que es significativamente más baja en el departamento con respecto al indicador nacional; asimismo, en Santander no hubo casos de muerte por malaria en 2017, por lo cual la tasa de mortalidad es de 0, mientras que a nivel nacional, la tasa ajustada fue de 0,04.

²⁹ ASIS Santander 2019. Páginas 32 -60

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 55 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

En Santander se observa que por grandes grupos de causas se encuentran que las tasas de mortalidad han descendido entre el 2005 y el 2017, siendo las enfermedades del sistema circulatorio (isquemia de corazón) con una tasa de 153,6 por cada 100.000 habitantes, seguido demás causas como enfermedades crónicas respiratorias y diabetes mellitus con una tasa de 124,8 por cada 100.000 habitantes y las neoplasias, siendo los tumores malignos en hombres los de mayor prevalencia (tumores en órganos digestivos y colon), mientras que en las mujeres predominan los tumores de mama y órganos digestivos con una tasa de 100,8 por cada 100.000 habitantes.

Gráfico 5. Tasa de Mortalidad por principales grupos de causas 2005-2017



Fuente: DANE, SISPRO. ASIS Santander 2019

De acuerdo a las grandes causas de mortalidad, para el 2017 el mayor porcentaje de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) de la población general del departamento de Santander para el 2017, se debe a las Neoplasias, las demás causas y las causas externas, con 23 %, 22 % y 21,15 % respectivamente, seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio con un 21,13 %³⁰.

En cuanto a la mortalidad específica por subgrupo, en las enfermedades transmisibles la principal causa en hombres fue las infecciones respiratorias con una tasa de 22% muertes por cada 100.000 habitantes, seguido del VIH con una tasa de 6,8 y la tuberculosis con una tasa de 4,4 muertes por cada 100.000 habitantes. En cuanto a las mujeres las infecciones respiratorias agudas son la principal causa de mortalidad con una tasa de 16,5% defunciones por cada 100.000 habitantes, seguido de enfermedades transmitidas por vectores y rabia con 2,6 y por VIH con una tasa de 2,4 muertes por cada 100.000 habitantes.

³⁰ Ibid, pág. 34.

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 56 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

Para el año 2017 las tres principales causas de muertes masculinas por neoplasias fueron el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon; tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas y el tumor maligno de estómago; los cuales tuvieron unas tasas respectivas de 19,48; 17,12 y 16,91 muertes por cada 100 000 hombres. La mortalidad por neoplasias en mujeres fueron el tumor maligno de mama; tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon, los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas; con tasas de 14,36; 13,96 y 12,96 muertes por 100 000 mujeres, respectivamente.

Las muertes por enfermedades circulatorias en hombres fueron causadas por las enfermedades isquémicas de corazón con una tasa de 110,2, las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 36,8 y las hipertensivas con una tasa de 19,9 por cada 100.000 hombres y en mujeres las causas fueron las mismas con tasas muy similares (62,4; 28,2 y 14,5 por cada 100.000 mujeres respectivamente).

En cuanto a la mortalidad por causas externas en hombres en el 2017 las causas fueron accidentes de tránsito con una tasa de 24,6 muertes por cada 100.000 habitantes, homicidios con 21,1 por cada 100.000 habitantes. En las demás causas (enfermedades de vías respiratorias inferiores, diabetes mellitus, sistema urinario, cuyas tasas de mortalidad fueron de 30,8; 23,6 y 18,6 respectivamente. En mujeres las demás causas fueron las mismas con tasas de 21,9; 17,9 y 12 muertes por cada 100.000 mujeres

Teniendo en cuenta todas las causas de mortalidad infantil (menores a 1 año), las principales causas de mortalidad en menores de 1 año para el año 2017 fueron afecciones originadas en el periodo perinatal, seguidas de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, y de las enfermedades del sistema respiratorio. Las principales causas de mortalidad en menores entre 1 – 4 años para el año 2017 fueron causas externas de morbilidad y mortalidad, seguido tumores y enfermedades del sistema respiratorio. Las principales causas de mortalidad en menores de 5 años para el año 2017 fueron afecciones originadas en el periodo perinatal, seguidas de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y causas externas de morbilidad y mortalidad.

Los indicadores de tasas de mortalidad materna, neonatal, infantil, niñez, IRA, EDA y desnutrición en menores de 5 años, EDA muestra una reducción entre 2005 y 2017, tanto para hombres como para mujeres y la mayoría se mantienen por debajo del nivel nacional.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 57 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

- Análisis de Morbilidad³¹

El análisis de la morbilidad para el departamento de Santander se realizó teniendo en cuenta la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, en donde se analizan las categorías de causas: condiciones trasmisibles y nutricionales, condiciones materna perinatales, enfermedades no trasmisibles, lesiones y condiciones mal clasificadas. En términos generales, los resultados muestran que entre las principales causas de morbilidad atendida en Santander son las enfermedades no trasmisibles, seguidas de las condiciones trasmisibles y nutricionales.

Dentro de la **Morbilidad Agrupada** están las condiciones trasmisibles y nutricionales en donde se encuentran causas como infecciones respiratorias, enfermedades infecciosas y parasitarias y condiciones nutricionales; en el subgrupo de condiciones materno perinatales se encuentran patologías relacionadas con enfermedades asociadas mujeres gestantes y recién nacidos; en el subgrupo de enfermedades no trasmisibles se encuentran las enfermedades cardiovasculares, condiciones orales, enfermedades músculo esqueléticas, enfermedades genitourinarias, condiciones neuropsiquiátricas; finalmente dentro del subgrupo de lesiones se encuentran traumatismos, envenenamiento y demás causas externas.

Gráfico 6. Principales causas de morbilidad, Santander 2019-2018

³¹ Ibid. Páginas 61- 82

Ciclo vital	Gran cause de morbilidad	Total										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,45	41,06	41,63	41,28	37,23	34,64	34,45	36,96	34,17	32,46	-1,69
	Condiciones maternas	1,85	2,27	3,09	1,91	1,76	1,77	2,65	0,87	0,92	1,16	0,24
	Enfermedades no transmisibles	34,51	30,31	31,97	35,96	40,71	42,45	42,63	40,93	42,05	43,42	1,37
	Lesiones	3,64	4,37	4,72	4,38	4,17	4,36	4,80	4,58	4,96	4,69	-0,27
	Condiciones mal clasificadas	16,54	18,99	18,39	16,45	16,12	16,79	17,47	16,66	17,91	18,25	0,34
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	31,15	28,25	23,11	21,15	19,28	16,16	18,82	24,35	20,52	19,35	-1,17
	Condiciones maternas	0,04	0,04	0,04	0,02	0,05	0,05	0,11	0,17	0,14	0,20	0,05
	Enfermedades no transmisibles	48,04	48,07	56,76	60,92	62,29	62,42	59,77	63,88	65,34	66,36	1,02
	Lesiones	4,96	5,76	5,62	4,78	4,75	4,95	5,70	5,43	5,55	5,19	-0,40
	Condiciones mal clasificadas	15,41	17,88	14,48	13,12	13,63	14,42	15,60	16,16	16,41	18,29	1,88
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,57	20,46	15,41	14,20	13,35	12,79	12,02	15,34	12,04	10,91	-1,13
	Condiciones maternas	1,67	2,01	2,16	2,01	2,39	2,11	2,77	2,17	2,26	1,87	-0,39
	Enfermedades no transmisibles	54,46	53,73	61,26	64,81	66,07	63,09	62,09	66,81	61,55	62,83	1,28
	Lesiones	5,96	6,45	6,50	6,70	6,91	6,87	7,09	7,43	7,26	6,47	-0,80
	Condiciones mal clasificadas	16,14	17,36	14,57	13,28	13,28	16,14	16,02	16,56	16,89	17,93	1,04
Juventud (19 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,37	16,22	14,70	13,24	12,70	12,24	12,43	15,77	12,54	12,14	-0,41
	Condiciones maternas	5,55	5,84	5,66	4,73	5,75	4,88	5,05	4,78	5,94	5,41	-0,52
	Enfermedades no transmisibles	57,86	54,85	59,39	64,39	63,80	64,13	60,09	66,38	66,16	69,36	3,20
	Lesiones	5,52	6,15	6,53	5,93	5,69	6,25	6,07	9,57	6,67	7,26	0,59
	Condiciones mal clasificadas	13,90	14,94	13,51	11,72	12,06	12,50	13,37	13,50	14,79	15,63	0,84
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,25	11,70	9,52	8,25	8,14	8,07	8,90	10,12	8,27	7,99	-0,27
	Condiciones maternas	1,33	1,36	1,25	1,07	1,13	1,13	1,41	0,86	1,12	1,09	-0,02
	Enfermedades no transmisibles	71,92	69,93	73,84	76,46	76,66	75,99	73,26	72,25	74,30	73,92	-0,38
	Lesiones	4,44	4,85	4,79	4,44	4,57	4,72	5,50	5,66	5,34	5,15	-0,19
	Condiciones mal clasificadas	11,05	12,16	10,61	9,78	9,47	10,09	10,82	10,91	10,97	11,85	0,88
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,90	6,57	5,56	4,55	4,86	4,66	5,78	5,25	4,43	4,12	-0,31
	Condiciones maternas	0,01	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	63,29	60,63	63,09	65,72	63,52	63,96	62,75	62,41	64,04	64,10	0,06
	Lesiones	2,94	3,46	3,16	3,02	4,32	4,18	3,74	4,05	3,37	3,34	-0,03
	Condiciones mal clasificadas	7,66	9,12	8,21	6,71	7,30	8,09	7,73	8,28	8,15	8,43	0,28

Fuente: Fuente: DANE, SISPRO. ASIS Santander 2019

En cuanto a la morbilidad de **Eventos de Alto Costo**, la incidencia de leucemia linfocítica aguda y leucemia mielocítica en menores de 15 años, es significativamente mayor para el departamento en comparación con el referente nacional, con una tasa de incidencia de LLA 7,4 por cada 100.000 afiliados frente a la tasa nacional de 3,9 por cada 100.000 afiliados y una tasas de incidencia de LMA de 0,95 por cada 100.000 afiliados frente a la tasas nacional de 0,71 por cada 100.000 afiliados. La tendencia de estos eventos en el tiempo ha sido descendente con excepción de la tasa de incidencia de leucemia pediátrica linfocítica que continúa en aumento respecto al referente nacional. También se

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 59 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

muestra una disminución progresiva en la Enfermedad Renal Crónica – ERC estadio 5 a nivel nacional y departamental, con una tasa de incidencia de la ERC en fase 5 con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal de 7,9 por cada 100.000 afiliados frente a una tasa de incidencia de 8,3 en el nivel nacional.

En **Eventos Precursores**, entre 2011 y 2018 la tendencia de la diabetes mellitus ha tenido un comportamiento variable en los últimos años con un descenso en 2018 y una prevalencia de 2,54, mientras que la tendencia de la hipertensión arterial ha mantenido un comportamiento ascendente y una prevalencia de 6, similar a la del nivel nacional exceptuando 2018 donde se presenta un leve descenso.

Finalmente, en los **Eventos de Notificación Obligatoria** la letalidad por eventos de notificación obligatoria en el departamento en comparación con el referente nacional, con excepción, Chagas, Lepra y Dengue, no se observaron diferencias estadísticamente significativas. El dengue sigue siendo prioridad en materia de salud pública pues el de mayor incidencia en el Área Metropolitana de Bucaramanga, ya que esta es una zona endémica para el trasmisor, con una tasa de incidencia del 80,1%. Igualmente la enfermedad de Chagas para el año 2017 se notificaron un total de 33 casos al SIVIGILA representando una tasa de incidencia anual de 1,62 casos por cada 100 000 habitantes. En 2017 la letalidad por enfermedad de Chagas fue de 12,93 representando un incremento significativo con respecto a los años anteriores y mayor comparado con la letalidad nacional.

Finalmente se muestra el resumen de la morbilidad atendida por ciclos vitales para la vigencia 2016, en donde el mayor grupo poblacional demandante de servicios en salud son los adultos con una participación dentro del total de los tipos de servicio prestado del 46,6%, seguido de las personas mayores de 60 años con un 25,4% y la juventud con el 9,7% de participación. Es de resaltar que en todos los ciclos de vida el principal tipo de atención en salud se da en consulta externa

Tabla 3. Morbilidad atendida por ciclos vitales y servicio de atención, 2016

Ciclos Vitales	Tipo de Servicio	Total	%
Primera Infancia (0 a 5 años) 7,1%	Consulta Externa	128,192	68.3%
	Consulta de Urgencias	31,542	16.8%
	Urgencias con Observación	24,778	13.2%
	Hospitalización	3,271	1.7%
Total		187,783	100.0%
Infancia (6 a 11 años) 5,7%	Consulta Externa	122,915	81.6%
	Consulta de Urgencias	15,122	10.0%
	Urgencias con Observación	11,057	7.3%
	Hospitalización	1,454	1.0%
Total		150,548	100.0%
Adolescencia	Consulta Externa	120,866	82.2%

Ciclos Vitales	Tipo de Servicio	Total	%
(12 a 18 años) 5,5%	Consulta de Urgencias	14,887	10.1%
	Urgencias con Observación	9,428	6.4%
	Hospitalización	1,802	1.2%
	Total	146,983	100.0%
Juventud (19 a 26 años) 9,7%	Consulta Externa	198,008	76.7%
	Consulta de Urgencias	33,602	13.0%
	Urgencias con Observación	21,904	8.5%
	Hospitalización	4,628	1.8%
Total	258,142	100.0%	
Adultez (27 a 59 años) 46,6%	Consulta Externa	1,076,022	87.1%
	Consulta de Urgencias	86,144	7.0%
	Urgencias con Observación	60,312	4.9%
	Hospitalización	12,683	1.0%
Total	1,235,161	100.0%	
Persona Mayor (60 y más años) 25,4%	Consulta Externa	601,623	89.4%
	Consulta de Urgencias	38,643	5.7%
	Urgencias con Observación	23,778	3.5%
	Hospitalización	8,559	1.3%
Total	672,603	100.0%	
TOTAL ATENCIONES		2,651,220	

Fuente: Observatorio de Salud Pública de Santander 2017.

- Población con discapacidad

Según ASIS Santander 2109, los tres tipos de alteraciones más frecuentes en la población con discapacidad de Santander hasta el año 2019 son: la alteración del movimiento de cuerpo manos, brazos y piernas con una proporción de (24,52 %), seguido de las alteraciones del sistema nervioso con (19,70 %) y los ojos con (16,15 %). Es de aclarar que una persona con discapacidad puede presentar varios tipos de alteraciones de manera simultánea por lo que los datos registrados por alteración pueden ser superiores a las personas con discapacidad registrada.

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 61 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

Tabla 4. Distribución de las alteraciones permanentes Santander 2009-2019

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	44 988	24,52
El sistema nervioso	36 142	19,70
Los ojos	29 641	16,15
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	18 514	10,09
Los oídos	14 060	7,66
La voz y el habla	14 639	7,98
La digestión, el metabolismo, las hormonas	12 181	6,64
El sistema genital y reproductivo	6 783	3,70
La piel	3 752	2,04
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	2 795	1,52
Ninguna	0	0,00
Total	183 495	100,00

Fuente: SISPRO, ASIS Santander 2019

- Población Migrante

Según ASIS Santander, durante el año 2018 las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud del departamento de Santander realizaron un total de 33.316 consultas en atención a población migrante, el 34 % de estas corresponden a los servicios de consulta externa, seguido de procedimientos realizados con un 34%, administración de medicamentos con un 15% y en un cuarto lugar con un 9 % fueron atendidos en el servicio de urgencias. Según el régimen de afiliación para el año 2018 se atendieron a 2.372 personas migrantes con afiliación al régimen contributivo, a 1.469 personas migrantes con afiliación al régimen subsidiado, 398 de forma particular y en mayor medida (9.191 atenciones) de personas migrantes se atendieron como población no afiliada a ningún régimen de Salud³².

5.2 ANÁLISIS INTERNO

5.2.1. Portafolio de Servicios y Capacidad Instalada³³

La Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander presta servicios de alta y mediana complejidad a la población del nororiente colombiano, ofreciendo una amplia variedad de servicios a sus

³²Ibíd. Página 73.

³³ Portafolio de Servicios ESE HUS – 2019. Oficina de Desarrollo Institucional. URL: <http://www.hus.gov.co/portafolio-de-servicios/>

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 62 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

usuarios. A 31 de diciembre de 2019, la ESE HUS cuenta con 111 servicios habilitados, distribuidos en consulta externa (47,7%), apoyo diagnóstico y complementación terapéutica (19,8%), servicios quirúrgicos (18%), internación (10,8%), transporte asistencial (1,8%), procesos (esterilización) y urgencias. La modalidad de contratación será por evento y las tarifas a ofertar se facturarán de acuerdo a la Resolución de tarifas institucionales vigente. (Ver Anexo B).

Tabla 5. Portafolio de Servicios 2019

GRUPO DEL SERVICIO	TOTAL POR SERVICIO	% PARTICIPACIÓN
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	22	19,8%
CONSULTA EXTERNA	53	47,7%
INTERNACIÓN	12	10,8%
PROCESOS	1	0,9%
QUIRÚRGICOS	20	18%
TRANSPORTE ASISTENCIAL	2	1,8%
URGENCIAS	1	0,9%
TOTAL GENERAL	111	100%

Fuente: REPS, febrero de 2019

En cuanto a número de camas, se cuenta con 425 camas habilitadas distribuidas en camas de hospitalización (296) que a su vez están compuestas por camas de neonatología, pediatría, internación adultos y unidad de quemados y en camas del servicio de urgencias (129).

Tabla 6. Capacidad Instalada 2019

SERVICIO	ESPECIALIDAD	No. CAMAS	TOTAL
NEONATOLOGIA	Básica	5	34
	Intermedio Neonatal	25	
	UCI Neonatal	4	
	Infecto	9	30
	Lactantes	9	
	Quirúrgicas	12	
PEDIATRIA	Médicas	11	15
	Intermedio	2	
	UCI Pediátrica	2	
INTERNACIÓN ADULTOS	Obstetricia	34	196
	Cirugía General	51	
	Especialidades Quirúrgicas	24	
	Medicina Interna	72	

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 63 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

SERVICIO	ESPECIALIDAD	No. CAMAS	TOTAL
	Intermedio Adulto	2	
	UCI Adultos	13	
UNIDAD DE QUEMADOS	Adultos	13	21
	Pediátricas	8	
TOTAL CAMAS EN HOSPITALIZACIÓN			296
URGENCIAS	Adultos	90	
	Pediátricas	17	
	Ginecológicas	22	
TOTAL CAMAS EN OBSERVACIÓN			129
TOTAL			425

AMBULANCIAS	CANTIDAD
Básica	2
Medicalizada	3
TOTAL	5

Fuente: REPS, febrero de 2019

Es de aclarar que el servicio de urgencias adultos tiene habilitadas 90 camas; sin embargo, la ocupación del servicio diario en promedio es de 160 pacientes, presentándose en algunas ocasiones picos de hasta 220 pacientes, razón por la cual se supera la capacidad instalada, lo cual dificulta la atención oportuna y con la calidad que requieren estos usuarios.

5.2.2. Prestación de Servicios³⁴

Durante la vigencia 2019 se presentaron **25.703 egresos** en los diferentes servicios de la ESE HUS, de los cuales el 54% corresponde al género femenino, donde la mayor parte de las atenciones oscilan en el rango de edades entre los 21 a los 30 años, con un total de 3.516 pacientes atendidas. En cuanto al género masculino tiene una participación del 46%, cuyo rango de edad en la atención fue de 0 a 10 años, con un total de (2.254) pacientes atendidos. Sin embargo, sumando ambos géneros, el rango por edad que más acude a la ESE para asistencia médica es de 21 – 30 años, con 5.189 usuarios atendidos.

³⁴ Informe RIPS 2018 – 2019. Unidad Funcional de Recursos Financieros – Facturación, página 3-23.

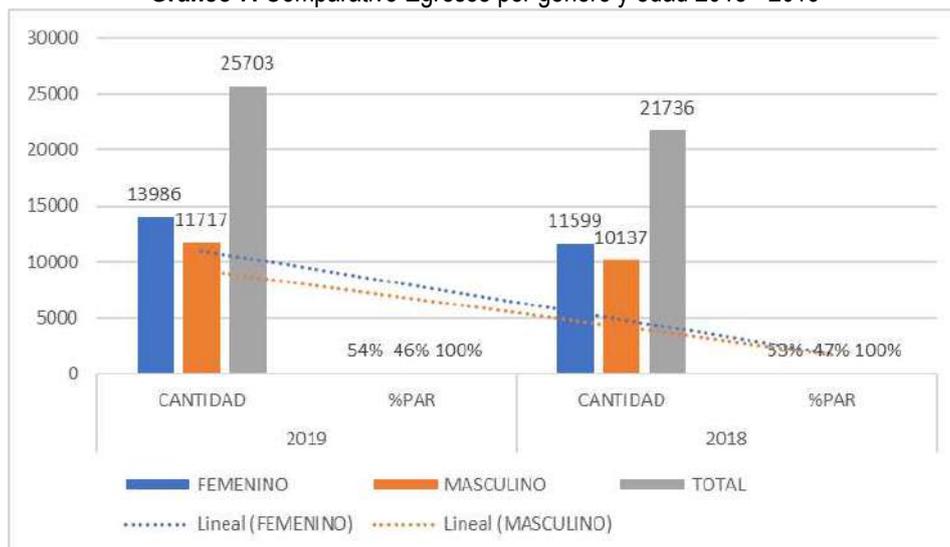
Tabla 7. Egresos por género y edad 2019

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
0-10	1737	2254	3991
11-20	1973	1239	3212
21-30	3516	1673	5189
31-40	1783	1215	2998
41-50	1121	1021	2142
51-60	1171	1272	2443
61-70	956	1239	2195
71-80	915	1114	2029
81-90	657	573	1230
>90	157	117	274
TOTAL	13986	11717	25703
PARTICIPACIÓN	54%	46%	100%

Fuente: Informe RIPS a 31 de diciembre 2019, Unidad Funcional de Recursos Financieros - Facturación

En cuanto al comparativo de las vigencias 2018 – 2019, se observa un crecimiento del 18%, al pasar de 21,736 a 25.703 egresos. En cuanto al porcentaje de participación por género, se pasó del 53% al 54% de participación en los egresos del género femenino y del 47% al 46% de participación en los egresos del género masculino.

Gráfico 7. Comparativo Egresos por género y edad 2018 - 2019



Fuente: Informe RIPS a 31 de diciembre 2019, Unidad Funcional de Recursos Financieros - Facturación

Con respecto al área de servicios, para el 2019 se muestra una mayor participación de los servicios de urgencias adultos y de hospitalización gineco - obstetricia con un 37% y 17% de participación respectivamente. En cuanto al crecimiento de los egresos por servicios entre 2018 y 2019, se observa un mayor crecimiento de 79% en los servicios de urgencias pediátricas, seguido de un incremento en los servicios quirúrgicos con un 68% y los servicios en sala de partos con un 54% de aumento.

Tabla 8. Comparativo Egresos por Servicios 2018 - 2019

ÁREA DE SERVICIO	2019	%PAR	2018	%PAR	VARIACIÓN%
URGENCIAS ADULTOS	9458	37%	7531	35%	26%
HOSPITALIZACION GINECO OBSTETRICIA	4314	17%	4057	19%	6%
HOSPITALIZACION CIRUGIA GENERAL	2138	8%	2217	10%	-4%
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA	1645	6%	1783	8%	-8%
HOSPITALIZACION PEDIATRIA	1731	7%	1587	7%	9%
QUIROFANOS	1423	6%	848	4%	68%
SALA DE PARTOS	1561	6%	1011	5%	54%
URGENCIAS PEDIATRICAS	1200	5%	670	3%	79%
RECEN NACIDOS	849	3%	795	4%	7%
HOSPITALIZACION ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	887	3%	922	4%	-4%
QUEMADOS	350	1%	313	1%	12%

Fuente: Informe RIPS a 31 de diciembre 2019, Unidad Funcional de Recursos Financieros - Facturación

En cuanto a la procedencia de la población atendida, para el 2019 se atendieron 23.614 usuarios provenientes del departamento de Santander, con un 92% de participación, seguido de Bolívar con 623 usuarios y Norte de Santander con 583 usuarios. Frente a la variación entre las vigencias 2018 y 2019, se observa un incremento del 20% en los usuarios del departamento de Santander, equivalente a 3.993 usuarios más y un aumento del 15% de usuarios provenientes de Bolívar con 80 usuarios adicionales entre un año y otro.

Tabla 9. Egresos por Departamento 2018 - 2019

DEPARTAMENTO	2019	2018	% VARI
SANTANDER	23614	19618	20%
BOLIVAR	623	543	15%
NORTE DE SANTANDER	583	580	1%
CESAR	455	493	-8%
ARAUCA	147	158	-7%
OTROS	281	344	-18%
TOTAL	25703	21736	

Fuente: Informe RIPS a 31 de diciembre 2019, Unidad Funcional de Recursos Financieros - Facturación

Por municipios se evidencia que entre 2018 y 2019 se presentaron 939 egresos adicionales provenientes de la ciudad de Bucaramanga, con un crecimiento del 10%, el municipio de Lebrija con un aumento del 52%, Girón que presenta una variación del 53% y Rionegro con un crecimiento del 33%. En cuanto a la participación los usuarios atendidos provienen de la ciudad de Bucaramanga (40%), seguido de Floridablanca (20%), Girón (12%) y Piedecuesta (7%) y otros municipios con el 19,8%.

Tabla 10. Comparativo Egresos por municipio 2018-2019

MUNICIPIO	2019	%PAR 2019	2018	%PAR 2018	% VAR
BUCARAMANGA	10321	40%	9382	43,16%	10%
OTROS	5079	20%	4304	19,80%	18%
FLORIDABLANCA	3056	12%	2589	11,91%	18%
GIRON	2426	9%	1583	7,28%	53%
PIEDECUESTA	1868	7%	1424	6,55%	31%
RIONEGRO	685	3%	515	2,37%	33%
BARRANCABERMEJA	601	2%	647	2,98%	-7%
SAN VICENTE	454	2%	353	1,62%	29%
LEBRIJA	578	2%	380	1,75%	52%
SABANA DE TORRES	332	1%	357	1,64%	-7%
EL PLAYON	303	1%	202	0,93%	50%
TOTAL GENERAL	25703	100%	21736	100%	

Fuente: Informe RIPS a 31 de diciembre 2019, Unidad Funcional de Recursos Financieros - Facturación

En cuanto a la población atendida por Provincias, la procedencia de los usuarios se realiza de acuerdo a lo establecido en la Red de Atención de Servicios de Salud, de conformidad con el Plan de Ordenamiento Departamental para Santander, que define las Provincias Administrativas y de Planificación – PAP, entonces, para Santander se analizan los egresos de este departamento que corresponden a 23,614 egresos.

En cuanto a los egresos se encuentra que para el 2019 la mayor participación de usuarios provino de la provincia metropolitana con 17.697 con una participación del 75%, seguido de la provincia Yariguíes con una participación del 8% y por los municipios fuera del PAP (Piedecuesta, Onzaga y Cimitarra) con un 9%. En cuanto a la variación, la provincia de García Rovira presentó un mayor incremento con el 76% de variación, seguido de la provincia Guanentá con un aumento del 54% entre 2018 y 2019.

Tabla 11. Comparativo Egresos por provincias 2018-2019

PROVINCIA	2019	%PAR	2018	%PAR	%VAR
COMUNERA	214	1%	181	1%	18%
SOTO NORTE	529	2%	427	2%	24%
GARCIA ROVIRA	397	2%	226	1%	76%
GUANENTA	506	2%	329	2%	54%
METROPOLITANA	17.697	75%	14.903	76%	19%
VELEZ	326	1%	239	1%	36%
YARIGUIES	1.817	8%	1.695	9%	7%
MUNICIPIOS FUERA DEL ACUERDO	2.128	9%	1.618	8%	32%
TOTAL	23.614	100%	19.618	100%	16,9%

Fuente: Informe RIPS a 31 de diciembre 2019, Unidad Funcional de Recursos Financieros - Facturación

Con relación al régimen de afiliación, los usuarios atendidos en 2019 provienen del régimen subsidiado con un 71% de participación, seguido con la población vinculada con un 14% (incluida la población migrante), el

régimen contributivo con un 11%, otros con el 4% y particulares con un 1%. En cuanto a la variación entre las vigencias 2018 y 2019, se muestra un crecimiento del 10% en los egresos del régimen subsidiado al pasar de 16.511 a 18.131 egresos, los usuarios vinculados con un crecimiento del 27% al pasar de 2.736 a 3.474 egresos, el régimen contributivo con un aumento del 120% al pasar de 1.255 a 2.757 egresos, otros regímenes con un incremento del 9% al pasar de 915 a 998 egresos, particulares con un incremento del 7% al pasar de 318 a 340 atenciones.

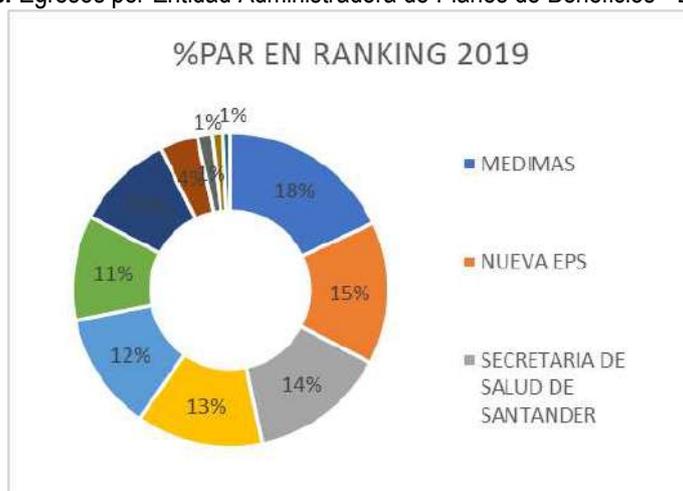
Tabla 12. Egresos por Régimen de Afiliación 2019

TIPO DE PACIENTE	CANTIDAD	%PAR 2019
SUBSIDIADO	18131	71%
VINCULADO	3474	14%
CONTRIBUTIVO	2757	11%
OTRO	998	4%
PARTICULAR	340	1%
DESPLA NO ASEGURADO	3	0%
TOTAL	25703	100%

Fuente: Informe RIPS a 31 de diciembre 2019, Unidad Funcional de Recursos Financieros - Facturación

Por Entidad Administradora de Planes de Beneficios, para 2019 Medimás ocupa el primer lugar con una participación del 18% en los egresos, seguida de Nueva EPS con una participación del 15% y en tercer lugar se encuentra la Secretaría de Salud de Santander con un 14% de participación (incluida la población migrante), seguida de Comparta con 13%, Asmedsalud con el 12%, Coosalud con el 11%, Saludvida con el 10%, Emdisalud con el 4%, particulares con el 1%, ADRES con el 1% y el INPEC 1%.

Gráfico 8. Egresos por Entidad Administradora de Planes de Beneficios - EAPB 2019



Fuente: Informe RIPS a 31 de diciembre 2019, Unidad Funcional de Recursos Financieros - Facturación

La variación entre las vigencias 2018 y 2019 relacionadas con las EAPB muestran un ritmo de crecimiento del 10% en Medimás, por su parte Comparta muestra un incremento del 54%, Saludvida un aumento del 54% y la Secretaría de Salud de Santander un incremento del 30%.

Tabla 13. Variación de Egresos por EAPB 2018-2019

ERP	2019	2018	%VAR
MEDIMAS	4364	2148	103%
NUEVA EPS	3545	3912	-9%
SECRETARIA DE SALUD DE SANT	3409	2631	30%
COMPARTA	3144	2039	54%
ASMED	2943	3442	-14%
COOSALUD	2611	2661	-2%
SALUDVIDA	2444	1588	54%
EMDISALUD	942	1069	-12%
PARTICULAR	363	322	13%
ADRES	270	339	-20%
CONSORCIO FONDO DE ATENCION	175	176	-1%
TOTAL GENERAL	24210	20327	

Fuente: Informe RIPS a 31 de diciembre 2019, Unidad Funcional de Recursos Financieros - Facturación

Por causas externas del egreso de los usuarios atendidos en la ESE HUS (distintos a la atención inicial de urgencias, enfermedad general y maternidad), se evidencia que la principal causa externa corresponde a accidentes de tránsito con una participación del 36%, seguida de otro tipo de accidente con un 31% de participación y lesión por agresión con el 14%. Por atención inicial de urgencias, enfermedad general y maternidad se registraron 24.240 egresos del total general de 25.703 egresos en 2019.

Tabla 14. Principales Egresos por Causa Externa 2019

CAUSA EXTERNA	2019	%PAR
ACCIDENTE_DE_TRANSITO	527	36%
OTRO_TIPO_DE_ACCIDENTE	460	31%
LESION_POR_AGRESION	212	14%
ENFERMEDAD_PROFESIONAL	140	10%
ACCIDENTE_DE_TRABAJO	72	5%
SOSPECHA_DE_ABUSO_SEXUAL	24	2%
CATASTROFE	11	1%
LESION_AUTOINFLIGIDA	6	0%
ACCIDENTE_OFIDICO	6	0%
ACCIDENTE_RABICO	4	0%
OTRO	1	0%
TOTAL GENERAL	1463	100%

Fuente: Informe RIPS a 31 de diciembre 2019, Unidad Funcional de Recursos Financieros - Facturación

Es de aclarar que otro tipo de accidentes corresponde a adherencias intestinales con obstrucción, amputaciones, caídas, contusiones, cuerpo extraño, disparos, esguinces, fracturas, hemorragias,

heridas, glaucoma, fiebre por dengue, infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardíaca, lesiones, lumbagos, luxaciones, neumonías, neuropatías, dolores abdominales no especificados, traumatismos, quemaduras, partos, trastornos de tejidos blandos, rabia, traumas, tumores, úlceras.

Por conceptos de facturación, se evidencia que para el 2019 el primer concepto de facturación corresponde a las estancias con un 24% de participación, seguido de procedimientos de diagnóstico con 24% y materiales e insumos con el 16%

Tabla 15. Egresos por concepto de facturación 2019

CONCEPTO FACTURADO	TOTAL 2019	%PAR
ESTANCIAS	\$ 49.390.445.886	24%
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO	\$ 48.473.894.582	24%
MATERIALES E INSUMOS	\$ 33.175.308.976	16%
PROCEDIMIENTOS TRATAMIENTOS QUIRURGICOS	\$ 22.070.507.949	11%
MEDICAMENTOS POS	\$ 16.035.867.924	8%
CONSULTAS	\$ 13.471.971.700	7%
PROCEDIMIENTOS TRATAMIENTOS NO QUIRURGICOS	\$ 11.033.562.062	5%
MEDICAMENTOS MIPRES	\$ 5.697.361.625	3%
PROTESIS Y ORTESIS	\$ 2.549.657.014	1%
OTROS SERVICIOS	\$ 1.500.406.222	1%
TRASLADO DE PACIENTES	\$ 267.168.623	0%
HOMOLOGOS-DEL POS	\$ 47.625.531	0%
DERECHOS DE SALA	\$ 97.198.188	0%
DISPOSITIVOS MIPRES	\$ 213.779.161	0%
HONORARIOS	\$ 4.328.192	0%
COMPARADOR ADMINISTRATIVO TECNOLOGIA N	\$ 178.191	0%
ANTIBIOTICO CON JUSTIFICACION MEDICA	\$ 9.058.588	0%
BANCO DE SANGRE	\$ 480.720	0%
DISPOSITIVOS CON JUSTIFICACIÓN MÉDICA	\$ 6.598	0%
Total general	\$ 204.040.347.731	100%

Fuente: Informe RIPS a 31 de diciembre 2019, Unidad Funcional de Recursos Financieros - Facturación

5.2.3. Perfil Epidemiológico ESE HUS según RIPS³⁵

En el análisis realizado de los primeros diez diagnósticos registrados en RIPS durante el año 2019, se identifica que el **parto por cesárea sin otra especificación** presenta el mayor número de registros, también con el mayor porcentaje de variación en relación al año 2018. En referencia con el nivel de atención y complejidad de las patologías atendidas, corresponde a una de las vías que con mayor frecuencia se utiliza para el desahucio de las pacientes en situaciones de alto riesgo para la madre y el hijo comparado con otros niveles de atención hospitalaria donde se atienden partos de menor complejidad.

Los **otros dolores abdominales y los no especificados** corresponde al siguiente diagnóstico encontrado con mayor frecuencia y una variación del 72% en relación con el año 2018, el cual

³⁵ Informe RIPS 2018 – 2019. Unidad Funcional de Recursos Financieros – Facturación, página 23-27.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 70 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

incluye varios posibles diagnósticos relacionados con el sitio anatómico de presentación del dolor. Debido a la disponibilidad en la institución de diferentes especialidades para el manejo de dolor abdominal, se recomienda de un proceso de diagnóstico y tratamiento usando los códigos más específicos en relación a la patología del paciente a profundidad.

El **parto único espontaneo, presentación cefálica de vértice** corresponde al tercer diagnostico con mayor registro y una variación del 221% en relación con el año anterior, el cual corresponde a variaciones estacionales en el número de partos atendidos en la institución o a un mayor registro del código por parte del personal de salud.

El diagnóstico de **sepsis, no especificada** mantiene un rango de variación similar en relación al año anterior, el cual corresponde a una de las primeras causas de mortalidad la cual requiere de atención especializada de tercer nivel. Esta patología es parte de un esfuerzo global para reducir la mortalidad y aumentar la supervivencia en pacientes de edades mayores.

El **dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen** corresponde al siguiente diagnostico con mayor utilización el cual incluye afecciones localizadas en el abdomen inferior y cuyo crecimiento fue del 57% entre ambas vigencias.

El **falso trabajo de parto sin otra especificación** corresponde al séptimo diagnostico más frecuente y en relación con el 2018 presenta una variación del 66%; seguido a este diagnostico se registra el **infarto agudo de miocardio, sin otra especificación** correspondiendo a una variación del 77% en relación con el año previo de observación. La **fiebre no especificada** con una reducción del -25% y el **parto único espontaneo sin otra especificación** como el ultimo diagnostico del registro de RIPS en las 10 primeras más utilizadas durante el año 2019.

Tabla 16. Primeros Diagnósticos CIE-10 vigencias 2018-2019

DX de egreso	PRIMEROS DIAGNÓSTICOS CIE-10 2019-2018		PARTICIPACIÓN		VARIACION
	2019	2018	2019	2018	
PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	1013	252	4%	1%	302%
OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	993	576	4%	3%	72%
PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	572	178	2%	1%	221%
SEPSIS, NO ESPECIFICADA	472	412	2%	2%	15%
APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	443	290	2%	1%	53%
DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	418	267	2%	1%	57%
FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION	392	236	2%	1%	66%
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	369	237	1%	1%	56%
FIEBRE NO ESPECIFICADA	368	208	1%	1%	77%
PARTO UNICO ESPONTANEO, SIN OTRA ESPECIFICACION	344	457	1%	2%	-25%
Otros dxs	20319	18623	79%	86%	9%
Total	25703	21736	100%	100%	

Fuente: Informe RIPS a 31 de diciembre 2019, Unidad Funcional de Recursos Financieros - Facturación

Es de anotar que en el caso de las gestantes que llegan con complicaciones, o que en el HUS son tipificados como embarazo de alto riesgo obstétrico (ARO) se observa que persisten fallas en la identificación oportuna y captación al programa de control prenatal en los primeros niveles de complejidad, ya que las gestantes no presentan los controles prenatales adecuados y en algunos casos no han asistido a ningún control, lo cual se presenta principalmente en las migrantes.

Los casos de dolor abdominal no especificado, generalmente son asociados a no disponibilidad de especialistas de cirugía general, o la no disponibilidad de quirófanos o de ayudas diagnósticas en los segundos niveles de atención las 24 horas o los fines de semana y festivos. Los casos de dolor precordial y diagnósticos relacionados, los casos están asociados a la no disponibilidad de la especialidad de medicina interna, o de ayudas diagnósticas en los segundos niveles de atención las 24 horas o los fines de semana y festivos.

5.2.4. Situación de los Servicios Asistenciales³⁶

A pesar de los resultados obtenidos en 2019 para los servicios de internación en cuanto a la reducción de los días de estancia y con ello el mejoramiento del giro cama, la congestión del servicio de urgencias se mantiene por cuanto la demanda es mayor que la capacidad instalada con que cuenta la ESE HUS en este servicio, siendo necesario continuar con las acciones de mejoramiento a

³⁶ Informe de Gestión y Resultados vigencia 2019, páginas 38-54. URL: <http://www.hus.gov.co/informes-de-gestion/>

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 72 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

nivel interno pero también articular esfuerzos con la Secretaría de Salud Departamental para lograr que la red de salud funcione adecuadamente, en cuanto a referencia y contrareferencia.

A nivel interno es necesario reforzar las acciones para mejorar la oportunidad en la valoración por las especialidades, ayudas diagnósticas y terapéuticas, así como tomar las medidas necesarias para disminuir la rotación del personal asistencial en los diferentes servicios (especialmente de enfermería) que dificulta la adherencia a guías y protocolos.

En cuanto al servicio de Cuidado Intensivo, la ESE HUS tiene habilitadas 12 camas de UCI adultos, 6 camas de cuidado intensivo neonatal, 2 de cuidado intensivo pediátrico, y 30 de cuidado intermedio neonatal, siendo la única con este servicio en el departamento de Santander.

5.2.4.1. Referencia y Contrareferencia³⁷

Para el periodo comprendido entre 2014-2019, la ESE HUS realiza en promedio 2.490 solicitudes de Unidades de Cuidado Intensivo al año, las cuales se encuentran agrupadas en UCI Adulto con un 74,5% de participación, UCI Coronaria con un 10,9% de participación, UCI Pediátrica con el 5,8% de participación y UCI Neonatal con el 8,9% de participación dentro del total de solicitudes. Dentro de las solicitudes, alrededor del 35% de los pacientes son aceptados en otras UCI del Área Metropolitana de Bucaramanga por cuanto la capacidad instalada del hospital normalmente está copada; el 45% de las solicitudes son canceladas por mejoría clínica del usuario, el 8% fallecen en espera de una cama de este tipo y el 12% restante logran ser ubicadas en las UCI del Hospital Universitario de Santander.

Es de resaltar la disminución de los tiempos de resolución entre 2017 y 2018 en un 30%, lo que inmediatamente repercutió en la reducción de los días de estancia (2.689) y por tanto el volumen de pacientes en el servicio de urgencias.

En cuanto a solicitudes de traslado a instituciones psiquiátricas, se reciben anualmente un promedio 335 requerimientos, de los cuales un 58,6% son aceptados y un 41,4% se da salida o manejo ambulatorio, siendo el Hospital Psiquiátrico San Camilo el principal centro de referencia, aunque en los últimos dos años, la Clínica Remy IPS está recibiendo el 79% de los pacientes y el 21% restante se reparten entre ISNOR y la Clínica San Pablo. Se destaca que en los dos últimos años se incrementó el volumen de aceptaciones y la resolución de las mismas, debido a una mejor comunicación con estas tres instituciones.

Por su parte, la solicitud de pacientes en referencia por servicios de ortopedia es en promedio de 86 usuarios, siendo Serviclínicos Dromédica la clínica en donde aceptan este tipo de pacientes, con un 52,6% de participación; es de aclarar que estas solicitudes son las que tienen una mayor resolución por parte de la ESE HUS, con un 79,5% de participación. Se resalta que en los dos últimos años se han duplicado las solicitudes por falta de elementos necesarios para la intervención de los usuarios, con el consecuente aumento de las

³⁷ Informe Referencia y Contrareferencia ESE HUS 2014-2019. Subgerencia de Servicios Médicos – Referencia y Contrareferencia

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 73 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

aceptaciones, especialmente de la IPS en mención lo cual ha favorecido la reducción de estancias inactivas por falta de materiales de ortopedia.

En cuanto a las referencias a menor nivel de complejidad, se tramitan en promedio 285 solicitudes al año, en donde se han reducido las solicitudes entre 2017 y 2019 en un 6,4%, pero se han incrementado las aceptaciones en un 19,6% las cuales han sido atendidas por el ISABU (Hospital Local del Norte). Sobre esto último es de resaltar el Convenio logrado entre la ESE HUS y el ISABU, en donde en el primer semestre de 2019 se aceptaron 26 pacientes, cifra que duplica las remisiones del año 2018.

Las solicitudes de referencia a mayor nivel de complejidad, incluyen todo procedimiento o especialidad requerida para el manejo del usuario pero que en el momento no es ofertada o no se encuentra disponible en la ES EHUS, como es el caso de especialidades cirugía vascular y hematología, falta de medios de contraste para tomografías o incluso medicamentos e insumos. En promedio se realizan anualmente 806 solicitudes, cuya resolución ha sido del 26% en IPS de mayor o igual complejidad y teniendo en cuenta que entre salidas del paciente y cancelaciones de estas solicitudes suman el 70,3% y el 3,7% de los usuarios fallecen.

Por Asegurador, para el periodo 2014-2019 se realizaron 426 solicitudes en promedio anual, en donde la mayor cantidad de solicitudes de referencia las realiza Coosalud con un 72% de participación debido a que este asegurador cuenta con modelos de atención específicos por patología, el 23% corresponde a usuarios de Saludvida, cuyo principal prestador es la Clínica Bucaramanga.

Finalmente, se presentan los pacientes que a pesar de tener modelos de prestación por parte de su EPS, reciben tratamientos en la ESE HUS, con un promedio anual de 215 solicitudes, en donde se resalta un incremento de las referencias a traslados para su IPS primaria del 64,4% entre 2018 y 2019, con el consecuente incremento en un 58,3% en la resolución de aceptación para estos usuarios. La principal aseguradora que realiza estas solicitudes es Coosalud, seguido de Nueva EPS y Saludvida.

5.2.4.2. Pacientes Regulados por el CRUE

De acuerdo al informe de Referencia y Contrareferencia de la ESE HUS, el 47% de los ingresos referenciados se origina en pacientes regulados de la zona SUR y que provienen de las IPS de Piedecuesta, Floridablanca, Girón y Lebrija debido a la falta de aceptación por parte del segundo nivel de atención, el Hospital de Floridablanca ya que este no cuenta con la especialidad de cirugía general. En cuanto a la zona NORTE, se observa una mejor comunicación, evidenciada en menores solicitudes y únicamente en ocasiones de urgencia vital, correspondiendo al 36% de los usuarios referenciados. Cabe resaltar los usuarios regulados de los departamentos de los departamentos de Bolívar y Cesar que corresponden al 0,4% de los ingresos por referencia.

Por patologías, los usuarios ingresan para definir dolores abdominales, fracturas para tomas de rayos X, así como usuarios que vienen de instituciones en las cuales su segundo nivel es Hospital Manuela Beltrán de Socorro y el Hospital de Barrancabermeja. Por EPS se regula en mayor medida pacientes de MEDIMAS EPS

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 74 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

debido a su pobre red de prestadores y de Nueva EPS debido a su poco o nula su resolución, por cuanto para las IPS es más factible pedir código al CRUE y evitar demoras.

Adicional a esto se presentan casos de pacientes que son regulados de COMPARTA sin tomar en cuenta que esta EPS no tiene contratado todo el portafolio de servicios de la ESE HUS, sino en casos específicos de Hemodinámica y Radiología intervencionista; así como pacientes de COOSALUD quienes son derivados directamente por la ESE HUS a su prestador teniendo en cuenta que usualmente son pacientes de la zona SUR que llegan hasta la ESE HUS teniendo como prestador la Fundación Cardiovascular. Finalmente, se siguen regulando pacientes de SOAT los cuales tienen derecho de atención en cualquier IPS.

Finalmente, los tiempos de resolución están contemplados desde el día 1 de solicitud hasta la finalización del trámite, el cual puede ser por cualquiera de las razones que van desde la cancelación, salida o fallecimiento del usuario, en donde se ha establecido el promedio tomando en cuenta los días de todos los usuarios, estando Nueva EPS en primer loguar la cual tiene un promedio de resolución de 126 días, Coosalud con 43 días, Comparta EPS con 69 días, AsmetSalud con 62 días, Saludvida con 81 días, Emdisalud con 118 días, Secretaria de salud con 151 días y Medimas con 97 días.

5.2.5. Análisis de Indicadores Asistenciales

5.2.5.1. Indicadores Resolución 408 de 2018 – Plan de Gestión, vigencia 2019

La Resolución 408 del 2018 es el instrumento que adopta las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes y Directores de las Empresas Sociales del Estado de orden territorial y su evaluación por parte de la Junta directiva. Allí se definen, entre otros, nueve (9) Indicadores de que miden la gestión clínica y/o asistencial que por el nivel de complejidad de la ESE aplicarán y a continuación se listan.

Tabla 17. Indicadores Resolución 408 de 2018, vigencia 2019

	EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE GUIA DE MANEJO ESPECIFICA: HEMORRAGIAS DEL III TRIMESTRE Y TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN LA GESTACIÓN	EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE GUIA DE MANEJO DE LA PRIMERA CAUSA DE EGRESO HOSPITALARIO O DE MORBILIDAD ATENDIDA	OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE APENDICECTOMIA	NUMERO DE PACIENTES PEDIATRICOS CON NEUMONIAS BRONCO-ASPIRATIVAS DE ORIGEN INTRA-HOSPITALARIO Y VARIACIÓN INTERANUAL	OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN ESPECIFICA DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO AL EGRESO DE INFARTO AGUDO DEL MIOCARDO (IAM)
Meta	$\geq 0,8$	$\geq 0,8$	$\geq 0,9$	Cero o variación negativa	$\geq 0,9$

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 75 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

	EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE GUIA DE MANEJO ESPECÍFICA: HEMORRAGIAS DEL III TRIMESTRE Y TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN LA GESTACIÓN	EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE GUIA DE MANEJO DE LA PRIMERA CAUSA DE EGRESO DE EGRESO HOSPITALARIO O DE MORBILIDAD ATENDIDA	OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE APENDICECTOMIA	NUMERO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON NEUMONIAS BRONCO-ASPIRATIVAS DE ORIGEN INTRA-HOSPITALARIO Y VARIACIÓN INTERANUAL	OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN ESPECÍFICA DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO AL EGRESO DE INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO (IAM)
Umbral	79-75%	0,30 -0,79	89-80	0	89-90
Estándar	$\geq 0,8$	$\geq 0,8$	$\geq 0,9$	Cero o variación negativa	$\geq 0,9$
Numerador	426	766	1090	0	558
Denominador	439	822	1191	0	564
Resultado	0,97	0,93	0,92	0	0,99

	ANÁLISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA	OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN DE CONSULTA DE PEDIATRÍA	OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA	OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN DE MEDICINA INTERNA
Meta	$\geq 0,9$	≤ 5	≤ 8	≤ 15
Umbral	0,89 - 0,80	8-11 días	11-14 días	16-21 días
ESTANDAR	$\geq 0,9$	≤ 5	≤ 8	≤ 15
Numerador	889	1284	1592	16162
Denominador	900	470	556	1903
Resultado	0,99	3	3	8

Fuente: Base de datos Auditores Concurrentes – Subgerencia Administrativa y Financiera

Se obtiene un buen resultado de la gestión con el cumplimiento del 100% de los estándares de los indicadores asistenciales definidos en la Resolución 408 del 2018, resultado que obedece a unas directrices claras desde la gerencia, y al seguimiento y acompañamiento de la auditoría médica concurrente de la gestión clínica de las áreas involucradas y gestoras del reporte de estos. Dichos resultados reflejan el compromiso y esfuerzo del personal asistencial y administrativo por lograr una atención oportuna, humanizada y de calidad a los pacientes de las diferentes entidades aseguradoras que reciben atención por parte de la ESE HUS.

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</small>	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 76 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

5.2.5.2. Indicadores Resolución 256 de 2016

Tabla 18. Indicadores Resolución 256 de 2016. Seguridad Vigencia 2018-2019

INDICADOR	AÑO 2018	AÑO 2019
P.2.6. Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización Por mil días estancia.	0.54	0,47
P.2.7. Tasa de caída de pacientes en el servicio de Urgencias Por mil personas atendidas en urgencias	1,68	1,62
P.2.8. Tasa de caída de pacientes en el servicio de Consulta externa, Por mil personas atendidas en Consulta externa	0.03	0,04
P.2.9. Tasa de caída de pacientes en el servicio de Apoyo Diagnóstico y complementación terapéutica. Por mil personas atendidas en Apoyo Diagnóstico y complementación terapéutica	0.08	0,18
P.2.10. Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en Hospitalización	0.01 %	0,06
P.2.11. Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en Urgencias	0.02 %	0,02
P.2.12. Tasa de Ulceras por presión Por mil días estancia	1.68	1,47
P.2.13. Proporción de Reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas	0.44 %	0,72
P.2.14. Tasa de Reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días Por 100 Egresos	2.05	5,55
P.2.15. Proporción de cancelación de cirugía	3.07 %	2,19

Fuente: Oficina Asesora de Calidad

Es importante resaltar que uno de los factores contributivos en la ESE HUS y que es fundamental en la ocurrencia de las caídas es el tipo de paciente atendido, lo anterior basado en la personalidad (nivel socio- cultural) de la mayoría de los pacientes (actitud resistente, agresiva, poco colaboradora o temerosa) y al gran número de pacientes sin apoyo familiar o de cuidadores (abandono social).

A continuación, se realiza el análisis de cada uno de los indicadores, teniendo en cuenta el cuadro comparativo anteriormente referido con las variaciones entre el 2018 y el 2019.

- **P.2.6. Tasa de caída de pacientes en el servicio de Hospitalización:** En el 2018 la tasa acumulativa fue de 0,54 y para 2019 de 0.47, manteniéndose por debajo de 1 caída por cada 1.000 días de estancia de los pacientes, lo que representa una leve mejora en el indicador.

Aunque el indicador se encuentra por debajo del valor de comparación que es 0.63, se han implementado las siguientes acciones para minimizar el riesgo:

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 77 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

- Educación al usuario y familia (medidas preventivas para evitar caídas, importancia de la restricción del movimiento).
- Educación al colaborador (medidas preventivas para evitar caídas, exigencia de informar la clasificación del riesgo y las condiciones especiales en el recibo y entrega de turno, supervisión del paciente por periodos cortos durante el turno, restricción del movimiento 95% de cobertura).
- En seguimiento de la escala de MORSE por presentar diferentes criterios se proyecta cambiar el tipo de escala para valoración del riesgo de caída.
- Medicina interna: Se propone realizar rondas periódicas estableciendo un líder durante el turno para identificar las necesidades del paciente y evitar las caídas.

Durante el año 2019 se aplicaron barreras para mitigar el riesgo de caídas; en medicina interna, se optó por designar un líder por turno para identificar las necesidades de los usuarios, lo cual ha arrojado resultados positivos.

- **P.2.7. Tasa de caída de pacientes en el servicio de Urgencias:** En el 2018 la tasa acumulativa fue de 1.68 y para 2019 de 1,62 lo cual evidencia disminución del indicador, debido a que se han implementado las acciones que se relacionan a continuación para minimizar el riesgo, sin embargo, la tasa representa un valor superior al rango establecido que es 0.63.
 - Educación al usuario y familia (medidas preventivas para evitar caídas, importancia de la restricción del movimiento) y talleres en medidas preventivas para evitar caídas.
 - Educación al colaborador (medidas preventivas para evitar caídas, exigencia de informar la clasificación del riesgo y las condiciones especiales en el recibo y entrega de turno, supervisión del paciente por periodos cortos durante el turno, restricción del movimiento 95% de cobertura).
 - En seguimiento de la escala de MORSE por presentar diferentes criterios se proyecta cambiar el tipo de escala para valoración del riesgo de caída.
 - Aplicar barreras en la vigilancia y monitorización de aquellos pacientes con riesgo alto, especialmente en aquellos momentos en los cuales el paciente se encuentra sin acompañante, implementando las barreras propias, según la condición y el riesgo.
- **P.2.8. Tasa de caída de pacientes en el servicio de Consulta externa:** Se observa que la tasa de caídas en el servicio de consulta externa se mantiene por debajo del valor de comparación que es de 0.63; en la vigencia 2018 se presenta una tasa de 0.03 y en el año 2019 de 0.04, sin embargo, se continua con las acciones preventivas.
- **P.2.9. Tasa de caída de pacientes en el servicio de Apoyo Diagnóstico y complementación terapéutica:** Se observa que la tasa de caídas en estos servicios se mantiene por debajo del valor de comparación que es de 0.63; en la vigencia 2018 se presenta una tasa de 0.08 y en el año 2019 una tasa de 0.18 lo cual representa oportunidades de mejora para reforzar la vigilancia y monitorización de aquellos pacientes con riesgo alto, además de educación sobre las barreras para controlar el riesgo de caídas tanto al paciente como al familiar y continuar con las acciones preventivas en los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 78 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

- P.2.10. Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en Hospitalización:** Durante el año 2018 se observa una proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización del 0.01% y durante el año 2019 0.06% lo cual evidenció el subregistro en los casos de error en administración de medicamentos, teniendo en cuenta el nivel de complejidad que atiende la institución y el número de pacientes polimedicados, por lo que se está trabajando en la cultura del reporte de este tipo de evento a través de las herramientas trabajadas en seguridad del paciente: sesiones breves, rondas de seguridad del paciente, inducciones y socializaciones en grupos primarios y en la divulgación del procedimiento de uso seguro de medicamentos de alto riesgo y medicamentos similares a los colaboradores de farmacia y enfermería y en la socialización del protocolo y lista de chequeo de correcta administración de medicamentos.
- P.2.11. Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en Urgencias:** En general, el comportamiento del indicador permite ver el subregistro de este tipo de evento, teniendo en cuenta que durante las vigencias 2018 y 2019, la proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias fue de 0.02%. Se está trabajando en la divulgación del procedimiento de uso seguro de medicamentos de alto riesgo y medicamentos similares a los colaboradores de farmacia y enfermería y en la socialización del protocolo y lista de chequeo de correcta administración de medicamentos.
- P.2.12. Tasa de Ulceras por presión:** En el 2018 se presentó una tasa del 1.68 en comparación con el año 2019 que presenta la tasa de 1.47, manteniéndose por debajo del valor de comparación que es de 1.95, debido a que se han implementado las siguientes acciones para minimizar el riesgo:
 - Educación al usuario y familia (medidas preventivas para evitar úlceras por presión, necesidad de acojinamiento en pacientes con restricción de movimientos).
 - Educación al colaborador de la estrategia (cuidado perineal, seguimiento a la clasificación del riesgo según escala de BRADEN, colocación del reloj posicional en pacientes con riesgo alto y moderado y concordancia de los cambios de posición, clasificación de las úlceras por presión según sus características y revisión de condiciones de piel) y taller en el diligenciamiento de la escala de BRADEN para la valoración del riesgo.
 - Entrega de posicionadores a los servicios de Quirófanos y Unidad de Cuidados Intensivos.
- P.2.13 Proporción de Reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas:** Es importante mencionar que para los periodos analizados en el servicio de urgencias se han presentado variaciones significativas teniendo en cuenta las contingencias sociales de la región, lo que se ve reflejado en el indicador de reingreso con una proporción del 0.44 % en el año 2018 comparado con el año 2019 que refleja un resultado del 0.72 %.

Cabe mencionar que se han desarrollado estrategias con auditoría concurrente para la identificación de las causas de reingreso y la disminución de los casos presentados; durante el año 2019 se identificaron las siguientes causas por las cuales se presentaron los reingresos: no estudio de RASH - bronquiolitis, cuerpo extraño en ojo - úlcera corneal, cefaleas, hiperémesis y dolor abdominal.

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 79 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

- P.2.14. Tasa de Reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días:** Se observa que durante la vigencia 2018 la tasa de Reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días fue de 2.05 comparado con el año 2019 que presenta una tasa de 5.55.

Durante el año 2019, se presentaron 137 reingresos de pacientes hospitalizados en los servicios de: cirugía general, especialidades quirúrgicas, ginecología, medicina interna, pediatría, quirófanos, sala de partos, urgencias adultos y recién nacidos de los 24674 egresos vivos atendidos en el servicio de hospitalización; se identificó como primera causa de reingreso, las infecciones del sitio operatorio, los egresos tempranos en la primera hospitalización y las infecciones asociadas con la atención en salud.

- P.2.15. Proporción de cancelación de cirugía: (atribuible a la institución):** Se observa que la proporción de cancelación de cirugía se mantiene por debajo del parámetro establecido en el estándar de comparación que es de 3.5%, teniendo en cuenta que durante el año 2018 se presenta una proporción del 1.68% en comparación con el año 2019 que es del 1.62%, esto puede ser debido a las reuniones periódicas mensuales con los profesionales en salud responsables de cirugía, quirófanos, esterilización y programación de cirugía; se ha identificado que las principales causas por las cuales se cancelan las cirugías son la prolongación de la cirugía anterior, no disponibilidad de sala quirúrgica, no disponibilidad de UCI o falta de talento humano.

Tabla 19. Indicadores Resolución 256 de 2016. Experiencia de la Atención

INDICADOR	AÑO 2018	AÑO 2019
P.3.3. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna. Primera vez	9,7 días	8 días
P.3.4. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría. Primera vez	3,3 días	3 días
P.3.5. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología. Primera vez	6 días	5 días
P.3.6. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia. Primera vez	5 días	3 días
P.3.7. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General. Primera vez	8 días	8 días
P.3.8. Tiempo promedio de espera para la Toma de Ecografía	0.8 días	1 días
P.3.9. Tiempo promedio de espera para la Toma de Resonancia Magnética Nuclear	2,9 días	3 días
P.3.10. Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II	32,7 minutos	40 minutos
P.3.11. Tiempo promedio de espera para la Realización de Cirugía de Catarata	73,1 días	196 días
P.3.12. Tiempo promedio de espera para la Realización de Cirugía de Reemplazo de cadera	55,2 días	36 días

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 80 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

INDICADOR	AÑO 2018	AÑO 2019
P.3.14. Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS	97,4%	97,86%
P.3.15. Proporción de usuarios que recomendaría la IPS a una familiar o Amigo	98,5%	99,01%

Fuente: Oficina Asesora de Calidad

- P.3.3. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna. Primera vez:** Se cumple con la meta del indicador que es de 15 días; se observa una disminución en el número de días para acceder a la consulta de Medicina Interna pasando de 9.5 días en el año 2018 a 8 días durante el año 2019.
- P.3.4. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría:** Se cumple con la meta del indicador de oportunidad en la asignación de cita de Pediatría de primera vez manteniéndose por debajo de los 5 días.
- P.3.5. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología:** Se cumple con la meta del indicador de oportunidad en la asignación de cita de Ginecología de primera vez manteniéndose por debajo de los 8 días.
- P.3.6. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia:** La tendencia es la disminución en los días de espera, lo cual representa un buen comportamiento del indicador finalizando el año 2019 en 3 días, manteniéndose por debajo de la meta establecida en 8 días.
- P.3.7. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General:** Como se puede observar, se cumple con la meta del indicador de oportunidad en la asignación de cita de Cirugía General de primera vez manteniéndose por debajo de los 14 días permitidos.
- P.3.8. Tiempo promedio de espera para la Toma de Ecografía:** Se evidencia un comportamiento constante de la oportunidad durante las vigencias 2018 y 2019 al estar a 1 día para la toma de ecografía tanto en pacientes hospitalizados como ambulatorios.
- P.3.9. Tiempo promedio de espera para la Toma de Resonancia Magnética Nuclear:** Se evidencia un comportamiento constante de la oportunidad durante las vigencias 2018 y 2019 al estar a 3 días para la toma de Resonancia Magnética Nuclear tanto en pacientes hospitalizados como ambulatorios.
- P.3.10. Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II:** Se observa un aumento en el tiempo de atención a pacientes clasificados como Triage II pasando de 32.7 minutos en el 2018 a 40 minutos durante el año 2019, colocando el indicador por encima de la meta esperada que es de 30 minutos o menos, lo que está estrechamente relacionado con el aumento en la atención de triage.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 81 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

- P.3.11. Tiempo promedio de espera para la Realización de Cirugía de Cataratas:** Se puede observar que durante los periodos analizados se ha incrementado el tiempo de espera para la realización de cirugía de cataratas pasando de 73.1 días en el año 2018 a 196 en el año 2019, por encima del rango establecido en la institución que es de 90 días.
- P.3.12. Tiempo promedio de espera para la Realización de Cirugía de Reemplazo de cadera:** Se puede observar que el indicador se comporta de forma óptima al reducir la oportunidad de 79 días en el 2018 a 36 en el año 2019, logrando mejorar la oportunidad en la realización de Cirugía de Reemplazo de Cadera y posicionándose dentro del rango establecido en la institución que es de 90 días.
- P.3.14. Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS:** Durante las vigencias 2018 y 2019, observa un comportamiento constante en la proporción de satisfacción de los usuarios del 97.44% y 97,86% respectivamente..
- P.3.15. Proporción de usuarios que recomendaría la IPS a una familiar o Amigo:** Se observa un crecimiento favorable en la proporción de usuarios que recomendarían los servicios de la ESE HUS, pasando del 98.5% en el año 2018 al 99,01% en el 2019.

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 82 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

5.2.5.3. Indicadores de Producción – Decreto 2193/04 (Reporte Siho)

Tabla 20. Indicadores Decreto 2193 de 2004, Comparativo 2018 - 2019

INFORME DE PRODUCCION (Decreto 2193/04) COMPARATIVO Año 2018-2019				
Concepto	2018	2019	Diferencia	%
Dosis de biológico aplicadas	10.139	10.013	-126	-1,2%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	20.212	26.488	6.276	31,1%
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	102.122	73.211	-28.911	-28,3%
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	37.388	37.220	-168	-0,4%
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	559	475	-84	-15,0%
Partos vaginales	1.321	1.368	47	3,6%
Partos por cesárea	1.393	1.591	198	14,2%
Total de egresos	21.301	25.852	4.551	21,4%
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	4.040	4.638	598	14,8%
...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	7.262	8.629	1.367	18,8%
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	9.999	12.585	2.586	25,9%
Pacientes en Observación	25.621	26.488	867	3,4%
Pacientes Unidad Cuidados Intensivos	1.045	1.119	74	7,1%
Pacientes en Cuidados Intermedios	1.246	1.164	-82	-6,6%
Total de días estancia de los egresos	141.968	157.496	15.528	10,9%
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	10.644	10.744	100	0,9%
...Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin Incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)	70.395	76.191	5.796	8,2%
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	60.929	70.561	9.632	15,8%
Días estancia Cuidados Intermedios.	9.753	9.730	-23	-0,2%
Días estancia Cuidados Intensivos	7.585	7.793	208	2,7%
Total de días cama ocupados	130.099	151.927	21.828	16,8%
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	22.573	22.689	116	0,5%
...Cirugías grupos 2-6	8.079	7.608	-471	-5,8%
...Cirugías grupos 7-10	10.892	11.347	455	4,2%
...Cirugías grupos 11-13	2.093	2.066	-27	-1,3%
...Cirugías grupos 20-23	1.509	1.668	159	10,5%
Exámenes de laboratorio	597.186	654.631	57.445	9,6%
Número de imágenes diagnósticas tomadas	61.977	72.761	10.784	17,4%
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	67.024	69.357	2.333	3,5%
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	34.189	34.610	421	1,2%
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	26.108	27.353	1.245	4,8%
TOTAL ACTIVIDADES	1.162.798	1.232.638	69.840	6,0%

Fuente: Plataforma SIHO / DGH / Facturación / Censo, Base de Egresos Certificada / Otras áreas de servicio

Un análisis general sobre los resultados cargados en la plataforma SIHO, permite observar en primera instancia que en el 2019 hubo un aumento en la producción en término de prestación de servicios, aumentando el número de actividades con una variación porcentual equivalente al 6,0%; se aprecian desviaciones en varios servicios como consecuencia de decisiones y lineamientos tomados durante la ejecución del año 2019 y que a continuación se sustentan.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p align="center">PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>		<p>Página: Página 83 de 261</p>
	<p align="center">CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>		<p>Versión: 2</p>

- **Indicadores de Eficiencia Hospitalaria**

La eficiencia hospitalaria se refiere a la producción de servicios de salud, que en un escenario ideal deben producirse al menor costo posible. La medición de estos indicadores permite realizar un seguimiento de la gestión de la calidad y una evaluación de la efectividad del servicio, es así que las variables que hacen parte de estos indicadores se toman de la información reportada en el mismo informe de producción.

Tabla 21. Indicador Promedio Día Estancia

Variable	Descripción de Variables	2018	2018	2019	2019	Variación %
Numerador	Total de días estancia de los egresos	141.968	7	157.496	6	10,9%
Denominador	Total de egresos	21.301		25.852		

Fuente: Informe de producción/Plataforma SIHO/Facturación/Base de Egresos Certificada

Para la vigencia 2019, aumento el número de egresos en un 10.9 % frente al año anterior, pero disminuye el número de días estancias en proporción a lo reportado en el 2018, bajando el promedio día de estancia general; lo que mejora el giro cama.

Tabla 22. Indicador Giro Cama

Variable	Descripción de Variables	2018	2018	2019	2019	Variación %
Numerador	Total de egresos	21.301	5	25.852	6	21,3%
Denominador	Número de camas disponibles	3.552		3.552		

Fuente: Informe de producción/Plataforma SIHO/Facturación/Base de Egresos Certificada

El resultado de esta medición indica que en el 2019 aumentó la rotación promedio de pacientes en una misma cama; lo que explica el aumento del número de egresos hospitalarios y de días de estancia, traduciéndose en una prestación más eficiente por parte de la ESE HUS.

Tabla 23. Indicador Porcentaje Ocupacional

Variable	Descripción de Variables	2018	2019	2018	2019	Variación %
Numerador	Total de días cama ocupados	130.099	151.927	105%	141%	16.8%
Denominador	Total de días cama disponibles	123.500	108.040			

Fuente: Informe de producción/Plataforma SIHO/Facturación/Base de Egresos Certificada

Este indicador muestra el comportamiento general de los servicios de internación durante el año 2019, en donde la ocupación de camas diaria superó la capacidad de ofertada institucional; situación que se advierte de manera permanente en el servicio de urgencias, generada por múltiples variables; tales como, la falta de red de 2do y 3er nivel de complejidad de las EPS, las deficiencias

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 84 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

de capacidad instalada y ofertada de la red privada y pública del departamento, entre otras, condición que es de conocimiento de los organismos de control y vigilancia.

A pesar de ello es importante resaltar que la ESE Hospital Universitario de Santander ha respondido a las necesidades de la población con su recurso humano y técnico, buscando con ello dar solución a la problemática de salud del departamento, de sus áreas de influencia y de la diáspora de población venezolana que actualmente demandan servicios de salud de la institución.

- **Pacientes y Días Estancia en Unidad Cuidados Intensivos**

Tabla 24. Pacientes y Días estancia en Unidad Cuidados Intensivos

Concepto	2.018	2.019	Diferencia	Variación %
Días estancia Cuidados Intensivos	7.585	7.793	208	2.7%
Pacientes Unidad Cuidados Intensivos	1.045	1.119	74	7.1%
Promedio día estancia	7.3	6.9	0.4	-5%
Giro cama	5.8	6.2	0.4	7%

Fuente: Informe de producción/Plataforma SIHO/Facturación/Censo Diario

La producción del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos aumentó; en relación con el número de pacientes atendidos, disminuyendo el promedio de estancia de 7.3 a 6.9 días.

- **Egresos Quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)**

Tabla 25. Comportamiento del Egreso Quirúrgico

Concepto	2018	2019	Diferencia	Variación %
Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin Incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)	70.395	76.191	5.796	8.2%
Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	7.262	8.629	1.367	18.8%
Promedio día estancia	10	9	-1	-10,0%
Giro cama	7	8	1	14,3%
Porcentaje Ocupacional	222%	240%	18	8,1%

Fuente: Informe de producción/Plataforma SIHO/Facturación/Base de Egresos Certificada

Como se evidencia en la tabla anterior, hubo un aumento en el número de egresos quirúrgicos con una variación del 18,8% con respecto al año 2018, es decir aumentó el número de pacientes. El promedio de días estancia mejoró, disminuyendo en 1 día; además de aumentar el giro cama a 8. Lo anterior refleja una mejor eficiencia del área quirúrgica institucional.

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 85 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

- **Total de Cirugías Realizadas (Sin Incluir Partos y Cesáreas)**

Tabla 26. Comportamiento del Servicio de Quirófanos

Concepto	2018	2019	Diferencia	Variación %
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	22.573	22.689	116	0,5%
...Cirugías grupos 2-6	8.079	7.608	-471	-5,8%
...Cirugías grupos 7-10	10.892	11.347	455	4,2%
...Cirugías grupos 11-13	2.093	2066	-27	-1,3%
...Cirugías grupos 20-23	1.509	1668	159	10,5%

Fuente: Informe de producción/Plataforma SIHO/DGH

En términos generales, se evidencia un aumento del total de cirugías realizadas para el año 2019 del 0,5% respecto al año 2018. Los cirugías que aumentaron su producción fueron las del grupo 7-10 (incremento en un 4,2%); la cirugía del grupo 20-23 (incremento en 10,5%); lo anterior, se interpreta como una progresiva orientación quirúrgica hacia la mediana y alta complejidad; conclusión que apoya adicionalmente en la disminución de las actividades quirúrgicas del 5.8% del grupo quirúrgico de baja complejidad.

5.2.6. Sistema de Atención al Usuario y Participación Ciudadana³⁸

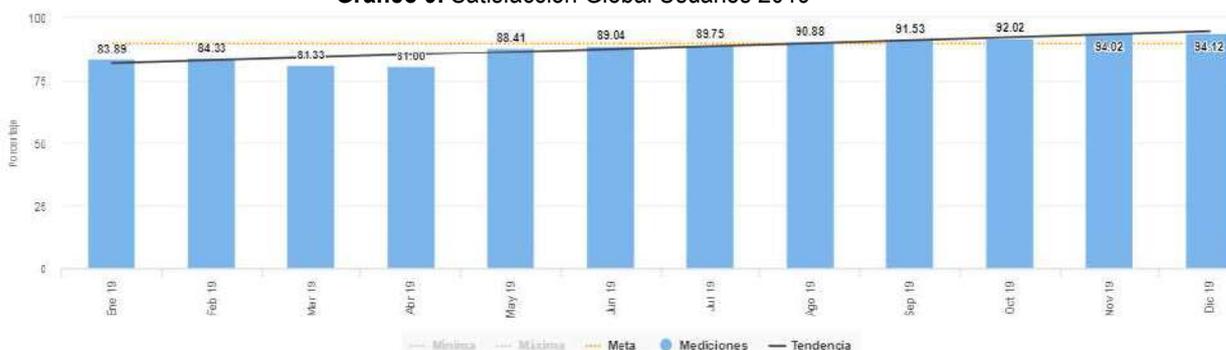
5.2.6.1. Satisfacción Global del Usuario

La meta de satisfacción global del usuario para el año 2019 fue de 90% la cual fue definida en comité de calidad del mes de enero de esa vigencia, como nivel de exigencia institucional para lograr la mejora en los procesos y en la atención, en cuya encuesta de satisfacción se incluyen preguntas sobre atención, confort, temas de discriminación y respeto a los derechos durante la atención.

A continuación se presenta el porcentaje de satisfacción global obtenida para 2019, a través de las encuestas de satisfacción, aplicada a cinco mil novecientos cuarenta y dos (5942) usuarios encuestados en los servicios urgencias, ambulatorios e internación. A partir del mes de mayo de 2019 se contó con la herramienta tecnológica Almera para ingreso y cálculo de la satisfacción, permitiendo observar los resultados de manera específica y global en cada servicio.

³⁸ Informe de Gestión y Resultados ESE HUS 2019. Páginas 54-59. URL: <http://www.hus.gov.co/informes-de-gestion/>

Gráfico 9. Satisfacción Global Usuarios 2019



Fuente: Plataforma Almera

Para el año 2019 se superó la meta y se obtuvo un promedio acumulado del 94.12% en la satisfacción global de los usuarios; mostrando el compromiso de cada uno de los colaboradores que aportaron en la mejora de los procesos. El Servicio de Información y atención al Usuario – SIAU con el apoyo de prensa y comunicaciones lideró y desarrolló una estrategia de reconocimiento a través de redes sociales institucionales, dando a conocer los servicios y personas que más reconocimientos recibieron durante el mes y el año, promoviendo ante los colaboradores y la comunidad la importancia de garantizar los derechos y deberes de los usuarios en la atención en los servicios de salud del hospital.

5.2.6.2. Estrategia de Inclusión y Participación Ciudadana

Es importante destacar que la ESE HUS es la primera entidad en salud pública de carácter hospitalario de mediano y alto nivel de complejidad que ha implementado la Estrategia de Discapacidad, lo que ha permitido facilitar la comunicación y atención en salud de las personas con discapacidad visual y auditiva que han requerido atención en la institución, realizando una atención más humanizada.

A través de esta estrategia, durante 2019 se realizó el acompañamiento de seis partos de mujeres sordas, a quienes se les brindó una atención permanente con intérprete de lengua de señas colombiana, minimizando el impacto de las barreras en la prestación de servicios de salud. Adicionalmente con la estrategia de discapacidad se busca socializar y articular las actividades con las distintas áreas, servicios y procesos de la institución, además de recibir el apoyo de las instituciones de educación superior que hacen parte del convenio docencia - servicio.

Por otra parte, en conjunto con la Oficina de Asesora de Desarrollo Institucional se dio puesta en marcha al proyecto de señalización para implementar los ajustes razonables en cuanto a señalización accesible para personas con discapacidad visual y auditiva.

De igual manera, se ha vinculado representantes de los usuarios quienes han participado activamente en programa de humanización, comité de ética en investigación, comité de ética hospitalaria, comité IAMI que identifica a las Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia de manera integral, representante ante la junta

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 87 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

directiva, entre otros espacios de participación, permitiendo el acompañamiento, orientación, intervención y apoyo a los usuarios que acuden a la ESE HUS.

5.2.6.3. Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones

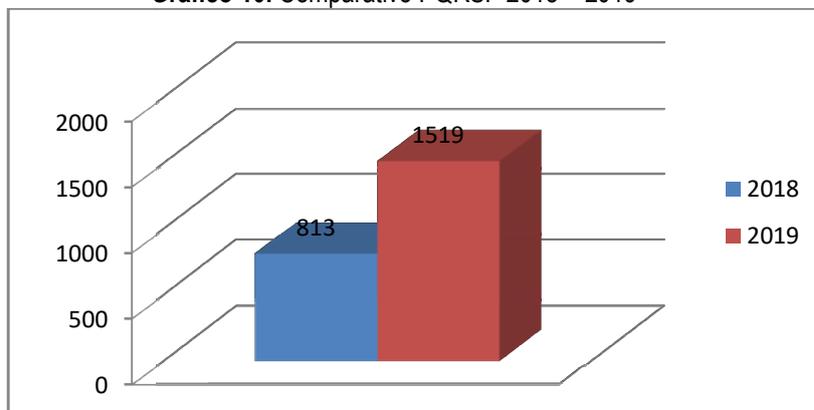
Dentro de la estrategia de Participación Ciudadana se encuentra el Procedimiento para el trámite de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSF) el cual constituye un mecanismo que le permite a la ESE HUS conocer las inquietudes y manifestaciones que tienen los usuarios y otros grupos de interés para que se tenga la oportunidad de fortalecer el servicio y seguir en el camino hacia la mejora operativa.

La presentación de PQRSF se realiza a través de buzones de sugerencias, documentos externos, página web y correo electrónico siau@hus.gov.co.

La gestión de PQR inicia con la revisión del documento, remisión al área responsable para su gestión, respuesta, programación y ejecución del plan de mejora; la respuesta final se entrega al usuario por cualquiera de los medios de ubicación, domicilio, telefónico, correo electrónico, página web con clave de acceso, garantizando la reserva al usuario y siguiendo los criterios en el Título VII Capítulo I de la circular externa número 008 del 14 de septiembre de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud.

Se presentaron 1.519 expresiones de los usuarios en el año 2019 frente a 813 manifestaciones en 2018, con un crecimiento del 86,8%, representado en 706 manifestaciones adicionales. Lo anterior demuestra que se ha fortalecido la socialización de los derechos y deberes a la comunidad en los diferentes servicios, donde los usuarios al tener más información dieron a conocer más sus opiniones generando con oportunidades de mejora para la entidad. Proporcionalmente, se observa un leve aumento en las manifestaciones presentadas considerando el total de atenciones realizadas (25.852 egresos) con un 5,87% en el año 2019, frente a un 3,74% de atenciones realizadas en el año 2018 (21.736 egresos).

Gráfico 10. Comparativo PQRSF 2018 – 2019

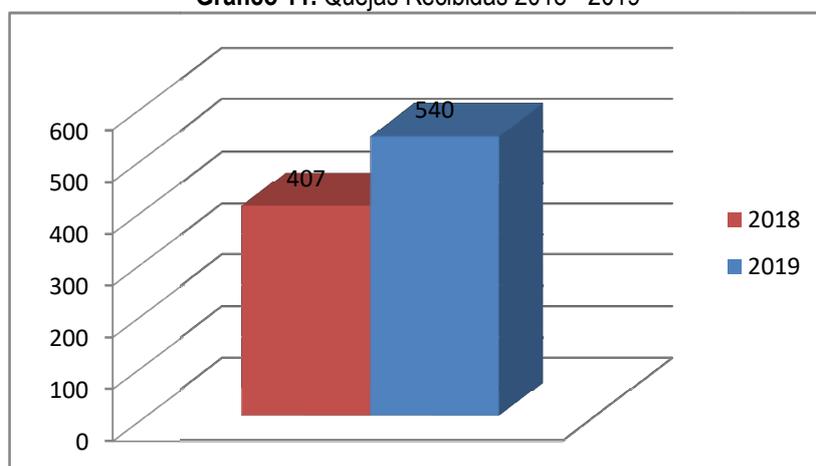


Fuente: Servicio de Información de Atención al Usuario ESE HUS

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 88 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

Para 2019 se presentaron 540 quejas o reclamos, evidenciando un aumento del 32,7%, correspondiente a 133 quejas adicionales en comparación con el año 2018, mostrando el fortalecimiento de la socialización de los derechos y deberes de los usuarios en los diferentes servicios, quienes al tener mayor conocimiento expresaron más sus opiniones. Proporcionalmente, se observa un leve aumento en las quejas presentadas considerando el total de egresos (25.852) con un 2,08% en el año 2019, frente a un 1,97% de egresos en el año 2018 (21.736).

Gráfico 11. Quejas Recibidas 2018 - 2019

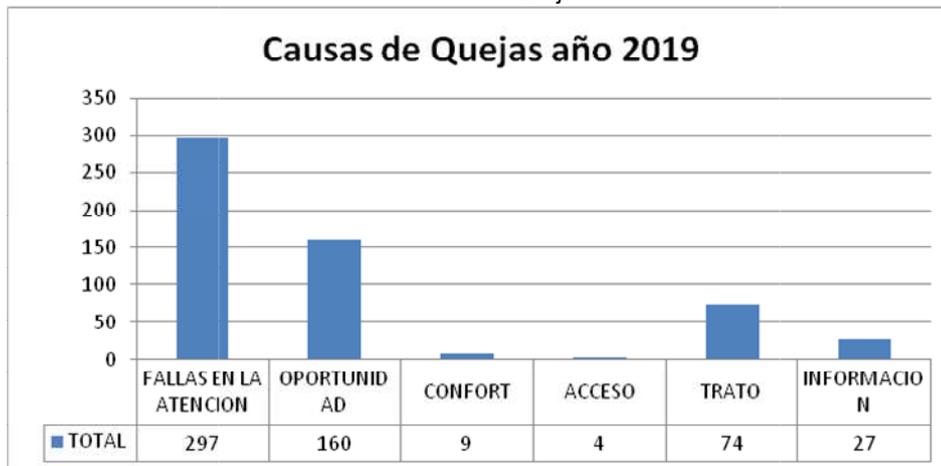


Fuente: Servicio de Información de Atención al Usuario ESE HUS

Entiéndase por causas, aquellos motivos que ocasionaron la insatisfacción, es significativo conocer que en una queja identificada se presentaron una o varias causas de inconformidad.

De 25.852 egresos realizados en el año 2019, se identificaron 540 quejas y reclamos presentados por los usuarios en los diferentes servicios (ambulatorios y hospitalarios) en las que se detectaron 571 causas de inconformidad, las cuales están relacionadas con fallas durante la atención, las cuales se refirieron a la percepción que tiene el usuario acerca del uso, infraestructura, comodidad, espacio y alimentación. El trato describe el comportamiento mal educado o insensible por parte del personal. La oportunidad es la posibilidad de obtener los servicios sin que se presenten retrasos, y la información reporta aquel personal que acompañó al usuario y cometió una imprecisión en el contenido de la información. Es de aclarar que un usuario puede dar a conocer una o varias causas de insatisfacción.

Gráfico 12. Causas de Quejas 2019

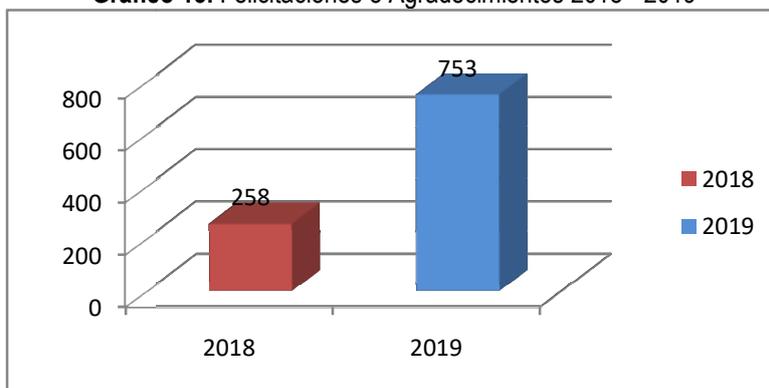


Fuente: Servicio de Información de Atención al Usuario ESE HUS

Las 540 quejas y reclamaciones identificadas en todos los servicios y considerando la cantidad de personas egresadas en toda la institución (25.852 usuarios), equivalen solo al 2,08% de las personas que en algún momento reportaron una inconformidad, las cuales se remitieron a las áreas para su respectiva investigación y respuesta, donde los servicios ambulatorios recibieron el mayor número de quejas correspondientes a 117 usuarios que manifestaban inconvenientes con la solicitud de consulta externa y servicio de alimentación; las quejas del servicio de enfermería están relacionadas con el trato; 24 quejas se trasladaron a otras entidades por no tener competencia la ESE HUS; en esas quejas se identifican malos tratos por parte de los usuarios o acompañantes a los funcionarios de la institución; también se evidencia que no fue posible realizar trámite a dos (2) quejas en el año debido al incumplimiento de requisitos por parte del usuario, atendiendo en esos términos, si una solicitud irrespetuosa no es contestada, no se viola el derecho de petición. Como lo dice el artículo 95 de la Constitución, el ejercicio de los derechos y libertades reconocidas en ella implica responsabilidades, y es deber de la persona y del ciudadano respetar los derechos ajenos y no abusar de los propios. El número de quejas aunque fue mayor en comparación con el año 2018, demuestra que la comunidad siente más confianza en la institución y ha permitido dar a conocer sus opiniones que nos han permitido mejorar en todos los procesos.

Finalmente, se evidencia 753 felicitaciones o agradecimientos en el año 2019 con un aumento significativo del 191%, frente al 2018 en donde se presentaron 258 reconocimientos; lo anterior ha permitido observar que la comunidad que ha recibido los servicios reconoce la mejora en los diferentes atributos como son la calidad durante la atención y el trato principalmente.

Gráfico 13. Felicitaciones o Agradecimientos 2018 - 2019



Fuente: Servicio de Información de Atención al Usuario ESE HUS

5.2.7. Situación Financiera³⁹

5.2.7.1. Presupuesto

- Presupuesto de Ingresos**

El presupuesto inicial de la vigencia fiscal de 2019 fue aprobado en la suma de \$168.161.621 millones, teniendo adiciones durante la vigencia por valor de \$102.727.353 millones para un presupuesto definitivo de \$270.888.975.

Con respecto a la variación en el presupuesto de ingresos entre 2018 y 2019, el mayor incremento en los ingresos se evidencia en la recuperación de la cartera de vigencias anteriores, al pasar de \$47.980 millones en 2018 a \$69.076 millones en 2019 (registrado dentro de los recursos de capital); de hecho ha sido el valor recaudado más alto en todas las vigencias de la ESE HUS. Le siguen transferencias y aportes con un 47% de aumento por aportes recibidos del gobierno nacional – Minsalud (dotación de equipos), en tercer lugar un crecimiento en las ventas de servicios de salud con un aumento del 10% dentro de las cuales se encuentran el rubro de régimen contributivo (66%) y subsidiado (9%).

Tabla 27. Variación Presupuesto de Ingresos 2018-2019

Valores en miles de pesos

CONCEPTO	2018	2019	% PARTICIP.	% VARIAC.
DISPONIBILIDAD INICIAL	6.680.083	5.018.223	2%	-24%

³⁹ Informe de Gestión y Resultados ESE HUS 2019, páginas 6-38. URL: <http://www.hus.gov.co/informes-de-gestion/>

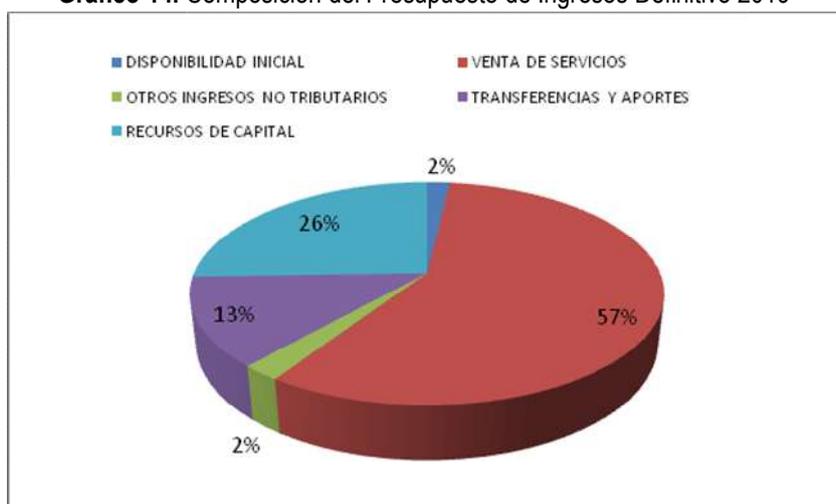
CONCEPTO	2018	2019	% PARTICIP.	% VARIAC.
VENTA DE SERVICIOS	141.507.592	155.506.621	57%	10%
Régimen Contributivo	8.915.166	14.805.942		66%
Régimen Subsidiado	111.132.545	121.197.821		9%
Cuotas de Recuperación	852.950	800.000		-6%
Otras Ventas de Servicios de Salud	12.146.779	10.785.333		-11%
Prestación de Servicios Secretaria de salud de Santander	8.460.153	7.917.525		-6%
Secretaria de Salud de Santander	6.679.688	6.431.773		-4%
Otras secretarías y municipios	1.780.465	1.485.752		-17%
OTROS INGRESOS NO TRIBUTARIOS	6.647.812	6.078.354	2%	-9%
TRANSFERENCIAS Y APORTES	24.017.483	35.209.159	13%	47%
RECURSOS DE CAPITAL	47.980.712	69.076.618	25%	44%
TOTAL	226.833.682	270.888.975		19%

Fuente: Unidad Funcional de Recursos Financieros - Presupuesto

En cuanto a la participación de rubros dentro del presupuesto total de ingresos, durante el 2019, el presupuesto de ingresos estuvo compuesto así: por venta de servicios con un 57% de participación, seguido de los ingresos de recursos de capital con un 25% de participación, transferencias con un 13% (estampillas), aportes del gobierno nacional Minsalud con un 2% y la disponibilidad inicial con un 2% de participación.

Dentro de la venta de servicios la participación del régimen subsidiado fue del 78% dentro de las ventas totales, del régimen contributivo fue del 10%, otras ventas de salud con un 7% y prestación de servicios a las secretarías de salud de Santander y otros entes territoriales con un 5%.

Gráfico 14. Composición del Presupuesto de Ingresos Definitivo 2019



Fuente: Unidad Funcional de Recursos Financieros – Presupuesto

- **Presupuesto de Gastos**

La variación en el presupuesto de gastos de la ESE HUS entre las vigencias 2018 – 2019 estuvo representada principalmente por un incremento del 30%, en los gastos de comercialización y producción (compra de medicamentos, dispositivos e insumos), seguidos por los gastos generales con un 18% y los gastos de personal con un incremento del 4%. Igualmente, es significativo el valor de las cuentas constituidas las cuales se destinaron al pago de cuentas por pagar de vigencias anteriores con un incremento del 22%. Es de resaltar que el incremento en los gastos de comercialización y producción estuvo relacionado con el incremento en la producción de servicios, especialmente por la sobreocupación de urgencias.

Tabla 28. Presupuesto de Gastos 2019

Valores en miles de pesos

CONCEPTO	2018	2019	% PARTICIPACIÓN	% VARIACION
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	169.496.779	191.106.321		13%
GASTOS DE PERSONAL	105.272.509	109.392.533	40,4%	4%
ADMINISTRATIVOS	23.407.138	24.306.677		4%
OPERATIVOS	81.865.371	85.085.857		4%
GASTOS GENERALES	22.307.262	26.363.157	9,6%	18%
ADMINISTRATIVOS	6.256.444	7.167.172		15%
OPERATIVOS	16.050.818	19.195.985		20%
TRANSFERENCIAS	124.000	1.221.621	3,7%	885%

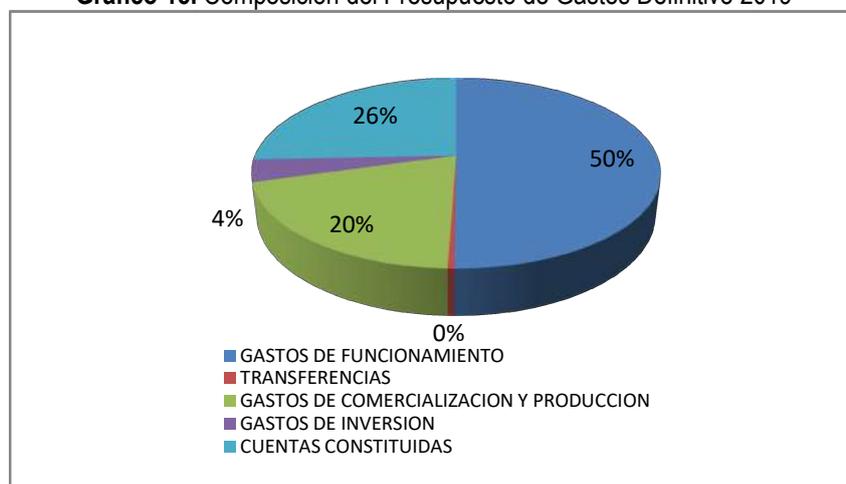
 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 93 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

CONCEPTO	2018	2019	% PARTICIPACIÓN	% VARIACION
GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION	41.793.008	54.129.010	20%	30%
GASTOS DE INVERSION	343.027	10.316.508	3,7%	2907%
CUENTAS CONSTITUIDAS	56.993.876	69.466.145	25,5%	22%
TOTALES	226.833.682	270.888.975	100%	19%

Fuente: Unidad Funcional de Recursos Financieros - Presupuesto

Analizando la composición del total del gasto, se puede evidenciar que la mayor participación estuvo representada por los gastos de personal con un 40,4% de participación dentro de los gastos totales, seguido por los gastos de cuentas constituidas, correspondientes a las cuentas por pagar de la vigencia anterior con un 25,5% de participación; los gastos de comercialización y producción con un 20% de participación, conformados por rubros tales como materiales y suministros médico quirúrgicos y mantenimiento hospitalario, gastos generales con un 9,6% y finalmente están los gastos de inversión que equivalen al 3,7% y las transferencias con un 0,3% del presupuesto total de gastos.

Gráfico 15. Composición del Presupuesto de Gastos Definitivo 2019



Fuente: Unidad Funcional de Recursos Financieros – Presupuesto

- **Ejecución Presupuestal de Ingresos**

Entiéndase por reconocimientos la facturación radicada en las diferentes Empresas a las que la ESE - HUS les presta servicios de salud.

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 94 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

Del total de los ingresos reconocidos se recaudó un 64%, durante la vigencia 2019 y se respaldaron la totalidad las cuentas por pagar de la vigencia anterior (2018). Es importante resaltar la gestión realizada en cuanto al recaudo, el cual constituye el más alto obtenido desde 2005 cuando se creó la ESE HUS.

Los ingresos recaudados por venta de servicios a 31 de diciembre de 2019, correspondieron al 42% de los reconocimientos, en donde el régimen subsidiado tuvo un mayor porcentaje del recaudo con el 49% frente a los reconocimientos y el régimen contributivo con el 35%.

En cuanto al recaudo de venta de servicios a la secretaría de salud, corresponde al 12%, de los reconocimientos principalmente en la PPNA, cifras que preocupan a la Gerencia, ya que a pesar de aumentar la facturación y el valor total reconocido, el porcentaje de recaudo no presentó el mismo comportamiento.

Es de anotar que la ESE HUS, durante la vigencia 2019, presentó una facturación promedio mensual de \$16.938 millones, con un reconocimiento de \$16.674 millones y un recaudo de \$7.002 millones, por venta de servicios de salud, situación que no permite alcanzar el punto de equilibrio de la entidad.

Tabla 29. Ejecución Presupuestal de Ingresos 2019

Valores en miles de pesos

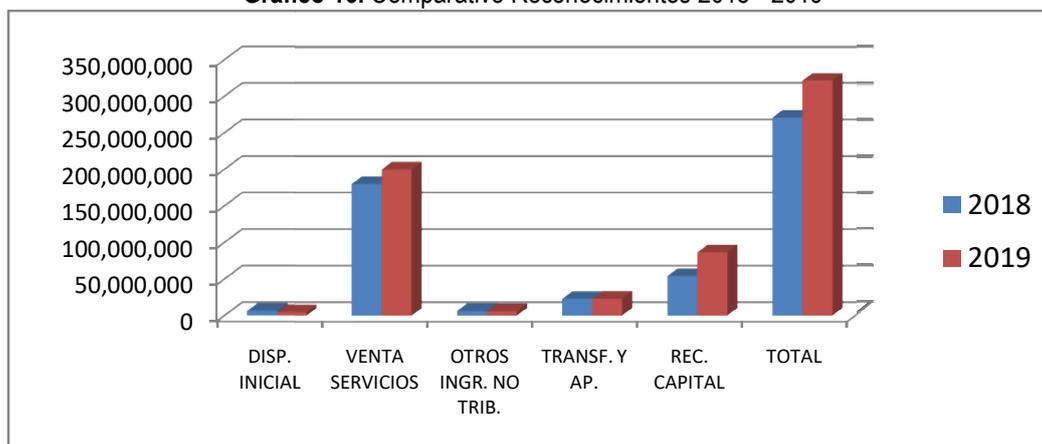
CONCEPTO	RECONOCIMIENTOS 2019	RECAUDO 2019	% PARTICIPACION
DISPONIBILIDAD INICIAL	5.018.223	5.018.223	100%
VENTA DE SERVICIOS	200.135.814	84.034.964	42%
Régimen Contributivo	21.491.896	7.564.535	35%
Régimen Subsidiado	141.596.860	69.285.439	49%
Cuotas de Recuperación	71.067	5.454	8%
Otras Ventas de Servicios de Salud	9.305.676	3.849.294	41%
Prestación de Servicios Secretaria de salud de Santander	27.670.315	3.330.241	12%
Secretaria de Salud de Santander	25.781.023	3.170.003	12%
Otras secretarías y municipios	1.889.292	160.238	8%
OTROS INGRESOS NO TRIBUTARIOS	6.211.781	6.211.781	100%
TRANSFERENCIAS Y APORTES	23.327.554	23.327.554	100%
RECURSOS DE CAPITAL	86.850.348	86.850.348	100%
TOTAL	321.543.720	205.442.869	64%

Fuente: Unidad Funcional Recursos Financieros – Presupuesto

A 31 de Diciembre de 2019 los reconocimientos presentaron un incremento del 11,03% con respecto a la vigencia 2018, el cual estuvo incidido principalmente por las ventas al régimen Contributivo, la secretaria de Salud Departamental y el régimen subsidiado.

En cuanto a los reconocimientos por venta de servicios, se presentó un incremento principalmente en el régimen contributivo, debido al incremento de las ventas y el mejoramiento al proceso de radicación de la facturación. Así mismo, en la PPNA se presenta un aumento del 23% de radicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander, el cual es el valor que se reconoce sin tener en cuenta los excedentes de facturación, ni la atención por la población venezolana.

Gráfico 16. Comparativo Reconocimientos 2018 - 2019

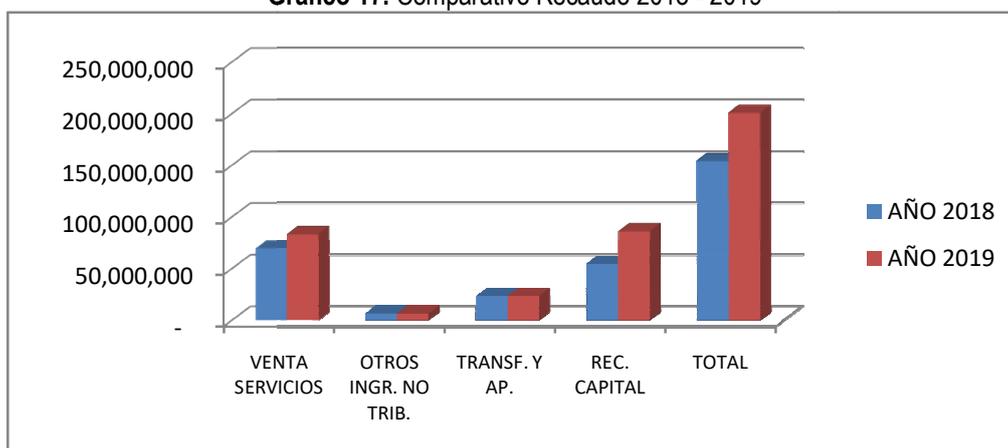


Fuente: Unidad Funcional Recursos Financieros – Presupuesto

Los ingresos recaudados a 31 de diciembre de 2019 por venta de servicios presentaron un incremento del 23%, incidido por el recaudo de venta de servicios en su rubro más representativo el régimen contributivo (90%), También presentó un incremento el recaudo del régimen subsidiado en un (17%).

La recuperación de la cartera de vigencia anterior tuvo un (60%), frente a la vigencia 2018, así mismo se respaldaron en totalidad las cuentas por pagar de la vigencia 2018.

Gráfico 17. Comparativo Recaudo 2018 - 2019



Fuente: Unidad Funcional Recursos Financieros – Presupuesto

- Ejecución Presupuestal de Gastos**

Analizando la composición del gasto, se puede evidenciar que la mayor ejecución estuvo representada principalmente por los gastos de funcionamiento, correspondiente al 50,1% del total del presupuesto definitivo de gastos, seguido de las cuentas constituidas con un 25,6% de participación y corresponde a la cancelación de cuentas por pagar de vigencias anteriores, sigue los gastos de comercialización y producción con una participación del 20% y gastos generales con un 9,7% de participación.

Al finalizar la vigencia se observa que se canceló el 80,3% de lo obligado y el 20% restante pasó a conformar las cuentas por pagar.

Tabla 30. Ejecución Presupuestal de Gastos 2019

En miles de pesos

CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	135,755,690	126,775,258	126,775,258	94,873,690
GASTOS DE PERSONAL	109,392,533	104,334,788	104,334,788	77,198,319
ADMINISTRATIVOS	24,306,677	23,920,219	23,920,219	19,134,404
OPERATIVOS	85,085,857	80,414,569	80,414,569	58,063,915
GASTOS GENERALES	26,363,157	22,440,470	22,440,470	17,675,371
ADMINISTRATIVOS	7,167,172	5,429,368	5,429,368	4,780,159
OPERATIVOS	19,195,985	17,011,102	17,011,102	12,895,212
TRANSFERENCIAS	1,221,621	1,197,020	1,197,020	1,195,209

CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS
GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION	54,129,010	52,170,738	52,170,738	42,671,595
GASTOS DE INVERSION	10,316,508	-	-	-
CUENTAS CONSTITUIDAS	69,466,145	67,883,341	67,883,341	60,424,974
TOTAL	270,888,975	248,026,357	248,026,357	199,165,468

Fuente: Unidad Funcional Recursos Financieros – Presupuesto

- **Situación Presupuestal a 31 de diciembre de 2019**

Analizando los ingresos de las vigencias 2018 vs 2019, para la vigencia 2019 frente a los gastos ejecutados, se refleja que hay equilibrio presupuestal con reconocimiento, ya que por cada peso gastado, se obtuvo 1 peso con 30 centavos para su respaldo, mientras que frente al recaudo no hay equilibrio presupuestal, dado que por cada peso ejecutado, se tiene 83 centavos para los pagos.

Los ingresos reconocidos presentaron un 19% de incremento frente a los gastos comprometidos que aumentaron el 12%. Igualmente, el recaudo se incrementó un 28% frente a la vigencia anterior lo cual demuestra la buena gestión de cobro realizada por la ESE HUS y el mejoramiento de la liquidez que permite garantizar de una mejor manera la operación de la institución, teniendo en cuenta la difícil situación por la que atraviesa el sector salud y la complejidad que venía de un año a otro de mejorar el porcentaje de recaudo.

Tabla 31. Comparativo Situación Presupuestal 2018 - 2019

En miles de pesos

CONCEPTO	Fórmula	2018	2019	% VARIACION
Ingreso Reconocido Total	a= b+c	271.015.555	321.543.720	19%
Gasto Comprometido Total	d=e+f	220.472.393	248.026.357	12%
Relación reconocimiento/ compromisos	g=c/f (%)	1,23%	1,30%	5,46%
Ingreso Recaudo Total	h=i+j	160.637.547	205.442.869	28%
Relación Recaudo/Compromisos	K=j/f (%)	0,73%	0,83%	13,68%

Fuente: Unidad Funcional de Recursos Financieros – Presupuesto

- **Cuentas por pagar a 31 de Diciembre**

Las cuentas por pagar de la vigencia 2019 mostraron una reducción del 30,0% frente a la vigencia 2018, en donde hubo una disminución en las cuentas por pagar de transferencias (estampillas) con

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</small>	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 98 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

un 98,8%, seguido de cuentas por pagar de comercialización (41,4%), personal (28,9%) y gastos generales (14,8%). Por su parte, los pasivos exigibles (cuentas por pagar anteriores a 2019) tuvieron una reducción del 97,3% en servicios generales, del 26,5% por gastos de comercialización y producción, 12,6% inversión (obras suspendidas) y personal con una reducción del 8,7%.

Mediante Resolución No. 31 del 20 de Enero de 2020, se constituyeron las cuentas por pagar de la vigencia 2019 por valor de \$48.860.888.876. Mediante Acuerdo de Junta Directiva 01 de 2020 se acordó adicionar al presupuesto de la vigencia el valor recaudado para respaldar dichas cuentas.

De las cuentas por pagar constituidas de la vigencia 2018, se incorporaron al presupuesto de la vigencia 2019 \$69.466.145 millones correspondiente al 100% del total constituido al cierre de la vigencia 2019, de lo cual a 31 de Diciembre de 2019 se canceló \$60.424.974 millones de pesos que corresponde al 87% del total de las cuentas por pagar incorporadas.

Tabla 32. Cuentas por Pagar 2018 - 2019

CONCEPTO	En miles de pesos		
	2018	2019	% VARIACIÓN
Cuentas constituidas Personal	38,165,257,394	27,136,469,597	-28,9%
Cuentas constituidas Gastos Generales	5,525,471,356	4,707,656,845	-14,8%
Cuentas constituidas Comercialización	16,318,247,968	9,556,584,723	-41,4%
Cuentas constituidas Traslencias	150,000,000	1,811,147	-98,8%
Pasivos Exigibles Personal	344,823,931	314,989,005	-8,7%
Pasivos Exigibles Generales	879,599,635	24,052,781	-97,3%
Pasivos Exigibles comercialización	1,171,462,589	861,284,161	-26,5%
Pasivos Exigibles Inversión	6,911,282,135	6,041,440,617	-12,6%
TOTAL	69,466,145,008	48,860,888,876	-30,0%

Fuente: Unidad Funcional de Recursos Financieros – Tesorería

5.2.7.2. Facturación

Durante la vigencia enero – diciembre de 2019 el valor acumulado de las ventas fue de \$203.254.056.587, siendo el 69,1% correspondiente al régimen subsidiado, el 14,4% a subsidio a la oferta y el 11,1% al régimen contributivo, correspondiente a un crecimiento total de la facturación del 13,8% con respecto la vigencia 2018. Lo anterior, teniendo en cuenta la liquidación de Emdisalud en el mes de octubre.

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</small>	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 99 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

Tabla 33. Facturación Acumulada 2015 - 2019

MES	2.015	2.016	2.017	2.018	2019	VAR %
ACUM.	133.629.707	154.688.500	167.869.339	178.673.074	203.254.057	13,8%
PROM.	11.136	12.891	13.989	14.889	16.938	

Fuente: Unidad Funcional de Recursos Financieros – Facturación

Para la vigencia 2019 se presentó una facturación acumulada de \$22.634.414.401 del régimen contributivo y un crecimiento del 8,9%, representada en atenciones de usuarios de Medimás (66,1%), Nueva EPS (8,4%) y Saludvida (5,9%), teniendo en cuenta que esta última se liquidó el 31 de diciembre.

Las otras ERP del régimen contributivo demandaron servicios puntuales enfocados a la atenciones de tipo ambulatorio (consulta externa y apoyo diagnóstico), sin descartar aquellos usuarios que ingresan por el servicio de urgencias y ante la carencia de una red de servicios que permita hacer una contra referencia oportuna de pacientes ocasionando el represamiento de pacientes a la espera de remisión.

En el régimen subsidiado, hubo un aumento del 7,1% entre la vigencia 2018 y 2019 en donde se presentó una facturación acumulada de \$140.537.513.832, representada en atenciones de usuarios de Asmet Salud, Comparta, Coosalud y Nueva EPS, entre otras ERP con cobertura de atención en el Departamento de Santander.

Se evidenciaron reducciones en la facturación de Coosalud EPS (17,8%), Asmet Salud (18,5%) y Nueva EPS (22,7%). Por el contrario, se presentó un crecimiento notable en la facturación con Medimás EPS del 15,8% y Comparta con un 20,1%, a pesar del cierre de las IPS principales de su red de servicios y el cierre de servicios de salud programados con el hospital, en donde únicamente se prestaron atenciones de urgencias.

A pesar que el subsidio la oferta mantuvo un porcentaje de participación en la facturación a diciembre de 2019 del 14,4%, sobresale su incremento con respecto a la vigencia 2018 del 26,8%, como consecuencia de la migración de ciudadanos extranjeros, en especial de nacionalidad venezolana y que son facturados con cargo al subsidio a la oferta, conforme a lo dispuesto normativamente.

La Secretaria de Salud de Santander para la vigencia 2019 presentó una variación positiva del 58,4% con respecto a la vigencia 2018 y una facturación acumulada de \$27.379.346.351 con un promedio de \$2.281.612.196 mensuales. Lo que es preocupante es el incremento de facturación a

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 100 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

extranjeros (Venezolanos) que para la vigencia 2019 fue de \$14.677.489.910 con un incremento del 229,3%, valores que a la fecha no han sido cancelados.

El comportamiento del SOAT para la vigencia 2019 demostró una reducción del 12,2%, en su gran mayoría facturación que corresponde al ADRES; esto sumado a que otras IPS agotan el valor del SOAT y después remiten el paciente para ser atendido en el hospital; la participación del 66.4% en atenciones con cargo a ADRES demuestran la irresponsabilidad por parte de los conductores de no tener sus vehículos amparados por la póliza obligatoria para accidentes de tránsito.

Dentro de otros pagadores se encuentran ARL, seguros estudiantiles, particulares, régimen especial, IPS públicas, IPS privadas, que corresponde a facturación de servicios de salud complementarios como lo son el suministro de hemoderivados, la realización de autopsias medico científicas y la utilización de salas de cirugía para la recuperación de órganos y tejidos, además, seguido del régimen especial correspondiente a facturación de servicios de salud a la fuerza pública (ejército nacional y policía nacional), con un crecimiento del 16% de esta última institución por la suscripción de contrato con la ESE HUS.

5.2.7.3. Cartera

La cartera proveniente de facturas radicadas al cierre de la vigencia del 2019 ascendió a la suma de \$252.656.195 millones de pesos equivalente al 10% de variación, hay que resaltar que en la anterior vigencia el incremento había alcanzado el 30%, además es importante aclarar que este incremento se debe entre otros a los siguientes aspectos:

- La situación financiera por la que atraviesa el país en materia de salud y en especial el incumplimiento en el giro oportuno de recursos por parte de las Entidades Responsables del Pago. (ERP)
- El repetitivo proceso de incremento de la glosa inicial en forma injustificada, presentándose por parte de las entidades deudoras aplazamientos en los tiempos para realizar las conciliaciones respectivas y proceder a los pagos que deben realizar a las IPS.
- El establecimiento de diferentes plataformas por parte de la ERP que dificultan la posibilidad de tener carteras totalmente conciliadas ya que varían en su estructura y en su mayoría no validan los RIPS aprobados por la plataforma única del Ministerio de salud.
- El incremento en la facturación, en la vigencia del 2019, que ha generado en forma proporcional crecimiento en la cartera.

Tabla 34. Cartera por tipo de Pagador y por Edad 2018-2019

En miles de pesos

Concepto	2018	% Part.	2.019	% Part.	Var %
Régimen Contributivo	17.865.966	8%	25.892.656	10%	44,9
...menor a 60 días	2.083.745	0,91%	5.581.423	2,21%	167,86
...de 61 a 360 días	5.248.008	2,30%	8.342.873	3,30%	58,97
...mayor a 360 días	10.534.214	4,62%	11.968.361	4,74%	13,61
Régimen Subsidiado	139.922.643	61%	148.417.767	61%	6,1
...menor a 60 días	23.107.026	10,14%	24.372.716	9,65%	5,48
...de 61 a 360 días	50.590.069	22,20%	47.654.670	18,86%	- 5,80
...mayor a 360 días	66.225.548	29,07%	76.390.382	30,23%	15,35
SOAT – ECAT	16.779.328	7,36%	18.946.907	7,30%	12,9
...menor a 60 días	1.640.371	0,72%	344.379	0,14%	- 79,01
...de 61 a 360 días	2.835.242	1,24%	2.353.388	0,93%	- 17,00
...mayor a 360 días	12.303.715	5,40%	16.249.140	6,43%	32,07
PPNA Departamental	44.951.970	19,73%	52.071.934	19,40%	15,8
...menor a 60 días	1.996.674	0,88%	7.109.062	2,81%	256,05
...de 61 a 360 días	16.893.711	7,41%	16.904.975	6,69%	0,07
...mayor a 360 días	26.061.586	11,44%	28.057.897	11,11%	7,66
PPNA Distrital, Municipal	45.151	0,02%	45.114	0,00%	-0,1
...menor a 60 días	1.683	0,00%	0	0,00%	- 100,00
...de 61 a 360 días	16.628	0,01%	1.258	0,00%	- 92,43
...mayor a 360 días	26.840	0,01%	43.856	0,02%	63,40
Otros Deudores VSS	8.278.434	3,63%	7.281.816	3,60%	-12,0
...menor a 60 días	695.175	0,31%	1.002.342	0,40%	44,19
...de 61 a 360 días	3.267.647	1,43%	1.821.643	0,72%	- 44,25
...mayor a 360 días	4.315.612	1,89%	4.457.832	1,76%	3,30
Total, por cobrar con facturación radicada	227.843.494	100,00%	252.656.195	100,00%	35,67
...menor a 60 días	29.524.674	12,96%	38.409.922	12,90%	30,09
...de 61 a 360 días	78.851.305	34,61%	77.078.808	35,00%	- 2,25
...mayor a 360 días	119.467.514	52,43%	137.167.466	52,10%	14,82

Fuente: Unidad Funcional Recursos Financieros – Cartera - DGH

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 102 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

La cartera se encuentra concentrada en cartera con más de 360 días con el 52.1% del total de la cartera, frente a esta situación la administración ha fortalecido los procesos de gestión de cartera, enviando facturación a cobro jurídico y continuando periódicamente con los cobros administrativos.

El régimen subsidiado es el mayor deudor, su cartera asciende a \$139.922 millones de pesos equivalente al 61% del total de la cartera.

De la cartera a diciembre 31 de 2019, hay acuerdos de pago vigentes con saldo favor por \$ 28.704 millones y entregado para proceso jurídico \$ 123.612 millones.

- **Giro Directo (Régimen Subsidiado)**

En el 2019 la ESE HUS recibió por vía del Giro Directo la suma de \$114.894 millones de pesos presentando un incremento significativo del 43.6%, mostrando la gestión realizada por parte del Hospital con las diferente ERP para el aumento mensual del recurso.

Tabla 35. Giro Directo – Régimen Subsidiado 2019

Es en miles de pesos

MES	2018	2019	VAR %
ENERO	4.533.658	6.721.903	48,27
FEBRERO	5.565.222	9.026.835	62,20
MARZO	5.911.358	8.911.114	50,75
ABRIL	5.946.366	9.549.639	60,60
MAYO	7.059.659	9.527.551	34,96
JUNIO	6.757.954	11.797.021	74,56
JULIO	5.148.484	8.756.926	70,09
AGOSTO	10.456.952	10.804.977	3,33
SEPTIEMBRE	5.457.343	13.494.206	147,27
OCTUBRE	7.229.069	9.156.113	26,66
NOVIEMBRE	8.220.524	8.388.626	2,04
DICIEMBRE	7.729.758	8.759.366	13,32
TOTAL	80.016.347	114.894.275	43,6

Fuente: Unidad Funcional de Recursos Financieros – Cartera - DGH

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</small>	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 103 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

- **Comportamiento de Pagos**

Las entidades como Nueva EPS, Salud Vida y Coosalud fueron las que mejor se comportaron en flujo de recursos durante el 2019, pagando entre el 96 % y el 150 % frente al valor radicado, no obstante entidades como Adres no superaron ni el 50% de la radicación.

Tabla 36. Cartera EPS más representativas 2019

En miles de pesos

EMPRESAS	TOTAL RADICACIÓN 2019	GIRO DIRECTO Y OTROS RECURSOS CONSIGNADO	Giro / Radicado
MEDIMAS EPS S.A.S	36.947.726	20.915.895	0,57
COMPARTA	27.927.378	18.024.955	0,65
GOBERNACION DE SANTANDER	26.367.053	18.980.657	0,72
NUEVA E.P.S. S.A.	23.626.062	36.159.097	1,53
ASMET SALUD EPS S.A.S	22.940.325	19.530.524	0,85
SALUD VIDA SA EPS	19.045.397	18.378.551	0,96
EMDISALUD	13.265.551	9.003.914	0,68
COOSALUD	13.086.399	13.997.524	1,07
ADRES	1.859.280	175.596	0,09
COOMEVA EPS	1.208.765	888.130	0,73
TOTALES	186.273.936	156.054.843	0,84

Fuente: Unidad Funcional de Recursos Financieros- Cartera

- **Gestión de Cartera**

De acuerdo a los cruces de cartera que se realizaron durante el 2019 con las EAPB, se realizaron acuerdos de pago por valor de \$54.689 millones, principalmente con Asmet Salud por \$18.300 millones, Emdisalud por \$13.388 millones, Nueva EPS por \$9.600 millones y Saludvida por \$8.561 millones. Del total de acuerdos de pago suscritos, a 31 diciembre fueron pagados \$25.985 millones de pesos. Es de resaltar que entre las vigencias 2018 y 2019 se evidencia un incremento del 19 % en los acuerdos de pago pasando de \$44.140 millones a \$ 54.689 millones.

De igual manera se realizan seguimiento periódico a la radicación por facturación de servicios de salud, al estado de cartera y respuesta a glosas y devoluciones, identificando las debilidades que presentan los procesos, estableciendo metas de mejoramiento, correctivos y directrices necesarias

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 104 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

que permitan agilizar los procesos de facturación, radicación de cuentas y trámite oportuno de glosas, buscando contribuir de manera eficiente al fortalecimiento y eficiencia del recaudo.

Se realizaron visitas a más del 90% de las Entidades Responsables de Pago con las que se tiene relación contractual con el fin de esclarecer el Estado de Cartera, programar conciliaciones (Cartera – Glosas), revisar glosas y devoluciones, cruzar información, revisar saldos y solicitar cesiones y/o compra de cartera teniendo en cuenta la resolución del Ministerio que avala esta actividad. A diciembre 31 de 2019 se realizaron 116 visitas a EAPB, se realizaron conciliaciones por un valor de \$639.311 millones, de los cuales fueron reconocidos para pago \$89.382 millones. Igualmente, se realizaron 22 meses de saneamiento de cartera, lo que le permitió tener un control más estricto en el cumplimiento del cargue de información de la Circular 030 por parte de las EPS

5.2.7.4. Contabilidad

La ESE HUS genera los Estados Financieros, incorporando diferentes procedimientos para la consolidación de la información y ajustes de los informes según las condiciones estipuladas en el régimen de contabilidad pública y los lineamientos de la Contaduría General de la Nación, con las debidas notas y conciliaciones.

Tabla 37. Estado de Resultados Integral 2019 – 2018

En miles de pesos

CONCEPTO	2019	2018	Δ2019-2018	Δ %
INGRESOS OPERACIONALES				
Venta de Servicios	203.540.233.510	178.749.096.048	24.791.137.462	14%
Costo de ventas	163.963.194.659	155.178.326.999	8.784.867.660	6%
	39.576.960.083	23.570.769.049	16.006.191.034	68%
GASTOS				
Administración y operación	22.441.833.079	23.066.347.063	-624.513.984	-3%
Deterioro, depreciaciones, amortizaciones y prov.	14.562.723.991	8.148.172.605	6.414.551.386	79%
	2.572.403.013	-7.643.750.619	10.216.153.632	134%
OTROS INGRESOS Y GASTOS NO OPERACIONALES				
Transferencias y Subvenciones	33.059.043.814	23.055.736.270	10.003.307.544	43%
Otros Ingresos	20.463.522.398	18.389.545.473	2.073.976.925	11%
Otros Gastos	4.811.182.125	6.189.379.543	-1.378.197.418	-22%
RESULTADO DEL EJERCICIO	51.283.787.100	27.612.151.581	23.671.635.519	86%

Fuente: Unidad Funcional de Recursos Financieros - Contabilidad

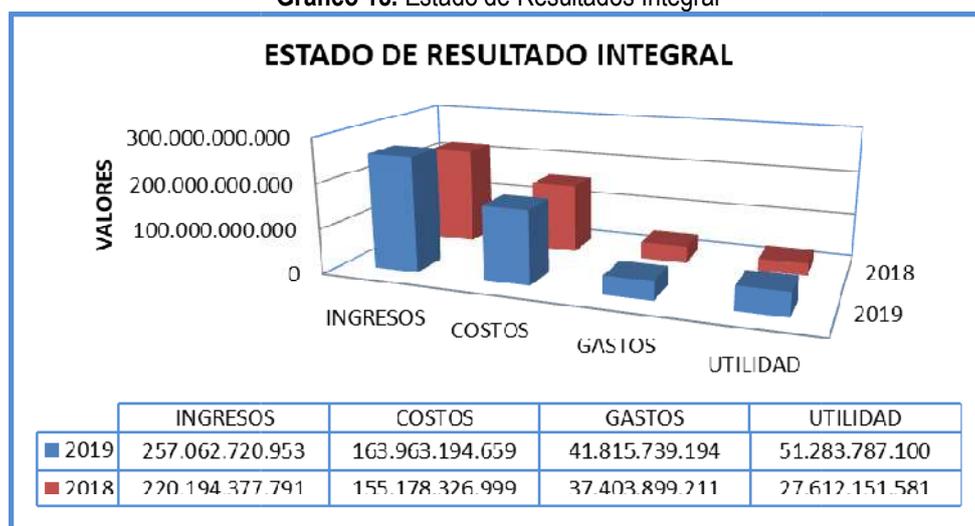
El Estado de Resultados Integral refleja el resultado de la operación ejecutada durante la vigencia 2019 y muestra el total de los ingresos obtenidos por ventas de servicios de salud, reflejando un incremento del 14% respecto del periodo anterior. Para el logro de estos ingresos se incurrió en unos costos de producción que representan el 81% del valor de las ventas, con un incremento del 6% respecto del 2018.

Adicionalmente, se reflejan ingresos por subvenciones del departamento correspondientes a rentas cedidas de la nación y que el Departamento de Santander adopta mediante ordenanza para los hospitales universitarios de la cual la ESE HUS es beneficiaria. Estos ingresos tienen destinación específica pues solo pueden en gastos de mantenimiento hospitalario, pago de médicos especialistas y compra de equipo biomédico. Este ingreso representa el 13% del total de los ingresos que percibe el hospital. Los gastos administrativos reflejan una reducción del 3%, respecto del periodo 2018, mostrándose una muy buena gestión del gasto en el año 2019.

La principal variación en la cuenta 53: deterioro, depreciaciones amortizaciones y provisiones de la vigencia 2019 corresponde a la suma de \$14.562.723.991, frente a \$8.148.172.605 de la vigencia 2018. La variación en esta cuenta fue del 79% especialmente por el deterioro en las cuentas por cobrar, causado por un ajuste al deterioro de la cartera de difícil recaudo cuyo valor corresponde a \$13.074 millones que equivale al 90% del total, mientras que en el 2018 fue de \$7.938 millones, lo que incidió en el resultado del ejercicio en forma significativa.

Los otros gastos no operacionales disminuyeron en un 22% (Comisiones, Financieros, Otros gastos, Devoluciones, rebajas y descuentos en venta de servicios), siendo este último el más representativo pues tiene que ver con la facturación de vigencias anteriores que fue glosada en el año 2019.

Gráfico 18. Estado de Resultados Integral



Fuente: Unidad Funcional de Recursos Financieros – Contabilidad

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 106 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

Al hacer el comparativo con corte a 31 de Diciembre de 2019 – 2018, se puede observar que el resultado del ejercicio respecto de la vigencia anterior, presenta un incremento del 86%, alcanzando \$51.283.787.100 como resultado de la excelente gestión del gasto.

Tabla 38. Estado de Situación Financiera a Diciembre 2019-2018

Valores en miles de pesos

CONCEPTO	2019	2018	Δ2019-2018	Δ %
ACTIVO				
ACTIVO CORRIENTE				
Efectivo y Equivalentes al Efectivo	6.188.742.834	5.833.094.792	355.648.042	6%
Cuentas por Cobrar	220.490.208.077	250.587.297.362	-30.097.089.285	12%
Inventarios	9.252.824.218	7.486.237.778	1.766.586.440	24%
Otros activos	3.081.379.685	4.080.252.996	-998.873.311	-24%
Total del Activo Corriente	239.013.154.814	267.986.882.928	-28.973.728.114	-11%
ACTIVO NO CORRIENTE				
Inversiones e Instrumentos Derivados	31.593.328	0	31.593.328	100%
Cuentas por Cobrar	41.552.087.119	-19.662.870.524	61.214.957.643	311
Propiedades, Planta y equipo	161.195.413.287	163.200.658.332	-2.005.245.045	-1
Otros Activos	1.442.222.931	1.543.988.884	-101.765.953	-7
Total Activo no Corriente	204.221.316.665	145.081.776.692	59.139.539.973	41%
Total del Activo	443.234.471.479	413.068.659.620	30.165.811.859	7%
PASIVO				
PASIVO CORRIENTE				
Préstamo por pagar	0	2.046.021.300	-2.046.021.300	-100%
Cuentas por pagar	46.985.878.600	64.621.789.283	-17.635.910.683	-27%
Beneficios a los Empleados	765.834.997	847.418.398	-81.583.401	-10%
Otros Pasivos	76.534.183	68.808.411	7.725.772	11%
Total Pasivo Corriente	47.828.247.780	67.584.037.392	-19.755.789.612	-29%
PASIVO NO CORRIENTE				
Litigios y demandas	4.972.249.131	6.056.957.839	-1.084.708.708	-18%
Provisión para Servicios de Salud	286.426.779	0	286.426.779	100
Total Pasivo No Corriente	5.258.675.910	6.056.957.839	-798.281.929	-13%
Total Pasivo	53.086.923.690	73.640.995.231	-20.554.071.541	-28
PATRIMONIO				
Capital Fiscal	42.983.189.519	42.983.189.519	0	0%

CONCEPTO	2019	2018	Δ2019-2018	Δ %
Resultados de ejercicios anteriores	295.880.571.170	192.175.359.417	103.705.211.753	54%
Resultado del ejercicio	51.283.787.100	27.612.151.581	23.671.635.519	86%
Impactos por la transición al nuevo marco de regulación	0	76.656.963.871	-76.656.963.871	-100%
Total Patrimonio	390.147.547.789	339.427.664.389	50.719.883.400	15%
TOTAL PASIVO MÁS PATRIMONIO	443.234.471.479	413.068.659.620	30.165.811.859	7%
CUENTAS DE ORDEN				
Deudoras	63.393.782.127	67.327.591.837	-3.933.809.710	-6%
Acreedoras	135.208.316.644	150.760.288.118	-15.551.971.474	-10%

Fuente: Unidad Funcional de Recursos Financieros - Contabilidad

Haciendo un comparativo del valor del Activo a diciembre 31 de 2019 frente al 2018 se observa una variación de \$30.165 millones correspondiente a un crecimiento del 7%.

El activo corriente representa el 46% del total del activo, siendo el más representativo las cuentas por cobrar, representando el 92% del total del activo corriente, situación que incide significativamente en la liquidez de la E.S.E. HUS, dado que para funcionar normalmente se requiere del recaudo que ingresa por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios con las que se tiene contrato.

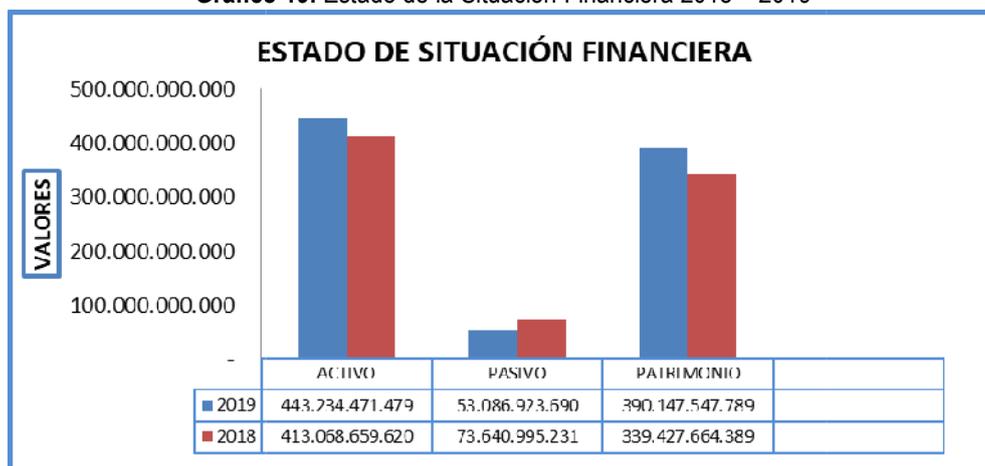
El pasivo corriente representa el 90% del total del pasivo, siendo el rubro más representativo las cuentas por pagar, que incluye proveedores, honorarios, servicios entre otras; este concepto representa 98% del total del pasivo corriente.

El pasivo no corriente refleja una disminución del 13% con respecto al periodo 2018, producto de la actualización de la provisión de los litigios y demandas en contra de la Entidad.

En la comparación de los pasivos del 2019 con respecto al 2018, se presenta una disminución de \$20.554.071.541 correspondiente al 28%, lo cual está relacionado con una mejora en el recaudo, en donde la tendencia al alza de los pasivos que venía acumulándose año tras año se revierte debido a la mejora en la calidad de la facturación que conlleva a una mejor gestión de cobro de las cuentas radicadas.

En cuanto al Patrimonio, se presentó un incremento de \$50.719.883.400 con respecto a la vigencia 2018 que en porcentaje equivale al 15%.

Gráfico 19. Estado de la Situación Financiera 2018 – 2019



Fuente: Unidad Funcional de Recursos Financieros - Contabilidad

5.2.7.5. Costos

A continuación se refleja el costo primario de la ESE HUS a 31 de diciembre de 2019, donde se puede observar los costos totales por área (asistencial, administrativo, logístico o de apoyo), y por cada elemento del costo, donde se observa que el costo asistencial corresponde al 77,5%, siendo el valor más alto del costo lo correspondiente al talento humano.

El costo total por área de la ESE HUS en la vigencia 2019 estuvo distribuido en el área asistencial que representa un 77,53% del costo total, el área administrativa representa un 12,04% del costo total y el área logística o de apoyo representa un 10,43% del costo total.

El talento Humano representa un 50,95% del costo total, los materiales y suministros (medicamentos, dispositivos médicos, Reactivos entre otros), representan el 29,06% del costo total, los gastos generales (servicios públicos, aseo, vigilancia, mantenimiento, arriendos, entre otros) representan el 15,72% del costo total, finalmente la depreciación (uso de equipos y edificios) representa un 4,27% del costo total.

Tabla 39. Costo total primario ESE HUS a 31 de diciembre de 2019

En miles de pesos

CONCEPTO	GASTOS GENERALES	TALENTO HUMANO	SUMINISTROS	DEPRECIACIÓN	COSTO TOTAL	% PART
TOTAL GASTO ADMINISTRATIVO	1.285.175	21.028.139	107.029	21.490	22.441.833	12,04%
TOTAL COSTO LOGISTICO	5.668.337	9.103.216	2.893.719	1.769.332	19.434.605	10,43%
TOTAL COSTO ASISTENCIAL	22.352.371	64.850.788	51.163.773	6.161.657	144.528.589	77,53%

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 109 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

CONCEPTO	GASTOS GENERALES	TALENTO HUMANO	SUMINISTROS	DEPRECIACIÓN	COSTO TOTAL	% PART
Costo Total ESE HUS	29.305.883	94.982.143	54.164.522	7.952.479	186.405.028	100,00%
% Participación por elemento	15,72%	50,95%	29,06%	4,27%	100%	

Fuente: Unidad Funcional de Recursos Financieros – Costos

Al realizar el comparativo entre las vigencias 2019 y 2018 se evidencia un incremento del 4,58%, correspondiente a una disminución del costo total en talento humano del 3,1%, teniendo en cuenta que durante la vigencia 2019 se realizó contención del costo en el valor de los contratos de los diferentes procesos que involucran talento humano; se presentó un incremento del 14,92% en el costo de materiales y suministros, en parte como resultado del incremento en los ingresos por venta de servicios de salud que para la vigencia 2019 estuvo en el 13,87%, y por los ajustes inflacionarios de la vigencia. En gastos generales se presentó un incremento del 13,29% principalmente por el aumento de tarifas en servicios públicos, al aumento del mantenimiento de equipos, y los honorarios en servicios (contrato angiografía y resonancia), entre otros.

La depreciación que se refleja en el costo primario es la suma de la depreciación administrativa, asistencial y de las áreas logísticas o de apoyo y presenta una disminución del -11,29%, debido a que la mayoría de los equipos biomédicos de la ESE HUS cumplieron su vida útil, adicionalmente por la baja inversión en equipos presentada durante la vigencia 2019.

• Margen Operacional

El margen operacional obtenido en la vigencia 2019 fue del 8,42%, como resultado del aumento en la venta de servicios en un 13,9% y el costo total cuya variación fue del 4,6%, lo cual refleja eficiencia en la operación general de la ESE HUS. En valores absolutos, el margen operacional se establece al comparar los costos operativos (\$163.963 millones), más el gasto administrativo (\$22.441 millones), frente a los ingresos por venta de servicios de salud (\$203.540 millones), siendo el margen operacional del \$17.135 millones.

Tabla 40. Comparativo Costo Primario, Ingresos por Venta de Servicios y Margen Operacional 2018 - 2019

RESUMEN	2019		2018		VARIACIÓN	
	Valor	%	Valor	%	Diferencia	%
INGRESOS POR VENTA DE SERVICIOS	203.540.155	100,00%	178.749.096	100,00%	24.791.059	13,87%
COSTOS DE TALENTO HUMANO	64.850.788	34,79%	66.430.542	37,27%	-1.579.754	-2,38%
COSTOS DE MATERIALES Y SUMINISTROS	51.163.773	27,45%	42.669.796	23,94%	8.493.977	19,91%
COSTOS INDIRECTOS (Generales - Logísticos)	41.786.976	22,42%	38.754.125	21,74%	3.032.851	7,83%

RESUMEN	2019		2018		VARIACIÓN	
DEPRECIACION	6.161.657	3,31%	7.323.864	4,11%	-1.162.206	-15,87%
COSTOS OPERATIVOS TOTALES	163.963.195	87,96%	155.178.327	87,06%	8.784.868	5,66%
GASTO ADMINISTRATIVO	22.441.833	12,04%	23.066.347	12,94%	-624.514	-2,71%
TOTAL COSTO Y GASTO	186.405.028	100,00%	178.244.674	100,00%	8.160.354	4,58%
MARGEN OPERACIONAL	17.135.127	8,42%	504.422	0,28%	16.630.705	3296,98%

Fuente: Unidad Funcional de Recursos Financieros – Costos

- **Margen por Unidad Funcional**

Los servicios que reflejan mayores ingresos en el 2019 corresponden a Hospitalización (17.67%), Quirófanos (14.13%), Imágenes Diagnósticas (13.95%), Urgencias (13.80%), Laboratorio Clínico (8.50%) y UCI (8.03%). En cuanto a las variaciones en el monto de los ingresos por cada unidad funcional, se observa que todas las áreas de servicios presentaron incrementos, especialmente el servicio de urgencias que presenta una variación del 30.23% frente a la vigencia anterior, seguido de apoyo diagnóstico con el 15.23%, y quirófanos con el 14.34%.

Al hacer la revisión del margen por Unidad Funcional, se puede observar que las unidades funcionales de quirófanos generó margen positivo del 9.72% frente al 2018 cuyo margen fue del 3.25%, mejorado por los ingresos por venta de servicios de salud. El servicio de imágenes diagnósticas (incluyendo angiografía y resonancia), al cierre de la vigencia generó un margen del 8.42%, mejorando de igual forma frente al 2018 cuando el margen estuvo en el 4.71%. La UCI se mantiene constante frente a la vigencia 2018, el margen fue del 5.14%. Con respecto al laboratorio clínico el margen corresponde al 46.03% frente al 39.18% de la vigencia anterior y el servicio de Recién Nacidos, con un margen del 25.20% también mejoró frente a la vigencia 2018 que estuvo el margen en el 27.39%.

El banco de sangre presenta un margen en el 2019 del 21.63%, mientras que en el 2018 estaba en el 4.05%, hospitalización genera el costo más alto para la ESE HUS, siendo la unidad funcional que más factura, sin embargo, durante la vigencia 2019 presenta un margen negativo del -2.66% pero este mejoró con respecto al 2018 que estaba en el -10.09%, especialmente en los servicios de hospitalización de ginecobstetricia y medicina interna. Es importante tener en cuenta que dichos servicios facturan estancias, atenciones diarias, interconsultas y para ello requiere 24 horas de recursos disponibles como talento humano (enfermeras, auxiliares de enfermería, médicos generales, algunas especialidades médicas, entre otros).

El servicio de urgencias tanto adultos como pediátrica, genera un margen negativo del -7.32%, aunque mejoró con respecto al 2018 cuyo margen estaba en -28.98%. Es preciso aclarar que de dicho servicio se generan

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 111 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

diferentes procedimientos como ayudas diagnósticas, laboratorios, procedimientos quirúrgicos, entre otros, que son cargados directamente a las áreas en donde se prestan.

Tabla 41. Facturación, Costos totales y Margen por Unidad Funcional, a diciembre 31 de 2019

CENTRO DE COSTO	INGRESOS	COSTOS	ING-COSTO	% MARGEN 2019	% MARGEN 2018
HOSPITALIZACIÓN ESTANCIA GENERAL	35.967.417.931	36.923.589.012	-956.171.082	-2,66%	-10,09%
URGENCIAS CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	28.097.869.364	30.153.378.727	-2.055.509.363	-7,32%	-28,98%
APOYO DIAGNÓSTICO IMAGENOLÓGIA, ANGIOGRAFIA Y RESONANCIA	28.402.824.549	26.011.664.861	2.391.159.688	8,42%	4,71%
QUIROFANOS Y SALAS DE PARTOS - QUIRÓFANOS	28.759.797.584	25.964.225.221	2.795.572.362	9,72%	3,25%
HOSPITALIZACIÓN CUIDADOS INTENSIVOS	16.335.384.344	15.495.937.406	839.446.938	5,14%	5,41%
APOYO DIAGNÓSTICO LABORATORIO CLINICO	17.299.613.863	9.337.077.060	7.962.536.802	46,03%	39,18%
QUIROFANOS Y SALAS DE PARTO - SALA DE PARTOS	5.925.534.654	7.225.742.809	-1.300.208.155	-21,94%	-20,49%
HOSPITALIZACIÓN RECIÉN NACIDOS	8.615.170.690	6.443.930.829	2.171.239.861	25,20%	27,39%
OTROS SERVICIOS	34.136.541.764	28.849.481.812	5.287.059.952	15,49%	8,03%
TOTAL	203.540.154.742	186.405.027.738	17.135.127.004	8,42%	0,28%

Fuente: Unidad Funcional de Recursos Financieros – Costos

5.2.8. Situación Gestión de Mejoramiento Continuo - Acreditación⁴⁰

El Sistema Único de Acreditación - SUA es uno de los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud y es uno de los requisitos obligatorios exigidos para el reconocimiento y certificación como Hospital Universitario, por lo tanto, desde 2017 la gerencia de la ESE HUS ha orientado sus esfuerzos y recursos hacia el logro de la acreditación en salud. Este proceso está definido en la Resolución 5095 de 2018 del Ministerio de Salud, a través del Manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario, versión 3.1, el cual está compuesto por ocho grupos de estándares, asociados a diferentes procesos de la organización, así como de ocho ejes transversales a la acreditación.

Para la vigencia 2019, la ESE Hospital Universitario de Santander realizó la implementación del Quinto Ciclo de preparación para la Acreditación, de acuerdo a la metodología de la Resolución 2082 de 2014, partiendo de la autoevaluación realizada en noviembre de 2018 con un resultado de 2.41 y logrando para 2019 un resultado de 3,08 con un incremento del 51%, avance muy significativo para una institución pública de mediana y alta complejidad, en donde se identificaron y gestionaron 936 acciones de mejoramiento, evidenciadas con el cargue de los respectivos productos,

⁴⁰ Informe de Gestión y Resultados ESE HUS 2019, páginas 47-54. URL: <http://www.hus.gov.co/informes-de-gestion/>

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 112 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

documentos y soportes en la herramienta tecnológica Almera, software de mejoramiento continuo adquirido en 2018.

Los avances más representativos durante el quinto ciclo de los diferentes grupos de estándares se evidenciaron a través de los siguientes productos y experiencias exitosas:

Grupo de estándares de Direccionamiento

- Aprobación de 53 políticas institucionales y sus respectivas ficha técnica de indicadores
- Política y mecanismos de protección de los colaboradores frente al comportamiento agresivo y abusivo a los usuarios.
- Actualización del procedimiento para el Direccionamiento estratégico.
- Construcción del Tablero de Indicadores institucional.
- Actualización de proceso de gestión financiera.
- Certificación como Hospital sin riesgo financiero.
- Programa de formación docente.
- Despliegue temas transversales de acreditación a través de la Feria de acreditación.
- Procedimiento y ejecución de la metodología Plan padrinos.

Grupo de estándares de Gerencia

- Procedimiento y formato identificación, caracterización de grupos de interés.
- Elaboración e implementación del Programa de gestión integral del riesgo.
- PRÁCTICA EXITOSA: Identificación de los 15 Sistemas de Gestión del Riesgo.
- Implementación del programa de humanización.
- Implementación de la Política gestión presupuestal y eficiencia del gasto.
- Actualización procedimiento gestión de incidentes accidentes trabajo.
- Procedimiento e implementación del Plan de Referenciación institucional.
- Procedimiento creación y aprobación líneas de grupos de investigación.

Grupo de estándares Gerencia del Talento Humano

- Detección de necesidades de los colaboradores de la ESE HUS e implementación de la herramienta de escucha PQRSF.
- Compendio de perfiles institucionales para un total de 400 perfiles de cargos.
- Actualización del procedimiento verificación antecedentes personales y títulos académicos y evaluación del desempeño laboral.
- Plan Institucional de Capacitación – PIC ejecutado con el 100% de cumplimiento.
- Medición del proceso de Comunicaciones.
- Plan de Implementación del Código de Integridad.
- Implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo con información de indicadores centralizada.
- Elaboración del Programa Entorno Laboral Saludable.
- Evaluación de Prácticas Formativas y relación Docencia Servicio.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 113 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

- Estudio de Capacidad Instalada para estudiantes en práctica.
- PRÁCTICAS EXITOSAS: Instructivo de Talento Humano para el cumplimiento de estándares y comunicación constante con las empresas para lograr la centralización de la información, aplicación de la encuestas de Cultura Organizacional enfocadas en Acreditación, Clima Laboral y Satisfacción del cliente interno y Manejo del Aula Virtual Moodle para compilar los programas de aprendizaje (Capacitación e Inducción).

Grupo de Estándares de Tecnología

- Implementación de procedimientos de: Evaluación de tecnología propiedad de la E.S.E HUS, planeación, adquisición e incorporación de la tecnología.
- Implementación matriz índice de obsolescencia y matriz de priorización para compra de tecnología.
- Estructuración de los programas de vigilancia sanitaria, articulados a la estructura del Programa de Tecnovigilancia: Programa de Biovigilancia, Programa de Reactivovigilancia, Programa de Farmacovigilancia.
- Elaboración del Plan de Contingencia de tecnología biomédica e implementación en UCI Adultos: identificación de equipos críticos y priorización de los riesgos con enfoque proactivo de los equipos Biomédicos e industriales.
- Elaboración de protocolos de mantenimiento preventivo y predictivo con enfoque a riesgos.
- Implementación del formato guía rápida de manejo en más de 10 tipos de tecnologías.
- PRÁCTICAS EXITOSAS: Cartilla ABC para el despliegue de información del grupo de estándares de Tecnología; implementación del Software E-Plus para la trazabilidad en los mantenimientos correctivos y preventivos, calibración de equipos y análisis de causa de fallas de equipos; implementación de metodologías para el entrenamiento y evaluación de habilidades al personal usuario de los equipos de manera personalizada y a través de simulaciones; grado ALTO de implementación del programa de tecnovigilancia por 3 años ante el INVIMA; unificación de criterios para el correcto almacenamiento de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico in vitro y equipos biomédicos.

Grupo de estándares de Ambiente Físico

- Manual de Hospital Inteligente.
- Indicadores estructurados de Ambiente Físico.
- Programas ambientales (Compras sostenibles, ahorro de agua, energía y papel).
- Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.
- Ejecución del Plan de Intervención de Hospital Seguro.
- Evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria.
- Evaluación objetiva de simulaciones y simulacros.
- Enfoque proactivo de riesgo de pérdida o fuga de usuarios.
- Estrategias para la promoción del silencio y no fumador, .
- Medición de las condiciones de privacidad y el confort.
- Política de reutilización de dispositivos médicos.
- Procedimiento para el control de acceso a las instalaciones de la ESE HUS.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 114 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

- **PRÁCTICA EXITOSA:** Gestión del Riesgo de desastres de 2005 al 2019, con 157 simulaciones, 17 simulacros (evacuación, manejo de sustancias peligrosas, pandemia aviar, evento sísmico, toma de decisiones, afluencia masiva de heridos, emergencias múltiples, 36 simulacros para manejo de extintores, 202 capacitaciones a las brigadas de emergencias y 1.113 capacitaciones a la comunidad hospitalaria. Se realizaron 1.526 eventos con 49.195 participantes; capacitaciones sobre qué hacer en caso de emergencias con un 100% de cobertura y una adherencia del 96,5%; participación en Olimpiadas de Brigadas Integrales de emergencias, 2015 y 2016 primer puesto y 2019 segundo puesto; evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria 2018: 0,81% y 2019: 0,76.

Grupo de Estándares de Gerencia de la Información

- Elaboración de documentación asociada al plan de gerencia, flujo, solicitud, transmisión y difusión de la información.
- Construcción y medición del Índice de información clasificada y reservada.
- Procedimiento para realizar minería de datos.
- Instructivo para la generación de QUERY y formato de minería para reportes y QUERYS.
- Elaboración Manual de RIPS.
- Procedimiento para la búsqueda, solicitud, préstamo, archivo y custodia de historias clínicas.
- Plan Contingencia Continuidad Sistemas de Información.
- Procedimiento de copias de seguridad.
- **PRÁCTICA EXITOSA:** Definición del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información PETI, donde se evaluaron 6 dimensiones: Estrategia TI; Gobierno de TI; Gestión de Información; Sistemas de información; servicios tecnológicos, uso y apropiación y Seguridad de la Información, permitiendo la articulación de este plan con MIPG en las dimensiones de Talento Humano, Direccionamiento Estratégico y Gestión con Valores para Resultados.

Grupo de Estándares de Proceso de Atención al Cliente Asistencial – PACAS

- Despliegue de Derechos y Deberes de los usuarios.
- Implementación de estrategias de control posibles casos de discriminación.
- Programa de gestión de grupos de alianzas.
- Implementación de recomendaciones definidas en el Manual de Medidas Básicas para el Control de Infecciones.
- Implementación de listas de chequeo higiene de manos.
- Instructivo para la gestión de las barreras de acceso a los servicios asistenciales.
- Definición de parlamentos o guiones en el caso de no tener acceso a los servicios.
- Actualización y estandarización de los procedimientos de: Admisiones y Egreso hospitalario asistencial y administrativo de los servicios asistenciales.
- Identificación de los Riesgos Clínicos con metodología AMFE en cada proceso misional.
- Estrategias de socialización e implementación de los paquete instruccionales de Seguridad del Paciente Autocuidado con enfoque a la educación a los usuarios y otro acorde a su patología.
- Inclusión pestaña educativa y anexos físicos en la Historia Clínica.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p align="center">PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 115 de 261</p>
	<p align="center">CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

- Identificación y realización de las necesidades de educación con enfoque de Promoción y Prevención al usuario, familiar y/o cuidador..
- Ajuste de política y fortalecimiento en las competencias de las Rutas de promoción y mantenimiento de la salud - RPMS.
- Implementación de nueve Guías de Práctica Clínica de las quince adoptadas.
- Procedimiento de realización de Exámenes de Imagenología a Pacientes ambulatorios /Hospitalizados.
- Instructivo de terapia de entretenimiento brindada al usuario, familiar y/o cuidador.
- Procedimientos de Atención Nutricional a Paciente Adulto, Recién nacido y Materno perinatal.
- Ajuste del Procedimiento y el Manual de Referencia y Contrarreferencia del Laboratorio Clínico.
- Estandarización de continuidad farmacológica en el procedimiento de egreso de los servicios asistenciales.
- Implementación de metodología Paciente Trazador.
- Ajuste Manual de Programa de Control de Calidad y procedimientos del laboratorio clínico.
- Fortalecimiento de la Política Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral - IAMII.
- Protocolo evaluación pruebas diagnósticas antes de alta hospitalaria.
- PRÁCTICA EXITOSA: Implementación del Eje Trazador de Acreditación Humanización de Servicios con su política, programa y 10 estrategias, dirigidas a usuarios y/o colaboradores: Por un HUS más humano, Familia HUS, apoyo espiritual y religioso, HUS contigo, donando mis órganos y tejidos, nutrición con calidad y calidez, HUS sin dolor, acompañamiento al final de la vida, apoyo en momentos críticos, estrategia IAMII, apoyo psicosocial.

Grupo de Estándares de Mejoramiento Continuo

- Implementación de la Política de Calidad y su respectiva ficha técnica de indicadores
- Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) con enfoque en acreditación y otras fuentes de información
- Creación e implementación de documentos de mejoramiento continuo: Procedimiento de auditorías internas de calidad, Manual de Calidad, Instructivo para la gestión y ejecución de comités institucionales,
- Instructivo para la construcción y análisis de indicadores, tableros y fichas técnicas.
- Instructivo para la implementación de herramientas de mejoramiento continuo en la gestión de desviaciones
- PRÁCTICA EXITOSA: Implementación Plataforma Tecnológica Almera con sus módulos: Gestión por procesos, Gestión Documental, mecanismos de integración, planes de mejoramiento, encuestas, indicadores, direccionamiento estratégico, gestión del riesgo, seguridad del paciente, mesas de ayuda y evaluaciones. Implementación del instructivo y formato de la Metodología Paciente trazador, con 4 pacientes analizados.

Así mismo, los mecanismos de comunicación, divulgación y despliegue que se utilizaron durante el quinto ciclo en el 2019 en la ESE HUS para socializar los documentos a los colaboradores como son:

- Estrategia Plan Padrino

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 116 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

- Socializaciones presenciales
- Encuestas plataforma Almera
- Plataforma virtual Moodle
- Google forms
- Capacitaciones virtuales
- Campañas de difusión a través de redes sociales
- Primera Feria de la Acreditación
- Segunda Semana de Seguridad del Paciente

Sumando el compromiso del nivel directivo, la articulación con los grupos de interés, el apoyo de la Universidad Industrial de Santander a través del Comité Articulador de apoyo a la acreditación y sobre todo por el logro de la transformación cultural de los colaboradores hacia el trabajo en equipo y su entendimiento en la responsabilidad en brindar una atención humanizada y segura, se logró gestionar las respectivas oportunidades de mejoramiento y acciones de mejoramiento programadas hasta el 31 de octubre de 2019, permitiendo cerrar los ciclos en un 98%, es decir, se implementaron 917 de las 936 acciones de mejoramiento definidas para esa vigencia.

El esfuerzo realizado durante el 2019 se evidenció en los resultados obtenidos en el mes de diciembre durante la sexta autoevaluación realizada en la herramienta tecnológica Almera, garantizando el cargue de todos los soportes y productos que evidencian y respaldan la calificación cualitativa y cuantitativa en acreditación; a continuación, se presentan los resultados por grupos de estándares y por cada una de las dimensiones y variables definidas en la Resolución 2082 de 2014.

Tabla 42. Autoevaluación para Acreditación 2018-2019

No.	Grupo de Estándares	Líder	2018	2019
1	Direccionamiento	Gerente	2.56	3.27
2	Gerencia	Gerente	2.55	3.29
3	Gerencia del Talento Humano	Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano	2.26	3.19
4	Gestión de Tecnología	Profesional Universitario Mantenimiento	2.38	3.00
5	Gerencia de la Información	Profesional Especializado UFATI	2.51	2.88
6	Gerencia del Ambiente Físico	Profesional Universitario Servicios Básicos	2.28	2.97
7	Estándares Proceso Atención Cliente Asistencial – PACAS	Subgerente Servicios de Enfermería	2.18	2.83
8	Mejoramiento Continuo	Jefe Oficina Asesora de Calidad	2.58	3.2
TOTAL			2.41	3.08

Fuente: Oficina Asesora de Calidad – Acreditación

Otro logro importante durante el 2019 en la ESE HUS fue la implementación del Software Almera el cual ha facilitado la trazabilidad de la información, la planificación, implementación y evaluación de los cuatro

componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, (Habilitación, PAMEC, Indicadores y Acreditación), la documentación de cada proceso, los resultados de la planeación estratégica, la articulación de todos los planes de mejoramiento, el seguimiento de indicadores por procesos, la gestión de riesgos con los diferentes subsistemas de riesgos y el cargue de la encuesta de satisfacción de los usuarios. Lo más importante el fácil acceso para la consulta online de los colaboradores y estudiantes de la documentación, guías, protocolos y procedimientos, además de todo el material de apoyo a la acreditación, así como la evidencia en el avance y la gestión de cada líder de proceso, estándar o grupo de estándar.

Adicionalmente, se fortaleció el proceso de preparación para acreditación con la Asistencia Técnica por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, en unas de sus líneas de apoyo: "Trabajo asistencial para la acreditación en los hospitales públicos y universitarios", en donde la ESE HUS hizo presencia significativa con los diferentes líderes de grupos de estándares y de ejes trazadores en las sesiones convocadas mensualmente por el Ministerio, mostrando el avance del proceso y siendo reconocidos por los profesionales de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio por presentar un proceso consistente y confiable, orientado hacia el logro efectivo de altos estándares de calidad en salud.

A continuación se presentan los resultados por grupos de estándares y por cada una de las dimensiones y variables definidas en la Resolución 2082 de 2014. Los resultados están categorizados por rangos de color de la siguiente forma:

	Resultados entre 1 – 1.99
	Resultados entre 2 – 2.99
	Resultados entre 3 – 5

Tabla 43. Resultados de Autoevaluación por Grupos de Estándares 2019 - Almera

Evaluaciones	Enfoque			Implementación		Resultados					Resultado
	Enfoque sistémico	Enfoque proactivo	Enfoque evaluado y mejorado	Despliegue en la institución	Apropiación por el cliente interno y/o externo	Pertinencia	Consistencia	Avance de la medición	Tendencia	Comparación	
ESTÁNDARES DE DIRECCIONAMIENTO / 1. Grupo de Estándares de Direcciónamiento	3.58	3.42	3.42	3.5	2.92	3.5	3.42	3	2.83	3.08	3.27
ESTÁNDARES DE GERENCIA / 2. Grupo de Estándares de Gerencia	3.73	3.47	3.47	3.47	3.07	3.53	3.27	2.93	2.73	3.2	3.29
ESTÁNDARES DE GERENCIA DE LA INFORMACIÓN / 5. Grupo de Estándares de Gerencia de la Información	3.43	2.66	2.93	3.14	2.64	2.93	2.93	2.57	2.43	2.93	2.98
ESTÁNDARES DE GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO / 4. Grupo de Estándares de Gerencia del Ambiente Físico	3.64	3.09	3.09	3.27	2.55	3	2.91	2.64	2.45	3.09	2.97
ESTÁNDARES DE GERENCIA DEL TALENTO HUMANO / 3. Grupo de Estándares de Gerencia del Talento Humano	3.41	3.35	3.35	3.41	3.12	3.35	3.35	2.76	2.76	3	3.19
ESTÁNDARES DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍA / 5. Grupo de Estándares de Gestión de la Tecnología	3.75	3.75	3.63	2.88	2.5	3.25	2.63	2.5	2.25	2.88	3
ESTÁNDARES DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD / 8. Grupo de Estándares de Mejoramiento de la Calidad	3.4	3.4	3.4	3.4	3.2	3.4	3.4	2.8	2.6	3	3.2
PROCESO DE ATENCIÓN AL CLIENTE ASISTENCIAL / 7. Grupo de Estándares del Proceso Asistencial - PACAS Hospitalario y Ambulatorio	3.31	3.07	3.02	2.93	2.47	3.09	2.65	2.55	2.45	2.73	2.83
Total											3.08

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 118 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

Fuente: <https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/index.php?ingresar=true&nosgim>

5.2.9. Situación Procesos Docencia, Investigación e Innovación

Las prácticas formativas en una estrategia pedagógica que integra la formación académica con la prestación del servicio de salud, buscando desarrollar las competencias profesionales, fortaleciendo el vínculo que se establece entre las Instituciones de Salud (IPS, ESE) y las instituciones de educación superior (IES) para formar talento humano. Se funda en un proceso administrativo de planificación académica e investigativa de largo plazo, concertado entre las partes, para desarrollar junto con el proceso asistencial.

La ESE HUS cuenta con una política de de Docencia Servicio en donde existe el compromiso de “... proveer escenarios de aprendizaje práctico, que complementen el desarrollo de competencias adquiridas en las Instituciones de Educación Superior en función de su proceso de formación, basado en relaciones Docencia Servicio; orientadas a garantizar la excelencia académica en la formación de los estudiantes y la prestación de un óptimo servicio de atención a la comunidad, cumpliendo los requisitos de ley y las partes interesadas”⁴¹.

Esta relación docencia servicio se encuentra regulada por el Decreto Único Reglamentario 780 De 2016, Parte 7, Talento Humano en Salud; Título 1: Formación del Talento Humano en Salud. Capítulo 1. Convenios Docencia Servicio. Para su funcionamiento y acompañamiento está regida por un Comité Docencia Servicio, del cual forman parte los representantes legales de las instituciones involucradas o sus delegados y tiene dentro de sus miembros un representante de la comunidad estudiantil, elegido popularmente por los estudiantes de todos los programas que realizan práctica formativa en la Institución de Salud, quien participa de manera activa en los procesos de seguimiento y evaluación de las actividades desarrolladas en el marco de lo establecido en el respectivo convenio.

En la actualidad la ESE HUS cuenta con 8 convenios vigentes con las IES:

- Universidad Industrial de Santander
- Universidad Cooperativa de Colombia
- Universidad de Santander
- Universidad Manuela Beltrán
- Universidad Pontificia Bolivariana
- Universidad Santo Tomás
- Unisangil
- EFORSALUD

⁴¹ Política de Docencia Servicio ESE HUS, Código GDI-PLA-FO-10.

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 119 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

Es importante resaltar que el compromiso establecido por la ESE HUS con el proceso de Acreditación en marcha, se privilegian los convenios con IES Acreditadas en Alta Calidad emitidos por el Consejo Nacional de Acreditación (CNA) o con programas de pre y posgrado acreditados por el Ministerio de Educación Nacional. Actualmente se adelanta proceso de alianza con varias IES Acreditadas como la Universidad del Atlántico, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Universidad de Pamplona, entre otras y con Instituciones de Formación para el Trabajo y Desarrollo Humano como el SENA y la Congregación Mariana.

Tabla 44. IES y Estudiantes en Convenio con la ESE HUS, II semestre 2019

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR	No. ESTUDIANTES POR ROTACIÓN	% DE PARTICIPACIÓN
UIS	538	58%
EFORSALUD	168	18%
UCC	84	9%
UDES	65	7%
UNISANGIL	42	5%
UMB	27	2.9%
USTA	1	0.1%
UPB*	-	-
TOTAL	925	100%

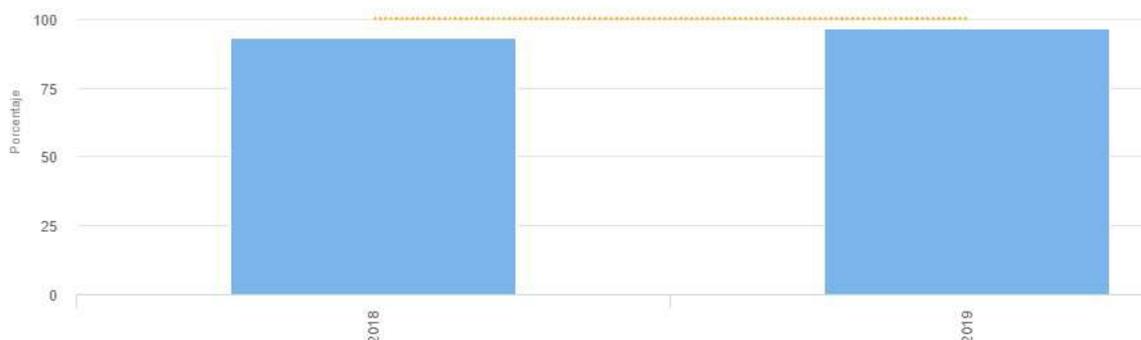
Fuente: Docencia – Servicio ESE HUS

*NOTA: El convenio con la Universidad Pontificia Bolivariana se encuentra vigente pero inactivo, ya que hace dos años no rotan estudiantes. Se recibió solicitud de reactivación del convenio a partir del segundo semestre calendario del 2020.

Durante el segundo semestre de 2019 se contó con 925 estudiantes en práctica simultánea, rotando por 24 servicios de la ESE HUS: Neumología, Ginecología, Especialidades Quirúrgicas, Gastroenterología, Pediatría, UCI Adultos, UCI Pediátrica, Cirugía General, Medicina Interna Hombres, Medicina Interna Mujeres, Hematología, Subespecialidades de Medicina Interna, Quirófanos, Unidad de Quemados, Laboratorio clínico, Urgencias Pediátricas, Urgencias Ginecológicas, Urgencias General, Hemocentro, Farmacia, Consulta Externa, Programa Madre Canguro, Radioterapia, Hemato-oncología Pediátrica, Oncología Clínica (adultos) y Oftalmología.

Es así como 1.488 estudiantes en promedio anual de los diferentes programas de Ciencias de la Salud se benefician de los Convenios Docencia Servicio con las IES. Es de resaltar que en la medición de la satisfacción de los estudiantes en práctica formativa se obtuvo para el 2018 un porcentaje de satisfacción del 93% y para el 2019 se logró alcanzar el 97%, lo que muestra el compromiso y la responsabilidad de la ESE HUS con este importante compromiso misional.

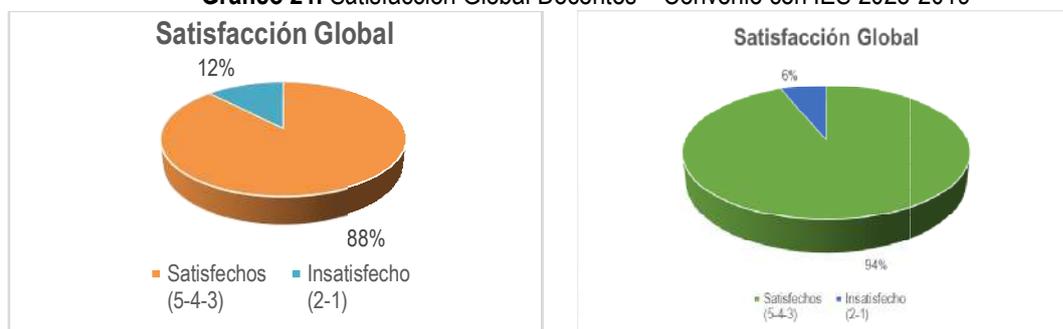
Gráfico 20. Satisfacción de Estudiantes en Formación 2018-2019



Fuente: Almera URL: <https://sgi.almeraim.com/sgi/index.php?conid=sgihus>

Por su parte, en la medición de satisfacción para Docentes se obtuvo en el 2018 un 88% de satisfacción global y en el 2019 se logró un 94%.

Gráfico 21. Satisfacción Global Docentes – Convenio con IES 2028-2019



Fuente: Docencia Servicio ESE HUS

Con la estrategia de mejoramiento continuo que se adelanta actualmente en la Institución se han desarrollado acciones de mejora, lo que permite contar con procesos estandarizados para planeación, formalización, implementación, seguimiento, evaluación y análisis de costo beneficio de la relación Docencia Servicio e Investigación y una prestación de servicios de atención en salud óptima; realizando Evaluación de la Relación Docencia Servicio, donde se miden las 25 condiciones que plantean los Ministerios de Educación Nacional y de Salud y Protección Social, para cumplir los requisitos establecidos para el reconocimiento como Hospital Universitario, obteniendo un puntaje de 100 sobre 125 para el año 2019.

Además del compromiso con las prácticas formativas, la ESE HUS realiza permanentemente actividades de capacitación y educación continuada para los estudiantes y colaboradores; muestra de ello es la firma del convenio con la Empresa GRÜNENTHAL COLOMBIA para la oferta del curso CHANGE PAIN para de manejo

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 121 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

de dolor y con MERCK SHARP, para acceder a aplicaciones móviles para manejo terapéutico de antibióticos, en beneficio de los pacientes, su atención segura y de calidad.

De otra parte, la ESE HUS cuenta con la Oficina de Investigación desde donde se busca promover la investigación interna a través de la participación de estudiantes, docentes y funcionarios en el desarrollo de proyectos de investigación que beneficien la institución a través de los convenios Docencia – Servicio; igualmente, se busca gestionar oportunamente las necesidades de investigación y elaboración de proyectos investigativos, acorde con los lineamientos metodológicos y éticos establecidos en la normatividad, que brinde a los profesionales de la salud herramientas para prestar una atención óptima, segura y con calidad técnico científica a los pacientes de la institución.

Al igual que con el área de docencia servicio, se cuenta con una política en donde existe el compromiso de la gerencia y de los colaboradores en “...promover la generación de conocimiento a través de la investigación e innovación, mediante grupos de investigación avalados institucionalmente bajo parámetros nacionales e internacionales que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa, favoreciendo la intervención de los diferentes procesos de la entidad para el mejoramiento continuo del estado de la salud de la población⁴².

Para ello se cuenta con el Comité de Ética en Investigación, el cual tiene a su cargo la evaluación técnico-científica y ética de los proyectos de investigación desarrollados en la ESE HUS; así como, el seguimiento a la evolución y desarrollo de las mismas. Es propósito del CEI busca salvaguardar los derechos, dignidad, seguridad y bienestar de todos los participantes actuales y potenciales de las investigaciones que se desarrollen en la institución o esté relacionada con la misma; garantizando una evaluación independiente, competente y oportuna de los componentes éticos de los estudios propuestos. EL CEI de la ESE HUS pertenece a la Red Nacional de Comités de Ética de la Investigación y Comités de Bioética en la conformación del Nodo Regional Centro Oriente, conformado por los comités de ética en investigación de la región y que inició su actividad en octubre del 2018.

En la actualidad, se cuenta con 4 Grupos de Investigación Interinstitucionales en convenio con la Universidad Industrial de Santander, reconocidos en el InstituLAC de MinCiencias: GRICES-UIS y GERMINA ambos en clasificación C, PAIDOS de clasificación B Y CIMBIOS de clasificación A1. Estos grupos de investigación enfocan su labor en las líneas de Cartílago y Artrosis, Consolidación Ósea, Cáncer, Infecciones, Microcirugía, Quemados, Radiología e intervencionismo, Trauma, Quimiometría aplicada, Diversidad de la microbiota nacional y su potencial en el desarrollo y mejora de procesos bio-tecnológicos ambientales e industriales, Síntesis de compuestos órgano-metálicos con aplicación analítica e industrial , Desarrollo de metodologías analíticas para el análisis de metales y metaloides, Desarrollo de sistemas de remediación para medios contaminados con

⁴² Política de Investigación ESE HUS, Código GDI-PLA-FO-10.

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 122 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

metales y metaloides, Endocrinología y displasias óseas, Oncopediatría, Recién Nacidos, Enfermedad Respiratoria, Salud del Adolescente, Biotecnología Médica y Bioingeniería, Estrategias pedagógicas mediadas por TIC, Fotoquímica y electroquímica de semiconductores, Modelado y Simulación, Nanociencias, nanomateriales y nanotecnología; Obtención, caracterización y Evaluación de Materiales.

Es de resaltar que a partir del año 2019 se creó rubro presupuestal para financiar la convocatoria interna de proyectos de investigación con recursos propios, buscando alinear el proceso misional de la investigación con las necesidades y la solución de problemas administrativos, sociales y de salud, detectados dentro de la ESE HUS.

En este año 2019 se realizó la primera Convocatoria Interna de investigación con recursos propios y aporte en efectivo en la que se le dio participación a todas las IES con Convenio Docencia Servicio vigente; se postularon 4 propuestas investigativas que fueron evaluadas por pares externos y por el Comité de Ética en Investigación, dando como resultado un solo ganador, la propuesta de investigación titulada: *“Identificación de barreras durante la atención y caracterización de pacientes con cáncer del pulmón en el Oriente Colombiano.”* del Investigador Principal: Dr. Oscar Leonel Rueda, profesor de planta del Departamento de ciencias Básicas de la Facultad de Salud de la Universidad Industrial de Santander.

El proceso de investigación como componente transversal de los procesos misionales de la ESE HUS está contemplado dentro de estándares de acreditación relacionados con Gerencia, Direccionamiento, Proceso de Atención al Cliente Asistencial (PACAS) y Talento Humano, por lo que ha venido desarrollando toda una serie de actividades y compromisos relacionados con su función misional, conscientes de su papel fundamental como pilar en el proceso de reconocimiento como Hospital Universitario.

Las actividades y documentación relacionadas con los estándares reconocidos dentro del proceso de acreditación, se han venido trabajando y socializando de manera virtual por medio de la plataforma Moodle y manera presencial con los representantes institucionales de los convenios Docencia Servicio de cada una de las IES que hacen presencia en la ESE HUS; contando con la participación activa del Comité Articulador de Acreditación UIS-HUS, fundamental en el avance y dinámica del proceso y de delegados de la Universidad Manuela Beltrán (UMB), Universidad Santo Tomas (USTA), Universidad Cooperativa de Colombia (UCC), UNISANGIL, Universidad de Santander (UDES) y los grupos de investigación interinstitucionales con la Universidad Industrial de Santander (UIS), GRICES, GRINFER y PAIDOS.

Para dar cumplimiento a la caracterización del proceso de investigación, se cuenta con indicadores de gestión, cuya recopilación de datos se realiza a partir del año 2016, en donde se ha logrado mantener el seguimiento a los proyectos y sus indicadores.

Gráfico 22. Proyectos de Investigación 2019



Fuente: Oficina de Investigación ESE HUS

En el primer semestre del año 2019 fueron aprobadas 10 propuestas de investigación, de 14 presentadas, las 4 restantes presentaron fallas metodológicas por lo que fue requerida su corrección para una nueva evaluación; cabe aclarar que se presentan más iniciativas de investigación pero muchas de ellas no son aprobadas por distintas razones, incluidas el incumplimiento de los requisitos, errores metodológicos serios, no observación de los componentes institucionales, tanto de la IES como de la ESE HUS; errores comunes en los alcances de los consentimientos informados o el no acatamiento de la normatividad y la ley en el manejo de la información y la protección de la misma. Para el segundo semestre del año 2019 fueron sometidas a evaluación y aprobación del CEI 22 propuestas de investigación, de las cuales recibieron el aval 21 propuestas, que hoy se encuentran en fase de desarrollo.

Dentro del Macroproceso de Docencia, Investigación e Innovación de la ESE HUS y en procura de fortalecer estas áreas estratégicas para la institución y en pro del mejoramiento continuo, se presentó el proyecto de creación de la “Unidad de Gestión del Conocimiento”, en concordancia con la misión y visión institucional y el compromiso adquirido de ser una entidad Acreditada en Salud y reconocida como Hospital Universitario.

5.2.10. Situación del Talento humano

Desde el momento de su creación en 2005, la ESE Hospital Universitario de Santander cuenta en su planta de personal con 45 funcionarios (dentro de los cuales hay 7 funcionarios comisionados por la UIS dentro del convenio docencia servicio) y alrededor de 1.700 colaboradores vinculados a través de empresas externas. A pesar de la dificultad de vincular al personal directamente, institución realiza su gestión del talento humano a todos los colaboradores independientemente de su vinculación, cuyo énfasis se ha dado a partir del fortalecimiento del proceso de Acreditación y de la

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 124 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, por cuanto el talento humano es considerado el corazón de este modelo.

De esta manera, el área de talento humano lidera la implementación de los planes institucionales de capacitación – PIC, el plan de bienestar e incentivos, el Código de Integridad, el Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo, el plan de previsión del recurso humano y el plan anual de vacantes; igualmente, monitorea la satisfacción del cliente interno, el clima laboral y la cultura enfocada a la acreditación.

5.2.10.1. Plan Institucional de Capacitación PIC

El Plan Institucional de Capacitación - PIC, de acuerdo al Decreto Ley 1567 de 1998, tiene como propósito generar en las entidades y empleados del Estado una mayor capacidad de aprendizaje y de acción, en función de lograr estándares elevados de eficiencia y eficacia en su gestión pública, el cual debe responder al estudio que identifique las necesidades y requerimientos de las áreas de trabajo y de los empleados, para desarrollar los planes anuales institucionales y las competencias laborales.

Es así que mediante Resolución No. 050 de enero de 201 se aprobó el PIC de la ESE HUS con 21 temas de capacitación relacionados con inducción y reinducción general, gestión del riesgo, mejoramiento continuo de la calidad, trabajo en equipo, logro de metas y propósitos organizacionales, gestión de la tecnología, seguridad del paciente, habilidades comunicativas, liderazgo, gestión documental, humanización / derechos humanos, Modelo Integrado de Planeación y Gestión, procedimiento de PQR, contratación pública, entre otros, cuyo cumplimiento a diciembre 31 fue del 100% y los soportes respectivos fueron cargados a la plataforma Almera.

De igual manera, se impartieron 126 temas de educación continuada, que fortalecen el entrenamiento y aumentan las habilidades en el puesto de trabajo como son: manejo de camillas, simulacros de evacuación de áreas, paquetes instruccionales de seguridad del paciente, protocolos de cirugía segura, entrenamiento en cuidado de heridas, taller de alimentación dentro del programa Madre Canguro, Diplomado de alistamiento de IPS para alcanzar la certificación de estándares superiores de calidad, entre otros. Dentro de los temas de educación continuada 104 se realizaron con el apoyo de las subgerencias y dependencias, 22 con el apoyo de entidades externas como DAFP, Multicómputo, ESAP, Iconec, UIS, Asehisan, SENA, Scare, entre otros.

5.2.10.2. Plan de Bienestar e Incentivos

El Plan de Bienestar e Incentivos de la ESE HUS, de acuerdo al Decreto 1567 de 1998 por el cual se crean el sistema nacional de capacitación y el sistema de estímulos para los empleados del Estado, plantea como finalidad de los programas de bienestar social el propiciar condiciones en el ambiente

	<p align="center">PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 125 de 261</p>
	<p align="center">CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

de trabajo que favorezcan el desarrollo de la creatividad, identidad, participación y seguridad laboral de los funcionarios, así como la eficacia y eficiencia en su desempeño, por lo que las entidades públicas están en la obligación de organizar anualmente para sus empleados programas de bienestar e incentivos.

De acuerdo a lo anterior, mediante Resolución No. 59 de 2019 se aprobó el plan de bienestar e incentivos con 36 temas a desarrollar durante la vigencia, relacionados con espacios para concientizar el cuidado de la salud, descuentos para procedimientos ambulatorios, socialización a colaboradoras sobre eventos recreativos, artísticos y culturales, actividades de integración y esparcimiento, pausas activas, actividades recreativas y deportivas con la caja de compensación, gestión con las aseguradoras a salud, pensión y riesgos laborales, conmemoración de eventos especiales (día del servidor público, novena navideña, días especiales), talleres de clima laboral, días de descanso por cumpleaños, capacitaciones y talleres en comunicación asertiva y liderazgo, días compensados, entre otras actividades. El cumplimiento a las actividades del plan de bienestar fue del 94%, cuyos soportes se encuentran cargados en Almera.

5.2.10.3. Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo

La ESE-HUS cuenta con un Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo el cual se actualiza de forma anual bajo acto administrativo. Este sistema de gestión se encuentra basado en normativa legal vigente en materia de riesgos laborales; así mismo, el SG-SST cuenta con los siguientes objetivos:

- Promover, mantener y mejorar un ambiente de trabajo agradable, seguro y digno para los trabajadores, en el cual se puedan obtener niveles de desempeño óptimos en las actividades laborales y un buen medio para el desarrollo del recurso humano.
- Establecer una gestión integral de riesgos a través de la identificación de los peligros, evaluación y valoración de los riesgos existentes en el desarrollo de las actividades, con el fin de poner en práctica medidas de control que mejoren las condiciones de trabajo y salud con el acompañamiento de sus empresas asociadas y la asesoría de la ARL.
- Crear estándares de seguridad y vigilancia que ayuden a minimizar la ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales.
- Planear, organizar y desarrollar actividades de instrucción y capacitación que sirvan de elementos de formación integral en el trabajo y fomente la participación de los trabajadores en general.
- Ubicar y mantener al trabajador según sus aptitudes físicas y psicológicas, en puestos de trabajo, que pueda desempeñar eficientemente sin poner en peligro su salud o la de sus compañeros.
- Promover y desarrollar estrategias de apropiación de la cultura del autocuidado en los colaboradores de la Institución.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 126 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

- Evaluar la gestión de la seguridad y salud en el trabajo, en procura de la mejora continua del sistema de gestión en pro del bienestar de los trabajadores.

El SG-SST consta de **Subsistema de medicina preventiva y del trabajo** en él se encuentran las acciones del Sistema de Gestión dirigidas a la promoción, prevención y control de la salud de los trabajadores; de igual manera de la vigilancia promoción y mantenimiento de la salud del trabajador, procurando y protegiéndolo de los factores de riesgo ocupacionales, garantizando óptimas condiciones de bienestar laboral, personal y social para mantenerlo en aptitud de producción adecuada. En este subsistema se encuentran los sistemas de vigilancia epidemiológica de los diferentes riesgos presentes en las áreas.

En el **Subsistema de seguridad industrial** se encuentra la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (matriz de peligros bajo la metodología de la GTC-45) que permite recopilar en forma sistemática y organizada los datos relacionados con la identificación, localización y valoración de los factores de riesgo existentes en el contexto laboral, con el fin de planificar las medidas de prevención más convenientes y adecuadas. Igualmente en este subsistema se encuentran las inspecciones de seguridad permiten verificar las áreas o puestos de trabajo en cuanto a instalaciones locativas, materias primas e insumos, almacenamientos, transporte, equipos, operaciones, condiciones ambientales, sistemas de control de emergencias, vías de evacuación y todas aquellas condiciones que puedan influir en la salud y seguridad de los trabajadores.

En cuanto al **Subsistema de higiene industrial** comprende el conjunto de acciones dirigidas a la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo en el ambiente de trabajo, con el propósito de evitar enfermedades laborales.

Es de aclarar que en el SGSST se toman en cuenta los indicadores de estructura, proceso y resultado, así como los indicadores de frecuencia, severidad y mortalidad de accidentes de trabajo, incidencia y prevalencia de enfermedad laboral y ausentismo por causa médica.

5.2.10.4. Encuestas de Satisfacción del Cliente Interno, Clima Organizacional y Cultura enfocada a la Acreditación

La Unidad Funcional de Talento Humano lidera la medición de la **satisfacción del cliente interno**, la cual se realiza en la plataforma Almera, en donde se evalúa la percepción de los colaboradores en cuanto a su satisfacción frente a la calidad del servicio interno, su agilidad, confiabilidad de la información, coherencia en la respuesta en el servicio que solicitaron y la claridad de los métodos que existen en la ESE HUS para acceder a la información, productos o servicios por parte de otras dependencias. Igualmente se evalúa la satisfacción frente a los colaboradores respecto a conocimiento, competencias y trabajo en equipo que tienen sus compañeros. Adicionalmente se midieron aspectos de amabilidad y respeto, compromiso y diligencia, justicia y honestidad. En la

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 127 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

vigencia 2019, de 926 colaboradores encuestados se obtuvo un 84,32% de colaboradores satisfechos, en donde todas las variables obtuvieron un porcentaje de satisfacción superior al 80%.

Con relación a la medición del **clima organizacional**, se evaluaron las variables de orientación organizacional (claridad de los servidores públicos sobre la plataforma estratégica, la forma como se desarrolla la planeación, se distribuyen funciones y dotación de recursos para el efectivo cumplimiento de la labor); también se evaluó la administración del talento humano en cuanto al nivel de percepción sobre los procesos organizacionales, capacitación, bienestar y satisfacción, con el fin de favorecer su crecimiento personal y profesional; adicionalmente, comunicación e integración, trabajo en equipo, capacidad profesional, ambiente físico y estilo de dirección constituyeron las demás variables evaluadas. Para la vigencia 2019, de 959 colaboradores que participaron en la encuesta, el 83,17% respondieron de manera positiva a las variables evaluadas, siendo los criterios de administración del talento humano y el ambiente físico las variable que obtuvieron calificaciones por debajo del 80%.

Finalmente, en la encuesta de **cultura organizacional enfocada a la acreditación**, se realizaron 40 preguntas distribuidas en los 4 ejes de acreditación priorizados para 2019: Seguridad del paciente, humanización, gestión del riesgo y gestión de la tecnología. En la aplicación de la encuesta 878 colaboradores participaron, siendo el eje de gestión de la tecnología el que obtuvo mayor conocimiento y adherencia con un 91% de aciertos, seguido del eje de seguridad del paciente con un 88,1%, humanización con un 82,6% y el eje de gestión del riesgo con un 66,6% de aciertos en las encuestas formuladas. En términos globales el 82,1% de los colaboradores encuestados mostraron adherencia de conceptos y procedimientos, convirtiéndose en un indicador positivo para la ESE HUS.

5.2.10.5. Plan de implementación del Código de Integridad

Como parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión se encuentra la política de integridad, la cual se hace operativa a través del cumplimiento del Código de Integridad cuya elaboración se realizó de acuerdo a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP. De esta manera, se socializaron los valores del Código: compromiso, diligencia, honestidad, solidaridad, justicia, responsabilidad y respeto, mediante acciones de activación, ejemplificación, fomento y compromiso a los colaboradores de la ESE HUS quienes participaron en las diferentes actividades organizadas por el área de talento humano.

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 128 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

5.2.11. Situación de la Infraestructura Física⁴³

De acuerdo a la misión de la ESE Hospital Universitario de Santander como Institución que presta Servicios de Salud Integrales de mediana y alta complejidad en las modalidades ambulatoria e internación, se tiene proyectado modernizar la infraestructura física que de acuerdo al Plan Médico Arquitectónico aprobado en 2015 por parte del Ministerio de Salud, el cual se divide en dos etapas:

La primera etapa corresponde a la culminación del reforzamiento y modernización de la torre existente y el reforzamiento y ampliación de la plataforma "que sería el soporte para el crecimiento de la oferta de servicios existentes". Esta etapa se elaboró con tres fases de implementación, cuya prioridad era la terminación en la vigencia 2015 de la fase 1, lo que permitiría el incremento en la capacidad instalada. La fase 2 estaba programada para el año 2016 y la fase 3 se debería estar terminada en la vigencia 2017.

La segunda etapa mencionada correspondía a la construcción de edificios anexos o paralelos al edificio actual, para cumplir con la necesidad de espacios asistenciales y administrativos faltantes requeridos para la prestación de la totalidad de servicios proyectados para la institución.

De las 11 actividades contempladas en la Etapa 1 fase 1, se terminaron 2 que corresponden al reforzamiento estructural de la torre central y el Hemocentro pisos 2 y 3. Las restantes 9 actividades programadas se encontraron suspendidas o no iniciadas. En efecto, los contratos de obra se recibieron suspendidos en su totalidad al inicio de la presente administración (año 2017); en algunos casos han sido suspendidos en varias oportunidades y se ha requerido el análisis jurídico orientado hacia el reinicio y finalización satisfactoria de dichos contratos.

La gestión de la gerencia de la ESE Hospital Universitario de Santander ha realizado las siguientes gestiones y conseguido los resultados que a continuación se describen para el año 2019:

5.2.11.1. Central de Urgencias ESE HUS

Tabla 45. Estado Proyecto Construcción de la Central de Urgencias

OBJETO	TIPO DE CONTRATO:	OBRA CIVIL
CONSTRUCCIÓN CENTRAL DE URGENCIAS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	NO. CONTRATO Y FECHA	530 DE 13 DE DICIEMBRE DE 2013
	VALOR INICIAL CONTRATO	\$6.071.893.984,00
	SUMA DE ADICIONES EN VALOR	\$2.712.877.846
	VALOR FINAL ACTUAL	\$8.784.771.830,00
	PLAZO INICIAL	6 MESES
	SUMA DE ADICIONALES EN PLAZO	17 MESES 15 DÍAS
	PLAZO FINAL ACTUAL	23 MESES 15 DÍAS

⁴³ Informe de Gestión y Resultados ESE HUS 2019, páginas 61-95. URL: <http://www.hus.gov.co/informes-de-gestion/>

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</small>	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 129 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

OBJETO	TIPO DE CONTRATO:	OBRA CIVIL
	INICIO DEL CONTRATO	13 DE DICIEMBRE DE 2013
	NUMERO DE SUSPENSIONES	6
	PORCENTAJE DE OBRA EJECUTADA A 31 DIC DE 2019	60,86%
	VALOR	FUENTE DE FINANCIACIÓN
	\$2.784.932.207	Departamento de Santander (Recursos Sistema General de Regalías)
	\$3.286.961.777	Recursos propios ESE HUS
	\$2.712.877.846	Recursos Inversión de Estampillas ESE HUS Adicionados CDP 814 de 24 de Septiembre de 2015.

Fuente: Oficina Jurídica – Supervisión de obras ESE HUS

Durante el desarrollo de la ejecución contractual del proyecto Central de Urgencias, el Departamento Nacional de Planeación DNP impuso medida preventiva de suspensión de giros al proyecto, mediante Resolución No. 1080 del 27 de abril de 2018 "Por la cual se declara una irregularidad y se ordena la imposición de la medida de suspensión preventiva de giros a un (1) proyecto de inversión ejecutado por el Hospital Universitario de Santander, dentro del Procedimiento Preventivo PAP-1563-17", la cual fue notificada al Hospital Universitario de Santander HUS el 25 de mayo de 2018.

El contrato de obra fue suspendido el día 20 de noviembre de 2018 argumentando la búsqueda de soluciones al flujo de caja de los recursos que se encuentran bajo medida de suspensión de giros por parte del Departamento Nacional de Planeación; esta suspensión surge de la mesa de trabajo realizada el día 20 de noviembre de 2018, con la Contraloría General de la República.

Durante el año 2019 el contrato no tuvo ningún avance en su ejecución pues se encontraba suspendido. La ESE HUS realizó la búsqueda de soluciones a la medida de suspensión de giros impuesta por el DNP al proyecto Central de Urgencias, a través de mesas de trabajo con el DNP, Ministerio de Salud, Mesa de Moralización Regional, Contraloría General de la República, OCAD - Departamento de Santander Secretaría de Salud de Santander, Interventor del proyecto Central de Urgencias, hasta lograr la aprobación de "Condiciones Especiales de Seguimiento y Giro" al proyecto central de urgencias y con esto garantizar la financiación del contrato No. 530 de 2013 y la ruta por medio de la cual se finalizará el proyecto.

5.2.11.2. Unidad Neonatal – Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrica UCIP

Tabla 46. Estado Proyecto Construcción, Ampliación y remodelación de la Unidad Neonatal - UCIP

OBJETO	TIPO DE CONTRATO:	OBRA CIVIL
CONSTRUCCIÓN,	NO. CONTRATO Y FECHA	No. 164 del 2.013 del 18 DE MARZO DEL 2.013

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 130 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

OBJETO	TIPO DE CONTRATO:	OBRA CIVIL
AMPLIACIÓN Y REMODELACIÓN DE LA UNIDAD NEONATAL UCI PEDIÁTRICA.	VALOR INICIAL CONTRATO	\$ 2.159.593.198
	SUMA DE ADICIONES EN VALOR	\$ 1.079.409.192
	VALOR FINAL ACTUAL	\$ 3.239.002.390
	PLAZO INICIAL	CINCO (5) MESES
	SUMA DE ADICIONALES EN PLAZO	SEIS (6) MESES
	PLAZO FINAL ACTUAL	ONCE (11) MESES
	INICIO DEL CONTRATO	29 DE ABRIL DEL 2013
	NUMERO DE SUSPENSIONES	5
	PORCENTAJE DE OBRA EJECUTADA A 31 DIC DE 2017	44 % APROXIMADAMENTE SEGÚN INFORME DE INTERVENTORIA
	VALOR	FUENTE DE FINANCIACIÓN
	\$673.674.139	Inversión Recursos propios ESE HUS. CDP 373 de 12 de Marzo de 2013
	\$1.485.919.059	Departamento de Santander
	\$1.079.409.192	Recursos Inversión de Estampillas ESE HUS Adicionados CDP 479 de 28 de Abril de 2015.

Fuente: Oficina Jurídica – Supervisión de obras ESE HUS

El Contrato 164-2015 ha tenido 5 suspensiones en el desarrollo de su ejecución y 4 reinicios y se encuentra suspendido desde el 5 de abril de 2016.

Es de anotar que los argumentos que fundamentaron las suspensiones permitieron concluir que estas obedecieron a hechos imputables al Hospital, dado que no se realizó en su momento la habilitación de los espacios físicos necesarios del piso 4 para reiniciar la ejecución ya que el mismo fue ocupado por los servicios de Sala de Partos, Sala de Cirugías y la Unidad de Quemados, lo que comprometería la responsabilidad de la entidad.

Durante 2019 se realizaron actividades de verificación de cantidades de obra liderado por la Fiscalía General de la Nación con el objetivo de aclarar las diferencias entre las cantidades reportadas por la interventoría y lo verificado previamente por el ESE HUS, reuniones que se llevaron a cabo dentro de la Mesa de Moralización Santander, realizadas con la Secretaría de Salud de Santander, la Contraloría General de la República, la Fiscalía General de la Nación y el interventor de la obra. El proyecto reportaba un avance del 45,03% según acta de pago No. 7 avalada por la interventoría; sin embargo, el informe de medición conjunta liderado por la Fiscalía General de la Nación determinó que el avance real del mismo es de 40,07%.

A 31 de diciembre de 2019 el contrato se encuentra terminado unilateralmente y se procederá al trámite de liquidación del mismo.

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 131 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

De igual manera, la Interventoría del contrato de Construcción, Adecuación, Remodelación de la Unidad Neonatal UCI Pediátrica se encuentra contenida en el Contrato 199 de 2013 el cual de igual manera ha tenido 5 suspensiones y 4 reinicios. Se encuentra suspendido desde el 5 de abril de 2016. El contratista de interventoría fue requerido por encontrarse diferencias entre lo reportado en avance de las acta de pago y las mediciones realizadas por la ESE HUS. La Fiscalía General de la Nación lideró ejercicio de medición conjunta donde reafirmo la diferencia existente entre lo reportado por el interventor y el avance de la sobras ejecutadas.

Las acciones realizadas por el Hospital Universitario de Santander frente al contrato de Interventoría No 199 de 2013 tiene concordancia con las acciones realizadas frente al contrato 164 de 2013 pues son complementarias en el objeto contractual. El contratista sin embargo fue citado a audiencia por posibles incumplimientos contractuales relacionados con la oportunidad en la entrega de información solicitada, la calidad de los trabajos realizados, la idoneidad y el profesionalismo con que se desarrolló las actividades de interventoría del contrato de obra No. 164 de 2013.

5.2.11.3. Construcción Reforzamiento Estructural placas del área de Urgencias

Tabla 47. Estado Proyecto Construcción del Reforzamiento Estructural placas del área de Urgencias

OBJETO	TIPO DE CONTRATO:	OBRA CIVIL
CONSTRUCCIÓN DEL REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL DE LAS PLACAS DEL ÁREA DE URGENCIAS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.	NO. CONTRATO Y FECHA	067 DE 2015
	VALOR CONTRATO	\$ 1.812.636.900 M/CTE
	PLAZO ACTUAL	6 MESES
	INICIO DEL CONTRATO	11 DE MARZO DE 2015
	NUMERO DE SUSPENSIONES	2 (07/12/2018)
	PORCENTAJE DE OBRA EJECUTADA A 31 DIC DE 2017	66.96% según Interventoría
	VALOR	FUENTE DE FINANCIACIÓN
\$ 1.812.636.900	Inversión Recursos propios ESE HUS. CDP 1009 de 30 de Diciembre de 2014 (\$ 1.812.636.900) RP 655 de 2 de Marzo de 2015.	

Fuente: Oficina Jurídica – Supervisión de obras ESE HUS

Contrato de obra firmado el 3 de febrero de 2015, valor del contrato (\$1.812.636.900,00), anticipo del 25% (\$ 453.159.225,00). Se realizó un pago mediante acta de recibo parcial 1 (\$ 814.762.800,00) de fecha 8 de Abril de 2015. El contrato fue recibido en estado suspendido desde el 5 de Junio de 2015. El plazo inicial del contrato es de 6 meses, faltan 94 días del plazo contractual. El avance financiero es del 44,94%.

Este contrato está compuesto por actividades que se relacionan con actividades del contrato de obra No 530 de 2013, razón por la cual se encuentra igualmente suspendido y solo podrá reiniciarse y

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 132 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

finalizar con el reinicio del contrato No 530 de 2013 cuyo objeto es la Construcción de la Central de Urgencias de la ESE HUS. A 31 de diciembre de 2019 se encuentra suspendido.

En cuanto a la interventoría técnica, administrativa y financiera del contrato de construcción del reforzamiento estructural de las placas del área de urgencias, contrato 099 de 2015, por valor de \$130.337.600, se encuentra suspendido desde el día 7 de diciembre de 2018 debido a la suspensión del contrato No. 067 de 2015, relacionada con la suspensión del contrato No 530 de 2013.

5.2.11.4. Construcción de la Subestación Eléctrica

Tabla 48. Estado Proyecto Construcción de la Subestación Eléctrica y Acometida de 13,2 KV a 34,5 KV

OBJETO	TIPO DE CONTRATO:	OBRA CIVIL
CONSTRUCCIÓN DE LA SUBESTACIÓN ELÉCTRICA Y ACOMETIDA DE 13.2 KV A 34.5 KV PARA LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	NO. CONTRATO Y FECHA	479 DE 2015
	VALOR INICIAL CONTRATO	\$ 4.297.348.237 M/CTE
	PLAZO INICIAL	6 MESES
	SUMA DE ADICIONALES EN PLAZO	20 MESES Y 14 DIAS
	PLAZO FINAL ACTUAL	26 MESES Y 14 DÍAS
	INICIO DEL CONTRATO	29 DE DICIEMBRE DE 2015
	NUMERO DE SUSPENSIONES	3
	PORCENTAJE AVANCE DE OBRA	79.34% APROX. SEGÚN INFORME DE INTERVENTORIA
	VALOR	FUENTE DE FINANCIACIÓN
	\$ 4.297.348.237	Inversión Recursos propios ESE HUS. CDP 941 de 23 de Noviembre de 2015 \$ 4.297.348.237) RP 1947 de 18 de Diciembre de 2015.

Fuente: Oficina Jurídica – Supervisión de obras ESE HUS

El contrato 479 de 2015 ha avanzado en la ejecución de obras con algunas dificultades que se presentaron con proveedores y otras con la Empresa Electrificadora de Santander ESSA sobre la estructura de media tensión ubicada sobre la plaza Guarín que es el punto de conexión autorizado para poner en funcionamiento la subestación eléctrica que pasará de 13.2 kv a 34.5 kv.

El contrato fue suspendido el 26 de febrero de 2019 con el objetivo de buscar las soluciones que permitieran superar los inconvenientes con la instalación de la nueva estructura en media tensión. En el mes de agosto de 2019 se logró la instalación y vestida completa de la estructura de media tensión por parte de la ESSA lo cual garantizará la futura conexión al sistema de tensión 34.5 kv a la ESE HUS.

En cuanto al Contrato No. 496 de 2015, referente a la interventoría técnica, administrativa y financiera del contrato de construcción de la subestación eléctrica y acometida de 13,2 kv a 34,5 kv, por valor de \$397.838.500, El contratista fue multado por incumplimiento contractual, por lo que el interventor el día 15 de octubre se comunica al Hospital Universitario de Santander la intención de ceder el contrato de interventoría.

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 133 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

El día 8 de noviembre de 2019 se firma la cesión del contrato de interventoría No 496 de 2015 que ejerce control técnico, administrativo y financiero al contrato de obra No 479 de 2015, el día 20 de noviembre de 2019 son aprobadas las garantías que amparan la cesión del contrato de interventoría No 496 de 2015. Las demás acciones realizadas por el Hospital Universitario de Santander frente al contrato de Interventoría No 496 de 2015 tiene concordancia con las acciones realizadas frente al contrato 479 de 2015 pues son complementarias en el objeto contractual.

5.2.11.5. Contratos de Consultoría

Desde el inicio de la administración en 2017 se han realizado gestiones importantes sobre las consultorías que se recibieron suspendidas. En el año 2019 luego de análisis de conveniencia para la ESE HUS las consultorías se encuentran finalizadas o en proceso de liquidación. La consultoría 395 de 2014 se realiza el análisis para reiniciar y finalizar y la consultoría 457 de 2015 está en proceso de actualización sobre las circunstancias actuales de la ESE HUS ya que el objeto de esta consultoría representa el análisis del devenir de la institución en términos de infraestructura.

Tabla 49. Contratos de Consultoría ESE HUS a 2015

CONTRATO	OBJETO	VALOR	ESTADO RECIBIDO
626 DE 2011	ESTUDIOS Y DISEÑOS TECNICOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL EDIFICIO ADMINISTRATIVO Y DE CONSULTA EXTERNA PRINCIPAL DE LA ESE HUS	\$173.313.670	SUSPENDIDO - EN TRÁMITE DE LIQUIDACION
2616 DE 2012	CONSULTORIA PARA REALIZAR LOS DISEÑOS, PRESUPUESTOS, ANALISIS DE PRECIOS UNITARIOS Y ESPECIFICACIONES TECNICAS DE CONSTRUCCION PARA LA MODERNIZACION DE LOS PISOS TERCERO, CUARTO, QUINTO, SEXTO, SEPTIMO, OCTAVO Y DOCEAVO (4-5-6-7-8 Y 12) DE LA ESE HUS	\$280.094.400	EN PROCESO DE INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL
2661 DE 2012	CONSULTORIA PARA REALIZAR LOS DISEÑOS TECNICOS, PRESUPUESTOS DE OBRA, ANALISIS DE PRECIOS UNITARIOS Y ESPECIFICACIONES TECNICAS DE CONSTRUCCION PARA LA ADECUACION, REMODELACION Y MODERNIZACION DEL PISO SEGUNDO DEL EDIFICIO DE HOSPITALIZACION Y EL PARQUEADERO DE LA ZONA NORTE DE ONCOLOGIA DE LA ESE HUS	\$202.048.800	SUSPENDIDO - EN TRAMITE DE LIQUIDACION
395 DE 2014	ESTUDIOS Y DISEÑOS ARQUITECTONICOS, ESTRUCTURALES, REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL, PATOLOGIA ESTRUCTURAL, ESTUDIOS DE SUELOS SEGÚN NORMA NSR-10, RED DE GASES MEDICINALES, ELECTRICO, DE VOZ Y DATOS DE LA PLATAFORMA DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.	\$597.806.000	SUSPENDIDO - GESTIONANDO REINICIO
457 DE 2015	CONSULTORIA PARA REALIZAR LA CONCEPTUALIZACION Y DISEÑO DEL PLAN MAESTRO Y/O RECTOR DE SERVICIOS E INFRAESTRUCTURA FISICA PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	\$393.472.000	SUSPENDIDO - GESTIONANDO REINICIO

Fuente: Oficina Jurídica – Supervisión de Obras ESE HUS

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 134 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

En el año 2019 se realizaron 4 consultorías. Los contratos 200 y 201 relacionados con el bunker del servicio de oncología y el proyecto de adquisición de un acelerador lineal, así mismo los contratos 288 cuyo objeto es la construcción de ambientes para el servicio de hemato-oncología pediátrica y el contrato de consultoría 289 que tiene como fin determinar las obras necesarias para la recuperación de las áreas perimetrales que actualmente se encuentran en desuso como consecuencia del reforzamiento estructural de la torre hospitalaria.

En el año 2019 se consiguieron los siguientes resultados:

Tabla 50. Contratos de Consultoría ESE HUS 2019

CONTRATO	OBJETO	VALOR	ESTADO RECIBIDO
201 DE 2019	CONSULTORIA PARA LA DETERMINACION DE CARACTERISTICAS DEL CONCRETO DEL BUNKER Y ESTUDIO DE SUELOS PARA LA FORMULACION DEL PROYECTO: "MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DEL TRATAMIENTO ONCOLOGICO A TRAVES DEL USO DE NUEVAS TECNOLOGIAS PARA LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	\$4.165.000	TERMINADO LIQUIDADO Y
202 DE 2019	CONSULTORIA PARA EL DISEÑO ESTRUCTURAL DEL BUNKER PARA LA FORMULACION DEL PROYECTO: "MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DEL TRATAMIENTO ONCOLOGICO A TRAVES DEL USO DE NUEVAS TECNOLOGIAS PARA LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER".	\$5.712.000	TERMINADO LIQUIDADO Y
288 DE 2019	CONSULTORIA PARA LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS, PRESUPUESTO, ANÁLISIS DE PRECIOS UNITARIOS, ESPECIFICACIONES TECNICAS Y FORMULACION DE PROYECTO PARA EL MANTENIMIENTO Y ADECUACION DE AREAS PARA PROCEDIMIENTOS DE HEMATO-ONCOLOGIA PEDIATRICA Y RECUPERACION DE AREA PERIMETRAL EN EL PISO 10 DE LA TORRE HOSPITALARIA DE LA ESE HUS	\$207.486.625	TERMINADO LIQUIDADO Y
289 DE 2019	CONSULTORIA PARA ESTUDIOS Y DISEÑOS, PRESUPUESTO, ANÁLISIS DE PRECIOS UNITARIOS, ESPECIFICACIONES TECNICAS DE CONSTRUCCIÓN PARA LA ADECUACION DE LOS ESPACIOS PERIMETRALES EN LOS COSTADOS NORTE Y SUR DE LOS PISOS 5 (SERVICIO UNIDAD DE QUEMADOS) 6 (HOSPITALIZACION) 7 (HOSPITALIZACIÓN) 8 (HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA) , 9 (UNIDAD DE DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS Y UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICO) 11 (HOSPITALIZACION GINECO -OBSTETRICIA) DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	\$267.602.258	TERMINADO LIQUIDADO Y

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 135 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

5.2.11.6. Obras de Infraestructura 2019

Durante 2019 se realizaron obras de adecuación de espacios en los siguientes servicios:

- Adecuaciones civiles para el Servicio de Vacunación en el piso 11.
- Adecuaciones civiles para el Servicio de Oncología
- Adecuaciones civiles para el Servicio de Gastroenterología en el piso 11.
- Mantenimiento y adecuación de áreas de la ESE HUS: Parqueadero interno, sendero peatonal que conduce de consulta externa a la torre central, cielo raso e iluminación hall de ascensores piso 2, pintura perimetral calle 32 y carrera 33, construcción garitas de vigilancia.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 136 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

6. ANÁLISIS ESTRATÉGICO

6.1. METODOLOGÍA

La planeación constituye el punto de partida del proceso de gestión pública, dado que allí se establecen las directrices estratégicas para guiar la gestión del desarrollo integral de las instituciones. A través de ella se busca aprovechar las oportunidades, reducir o mitigar las amenazas, potenciar las fortalezas, transformar las debilidades, dar soluciones a problemas, atender las necesidades y procurar la transformación de conflictos⁴⁴.

La construcción del Plan de Desarrollo de la ESE HUS para el periodo 2020-2023 se realiza a partir de los lineamientos generales de planeación establecidos en los artículos 151 y 342 de la Constitución Política y desarrollados en la Ley 152 de 1994 o Orgánica del Plan de Desarrollo, en donde se establecen los procedimientos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes nacionales y territoriales, así como los mecanismos para su armonización y sujeción a los presupuestos oficiales, la organización y funciones del Consejo Nacional de Planeación y de los consejos territoriales, y los medios para hacer efectiva la participación ciudadana en su elaboración.

De igual manera, se acudió a la metodología establecida por el Departamento Nacional de Planeación en el KIT de Planeación Territorial la cual constituye en una herramienta para apoyar la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT), el cual se compone de guías orientadoras, formatos, contenidos de apoyo y una plataforma tecnológica para formular el PDT 2020-2023.

Teniendo en cuenta estas directrices se elaboró el Manual metodológico para la elaboración, divulgación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Desarrollo de la ESE HUS, código GDI-PLA-MA-02, en donde se establecen las fases de formulación del plan en: Alistamiento, definición de líneas estratégicas, diagnóstico, plan estratégico y plan plurianual de inversiones. En donde se define el plan de trabajo, mecanismos de participación activa de los grupos de interés, grupos de trabajo y responsabilidades en la construcción del plan de desarrollo, realización de mesas de trabajo. De igual manera, el plan institucional de desarrollo deberá ser analizado y formulado a la luz de las metas del plan de gestión del gerente para el periodo de nombramiento así como los lineamientos generales del Plan Nacional de Desarrollo, Plan Departamental de Desarrollo, Plan

⁴⁴ Planeación para el desarrollo integral en las entidades territoriales. En guías para la gestión pública territorial. Departamento Nacional de Planeación. 2015. Página 16. URL:

<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/Gu%C3%ADAs%20Elaboraci%C3%B3n%20Planes%20de%20Desarrollo%202012-2015.pdf>

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 137 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

Decenal de Salud Pública, Objetivos de Desarrollo Sostenible y demás lineamientos y directrices de la normatividad vigente.

Adicionalmente, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, definido mediante el Decreto 1499 de 2017, establece en su política de planeación institucional que las entidades deben definir la ruta estratégica que debe guiar su gestión institucional con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios. Para ello brinda lineamientos e indicaciones para que las entidades definan sus objetivos y metas, identifiquen sus capacidades y demás condiciones internas y externas que la caracterizan para lograrlos, los indicadores a través de los cuales llevará a cabo su seguimiento y evaluación y los riesgos que eventualmente pueden afectar su gestión.⁴⁵

De esta manera, la planeación está:

1. Definida como resultado de un proceso de participación de sus grupos de valor.
2. Articulada con los planes de desarrollo nacional o territorial según sea el caso y el Direccionamiento Estratégico.
3. Articulada con los recursos físicos, de infraestructura, tecnológicos, entre otros, disponibles.
4. Con resultados anuales para el cumplimiento de las metas estratégicas.
5. Orientada a resultados y a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, con los recursos necesarios que aseguren su cumplimiento.
6. Soportada en un esquema de medición para su seguimiento y mejora.
7. Con riesgos identificados y controles definidos para asegurar el cumplimiento de gestión institucional.
8. Que incorpore las acciones a desarrollar para las demás dimensiones de MIPG.

6.2. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

La plataforma estratégica de la ESE HUS está compuesta por la Misión, Visión, Principios, Valores, Objetivos Estratégicos y Políticas las cuales orientan la gestión institucional para el cumplimiento de su objeto social. Es así que mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 40 del 13 de diciembre de 2017 la ESE Hospital Universitario de Santander aprobó el Plan de Desarrollo 2018 - 2020 el cual contiene los Objetivos Estratégicos institucionales que rigen en la institución para el cumplimiento de su misión y visión. Teniendo en cuenta lo anterior, mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 13 del 9 de mayo de 2018 y Resolución No. 239 del 9 de mayo de 2018 se actualizó la plataforma estratégica de la institución (Misión, Visión, Principios, Valores) para articularla con los objetivos propuestos en el Plan de Desarrollo institucional. Finalmente, mediante la Resolución No. 358 del 3 de agosto de 2018, actualizada por la Resolución No. 476 del 20 de

⁴⁵ Política de Planeación Institucional. Modelo Integrado de Planeación y Gestión. URL: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/como-opera-mipg>

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 138 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

Agosto de 2019 se actualizaron algunas y se crearon nuevas políticas institucionales para un total de 53 Políticas vigentes en la actualidad.

6.2.1. Misión

Somos la ESE Hospital Universitario de Santander, institución que presta Servicios de Salud Integrales de mediana y alta complejidad en las modalidades ambulatoria e internación, brindando atención humanizada, segura y eficiente con tecnología adecuada, basada en criterios éticos, científicos y con talento humano calificado; fortaleciendo la formación académica orientada a la investigación e innovación, enmarcados en valores de honestidad, responsabilidad y respeto, para satisfacer las necesidades del usuario, la familia y su entorno.

6.2.2. Visión

Para el año 2022 la ESE Hospital Universitario de Santander será la institución pública líder en la prestación de Servicios de Salud de mediana y alta complejidad reconocida por su calidad, excelencia, competitividad, sostenibilidad financiera y formación del talento humano en salud, actuando con responsabilidad social, generando conocimiento e innovación, comprometidos con el medio ambiente y el mejoramiento continuo del estado de la salud de la población.

6.2.3. Objetivos Estratégicos

1. Mejorar la percepción y la confianza de los grupos en la gestión institucional.
2. Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud.
3. Aportar a la solución de problemas de salud de mediana y alta complejidad mediante la generación de conocimiento y la innovación.
4. Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.
5. Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.
6. Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras.
7. Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE.

6.2.4. Principios

TRANSPARENCIA: Las actuaciones de los funcionarios y colaboradores de la ESE HUS están orientadas por la ética y el acatamiento a la Ley, permitiendo el acceso a la información de manera libre y sin obstáculos para sus grupos de interés y la comunidad en general.

COMPROMISO SOCIAL: La ESE HUS reconoce los intereses y derechos y deberes de sus usuarios, familia, colaboradores y entorno, a través de su compromiso con la preservación del medio ambiente, el respeto por las personas, los valores éticos y la prestación de los servicios de una manera segura, humanizada e incluyente.

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 139 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

EXCELENCIA: La ESE HUS está comprometida con brindar un servicio con altos estándares de calidad, seguridad, eficiencia y oportunidad, generando a la vez satisfacción y confianza en los grupos de interés.

TRABAJO EN EQUIPO: La ESE HUS fomenta la interacción entre colaboradores, usuarios y comunidad en general, en pro del mejoramiento en la prestación de los servicios y el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

6.2.5. Valores

HONESTIDAD: Los funcionarios de la empresa actúan siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo los deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general. Cuando se tienen dudas respecto a la aplicación de los deberes buscamos orientación en las instancias pertinentes al interior de la entidad. También la institución promueve y apoya los espacios de participación para que los ciudadanos hagan parte de la toma de decisiones que los afecten.

RESPECTO: La ESE HUS respeta la vida, la dignidad y los derechos de los seres humanos por encima de cualquier consideración social, política o económica; reconociendo las diferencias individuales, la pluralidad y la diversidad; comprendiendo y aceptando los pensamientos y actitudes de los demás, y fomentando la sana convivencia y la tolerancia dentro y por fuera de la institución.

COMPROMISO: La ESE HUS reconoce la disposición de funcionarios y colaboradores para comprender y resolver las necesidades de sus usuarios y sus familias, buscando siempre mejorar su bienestar.

RESPONSABILIDAD: Los colaboradores y funcionarios de la ESE HUS cumplen con las obligaciones adquiridas, atendiendo adecuada y oportunamente los deberes y derechos como individuos y miembros de la institución.

SOLIDARIDAD: La ESE HUS fomenta la ayuda mutua entre las personas que laboran en la institución, brindando una eficiente y eficaz prestación de servicios, reconociendo las necesidades de los demás, orientados hacia el logro de los objetivos y metas de la institución.

6.2.6. Políticas Institucionales

El Hospital Universitario de Santander desarrolla cada una de las Políticas Institucionales las cuales identifican el compromiso de la Gerencia con la prestación de servicios de salud, con óptima calidad. Las políticas institucionales fueron aprobadas mediante Resolución No. 358 de 2018, modificada por la Resolución 476 de 2019.

Los líderes de cada una de las políticas serán los responsables de motivar al equipo de colaboradores en su implementación, para dar cumplimiento a la normatividad vigente en cuanto al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p align="center">PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 140 de 261</p>
	<p align="center">CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

1. Política Gestión del Riesgo
2. Política de Adquisición e Incorporación de la Tecnología
3. Política de Gerencia Ambiente Físico
4. Política de Atención Primaria en Salud
5. Política de Calidad
6. Política de Prevención del Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias Psicoactivas
7. Política de Cultura Organizacional
8. Política de Comunicaciones
9. Política de Gerencia de la Información
10. Política de Docencia Servicio
11. Política del Servicio Farmacéutico
12. Política de Humanización
13. Política IAMII
14. Política Investigación
15. Política Seguridad Vial
16. Política Nutricional
17. Política Rehabilitación
18. Política de Prevención del Riesgo Público
19. Política de Salud Pública
20. Política Seguridad del Paciente
21. Política de Seguridad y Confidencialidad de la Información
22. Política de Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU)
23. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo
24. Política Talento Humano
25. Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública
26. Política de Renovación Tecnológica
27. Política Responsabilidad Social Empresarial
28. Política Antitramités
29. Política Gestión Documental
30. Política Gobierno Digital
31. Política Integridad
32. Política Participación Ciudadana
33. Política Planeación Institucional
34. Política De Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional
35. Política Seguridad Digital
36. Política servicio al Ciudadano
37. Política Prestación de Servicios de Salud
38. Política Uso racional de Antibióticos
39. Política de Promoción y Prevención
40. Política de Discapacidad
41. Política de Defensa Jurídica
42. Política Gestión de Conocimiento e Innovación
43. Política Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto
44. Política Gestión Ambiental

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 141 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

45. Política Control Interno
46. Política fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos
47. Política de Uso Seguro de la Tecnología
48. Política adopción de Guías de Práctica Clínica
49. Política de Atención Centrada en el Usuario
50. Política de tratamiento y protección de la información y datos personales
51. Política de Hospital Accesible
52. Política de Referenciación
53. Política de Reproceso De Dispositivos Médicos

6.2.7. Grupos de Interés

Los grupos de interés son las personas o grupos que tienen impacto en o se ven afectados por las actividades y servicios que presta el ESE-HUS, donde se establecen una relación de mutuo beneficio en cumplimiento de su objetivo social. Durante la vigencia 2019 y como parte del cumplimiento de los estándares de Acreditación, se actualizó la conformación de los grupos de interés de la ESE HUS, quedando los siguientes:

Tabla 51. Grupos de Interés ESE HUS

GRUPO DE INTERÉS	OBJETIVOS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	MECANISMOS DE RESPUESTA A LAS NECESIDADES O DE RELACIONAMIENTO CON LOS GRUPOS DE INTERÉS
Junta Directiva	Mantener los objetivos e intereses de la organización en torno a la plataforma estratégica institucional, identificando las necesidades esenciales y las expectativas de los grupos de interés, mediante la asignación de recursos, adopción de normas de eficiencia y calidad y controlando su aplicación en la gestión institucional.	Funcionamiento adecuado de la ESE de acuerdo a sus competencias dentro del SGSSS, control de recursos y gestión administrativa y asistencial eficiente.	Evaluación de plan de gestión del gerente Realización de las sesiones periódicas de Junta Seguimiento al Plan de Desarrollo Institucional (POA) Seguimiento a la situación administrativa, financiera y asistencial
Entes Territoriales - Entes de Control	Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas de acuerdo a la normatividad vigente, que garanticen el logro de los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud	Protección del derecho a la salud, atención integral a la población. Reporte información de acuerdo a la normatividad vigente Habilitación de servicios Cumplimiento de normatividad del SGSSS	Datos de la Población Atendida Registro y seguimiento de los proyectos de inversión Habilitación de los servicios Cumplimiento de normatividad vigente a través del reporte oportuno de información

GRUPO DE INTERÉS	OBJETIVOS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	MECANISMOS DE RESPUESTA A LAS NECESIDADES O DE
Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB	Velar por una atención en salud eficiente y de calidad a sus afiliados. Realizar los pagos de los servicios prestados por la ESE de acuerdo a los acuerdos de voluntades suscritos, garantizando un flujo de recursos hacia la ESE de manera oportuna.	Atención en salud de calidad, humanizada y segura Tarifas competitivas Prestación de los servicios de alta y mediana complejidad	Manual Tarifario HUS Contratación de Servicios Portafolio de servicios Depuración de deudas y gestión de cobro de cartera
Usuarios y Familias	Velar por la calidad del servicio y defensa del usuario en pro del cumplimiento de Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de la ESE.	Atención humanizada, segura y de calidad acorde a las necesidades de salud Capacidad resolutive Satisfacción en la atención	Modelo de Atención Programa de Seguridad del Paciente Programa de Humanización de la Atención Servicios SIAU Encuestas de satisfacción
Cliente interno (Talento Humano HUS)	Contribuir, a través del conocimiento, competencias y experiencia del colaborador al funcionamiento, mejoramiento y eficacia de cada uno de los procesos de la ESE.	Bienestar Laboral Pagos oportunos de nómina Desarrollo de competencias laborales. Seguridad y Salud en el trabajo	Procesos adecuados de Talento Humano Programa de Bienestar Institucional Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo Plan Institucional del Capacitación y formación
Instituciones de Educación Superior - IES	Prestar el servicio de educación superior a estudiantes de pregrado y posgrado de diferentes áreas de la salud y administrativas.	Campos de practica adecuados Desarrollo de proyectos de investigación Formación y desarrollo de competencias del talento humano Fortalecimiento de los convenios docencia servicio	Planeación del Talento Humano Convenios Docencia-Servicio establecidos Capacidad Instalada HUS para prácticas formativas Convenios docencia servicio
Entidades sin ánimo de lucro	Fomentar la cooperación para el desarrollo de iniciativas que contribuyan a dignificar las condiciones de vida de las poblaciones vulnerables atendidas en la ESE.	Realizar alianzas que contribuyan a desarrollo de iniciativas que dignifiquen la calidad de vida de las poblaciones vulnerables atendidas en la ESE	Beneficiarios atendidos Actividades de donación Actividades de esparcimiento, apoyo psicosocial, escolaridad
Proveedores de Bienes y Servicios	Proporcionar bienes y servicios para la prestación eficiente de los servicios de salud de la ESE.	Participar en principios de igualdad y de transparencia en los procesos contractuales de la ESE. Obtener pagos oportunos por los bienes y servicios suministrados	Procesos contractuales ajustados a los tiempos establecidos en el manual de contratación de la ESE.

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 143 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

GRUPO DE INTERÉS	OBJETIVOS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	MECANISMOS DE RESPUESTA A LAS NECESIDADES O DE
Medios de comunicación	Emitir información de la ESE de actualidad y de interés para la comunidad	Espacios y material informativo de interés para la comunidad	Boletines Actividades de Participación Canales de Comunicación

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional ESE HUS

6.2.8. Mapa de procesos⁴⁶

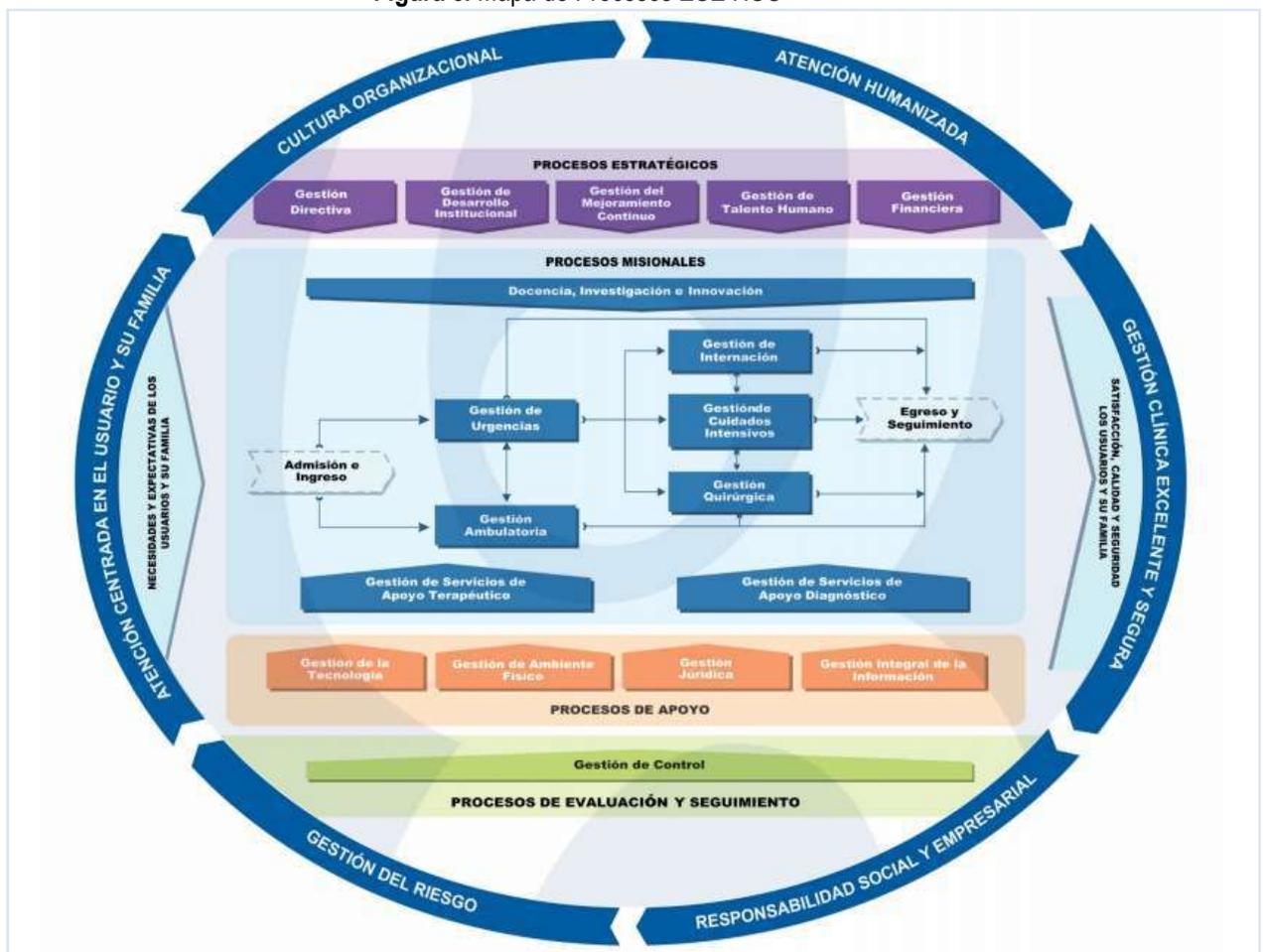
En cumplimiento del Artículo 5 del Decreto 1499 de 2017 por medio del cual se integra el Sistema de Desarrollo Administrativo y el Sistema de Gestión de la Calidad (y anteriormente lo dispuesto en el Decreto 4485 de 2009 – NTCGP1000:2009), la E.S.E Hospital Universitario de Santander implementó el sistema de Gestión de la calidad, el cual a su vez da cumplimiento al Decreto 1011 de 2006 Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS en lo relacionado con la necesidad de establecer y desarrollar procesos institucionales que contemplen la gestión operacional de la institución, en los cuales se identifiquen las interacciones y se oriente la entidad a trabajar bajo un enfoque en gestión por procesos que permita generar, mantener y mejorar la calidad de los servicio de salud.

De esta manera, se estandarizó una metodología única para la Gestión de los Procesos de la ESE HUS la cual está conformada por un total de 45 procesos, reunidos en 18 macroprocesos de los cuales 5 son estratégicos, 8 misionales, 4 de apoyo y 1 de control; este mapa de procesos fue aprobado Mediante Resolución No. 323 del 13 de junio de 2018.

⁴⁶ Manual de Calidad de la ESE Hospital Universitario de Santander, Código GMC.GCA-MA-01, versión 2, octubre de 2019.

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 144 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

Figura 3. Mapa de Procesos ESE HUS



Fuente: Oficina Asesora de Calidad ESE HUS

- **PROCESOS ESTRATÉGICOS:** Correlaciona aquellos procesos que orientan a la E.S.E. HUS, hacia el logro del direccionamiento estratégico (Color Morado).
- **PROCESOS MISIONALES:** Interrelaciona los procesos que permiten el cumplimiento del objeto social, la misión o la razón de ser de la E.S.E. HUS (Color Azul).
- **PROCESOS DE APOYO:** Agrupa los procesos que proveen los recursos necesarios para el desarrollo de los demás procesos de la E.S.E HUS (Color Naranja).
- **PROCESO DE EVALUACIÓN:** Contempla el proceso que ejerce control y seguimiento permanente sobre el desarrollo de todos los procesos de la E.S.E. HUS (Color Verde).

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 145 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

PROCESOS ESTRATÉGICOS

1. **Gestión Directiva.** Liderar la implementación de las políticas, directrices y normas del sistema general de salud y las emitidas por la junta directiva, para la prestación de servicios de salud oportunos, efectivos y seguros a sus usuarios y familias, en pro del cumplimiento de los objetivos estratégicos de la E.S.E HUS.
2. **Comunicación.** Diseñar la comunicación interna y externa, mediante estrategias de comunicación organizacional e informativa que permitan desarrollar el plan de comunicaciones de la E.S.E Hospital Universitario de Santander garantizando la difusión e intercambio oportuno, transparente y eficaz de la información con los diferentes grupos de interés.
3. **Planeación.** Formular y Orientar la Planeación Estratégica de la ESE Hospital Universitario de Santander para garantizar la operación e interacción entre los procesos mediante los diferentes planes, programas y proyectos establecidos por la entidad y Normatividad Legal Vigente encaminados a la transparencia y el mejoramiento de la Gestión Institucional.
4. **Mercadeo.** Promocionar el Portafolio de Servicios de la E.S.E HUS mediante la implementación de estrategias de mercadeo eficaces y oportunas, según las necesidades y expectativas de los clientes y proveedores, posicionando y logrando su reconocimiento en el Sector.
5. **Gestión de Calidad.** Gestionar el sistema obligatorio de garantía de la calidad, los sistemas de gestión que aplique y las normas complementarias que permitan alcanzar nivel superior de calidad, generando impacto en términos de pertinencia, accesibilidad, continuidad, oportunidad, seguridad, competencia, eficacia, aceptabilidad, coordinación y efectividad; para los clientes internos y externos de la institución.
6. **Sistema de Atención e Información del Usuario.** Velar por el cumplimiento de los derechos y deberes del usuario de la ESE HUS y su familia, atendiendo sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias, brindando información y orientación, de una forma, clara, amable, eficaz y oportuna, buscando la satisfacción en la prestación de los servicios.
7. **Planeación del Talento Humano.** Identificar las necesidades del talento humano para la provisión del personal competente e idóneo en cada uno de los procesos institucionales de acuerdo con los requerimientos de la prestación del servicio.
8. **Ingreso del Talento Humano.** Proveer a la Entidad del personal idóneo y competente requerido, mediante la ejecución de los procedimientos diseñados según el tipo de contratación, para llevar a cabo los procesos institucionales.
9. **Desarrollo del Talento Humano.** Gestionar el fortalecimiento continuo de las competencias, el mejoramiento del clima organizacional, bienestar, seguridad y salud en el trabajo del personal al servicio de la Institución, con el fin de tener servidores íntegros y comprometidos con la misión, visión y objetivos institucionales.
10. **Retiro del Talento Humano.** Establecer los lineamientos, actividades, responsabilidades necesarios para dar un manejo adecuado y oportuno de la desvinculación o el retiro del servicio de los funcionarios de la E.S.E HUS, de conformidad con los parámetros establecidos y la normatividad vigente.
11. **Presupuesto.** Proyectar los ingresos y gastos de la E.S.E HUS por vigencia, calculando el ingreso a percibir para dar cubrimiento al gasto por ejecutar, haciendo uso eficiente de los recursos, con oportunidad y continuidad, con el fin de lograr la sostenibilidad financiera de la institución, conforme a las normas vigentes.
12. **Contabilidad.** Elaborar los Estados Financieros, mediante la consolidación y verificación de la información útil y oportuna, registrada en el sistema por las diferentes áreas donde se causan las

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 146 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

transacciones, con el fin de dar a conocer la situación real y controlar las operaciones financieras de la E.S.E HUS, para la toma de decisiones en beneficio del usuario y partes interesadas.

13. **Costos.** Establecer los costos totales y unitarios de los servicios y productos de la Institución, de manera oportuna y confiable, analizando los procesos integralmente por cada elemento del costo y su relación frente a la facturación y la producción por área de servicio, para obtener el margen de rentabilidad, que sirva como herramienta a la gestión directiva de la institución.
14. **Facturación.** Expedir en tiempo real la facturación de los servicios de salud prestados a los usuarios de la E.S.E HUS, utilizando como herramienta el sistema de gestión de información, con el fin de generar la factura de cobro a cada una de las Entidades Responsables de Pago y/o particulares, de acuerdo a los términos contractuales y acorde a la normatividad vigente.
15. **Cartera.** Elaborar los Estados Financieros, mediante la consolidación y verificación de la información útil y oportuna, registrada en el sistema por las diferentes áreas donde se causan las transacciones, con el fin de dar a conocer la situación real y controlar las operaciones financieras de la E.S.E HUS, para la toma de decisiones en beneficio del usuario y partes interesadas.
16. **Tesorería.** Cancelar las cuentas por pagar a los diferentes proveedores, contratistas y funcionarios de planta, mediante la programación equitativa y ordenada de acuerdo al flujo de efectivo de la E.S.E Hospital Universitario de Santander para garantizar el funcionamiento de la institución.

PROCESOS MISIONALES

17. **Investigación.** Orientar la investigación e innovación para dar solución a la problemática de la salud de manera pertinente fortaleciendo el vínculo con las instituciones académicas y comunidades científicas en convenio con la E.S.E HUS.
18. **Docencia – Servicio.** Dinamizar adecuadamente la relación entre la E.S.E HUS y las instituciones de educación superior acreditadas o con programas académicos acreditados, buscando potenciar mediante la práctica formativa la adquisición de competencias y habilidades en el talento humano en formación, mediante el seguimiento continuo y oportuno al desarrollo del convenio.
19. **Gestión de Urgencias.** Brindar atención oportuna, segura y humanizada a la persona que precisa una atención inmediata, para preservar la vida y minimizar consecuencias críticas presentes o futuras, mediante el cumplimiento de guías y protocolos institucionales establecidos.
20. **Hospitalización.** Brindar una Atención oportuna e integral del paciente por las diferentes especialidades en el servicio en el cual está siendo tratado, con el fin de establecer el cuidado y el plan general a seguir durante la estancia del mismo en la ESE Hospital Universitario de Santander, con accesibilidad, continuidad y seguridad.
21. **Infectología.** Gestionar el programa de control y vigilancia de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), la racionalidad, el control y el uso de antibióticos que permitan minimizar el impacto de las infecciones intrahospitalarias en términos de seguridad, accesibilidad, oportunidad, efectividad y continuidad a los clientes internos y externos de la institución.
22. **Gestión de Cuidados Intensivos.** Brindar atención integral con altos estándares de calidad, seguridad, accesibilidad, continuidad, oportunidad y pertinencia a pacientes en estado crítico con el fin de procurar una recuperación total con el mínimo de secuelas a los usuarios y su familia.
23. **Gestión Quirúrgica.** Gestionar de manera integral la atención de los usuarios de Cirugía de Urgencia o Programada, garantizando Oportunidad y Seguridad, con respeto de sus derechos y creencias,

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 147 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

procurando el mejor resultado y el mayor nivel de satisfacción del usuario y su familia en la prestación del servicio.

24. **Esterilización.** Garantizar la entrega oportuna y segura de los dispositivos médicos esterilizados con criterios de eficiencia y suficiencia minimizando los riesgos de infección en los procesos de atención quirúrgica y de los demás servicios asistenciales.
25. **Consulta Externa.** Brindar atención médica ambulatoria especializada al paciente adulto y pediátrico, con accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y humanización, para contribuir al mejoramiento de su calidad de vida.
26. **Oncología.** Brindar un servicio humanizado para el paciente con enfermedades neoplásicas, contando con un grupo interdisciplinario de profesionales especializados, para mejorar las condiciones del paciente a través de un manejo médico, psicológico y social al igual que su seguimiento hasta la curación o hasta el periodo terminal, mejorando la calidad de vida al paciente, su familia y/o cuidador, con oportunidad, seguridad, continuidad y satisfacción.
27. **Imagenología.** Generar ayudas diagnósticas mediante la toma y procesamiento de imágenes y procedimientos de intervencionismo mínimamente invasivos, con el fin de suministrar resultados oportunos y confiables, que sirvan de apoyo para la toma adecuada de conductas por el grupo medico asistencial en los diferentes servicios en beneficio del usuario de La E.S.E Hospital Universitario de Santander.
28. **Patología.** Realizar estudios histopatológicos de manera oportuna, veraz y segura, brindando diagnósticos certeros y definitivos en el manejo de patologías enviadas a estudio por los diferentes servicios, beneficiando a los usuarios de la E.S.E Hospital Universitario de Santander.
29. **Apoyo Diagnóstico Especializado.** Realizar estudios diagnósticos especializados y terapéuticos de Gastroenterología, Neumología, Cardiología y Neurología, con el fin de obtener resultados oportunos y seguros para apoyar las decisiones de conductas médicas, docencia e investigación que beneficien al cliente interno y externo de la ESE Hospital Universitario de Santander.
30. **Laboratorio Clínico.** Obtener resultados idóneos y oportunos en términos de pertinencia, seguridad y confiabilidad, que sirvan de apoyo diagnóstico a los clientes internos y externos de la ESE Hospital Universitario de Santander.
31. **Rehabilitación.** Brindar atención en procesos de rehabilitación física y mental de forma integral que permita mejorar la calidad de vida y la integración de las personas al medio familiar, social y ocupacional, hacia una atención oportuna, segura, efectiva, humanizada, con comunicación asertiva entre el usuario, su familia, cuidador y el equipo interdisciplinario.
32. **Farmacia.** Gestionar la Selección, Adquisición, Recepción, Almacenamiento y Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos para dar cumplimiento a la terapia prescrita a los usuarios de la institución de manera oportuna, eficiente, segura y continua.
33. **Nutrición.** Ofrecer atención nutricional centrada en el paciente y su familia de manera oportuna, pertinente, efectiva, segura y continua, que contribuya a recuperar y mantener el Estado Nutricional de los pacientes de la E.S.E HUS.
34. **Hemocentro.** Suministrar sangre y/o hemocomponentes de calidad en forma segura, oportuna y eficiente, para suplir la demanda de los pacientes intra y extrahospitalarios que lo requieran.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 148 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

PROCESOS DE APOYO

35. **Gestión de la Tecnología.** Gestionar la tecnología Biomédica, Industrial y Hardware, mediante la planeación, adquisición, instalación, uso clínico, mantenimiento, vigilancia y disposición final de la tecnología, permitiendo a la E.S.E HUS acceder a una tecnología oportuna, segura y eficiente, para los pacientes y colaboradores.
36. **Gestión Documental.** Gestionar la documentación producida y recibida en la E.S.E Hospital Universitario de Santander desde su origen hasta su disposición final, para garantizar su procesamiento, manejo y preservación bajo criterios de confidencialidad, seguridad y oportunidad en beneficio del cliente interno, externo y de la memoria histórica de la institución.
37. **Sistemas de Información.** Administrar los sistemas de información (software) de la E.S.E Hospital Universitario de Santander de manera oportuna, segura e integral, buscando el uso de nuevas tecnologías para el manejo de la información y continuidad de los servicios en beneficio del cliente interno y externo.
38. **Gerencia de la Información.** Satisfacer las necesidades de información administrativa y asistencial en la E.S.E Hospital Universitario de Santander, fortaleciendo el proceso de toma de decisiones en términos de efectividad y oportunidad, para los usuarios, familias y colaboradores.
39. **Adquisición de Bienes, Servicios y Obra.** Adquirir bienes, servicios y obras necesarios para dar cumplimiento al objeto misional y administrativo con calidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad; logrando la satisfacción del cliente externo e interno a través de los procesos de selección establecidos por la normativa.
40. **Defensa Judicial y Extrajudicial.** Ejercer la defensa judicial y extrajudicial de la E.S.E HUS, ante las diferentes instancias judiciales y administrativas de forma oportuna, pertinente y segura, evitando el daño antijurídico para la entidad.
41. **Servicios Básicos.** Gestionar el servicio de lavandería, vigilancia, aseo y desinfección de la E.S.E Hospital Universitario de Santander para brindar la prestación de los servicios de manera segura, eficaz y oportuna teniendo en cuenta el bienestar del cliente interno y externo.
42. **Infraestructura.** Mantener, adecuar y mejorar la infraestructura estructural, no estructural y funcional de la ESE Hospital Universitario de Santander, generando un hospital seguro para la prestación de servicios continuos, oportunos y confiables en beneficio del cliente interno y externo.
43. **Gestión Ambiental.** Orientar el sistema de Gestión ambiental promocionando estrategias de cuidado y compromiso con el medio ambiente en el cliente interno y externo, logrando un comportamiento continuo, oportuno y seguro que contribuya a alcanzar un hospital sostenible.
44. **Dotación e Insumos.** Coordinar la adquisición y entrega de insumos y dotación de manera oportuna, con calidad y eficiencia, necesarios para la adecuada prestación de los servicios de salud ofrecidos por la ESE HUS a los usuarios y su familia, buscando minimizar los riesgos que se puedan presentar.

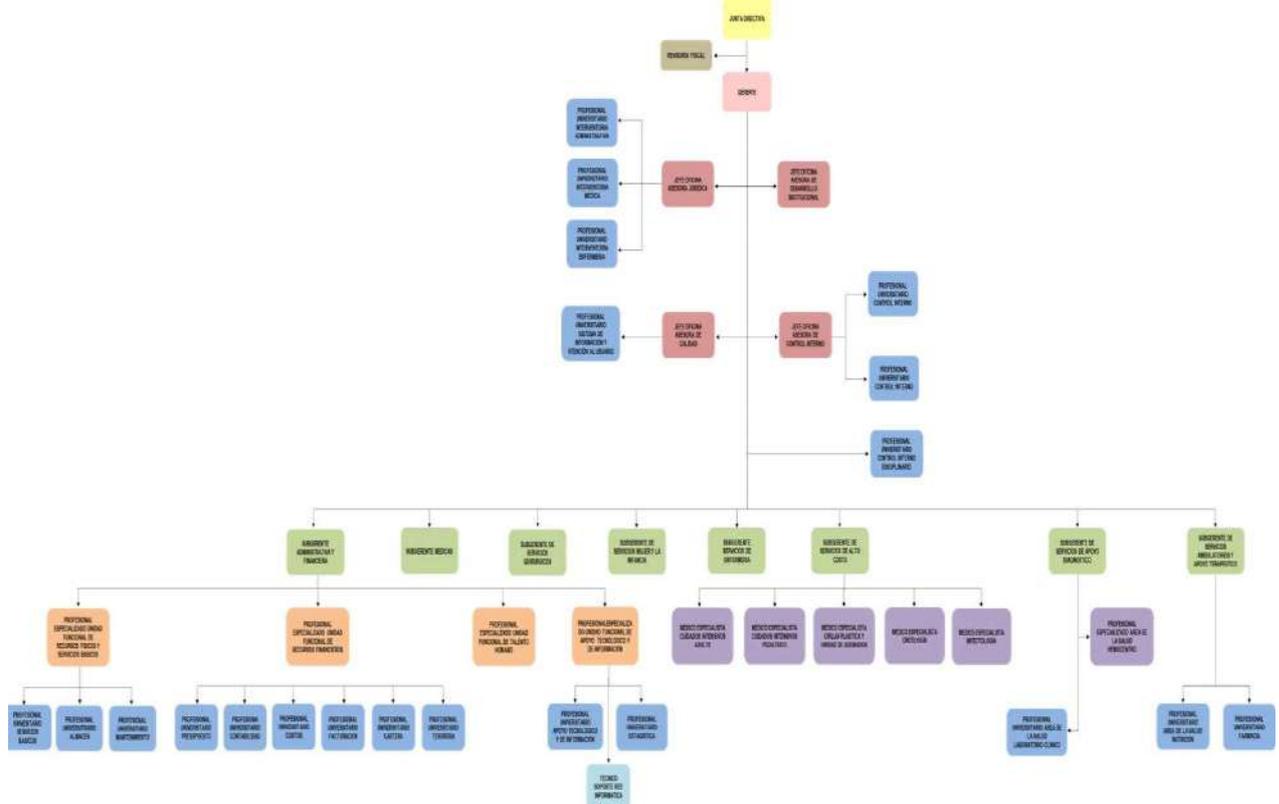
PROCESO DE EVALUACIÓN

45. **Control Interno.** Asesorar, controlar y evaluar de forma independiente y objetiva el Sistema Integrado de Gestión Institucional, por medio de auditorías internas, acciones de seguimiento, informes de ley y fomento de la cultura del Autocontrol, con el fin de mejorar el desempeño de la E.S.E Hospital Universitario de Santander con eficacia y efectividad.

6.2.9. Estructura organizacional

El organigrama de la ESE Hospital Universitario de Santander fue actualizado y aprobado mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 011 de 2018.

Figura 4. Organigrama E.S.E. HUS



Fuente: Unidad Funcional de Talento Humano

Actualmente la ESEHUS está conformada por una planta de personal, distribuida así:

Empleados de planta: 45 cargos.

Carrera Administrativa: 10 cargos.

Libre nombramiento y remoción: 16 cargos.

Provisionalidad: 17 cargos.

Vacantes: 1 cargo médico especialista oncólogo

Empleados empresas contratistas de los procesos: aproximadamente 1.730.

Empleados por contrato directo: aproximadamente 29.

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</small>	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 150 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

7. FORMULACIÓN DE COMPONENTES ESTRATÉGICOS

Una vez realizado el diagnóstico de la situación de salud del departamento, revisadas las propuestas para el fortalecimiento del sector salud en el país y en Santander en los planes de desarrollo y analizada la situación actual de la ESE HUS en cuanto a direccionamiento, prestación de servicios, infraestructura, talento humano y la situación financiera, se formularon los componentes estratégicos para la ESE HUS.

Figura 5. Formulación de Componentes Estratégicos Plan de Desarrollo 2020-2023



Fuente: Elaboración propia – Oficina de Desarrollo Institucional

Tomando como punto de referencia la plataforma estratégica de la ESE HUS y en especial la visión y los objetivos estratégicos institucionales, se analizaron los factores clave de éxito de la institución los cuales se generaron a partir de las encuestas al personal directivo y líderes de procesos acerca de su percepción sobre los factores internos y externos y de las mesas de trabajo realizadas con los grupos de interés para la construcción del Plan de Desarrollo institucional, en donde se evaluaron los factores clave de éxito y se complementó lo manifestado por los colaboradores .

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</small>	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 151 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

7.1. FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO

Los factores críticos de éxito se definen como el número limitado de áreas en las cuales la obtención de resultados satisfactorios asegurará un rendimiento competitivo. Para la ESE HUS se identificaron y definieron 25 factores críticos del nivel interno y 6 factores críticos de éxito a nivel externo, los cuales se extrajeron de lo manifestado en las encuestas realizadas, descritos a continuación:

Tabla 52. Factores Críticos Internos y Externos

FACTORES CRÍTICOS (INTERNOS)		
FACTOR CRÍTICO	INTERNO	DESCRIPCIÓN
CAPACIDAD GERENCIAL	GESTIÓN GERENCIAL	Se realiza gestión continua ante el gobierno nacional, ente territorial, organismos de inspección, vigilancia y control y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, para la consecución de recursos de inversión y recuperación de cartera. La ESE HUS trabaja de manera permanente para lograr una mayor interacción con los diferentes estamentos de la sociedad para construir confianza y colaboración en temas de salud.
	GESTIÓN DE RECURSOS	Se realiza inscripción en el Plan Bienal de la Gobernación de Santander los proyectos de inversión que requieren cofinanciación con entidades públicas u otros.
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Desde la creación de la ESE HUS se tiene como aliada estratégica a la Universidad Industrial de Santander, quien realiza su aporte técnico científico a través de 7 subgerencias que coordinan la atención clínica con la formación del talento humano en salud, siendo importante realizar una revisión a esta condición para mejorar los procesos asistenciales y los procesos de formación.
	PARTICIPACIÓN CIUDADANA	A través de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la ESE HUS, se ha fortalecido los mecanismos de participación ciudadana: alianza de usuarios, participación en comités, radicación de PQRSF, programa de discapacidad, rendición de cuentas, que permiten el acceso de los usuarios y la comunidad en general a participar en la gestión institucional.
	RESPONSABILIDAD SOCIAL ORGANIZACIONAL	La ESE HUS contribuye activamente al mejoramiento social, económico y ambiental de la comunidad en que se desenvuelve, estableciendo alianzas con organismos sin ánimo de lucro como fundaciones, misiones, ONG, para

FACTORES CRÍTICOS (INTERNOS)		
FACTOR CRÍTICO	INTERNO	DESCRIPCIÓN
		favorecer a las poblaciones vulnerables que son atendidas en la institución.
	POLÍTICAS GERENCIALES	Interacción con las diferentes áreas y servicios que componen la institución para dar cumplimiento a las políticas institucionales.
USUARIOS Y CLIENTES	SERVICIOS	Los servicios asistenciales que presta la ESE HUS son reconocidos a nivel regional por su calidad y por el personal calificado que brinda la atención.
		Se evidencia el cambio en los indicadores de producción y calidad en la prestación de los servicios en los últimos 3 años, lo cual ha repercutido en los indicadores de satisfacción del usuario y confianza de las EAPB en la atención de la ESE HUS.
		La oferta y la mejora en los indicadores de oportunidad en las consultas de medicina especializada es otro aspecto que permite diferenciar a la ESE HUS del resto de prestadores.
	MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD	El modelo de atención de la ESE HUS está diseñado para mejorar la integralidad en la atención en salud de sus usuarios, incluyendo actividades de promoción, prevención y seguimiento acorde a su nivel de complejidad.
	GESTIÓN DE PROCESOS CLÍNICOS	Si bien se cuenta con un Sistema de Gestión de la Calidad en la ESE HUS, la alta rotación del personal dificulta la gestión por procesos, ya que implica una curva de aprendizaje que puede afectar la prestación con criterios de calidad.
	CALIDAD DE LOS SERVICIOS	De acuerdo a los resultados a 2019, los indicadores de calidad y satisfacción han mejorado, apoyados por la plataforma Almera que permite un adecuado seguimiento a la gestión institucional. De igual manera, las inconformidades presentadas en las auditorías internas y externas evidencian mejoras, siendo necesario continuar en el fortalecimiento de los procesos de medición, seguimiento y evaluación.
PRODUCTIVIDAD	La productividad de la ESE HUS está afectada por la utilización de los recursos en cubrir actividades de	

FACTORES CRÍTICOS (INTERNOS)		
FACTOR CRÍTICO	INTERNO	DESCRIPCIÓN
		complejidades que no son cubiertos adecuadamente por la red de prestadores, por lo que se hace necesario realizar ajustes en procesos para mejorar la resolutivez en la atención.
PROCESOS INTERNOS	BASES DE DATOS	Las bases de datos generadas por el sistema de información actual dificultan el análisis objetivo de los indicadores que se construyen a partir de estas, siendo necesario ajustar el proceso desde la captura de información, construcción y análisis de indicadores, que redunden en una información clara y confiable.
	SISTEMA DE INFORMACIÓN	La ESE cuenta con Dinámica Gerencial Hospitalaria - DGH software que esta desactualizado y no integra la gestión de las diferentes dependencias adecuadamente, dificultando la toma de decisiones.
	SISTEMAS INTEGRALES DE CONTROL	El Software de mejoramiento continuo Almera ha permitido integrar el seguimiento a procesos y a oportunidades de mejora derivadas del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad PAMEC con enfoque en Acreditación, Planes de Acción de las dependencias y las diferentes auditorías internas y externas realizadas a la ESE HUS.
	TECNOLOGÍAS LIMPIAS	Durante 2019 se obtuvo la certificación de la Red Global de Hospitales Verdes en el cual la ESE HUS se unió como miembro activo, adquiriendo el compromiso de reducir la huella climática y promover la salud ambiental, trabajando en objetivos de residuos, energía, agua y compras verdes.
	MANTENIMIENTO Y SOSTENIBILIDAD DE EQUIPOS	El proceso de preparación para acreditación ha permitido la organización del Eje de Gestión de Tecnología en el cual se ejecuta el proceso de adquisición, uso, mantenimiento y reposición de la tecnología, gestión que se apoya con los recursos provenientes del 5% del presupuesto que se deben destinar para mantenimiento (infraestructura y equipos).
TALENTO HUMANO	CAPACITACIÓN, ENTRENAMIENTO Y DESARROLLO DEL PERSONAL	La ESE tiene implementado el Plan Institucional de Capacitación PIC, para las actividades de formación y capacitación independiente de la vinculación del personal, sean de planta (45 funcionarios) o contratistas.

FACTORES CRÍTICOS (INTERNOS)		
FACTOR CRÍTICO	INTERNO	DESCRIPCIÓN
	SISTEMAS DE SELECCIÓN, CONTRATACIÓN	Si bien la ESE HUS cuenta con los perfiles definidos para cada actividad que se desarrolla en las áreas y procesos, la forma de vinculación del personal no les da estabilidad y en algunos casos se pierde de la experiencia que se adquiere.
	CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO	Es necesario fortalecer los convenios docencia - servicio con las Instituciones de Educación Superior que permitan el desarrollo de procesos de investigación e innovación, así como la organización de una unidad de gestión del conocimiento que promueva la investigación e innovación propia de la ESE HUS.
APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	CULTURA ORGANIZACIONAL	Es necesario fortalecer los Ejes de Acreditación que permitan generar una cultura organizacional enfocada en la atención centrada en el usuario, en la seguridad del paciente, humanización, gestión del riesgo y gestión de la tecnología, para que esta permanezca en todo nivel de la ESE HUS independiente de la administración de la entidad.
	ADHERENCIA A PROCESOS	El proceso de preparación para Acreditación ha permitido la documentación e implementación de procesos y procedimientos, así como la medición de adherencia a guías y protocolos de atención, que redundan en una adecuada estandarización y gestión de procesos. Es necesario consolidar esta implementación en todas las áreas y servicios.
FINANCIERA	MANEJO DE COSTOS	Existe una oficina de costos la cual tiene como objetivo analizar nuevos servicios y otras alternativas de negociación con las EAPB que permitan mejores condiciones y flujo de recursos hacia la ESE HUS.
	GESTIÓN DE CARTERA	Es importante continuar con el ajuste de los procesos de facturación, glosas y cartera, que permitan tener la información clara y oportuna para un adecuado cobro y recaudo al momento de realizar acuerdos de pago y obtener giros directos acordes a la prestación de los servicios de los afiliados a las EAPB.
	LIQUIDEZ	La falta de liquidez es una de las grandes debilidades de la ESE HUS, por lo que la gestión de cobro se hace

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 155 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

FACTORES CRÍTICOS (INTERNOS)		
FACTOR CRÍTICO	INTERNO	DESCRIPCIÓN
		indispensable para mejorar el flujo de recursos y poder cumplir sus obligaciones.
	RECURSOS PARA INVERSIÓN	Es necesaria la gestión de cobro de cartera de vigencias anteriores (una vez se cancelen pasivos), para que se puedan utilizar los recursos de los excedentes en proyectos de inversión. De igual manera, gestionar recursos con entidades gubernamentales o externas para acceder a recursos y ejecutar proyectos de inversión que son de interés institucional.

FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO (EXTERNOS)		
FACTOR CRÍTICO	EXTERNO	DESCRIPCIÓN
ECONÓMICOS	POLÍTICAS GUBERNAMENTALES - PRIORIZACIÓN DE LA SALUD POR COVID-19	En razón a la emergencia decretada por el Gobierno Nacional por la propagación del COVID-19 en el mes de marzo de 2020, se decretaron una serie de decretos que buscan garantizar la protección al talento humano de la salud en el ejercicio de su labor, así como garantizar la atención a la población que se contagie con el virus, con recursos para invertir en infraestructura, dotación de equipos, pagos al personal de la salud y dotación para su protección, entre otros aportes.
	INVERSIÓN SOCIAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL	La normatividad vigente y en especial el sector público debe garantizar la atención incluyente para las personas que pertenecen a algún grupo vulnerable: personas en condición de discapacidad, menores de edad, mujeres, adultos mayores, población indígena, ROM, migrantes, afrodescendientes, entre otros, cuyos recursos están definidos en las estrategias implementadas para estas poblaciones.
TECNOLÓGICOS	INVERSIÓN EN TECNOLOGÍA	El gobierno nacional y departamental contempla estrategias de fortalecimiento del sector salud, con recursos para inversión en nuevas tecnologías que por su precio son de difícil acceso (en el caso de equipos biomédicos y obras de infraestructura) y requieren de cofinanciación por parte del departamento y/o la nación.
SOCIALES /	PERFIL	De acuerdo al perfil epidemiológico de Santander y su

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 156 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO (EXTERNOS)		
FACTOR CRÍTICO	EXTERNO	DESCRIPCIÓN
POBLACIONALES	EPIDEMIOLÓGICO REGIONAL	área de influencia se observan tasas de mortalidad relacionadas con el sistema circulatorio, otras causas (enfermedades crónicas respiratorias, diabetes, entre otros) y las neoplasias, así como por factores externos (accidentes de tránsito principalmente); en cuanto a la morbilidad se encuentran las enfermedades no transmisibles, enfermedades de alto costo, por eventos precursores (DM, HTA) y eventos de notificación obligatoria (dengue y chagas), por lo que la ESE HUS constituye el escenario para la atención de esta población de acuerdo a su nivel de atención.
	REDES DE ATENCIÓN EN SALUD	La Secretaría de Salud Departamental será la encargada de organizar el Modelo de Acción Integral Territorial en Santander, en donde la ESE HUS será protagonista como cabeza de red del departamento en la atención de mediana y alta complejidad.
POLÍTICO / LEGAL	NORMATIVIDAD	La normatividad del sector salud por lo amplia y compleja implica para la ESE HUS un reto en la medida en que es cambiante y es necesario ir ajustando toda la operación de conformidad con estas variaciones.

Fuente: Elaboración propia, Oficina Asesora de Desarrollo Institucional

7.2. MATRIZ DOFA.

Para el análisis de Debilidades y Fortalezas, Amenazas y Oportunidades, se realizaron dos actividades: En un primer momento se aplicaron las encuestas de Análisis Interno y Externo de la ESE HUS (GD-GE-FO-10 y GD-GE-FO-11) al personal directivo y líderes de procesos, en donde se evaluaron factores internos de: capacidad gerencial, capacidad física y tecnológica, capacidad del talento humano, capacidad competitiva y capacidad económica y financiera; en la evaluación de factores externos se evaluaron: aspectos económicos, financieros y monetarios; sociales, culturales y demográficos; factores gubernamentales, políticos y legales; factores competitivos y factores tecnológicos.

Posteriormente se realizaron mesas de trabajo con los grupos de interés en donde se aplicó una segunda encuesta con preguntas abiertas para detectar los aspectos positivos y los problemas que a su parecer impactan a la ESE HUS y así considerarlos dentro de las metas a lograr en el cuatrienio. En total se realizaron 6 mesas de trabajo con los grupos de interés para la fase 2 de revisión de factores claves de éxito y generación de la matriz DOFA (Ver Anexo C):

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 157 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

- Cliente interno (Talento humano ESE HUS)
- Proveedores (Empresas proveedoras de bienes y servicios y empresas de personal)
- Instituciones de Educación Superior
- Entidades Administradoras de Planes de Beneficios
- Entidades Sin ánimo de Lucro (Fundaciones)
- Junta Directiva

Tabla 53. Matriz Fortalezas, Debilidades, Amenazas y Oportunidades - DOFA

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
Sistema de información	Acreditación institucional en salud
Bases de Datos	Acreditación como hospital universitario
Estabilidad de Costos	Participación ciudadana
Flujo de Caja – Liquidez	Acceso a nuevas tecnologías
Rotación de Personal	
FORTALEZAS	AMENAZAS
Investigación e innovación	Inestabilidad del sector salud
Competencias Laborales y profesionales	Falta de Incentivos gubernamentales
Conocimiento y experiencias	Competencia
Aprendizaje organizacional	Las costumbres políticas del país (corrupción)
Imagen institucional	Políticas laborales

Fuente: Elaboración propia, Oficina Asesora de Desarrollo Institucional (Ver Anexo C)

En cuanto a los usuarios, dada la dificultad de convocar a las reuniones de la Alianza de Usuarios, tanto de manera presencial como virtual por las características socio económicas de este grupo de interés y teniendo en cuenta la emergencia sanitaria por COVID-19, fue necesario establecer comunicación vía correo electrónico y whatsapp para enviarles la encuesta. Igualmente, con los medios de comunicación y las entidades de inspección, vigilancia y control se estableció comunicación vía correo electrónico quienes participaron diligenciando la encuesta.

De esta manera se enfocaron los componentes del Plan de Desarrollo a partir de las necesidades primordiales manifestadas por los grupos de interés (líneas estratégicas y metas del Plan Operativo Anual) en los factores claves de éxito y la generación de planes de acción de las diferentes áreas que estén articuladas .

(ANEXO C. Análisis de los factores internos y externos de la ESE Hospital Universitario de Santander 2020)

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</small>	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 158 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

7.3. FORMULACIÓN DE COMPONENTES ESTRATÉGICOS, PROGRAMAS Y METAS

Teniendo en cuenta la plataforma estratégica y el análisis entre las debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas realizado, se priorizaron puntos claves a trabajar en pro de las directrices estratégicas, iniciando por los cinco componentes estratégicos:

Tabla 54. Componentes Estratégicos ESE HUS

COMPONENTE 1 MEJOR DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	COMPONENTE 2 MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS	COMPONENTE 3 MEJOR INFRAESTRUCTURA	COMPONENTE 4 MEJOR TALENTO HUMANO	COMPONENTE 5 MEJORES FINANZAS
---	---	---	--	--

Estos componentes estratégicos, tienen a su vez líneas estratégicas y objetivos de resultado que permitirán el cumplimiento de las metas de producto para ser implementados el periodo 2020-2023. A continuación, se describe cada componente estratégico, con sus líneas y metas.

Tabla 55. Articulación Componentes y Objetivos estratégicos

COMPONENTES	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS
1. Mejor Desempeño Institucional	1: Mejorar la percepción y la confianza de los usuarios en la gestión institucional.
	4: Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.
2. Mejor Prestación de servicios	2.: Mejorar la integralidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud.
3. Mejor Infraestructura	5: Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.
4. Mejor Talento Humano	6: Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras.
	3: Aportar a la solución de problemas de salud de mediana y alta complejidad mediante la generación de conocimiento y la innovación.
5. Mejores Finanzas	7: Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE.

Fuente: Elaboración propia. Oficina Asesora de Desarrollo Institucional

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</small>	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 159 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

7.3.1. Componentes Estratégicos, Programas y Metas

7.3.1.1. Componente Estratégico 1. Mejor Desempeño Institucional

El componente estratégico Mejor Desempeño Institucional está conformado por programas de Cumplimiento al Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, Acreditación en salud y como hospital universitario y Gestión de proyectos estratégicos, en donde cada uno de ellos incluye las siguientes líneas estratégicas:

Tabla 56. Componente Estratégico: Mejor Desempeño Institucional

PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	Definir actividades encaminadas a fomentar la transparencia en la gestión, facilitando y promoviendo la efectiva participación ciudadana en la planeación, gestión y evaluación de la ESE HUS	Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	Implementar el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano en la ESE HUS
		Políticas de MIPG	Lograr un crecimiento del 10% en la calificación del Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión FURAG
			Lograr la ejecución del Plan Anual de Adquisiciones de la ESE HUS
			Implementar el Sistema de Gestión de Riesgo articulado con el Direccionamiento estratégico de la ESE HUS
ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL	Garantizar y mejorar la calidad de la atención del usuario a través del cumplimiento de estándares superiores de calidad	Cumplimiento al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud - SOGCS	<p>Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación y postular la institución como hospital universitario</p> <p>Dar cumplimiento con los reportes del Sistema de Información para la Calidad SIC solicitados por los Entes de Control</p>
GESTIÓN DE PROYECTOS	Fortalecer la operación institucional a través de la gestión de proyectos estratégicos de impacto en la prestación de los servicios y sus unidades de apoyo	Fortalecimiento Institucional a través de Proyectos Estratégicos	Fortalecer la prestación de los servicios de salud de la ESE HUS mediante la implementación de proyectos de obra
			Fortalecer la estructura

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 160 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO
			organizacional de la ESE HUS
			Fortalecer el proceso de Gestión Documental de la ESE HUS
			Modernizar el Sistema de Información de la ESE HUS

Fuente: Elaboración propia Oficina Asesora de Desarrollo Institucional

7.3.1.2. Componente Estratégico 2. Mejor Prestación de Servicios

El componente estratégico Mejor Prestación de Servicios está conformado por programas de Atención Integral, Atención Segura, Atención Humanizada y Atención Incluyente, en donde cada uno de ellos incluye las siguientes líneas estratégicas:

Tabla 57. Componente Estratégico – Mejor Prestación de Servicios

PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO
ATENCIÓN INTEGRAL	Fortalecer la integralidad y efectividad en la prestación de servicios de salud.	Fortalecimiento interinstitucional	Desarrollar convenios interinstitucionales con entidades externas de apoyo, fortaleciendo la prestación de servicios especializados
		Fortalecimiento de Servicios de Alta complejidad	Fortalecer los servicios de alta complejidad de la ESE HUS
		Fortalecimiento de la prestación de Servicios	Fortalecer la satisfacción global de los usuarios de la ESE HUS
ATENCIÓN SEGURA	Promover la cultura de seguridad del paciente mediante la adopción de estrategias de seguridad y buenas prácticas, que minimicen los riesgos derivados de la atención en salud.	Programa de Seguridad del Paciente	Fortalecer el proceso de vigilancia epidemiológica, de acuerdo a la normatividad vigente
			Aumentar el reporte asociados a caída de pacientes, úlcera por presión y administración de medicamentos, que permita la generación de acciones correctivas y/o preventivas para disminuir los eventos adversos
			Implementar los paquetes

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 161 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO
			instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente. Gestionar los eventos adversos aplicando el Protocolo de Londres que garanticen la seguridad del Paciente. Identificar, gestionar y evaluar los procesos asistenciales utilizando la caja de herramientas de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente Fortalecer los programas de vigilancia que integran el programa de seguridad del paciente de la ESE HUS: Tecnovigilancia, biovigilancia, farmacovigilancia, hemovigilancia y reactivovigilancia
ATENCIÓN HUMANIZADA	Fortalecer la atención humanizada y centrada en el usuario como factor diferenciador en los procesos de atención de la ESE HUS	Programa Humanización	Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS
ATENCIÓN INCLUYENTE		Programa Atención Incluyente	Desarrollar estrategias para la atención a la población en condición de discapacidad en la ESE HUS Desarrollar estrategias para la atención a la población migrante en la ESE HUS Fortalecer y promover la atención diferencial a la población vulnerable en la ESE HUS

Fuente: Elaboración propia Oficina Asesora de Desarrollo Institucional

7.3.1.3. Componente Estratégico 3. Mejor Infraestructura

El componente estratégico Mejor Infraestructura está conformado por programas de Áreas físicas modernas y seguras, Actualización tecnológica y Ambiente Sostenible, en donde cada uno de ellos incluye las siguientes líneas estratégicas:

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 162 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

Tabla 58. Componente Estratégico 3. Mejor Infraestructura

PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO
ÁREAS FÍSICAS MODERNAS Y SEGURAS	Fortalecer el manejo seguro del ambiente físico y tecnológico de la ESE HUS	Gestión de Ambiente Físico	Garantizar un ambiente físico que permita la funcionalidad de los servicios de la ESE HUS durante el cuatrienio
			Realizar inspecciones de áreas físicas que
			Cumplir los lineamientos del índice de seguridad hospitalaria
ACTUALIZACIÓN TECNOLÓGICA	Lograr la corresponsabilidad entre la institución, la sociedad, los funcionarios y el medio ambiente, que contribuyen a la disminución de las inequidades y al mejoramiento integral de las condiciones de vida	Gestión de Tecnología e Información	Implementar el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información PETI en la ESE HUS
			Implementar el Plan de Seguridad y Confidencialidad de la Información en la ESE HUS
			Actualizar o renovar la tecnología de la ESE HUS
			Implementar el Programa de Gestión Documental en la ESE HUS
AMBIENTE SOSTENIBLE	Contribuir al desarrollo sostenible de la ESE HUS	Gestión Ambiental	Mantener la certificación ambiental en Hospital Verde
			Implementar estrategias de gestión ambiental uso sostenible de recursos

Fuente: Elaboración propia Oficina Asesora de Desarrollo Institucional

7.3.1.4. Componente Estratégico 4. Mejor Talento Humano

El componente estratégico Mejor Talento Humano está conformado por programas de Bienestar para el Talento Humano, Talento Humano Capacitado, Talento Humano Seguro y Talento Humano en Formación e Investigación, en donde cada uno de ellos incluye las siguientes líneas estratégicas:

Tabla 59. Componente Estratégico 4. Mejor Talento Humano

PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO
BIENESTAR PARA EL	Mejorar la calidad de vida laboral, aumento de la motivación y sentido de	Plan Estratégico de Talento Humano Plan Estratégico de Talento	Implementar el Plan de Bienestar Social e Incentivos, mejorando la calidad de vida

PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO
TALENTO HUMANO	pertenencia de los colaboradores de la ESE HUS	Humano	laboral, aumentando de la motivación y sentido de pertenencia de los colaboradores independientemente de su tipo de vinculación.
			Medir la satisfacción de los colaboradores
			Medir el clima laboral percibido por los colaboradores
	Generar un clima organizacional que aumente la motivación de los colaboradores y logre que se mantengan condiciones laborales sanas y armoniosas.		Mejorar el desempeño organizacional mediante la identificación y aprovechamiento de la capacidad de los funcionarios y la proyección en el tiempo de las necesidades específicas de personal, en concordancia con los principios que rigen la función pública.
			Diseñar estrategias de planeación anual, técnica y económica en la previsión del talento humano, contando así con información veraz y actualizada sobre el flujo de ingresos y egresos de personal
			Planear, ejecutar y evaluar los procesos orientados a crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral de nuestro talento humano, buscando elevar los niveles de satisfacción, eficacia, eficiencia, y efectividad en la prestación de los servicios.
TALENTO HUMANO CAPACITADO	Mejorar la calidad de vida laboral, aumento de la motivación y sentido de pertenencia de los colaboradores de la ESE HUS	Formación del Talento Humano	Implementar el Plan Institucional de Capacitación (PIC), fortaleciendo los conocimientos, las competencias y las habilidades de los

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p align="center">PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 164 de 261</p>
	<p align="center">CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO
			colaboradores independientemente de su tipo de vinculación.
			Fortalecer el programa de inducción del personal de la ESE HUS
TALENTO HUMANO SEGURO	Generar un clima organizacional que aumente la motivación de los colaboradores y logre que se mantengan condiciones laborales sanas y armoniosas.	Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo	Fortalecer la cultura del autocuidado en el personal de la institución a través de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
TALENTO HUMANO EN FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN	Articular los procesos de prácticas formativas, la docencia y la investigación con la prestación de los servicios asistenciales.	Fortalecimiento de prácticas formativas	Fortalecer a la ESE HUS como centro de formación académica a nivel de postgrados
	Desarrollar estrategias para mejorar las condiciones del personal en práctica formativa		Verificar que las universidades con que se tienen convenios docencia servicio, cuenten con planes de trabajo que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa
	Fortalecer las convocatorias propias de la ESE HUS en investigación	Fortalecimiento de la Investigación e Innovación	Planear, elaborar, promover, desarrollar y evaluar estrategias para mantener y mejorar las condiciones de las prácticas formativas de los estudiantes
			Brindar capacitación a estudiantes en formación sobre temas inherentes a sus prácticas y al manejo y medidas de protección
			Fortalecimiento de las convocatorias de investigación interna con recursos propios de la ESE HUS
			Articular los procesos de investigación que integren en forma armónica las prácticas formativas, la docencia y la investigación a la prestación

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 165 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO
			de los servicios asistenciales

Fuente: Elaboración propia Oficina Asesora de Desarrollo Institucional

7.3.1.5. Componente Estratégico 5. Mejores Finanzas

El componente estratégico Mejores Finanzas está conformado por programas de Gestión de Ventas, Gestión de Cartera y Gestión de Costos, en donde cada uno de ellos incluye las siguientes líneas estratégicas:

Tabla 60. Componente Estratégico 5. Mejores Finanzas

PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO
GESTIÓN DE VENTAS	Fortalecer la venta de servicios de alta complejidad	Consolidación de ventas de servicios de alta complejidad	Incrementar los ingresos por venta de servicios de alta complejidad. Mantener sin riesgo financiero la ESE HUS
GESTIÓN DE RECAUDO	Fortalecer el recaudo y cumplir las metas de austeridad en el gasto	Gestión de Recaudo	Proyectar el presupuesto de la vigencia fiscal con base en el reconocimiento - recaudo, de ingresos por venta de servicios de salud. Implementar la política de Gestión Presupuestal y eficiencia en el gasto pública Realizar Acuerdos de pago, conciliaciones, compra de cartera con las diferentes Entidades Responsables de Pago
GESTIÓN DE COSTOS	Programa optimizar el uso de los recursos generando márgenes razonables para la institución.	Gestión de Costos	Establecer la relación entre los ingresos por venta de servicios de salud frente a los costos operativos y gasto administrativo buscando márgenes razonables que contribuyan a la sostenibilidad institucional.

Fuente: Elaboración propia Oficina Asesora de Desarrollo Institucional

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 166 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

8. PLAN DE INVERSIÓN

El Plan de Inversión de la ESE HUS contiene un valor económico estimado del plan estratégico presentado, en donde se contemplan las fuentes de recursos de inversión, teniendo en cuenta las dificultades del sector salud en términos de flujo de recursos y en especial, el impacto que va a tener la emergencia sanitaria decretada por el Gobierno Nacional en razón a la propagación del COVID-19 para el año 2020 y posiblemente 2021. En estas circunstancias, los valores presentados podrán variar de acuerdo a los precios del mercado o la coyuntura actual generada por la pandemia.

8.1. PROYECTOS DE INVERSIÓN

Los proyectos mencionados a continuación corresponden a las obras aprobadas por el Ministerio de Salud, dentro del Programa Médico Arquitectónico para la ESE HUS presentado en 2015, cuyos recursos tienen respaldo presupuestal y se espera finalizar su objeto contractual en el 2020.

Tabla 61. Proyectos de obras civiles del Plan Médico Arquitectónico Fase 1

PROYECTO	No. CONTRATO	RECURSOS INICIALES	RECURSOS DISPONIBLES	FECHA DE INICIO	INDICADOR	META
CONSTRUCCION DE LA CENTRAL DE URGENCIAS DE LA E.S.E. HUS	530 de 2013	\$ 8,784,771,830	\$ 8,784,771,830	13/12/2013	Cantidad de obra ejecutada/Cantidad de Obra a ejecutar	100% del contrato
CONSTRUCCION DE LA SUBESTACION ELECTRICA Y ACOMETIDA DE 13,2 KVA A 34,5 KVA PARA LA E.S.E. HUS	479 de 2015	\$ 4,297,348,237	\$ 4,297,348,237	29/12/2015	Cantidad de obra ejecutada/Cantidad de Obra a ejecutar	100% del contrato
CONSTRUCCION DEL REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL DE LAS PLACAS DE AREA DE URGENCIAS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	067 de 2015	\$ 1,812,636,900	\$ 1,812,636,900	11/03/2015	Cantidad de obra ejecutada/Cantidad de Obra a ejecutar	100% del contrato

PROYECTO	No. CONTRATO	RECURSOS INICIALES	RECURSOS DISPONIBLES	FECHA DE INICIO	INDICADOR	META
INTERVENTORIA TECNICA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO DE CONSTRUCCIÓN DE LA SUBESTACIÓN ELÉCTRICA Y ACOMETIDA DE 13.2 KV A 34.5 KV PARA LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	496 de 2015	\$ 397,918,500	\$ 397,918,500	29/12/2016	Cantidad de obra ejecutada/Cantidad de Obra a ejecutar	100% del contrato
INTERVENTORIA TECNICA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO DE CONSTRUCCION DEL REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL DE LAS PLACAS DE AREA DE URGENCIAS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	099 de 2015	\$ 130,221,600	\$ 130,221,600	11/03/2015	Cantidad de obra ejecutada/Cantidad de Obra a ejecutar	100% del contrato
ESTUDIOS Y DISEÑOS ARQUITECTONICOS, ESTRUCTURALES, REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL, PATOLOGIA ESTRUCTURAL, ESTUDIOS DE SUELOS SEGÚN NORMA NSR-10, RED DE GASES MEDICINALES, ELECTRICO DE VOZ Y DATOS DE LA PLATAFORMA DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE	395 de 2014	\$597,806,000	\$ 597,806,000	01/10/2014	Estudios y diseños arquitectónico realizados	100% del contrato

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"		Página: Página 168 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02		Versión: 2

PROYECTO	No. CONTRATO	RECURSOS INICIALES	RECURSOS DISPONIBLES	FECHA DE INICIO	INDICADOR	META
SANTANDER.						
TOTAL RECURSOS		16.020.703.067	15.890.481.467			

Fuente: Supervisión de Obras ESE HUS

Debido a la declaratoria de emergencia por la propagación del COVID-19 por parte del gobierno nacional, la ESE HUS inició desde el mes de marzo de 2020 una fase de alistamiento como parte de la preparación para la atención a pacientes confirmados con el virus. Teniendo en cuenta el nivel de complejidad de la ESE HUS, se están realizando adecuaciones de infraestructura física para lograr la expansión de servicios para la atención de pacientes en los servicios de hospitalización, UCI intermedia, UCI adultos, para un total de 110 camas habilitadas. Con ello se garantiza la atención a los pacientes en esta contingencia y un incremento en la disponibilidad de camas a futuro.

Tabla 62. Proyectos de Expansión de Áreas para la Atención de la Emergencia por COVID-19

OBJETO	RECURSOS PROPIOS	OTROS - COFINANCIACIÓN	INDICADOR	META	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
MANTENIMIENTO Y ADECUACION SECTOR OCCIDENTAL DEL PISO 9 UCI NEONATAL DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	\$ 161,374,421		% DE OBRA EJECUTADA	100.00%	CONSTRUCCION 8 MODULOS PARA CUIDADO INTENSIVO NEONATAL
ADECUACIONES DEL COSTADO ORIENTAL DEL PISO 3 PARA CONTINGENCIA DEL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA ESE HUS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES INFECTADOS POR EL CORONAVIRUS COVID-19	\$ 415,219,212		% DE OBRA EJECUTADA	100.00%	ADECUACION DE AREAS PARA 60 CAMAS PACIENTES CONFIRMADOS COVID 19 - CONDICION LEVE A MODERADA
ADECUACION DE LAS AREAS DEL PISO 1 DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER PARA LA OBSERVACION Y ATENCION BASICA DE PACIENTES INFECTADOS POR EL CORONAVIRUS COVID 19	\$ 355,963,673		% DE OBRA EJECUTADA	100.00%	ADECUACION DE AREAS PARA ATENCION DE PACIENTES CONFIRMADOS COVID 19 - CONDICION LEVE A MODERADA

OBJETO	RECURSOS PROPIOS	OTROS - COFINANCIACIÓN	INDICADOR	META	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
ADECUACION DEL SECTOR OCCIDENTAL DEL PISO 4 PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS CON CAPACIDAD PARA 22 CAMAS DESTINADAS A LA ATENCION DE PACIENTES INFECTADOS CON COVID-19, EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	\$ 1,268,522,324		% DE OBRA EJECUTADA	100.00%	CONSTRUCCION DE 22 CUBICULOS DE CUIDADO INTENSIVO PARA LA ATENCION DE PACIENTES CONFIRMADOS COVID 19 - CONDICION CRITICA
OBRAS GENERALES DE CONSTRUCCION, REMODELACION, ADECUACION, MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO DE LAS INSTALACIONES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER DESTINADAS A LA ATENCION Y MITIGACION DE LOS EFECTOS DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19.	\$ 400,000,000		% DE OBRA EJECUTADA	100.00%	CONSTRUCCION DE OBRAS GENERALES PARA ATENCION Y MITIGACION DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID 19
ADECUACION DEL SECTOR OCCIDENTAL DEL PISO 3 PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS CON CAPACIDAD PARA 30 CAMAS DESTINADAS A LA ATENCION DE PACIENTES INFECTADOS CON COVID-19, EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER		\$ 1,900,000,000			
TOTAL RECURSOS	\$2.601.079.630	\$1.900.000.000			

Fuente: Supervisión de Obras ESE HUS

De otra parte, dando continuidad a las obras y proyectos contemplados en el Programa Médico Arquitectónico y de acuerdo a las iniciativas de inversión en cuanto a infraestructura física, se tiene contemplado para ejecutar en el cuatrienio las siguientes obras, cuya financiación dependerá del flujo de recursos de la institución así como el acceso a otras fuentes de financiación externa públicas y/o privadas.

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 170 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

Tabla 63. Proyectos de inversión, Según disponibilidad de recursos

OBJETO	RECURSOS PROPIOS	CRÉDITO	OTROS – COFINANCIACIÓN	INDICADOR	META	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
MANTENIMIENTO Y ADECUACION DE LAS AREAS DEL PRIMER PISO PARA EL SERVICIO DE REHABILITACION DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.	\$ 282,526,460			% DE OBRA EJECUTADA	100.00%	ADECUACIONES PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE REHABILITACION EN LAS INSTALACIONES DE LA ESE HUS
MANTENIMIENTO ACCESO A URGENCIAS, PASILLO URGENCIAS PEDIATRICAS Y HALL OCCIDENTAL ASCENSORES	\$ 80,741,344			% DE OBRA EJECUTADA	100.00%	ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO EN PISOS, PAREDES Y CIELO RASOS.
CONSTRUCCIÓN DE OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA LA FINALIZACION DE LA CONSTRUCCIÓN CENTRAL DE URGENCIAS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER			\$ 2,660,000,000			OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA FINALIZAR EL PROYECTO DE CONSTRUCCION DE LA CENTRAL DE URGENCIAS DE LA ESE HUS
CONSTRUCCION DE OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA LA FINALIZACIÓN DE LA UNIDAD NEONATAL - UCI PEDIATRICA DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER			\$ 6,000,000,000			OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA FINALIZAR EL PROYECTO DE CONSTRUCCION DE LA UNIDAD NEONATAL - UCI PEDIATRICA DE LA ESE HUS

OBJETO	RECURSOS PROPIOS	CRÉDITO	OTROS – COFINANCIACIÓN	INDICADOR	META	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
ADECUACION DE LOS ESPACIOS PERIMETRALES EN LOS COSTADOS NORTE Y SUR DE LOS PISO 5,6,7, 8, 9, 11 DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER		\$ 3,653,519,467				RECUPERACION DE AREAS PERIMETRALES QUE SE ENCUENTRAN EN DESUSO DESDE EL REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL DE LA TORRE HOSPITALARIA
ADECUACION DE AREAS PARA PROCEDIMEINTOS DE HEMATO-ONCOLOGIA PEDIATRICA Y RECUPERACION DE AREAS PERIMETRALES EN EL PISO 10 DE LA TORRE HOSPITALARIA DE LA ESE HUS		\$ 1,806,489,914				CONSTRUCCION DE AREAS PARA LA ATENCION DEL CANCER INFANTIL EN LA ESE HUS
MEJORAMIENTO Y ADECUACION DEL SISTEMA ELECTRICO DE ASCENSORES LATERALES INCLUYE REDES DE BAJA TENSION E INSTALACIONES INTERNAS Y EQUIPOS PARA LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER			\$ 1,300,000,000			MEJORAMIENTO DEL SISTEMA ELECTRICO E INSTALACION DE ASCENSORES LATERALES EN LA ESE HUS
CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DE LA MORGUE DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER			\$ 1,200,000,000			CONSTRUCCION DE LA MORGUE Y LABORATORIOS DE PATOLOGIA EN LA ESE HUS

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 172 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

OBJETO	RECURSOS PROPIOS	CRÉDITO	OTROS – COFINANCIACIÓN	INDICADOR	META	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
CONSTRUCCION DE LA CENTRAL DE GASES MEDICINALES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERISTARIO DE SANTANDER			\$ 600,000,000			CONSTRUCCION DE UN AREA DE ADMINISTRACION Y OPERACIÓN DE GASES MEDICINALES COMO REQUISITO PARA LEVANTAR SANCION IMPUESTA POR EL INVIMA A LA ESE HUS
ADECUACIONES NECESARIAS PARA LA CONSTRUCCION DE AREAS ADMINISTRATIVAS EN EL PISO 3 DEL HEMOCENTRO DE SANTANDER EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER			\$ 1,300,000,000			CONSTRUCCION DE AREAS PARA TRASLADO DE PERSONAL ADMINSTRATIVO DEL PISO 12 DE LA ESE HUS
CONSTRUCCIÓN REFORZAMIENTO COMPLEMENTARIO PISOS 1 Y 2 DE LA PLATAFORMA DE ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER FASE II			\$ 3,742,500,000			ACTIVIDADES DE REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL DEL SECTOR QUE ACTUALMENTE NO SE ENCUENTRA DENTRO DEL ALCANCE DEL REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL DE LA PLATAFORMA DE SERVICIOS DE LA ESE HUS

Fuente: Supervisión de Obras ESE HUS

8.2. ESTIMACIÓN FUENTES DE FINANCIACIÓN

Los proyectos de inversión formulados en el Plan Estratégico dan cumplimiento a los objetivos y metas planteadas en la ESE HUS para el periodo, siendo necesario identificar las fuentes para su financiación, para lo cual se presenta la proyección de ingresos 2020-2023 para así poder identificar la disponibilidad de recursos.

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</small>	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 173 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

El presupuesto aprobado de la ESE HUS en el rubro de Estampillas Pro-Hospital Universitario se realiza de acuerdo a las certificaciones expedidas por la Oficina de Presupuesto de la Gobernación, recaudo que se refleja en la Ejecución de Ingresos de cada Vigencia Fiscal.

Tabla 64. Proyección Recaudo Estampilla Pro-Hospital 2020-2023*

VIGENCIA	APROBADO	ADICIÓN	PRESUPUESTO FINAL	RECAUDO
2015	14.740.320.000	6.066.701.433	20.807.021.433	20.807.021.433
2016	21.667.729.360	4.627.522.906	26.295.252.266	26.295.252.266
2017	22.400.000.000	0	22.400.000.000	21.399.249.834
2018	20.720.000.000	0	20.720.000.000	20.720.000.000
2019	20.000.000.000	0	20.000.000.000	20.000.000.000
2020	21.840.000.000	0	21.840.000.000	21.840.000.000
2021*	22.000.000.000	0	22.000.000.000	22.000.000.000
2022*	23.530.000.000	0	23.530.000.000	23.530.000.000
2023*	24.000.000.000	0	24.000.000.000	24.000.000.000

Fuente: Unidad Funcional de Recursos Financieros – Presupuesto

*Valores proyectados

Los recursos adicionados al rubro de Inversión se realizan una vez se efectúa el cierre de la Vigencia Fiscal anterior y corresponden a los saldos certificados en caja y bancos destinados para la inversión; así mismo, una vez se respalden las cuentas por pagar de la vigencia anterior, los recursos recaudados que superen estas cuentas se convierten en excedentes financieros, los cuales serán destinados y adicionados al rubro de Inversión, tal cual como lo estipula el decreto de creación de la ESE HUS en su artículo 24.

Tabla 65. Adición rubro de Inversión

VIGENCIA	ADICIÓN
2015	4.869.801.752
2016	7.381.969.458
2017	3.724.853.068
2018	150.118.715
2019	330.444.461
2020	2.987.540.453
2021*	3.624.419.609
2022*	3.150.000.000
2023*	4.419.609.624

Fuente: Unidad Funcional de Recursos Financieros – Presupuesto

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 174 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

*Valores proyectados

En cuanto a la facturación por venta de servicios, durante la vigencia de 2019 el valor acumulado fue de \$203.254.056. millones, con un crecimiento de 13,8% frente al 2018 cuyas ventas de servicios fueron por \$178.673.074 millones. Para 2023 se tienen proyectadas ventas de servicios por un valor de \$261.738.047 millones, cuyos recursos financiarán las metas y objetivos definidos en el Plan de Desarrollo.

De igual manera, se presenta la proyección del recaudo por venta de servicios a 2023, teniendo en cuenta el comportamiento histórico del porcentaje de recaudo. Es de aclarar que en razón a la emergencia por COVID-19 la facturación y por tanto el recaudo por venta de servicios se verán afectados de manera importante, lo cual se refleja en la proyección del recaudo para el 2020.

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 175 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

Tabla 66. Proyección de Ventas de Servicios 2020-2023

VIGENCIA	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	IPS PRIVADA	PREPAGADA	ASEGURADOS	IPS PUBLICAS	REGIMEN ESPECIAL	SOAT	SUBSIDIO A LA OFERTA	ARL	PARTICULARES	TOTAL
2015	6,896,832,125	105,201,384,251	648,039,875	104,391,653	153,644,784	92,709,000	1,402,170,351	7,621,858,518	14,787,924,780	767,746,352	279,263,877	137,955,965,564
2016	10,296,526,144	115,586,460,381	4,395,563,553	205,127,701	82,079,350	69,013,900	2,851,275,192	7,176,965,555	17,354,558,483	464,601,389	392,836,404	158,875,008,052
2017	12,893,920,398	118,487,532,181	7,498,115,187	194,730,315	121,392,836	19,529,381	3,019,901,447	5,370,106,234	17,730,163,866	423,085,723	366,463,008	166,124,940,576
2018	12,310,206,979	131,824,833,568	1,241,742,426	120,788,742	307,638,500	11,209,367	2,929,515,071	4,988,829,841	23,015,158,764	471,998,511	565,984,031	177,787,905,800
2019	22,634,414,401	140,537,513,832	806,669,855	306,909,225	687,504,380	2,588,393	2,776,833,470	4,377,739,987	29,174,519,745	932,726,991	1,013,100,312	203,250,520,591
2020*	23,053,033,626	148,400,734,548	2,067,057,829	282,598,383	658,435,473	-32,403,716	3,444,208,941	3,304,188,194	30,742,602,191	713,239,313	1,015,775,676	213,649,470,457
2021*	26,813,672,999	157,270,973,897	-202,707,264	302,166,955	887,057,244	-51,945,401	3,287,186,681	2,422,189,672	35,069,533,598	903,205,521	1,238,586,640	227,939,920,543
2022*	31,115,749,236	167,547,152,929	-2,090,723,243	354,443,601	1,097,043,423	-66,173,189	3,406,308,423	1,818,468,354	39,868,250,500	1,049,295,331	1,498,193,606	245,598,008,971
2023*	35,722,518,382	175,569,671,391	-1,937,884,616	412,151,615	1,261,044,618	-90,134,581	3,607,992,492	893,401,223	43,454,372,157	1,151,614,784	1,693,299,696	261,738,047,161
TOTAL	181,736,874,289	1,260,426,256,976	12,425,873,602	2,283,308,190	5,255,840,608	-45,606,846	26,725,392,068	37,973,747,578	251,197,084,085	6,877,513,915	8,063,503,250	1,792,919,787,715

Fuente: Unidad Funcional de Recursos Financieros – Facturación

* Valores proyectados

Tabla 67. Proyección de Recaudo por Venta de Servicios

VIGENCIA	VIGENCIA ACTUAL	% RECAUDO	VIGENCIA ANTERIOR	% RECAUDO	TOTAL RECAUDO
2015	64,169,362,414	63%	37,153,322,062	37%	101,322,684,476
2016	55,526,827,304	60%	37,080,433,841	40%	92,607,261,145
2017	60,865,100,528	53%	54,454,370,454	47%	115,319,470,982
2018	69,879,081,827	56%	54,344,702,334	44%	124,223,784,161
2019	84,034,963,548	49%	86,722,709,828	51%	170,757,673,376
2020*	80,605,778,028	58%	59,075,713,836	42%	139,681,491,864
2021*	85,624,569,316	59%	60,129,625,369	41%	145,754,194,685
2022*	87,316,202,014	58%	62,321,316,624	42%	149,637,518,638
2023*	87,315,624,316	58%	63,624,316,589	42%	150,939,940,905

Fuente: Unidad Funcional de Recursos Financieros – Presupuesto

* Valores proyectados

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 176 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

9. EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO

La ejecución del Plan de Desarrollo se realiza a través de las metas definidas en el Plan Operativo Anual – POA por cada componente estratégico, línea estratégica y programa, cuyos indicadores, líneas base y año de ejecución se observan en el Anexo. Estas metas son ejecutadas por parte de cada una de las áreas o servicios responsables de los indicadores, con las fuentes de información definidos en ellas, permitiendo avanzar en la consecución de las grandes metas del POA.

En cuanto al seguimiento, este se realiza trimestralmente para evaluar la gestión y cumplir los compromisos definidos en el POA, el cual está a cargo de la Oficina de Desarrollo Institucional, cuyos avances son reportados a los organismos de vigilancia y control y presentados a la comunidad en general, garantizando con ello la participación ciudadana en la gestión institucional. Es de aclarar que estas metas del POA son revisadas con cada responsable quien es consciente del aporte que realiza en la consecución de las grandes metas, los objetivos y visión institucional, a través de la articulación de sus planes de acción con las metas del POA.

El informe de avance del cumplimiento del Plan Operativo Anual es presentado a la gerencia y a control interno, quienes analizan los resultados, revisan las desviaciones encontradas y proponen acciones de mejora para asegurar el cumplimiento de las metas programadas en la vigencia. Una vez finalizada la vigencia, la Oficina de Desarrollo Institucional consolida los resultados del POA y emite la certificación de cumplimiento del Plan de Desarrollo Institucional, la cual debe tener más del 90% de cumplimiento, conforme el indicador No. 3 del Plan de Gestión del Gerente: Número de metas del POA cumplidas / Número de metas programadas en el POA, según a lo establecido en la Resolución 408 de 2018, en su componente de direccionamiento y gerencia.

10. SOCIALIZACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO

El Plan de Desarrollo de la ESE HUS 2020-2023 es socializado a los grupos de interés y a la sociedad en general, con el fin de informar las estrategias, planes y programas que darán cumplimiento a la misión, visión y objetivos institucionales durante el cuatrienio. El plan se socializará en los diferentes espacios y a través de los canales institucional de comunicación disponibles: correos electrónicos, grupos primarios, comités institucionales, página web, redes sociales, espacios de rendición de cuentas a la comunidad, reuniones con la alianza de usuarios, jornadas de inducción y reinducción, entre otros.



 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 177 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>



 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 178 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

BIBLIOGRAFÍA

- Análisis de Situación de Salud (ASIS) Colombia 2019. Ministerio de Salud. URL: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-2019-colombia.pdf>
- Análisis de Situación de Salud (ASIS) Santander 2019. Ministerio de Salud. URL: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=%20\(\(dcaudience:%22Santander%22\)\)](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=%20((dcaudience:%22Santander%22)))
- Conformación, organización, gestión, seguimiento y evaluación de Redes de Prestación de Servicios de Salud. Ministerio de Salud. 2016. URL: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/Redes-Integrales-prestadores-servicios-salud.pdf>
- Decreto 1499 de 2017. Por el cual se establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión. URL: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=83433>
- Decreto 1083 de 2016. Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública. URL: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=62866>
- Decreto 2482 de 2012 Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión. URL: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=50803>
- Evaluación de cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia de EPS para la vigencia 2018, la Superintendencia Nacional de Salud. URL: <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/SupervisionRiesgos/EstadisticasEPSRegimenContributivo/INFORME%20DE%20EVALUACION%20C3%93N%20DE%20CUMPLIMIENTO%20DE%20LAS%20CONDICIONES%20FINANCIERAS%20Y%20DE%20SOLVENCIA%20DE%20EPS%20-%20VIGENCIA%202018.pdf>
- Índice Departamental de Competitividad 2019. Consejo Privado de Competitividad. URL: <https://compite.com.co/indice-departamental-de-competitividad/>
- Informe de Competitividad 2018-2019 Salud. URL: <https://compite.com.co/informe/informe-nacional-de-competitividad-2018-2019/salud/>
- Informe de deudas a hospitales y clínicas. Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas. URL: <https://achc.org.co/siguen-aumentando-deudas-a-hospitales-y-clinicas-por-prestacion-de-servicios-de-salud-ya-superan-los-10-billones-de-pesos/>
- Informe de Gestión y Resultados vigencia 2019, páginas 38-54. URL: <http://www.hus.gov.co/informes-de-gestion/>

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 179 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

- Informe Nacional de Competitividad 2018-2019. URL https://compite.com.co/informe/informe-nacional-de-competitividad-2018-2019/presentacion/#cpc_breadcrumb
- Informe RIPS 2018 – 2019 ESE HUS. Unidad Funcional de Recursos Financieros – Facturación.
- Ley 1751. 2015. Artículo 2. URL: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf
- Ley Orgánica 152 de 1994 Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo. URL: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=327>
- Manual de Calidad de la ESE Hospital Universitario de Santander, Código GMC.GCA-MA-01, versión 2, octubre de 2019.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública, 2012– 2021. URL: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20-%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%C3%B3n.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal para el control del cáncer 2012 - 2021. URL: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INCA/plan-nacional-control-cancer-2012-2020.pdf>
- Objetivos de Desarrollo Sostenible. URL: <https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html>
- Objetivos de Desarrollo Sostenible. Objetivo 3. Salud y Bienestar. URL: <https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals/goal-3-good-health-and-well-being.html>
- Indicadores Básicos, Situación de Salud en Santander. Observatorio de Salud de Santander 2017. URL: http://web.observatorio.co/publicaciones/indicadores_basicos_de_salud_2017.pdf
- Plan Decenal de Salud Pública. URL: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013.aspx#:~:text=El%20Plan%20Decenal%20de%20Salud,de%20vida%20que%20modifican%20la>
- Plan de Desarrollo departamental 2020-2023 “Santander siempre contigo y para el mundo”
- Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023 “Bucaramanga ciudad de oportunidades”

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 180 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

- Plan Nacional de Desarrollo "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad" en <https://id.presidencia.gov.co/especiales/190523-PlanNacionalDesarrollo/documentos/BasesPND2018-2022.pdf>
- Plan Regional de Competitividad (PRC) de Santander 2018-2032. Comisión Regional de Competitividad, Santander Competitivo. 2018. URL: <http://santandercompetitivo.org/media/43e1c8feba0feb9ef87203b6eb2a1a7d35dd261e.pdf>
- Planeación para el desarrollo integral en las entidades territoriales. En guías para la gestión pública territorial. Departamento Nacional de Planeación. 2015. Página 16. URL: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/Gu%C3%ADa%20Elaboraci%C3%B3n%20Planes%20de%20Desarrollo%202012-2015.pdf>
- Política de Planeación Institucional. Modelo Integrado de Planeación y Gestión. URL: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/como-opera-mipg>

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 181 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

ANEXO A. OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE AL 2030

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) contemplan 17 objetivos y 169 metas destinadas a resolver los problemas sociales, económicos y ambientales que aquejan al mundo, con una meta de solución a 2030.

Objetivos con los cuales tiene alguna relación las actividades que realiza la ESE HUS.

- **Objetivo 3 Salud:** Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

En 2015, la tasa mundial de mortalidad materna fue de 216 muertes por cada 100 000 nacimientos. Para lograr la meta de este Objetivo, que establece que en 2030 haya menos de 70 fallecimientos, la tasa de reducción de la mortalidad debe ser de al menos un 7,5%, más del doble de la media registrada entre 2000 y 2015. La mayoría de las muertes maternas pueden prevenirse. En 2016, el 78% de los nacidos vivos en todo el mundo se beneficiaron de atención calificada durante el parto, frente al 61% en 2000.

Meta: Salud reproductiva, materna, neonatal e infantil.

3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos
3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

Las muertes prematuras (antes de los 70 años de edad) debidas a enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas o diabetes alcanzaron unos 13 millones en 2015, lo que representa el 43% de las muertes prematuras en todo el mundo. De 2000 a 2015, el riesgo de morir entre los 30 y los 70 años de edad por una de esas cuatro causas disminuyó del 23% al 19%, por lo que de seguir a este ritmo no se cumplirá la meta de reducción de esas muertes en un tercio antes de 2030.

Meta: Enfermedades no transmisibles y salud mental.

3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.

Sistemas de Salud y Financiación. En 2015, el total de fondos oficiales para la investigación médica y la salud básica de todos los países donantes y las organizaciones multilaterales ascendió a 9700 millones de dólares, lo que representa un aumento en términos reales del 30% desde 2010. De ese importe, los países miembros del Comité de Asistencia para el Desarrollo de la OCDE aportaron 4300 millones de dólares.

Meta: 3.c Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.

- **Objetivo 5:** Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 182 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Metas:

5.5 Asegurar la participación plena y efectiva de las mujeres y la igualdad de oportunidades de liderazgo a todos los niveles decisorios en la vida política, económica y pública.

5.c Aprobar y fortalecer políticas acertadas y leyes aplicables para promover la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas a todos los niveles.

- **Objetivo 7:** Garantizar el acceso a una energía asequible, segura, sostenible y moderna para todos.

Metas:

7.1 De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a servicios energéticos asequibles, fiables y modernos.

7.2 De aquí a 2030, aumentar considerablemente la proporción de energía renovable en el conjunto de fuentes energéticas.

7.3 De aquí a 2030, duplicar la tasa mundial de mejora de la eficiencia energética.

- **Objetivo 10:** Reducir la desigualdad en y entre los países.

Metas:

10.3 Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 183 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

ANEXO B. PORTAFOLIO DE SERVICIOS ESE HUS

DETALLE DE SERVICIOS HABILITADOS EN REPS CON CORTE A ENERO DE 2019

INTERNACIÓN	
101- GENERAL ADULTOS	109- CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO
102- GENERAL PEDIÁTRICA	110- CUIDADO INTENSIVO ADULTOS
105- CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	111- UNIDAD DE QUEMADOS ADULTOS
106- CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	112- OBSTETRICIA
107- CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	120- CUIDADO BÁSICO NEONATAL
108- CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	125- UNIDAD DE QUEMADOS PEDIÁTRICOS

CONSULTA EXTERNA	
301- ANESTESIA	345- PSIQUIATRIA
302- CARDIOLOGIA	348- REUMATOLOGIA
304- CIRUGIA GENERAL	354- TOXICOLOG(A
305- CIRUGIA NEUROLÓGICA	355- UROLOGIA
306- CIRUGIA PEDIÁTRICA	356- OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD:
308- DERMATOLOGIA	361- CARDIOLOG(A PEDIÁTRICA
309- DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	362- Cirugía DE CABEZA Y CUELLO
310- ENDOCRINO LOGIA	363- CIRUGÍA DE MANO
312- ENFERMERIA	364- CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS
316- GASTROENTEROLOGIA	366- CIRUGIA DE TÓRAX
317- GENÉTICA	367- CIRUGIA GASTROINTESTINAL
320- GINECOBSTETRICIA	369- CIRUGIA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
321- HEMATOLOGIA	372- CIRUGÍA VASCULAR
323- INFECTOLOGIA	373- CIRUGÍA ONCOLÓGICA
327- MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN	375- DERMATOLOGIA ONCOLÓGICA
329- MEDICINA INTERNA	377- COLOPROCTOLOGÍA
330- NEFROLOGIA	379- GINECOLOGIA ONCOLÓGICA
331- NEUMOLOGIA	386- NEUMOLOGIA PEDIÁTRICA
332- NEUROLOGÍA	387- NEUROCIRUGÍA

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 184 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

333- NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	388- NEUROPEDIATRIA
335- OFTALMOLOGIA	391- ONCOLOGIA Y HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA
336- ONCOLOGIA CLINICA	393- ORTOPEdia ONCOLÓGICA
337- OPTOMETRIA	406- HEMATOLOGIA ONCOLÓGICA
339- ORTOPEdia Y/O TRAUMATOLOGIA	408- RADIOTERAPIA
340- OTORRINOLARINGOLOGIA	409- ORTOPEdia PEDIÁTRICA
342- PEDIATRIA	411- CIRUGÍA MAXILOFACIAL
344- PSICOLOGIA	

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

701- DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR	718- LABORATORIO DE PATOLOGIA
703- ENDOSCOPIA DIGESTIVA	719- ULTRASONIDO
704- NEUMOLOGÍA - FIBROBRONCOSCOPIA	725- ELECTRODIAGNÓSTICO
706- LABORATORIO CLINICO	728- TERAPIA OCUPACIONAL
709- QUIMIOTERAPIA	729- TERAPIA RESPIRATORIA
710- RADIOLOG(A E IMAGENES DIAGNOSTICAS	730- NEUMOLOGIA LABORATORIO FUNCIÓN PULMONAR
711- RADIOTERAPIA	731- LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGIA
712- TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	732- ECOCARDIOGRAFIA
713- TRANSFUSIÓN SANGUINEA	739- FISIOTERAPIA
714- SERVICIO FARMACÉUTICO	740- FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE
717- LABORATORIO CITOLOGIAS CERVICO-UTERINAS	916- PROTECCIÓN ESPECIFICA VACUNACIÓN

QUIRÚRGICOS

201- CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	214- CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA
203- CIRUGIA GENERAL	215- CIRUGIA UROLÓGICA
204- CIRUGIA GINECOLÓGICA	227- CIRUGIA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA
206- CIRUGIA NEUROLÓGICA	231- CIRUGIA DE LA MANO
207- CIRUGIA ORTOPÉDICA	232- CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS
208- CIRUGIA OFTALMOLÓGICA	233- CIRUGIA DERMATOLÓGICA
209- CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA	234- CIRUGIA DE TÓRAX

210- CIRUGIA ONCOLÓGICA	235- CIRUGIA GASTROINTESTINAL
212- CIRUGIA PEDIÁTRICA	237- CIRUGIA PLÁSTICA ONCOLÓGICA
213- CIRUGIA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	241- TRASPLANTE DE TEJIDO OSTEOMUSCULAR
PROCESOS	
950- PROCESO ESTERILIZACIÓN	
TRANSPORTE ASISTENCIAL	
601- TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	602- TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO
URGENCIAS	
501- SERVICIO DE URGENCIAS	

Fuente: Habilitación de Servicios en REPS con corte a enero de 2019.

CAPACIDAD INSTALADA

AMBULANCIAS	CANTIDAD
Básica	2
Medicalizada	3
Total	5

SERVICIO	ESPECIALIDAD	No. CAMAS	TOTAL
NEONATOLOGIA	Básica	5	
	Intermedio Neonatal	25	34
	UCI Neonatal	4	
	Infecto	9	
	Lactantes	9	
	Quirúrgicas	12	45
PEDIATRIA	Médicas	11	
	Intermedio	2	
	UCI Pediátrica	2	
	Obstetricia	34	
	Cirugía General	51	
INTERNACIÓN	Especialidades Quirúrgicas	24	196
	Medicina Interna	72	

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 186 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

ADULTOS	Intermedio Adulto	2	
	UCI Adultos	13	
UNIDAD DE QUEMADOS	Adultos	13	21
	Pediátricas	8	
TOTAL CAMAS EN HOSPITALIZACIÓN			296
URGENCIAS	Adultos	90	129
	Pediátricas	17	
	Ginecológicas	22	
TOTAL CAMAS EN OBSERVACIÓN			
TOTAL			425

Fuente: Resolución 291 del 18 de junio del 2018 que establece el número de camas de la ESE HUS.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”</p>	<p>Página: Página 187 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

ANEXO C. ANÁLISIS DE LOS FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020

A partir de la encuesta realizada a los funcionarios y colaboradores y demás grupos de interés de la ESE Hospital Universitario de Santander con el propósito de conocer sus opiniones sobre las fortalezas y debilidades detectadas, para con ello formular el Plan de Desarrollo Institucional 2020-2023 de una manera participativa, se realizó el siguiente análisis de los resultados obtenidos.

Para el análisis de Debilidades y Fortalezas, Amenazas y Oportunidades, se realizaron dos actividades durante los meses de abril a junio de 2020: En un primer momento se aplicaron las encuestas de Análisis Interno y Externo de la ESE HUS (GD-GE-FO-10 y GD-GE-FO-11) al personal directivo (Subgerentes y Jefes de Oficinas Asesoras) y líderes de procesos (Profesionales de áreas administrativas y servicios asistenciales), en donde se evaluaron factores internos de: capacidad gerencial, capacidad física y tecnológica, capacidad del talento humano, capacidad competitiva y capacidad económica y financiera; en la evaluación de factores externos se evaluaron: aspectos económicos, financieros y monetarios; sociales, culturales y demográficos; factores gubernamentales, políticos y legales; factores competitivos y factores tecnológicos.

Posteriormente se realizaron mesas de trabajo con los grupos de interés (Junta Directiva, usuarios, Instituciones de Educación Superior - IES, colaboradores, Empresas Aseguradoras de Planes de Beneficios EAPB, proveedores, fundaciones, medios de comunicación y ente territorial) en donde se aplicó una segunda encuesta con preguntas abiertas para detectar los aspectos positivos y los problemas que a su parecer impactan a la ESE HUS y así considerarlos dentro de las metas a lograr en el cuatrienio. En total se realizaron 6 mesas de trabajo con los grupos de interés para la fase 2 de revisión de factores claves de éxito y con ello la generación de la matriz de Debilidades Oportunidades, Fortalezas y Amenazas – DOFA.

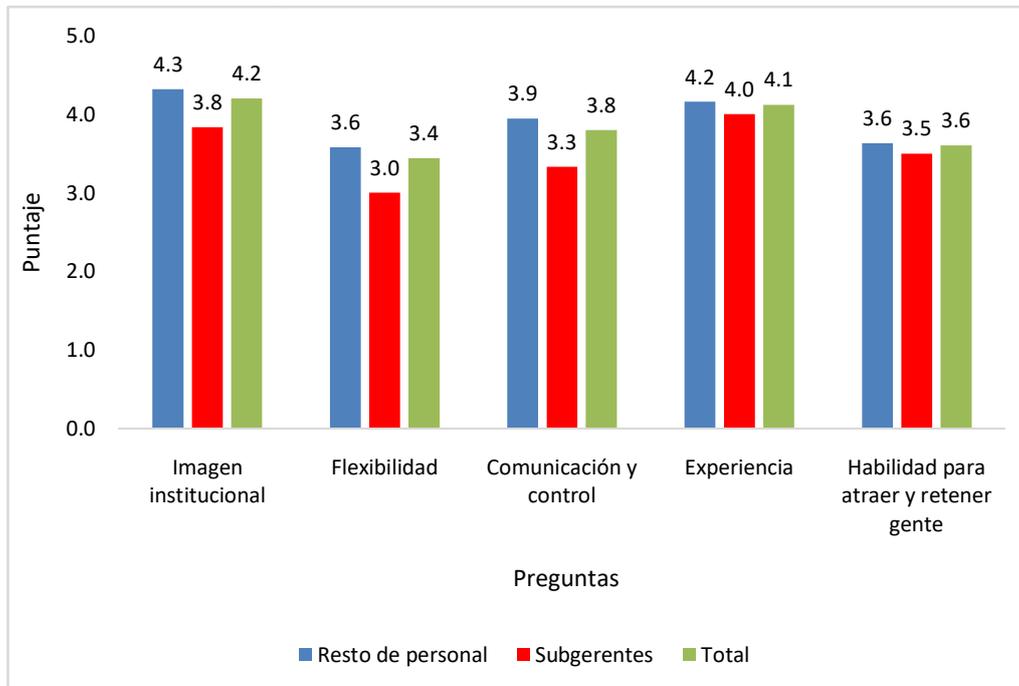
1. ANÁLISIS INTERNO

1.1. Módulo 1. Capacidad Gerencial

En la primera parte de las preguntas relacionadas con la capacidad gerencial se encontró que la imagen institucional cuenta con el mayor nivel de aprobación de este primer grupo de preguntas. Sin embargo, la flexibilidad gerencial frente a la operación de la ESE HUS cuenta con el menor nivel de aprobación.

Gráfico 1: Respuestas al cuestionario del módulo de capacidad gerencial parte 1

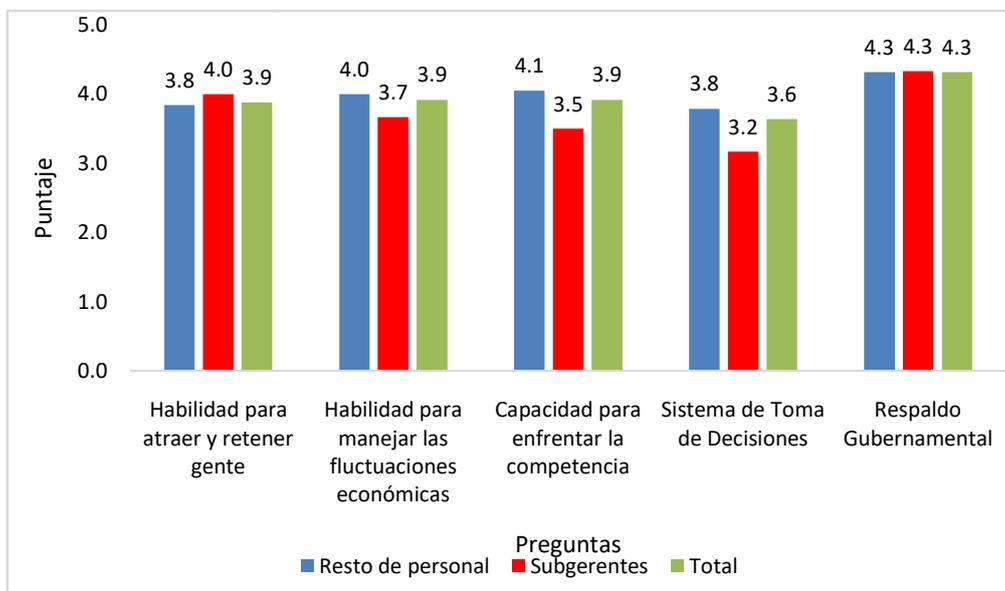




Fuente: Elaboración propia

Por otra parte, en la segunda sección de las preguntas relacionadas con la capacidad gerencial se encontró que el sistema de toma de decisiones cuenta con el mayor nivel de aprobación de este primer grupo de preguntas. Sin embargo, la capacidad para enfrentar la competencia cuenta con el menor nivel de aprobación.

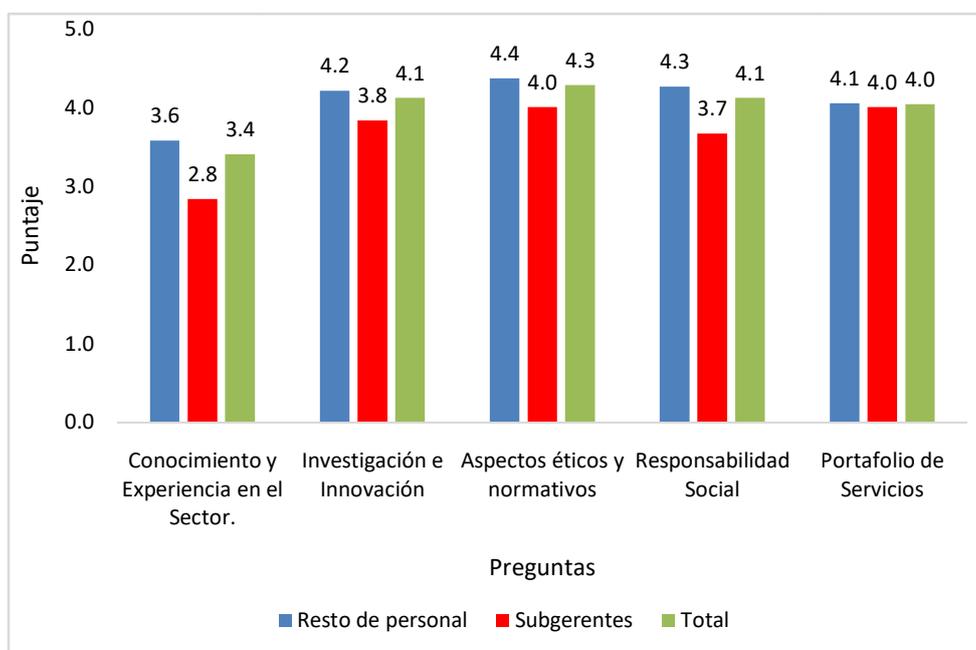
Gráfico 2: Respuestas al cuestionario del módulo de capacidad gerencial parte 2



Fuente: Elaboración propia

Por su parte, en la tercera parte de las preguntas relacionadas con la capacidad gerencial se encontró que la investigación y la innovación cuentan con el mayor nivel de aprobación de este primer grupo de preguntas. Sin embargo, el respaldo gubernamental cuenta con el menor nivel de aprobación.

Gráfico 3: Respuestas al cuestionario del módulo de capacidad gerencial parte 3

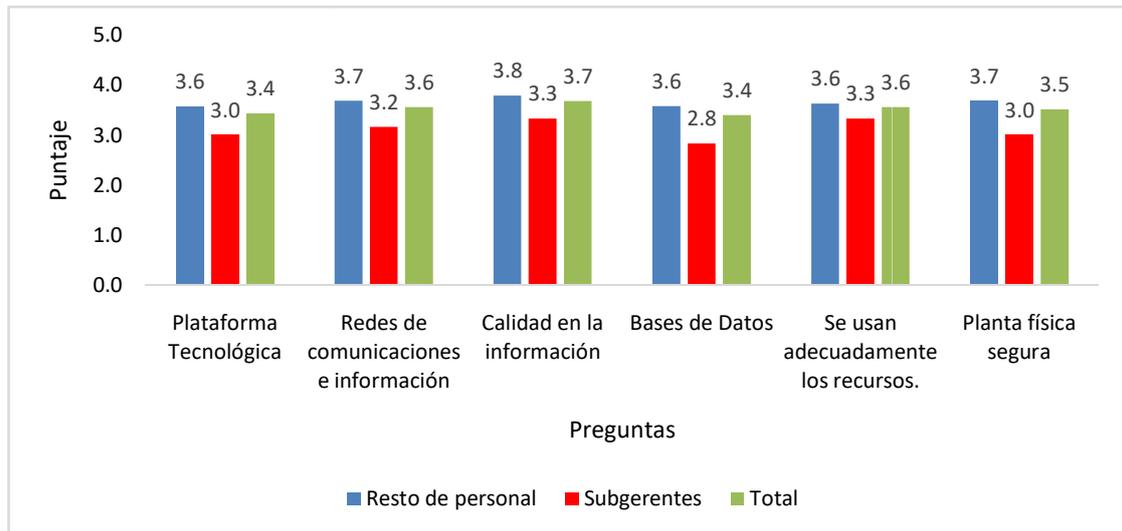


Fuente: Elaboración propia

1.2. Módulo 2. Capacidad Física y Tecnológica

En cuanto a la primera parte de las preguntas relacionadas con la capacidad física y tecnológica de la ESE HUS se encontró que la calidad de la información cuenta con el mayor nivel de aprobación de este primer grupo de preguntas. Sin embargo, la plataforma tecnológica y las bases de datos cuentan con el menor nivel de aprobación.

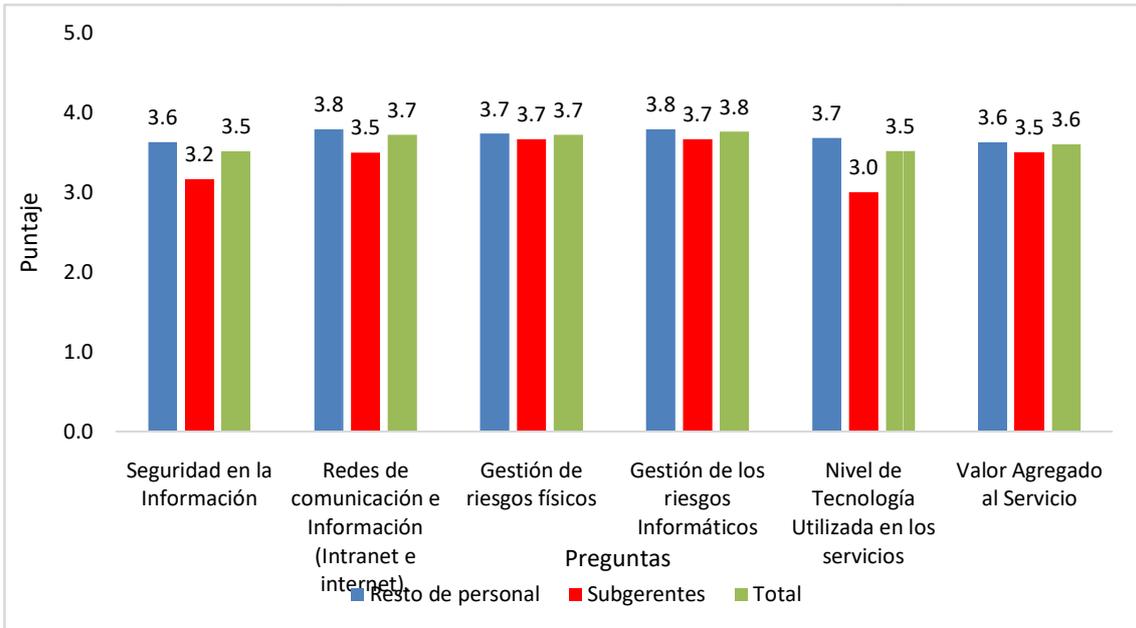
Gráfico 4: Respuestas al cuestionario del Módulo de Capacidad Física y Tecnológica parte 1



Fuente: Elaboración propia

En la segunda parte de las preguntas relacionadas con la capacidad física y tecnológica se encontró que la gestión de riesgos físicos (redes, servidores, instalaciones) detectados cuentan con el mayor nivel de aprobación de este primer grupo de preguntas. Sin embargo, la seguridad en la información y el nivel de tecnología utilizada en los servicios cuenta con el menor nivel de aprobación.

Gráfico 5: Respuestas al cuestionario del módulo de capacidad física y tecnológica parte 2

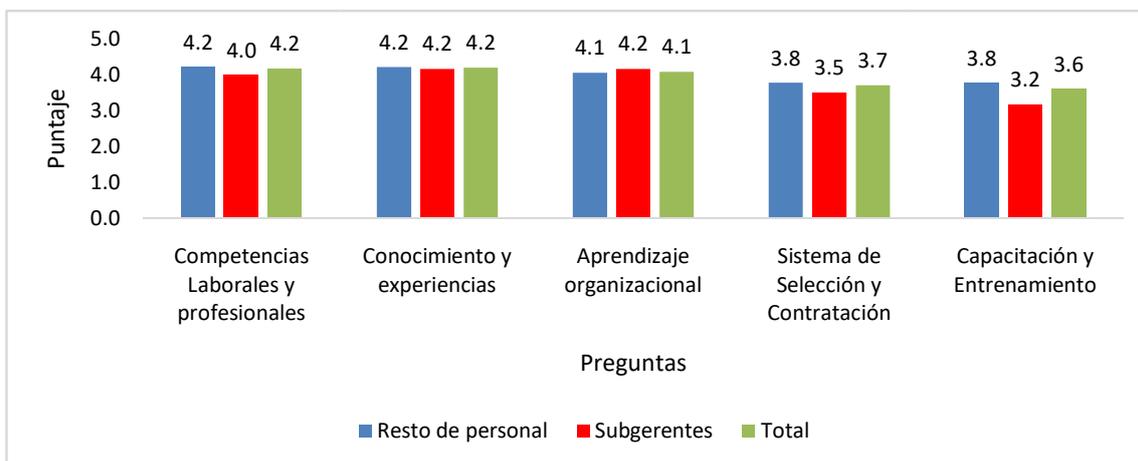


Fuente: Elaboración propia

1.3. Módulo 3. Capacidad de Talento Humano

En la primera parte de las preguntas relacionadas con la capacidad de talento humano se encontró que las competencias laborales y profesionales y el conocimiento y la experiencia cuentan con el mayor nivel de aprobación de este primer grupo de preguntas. Sin embargo, la capacitación y el entrenamiento presentan el menor nivel de aprobación.

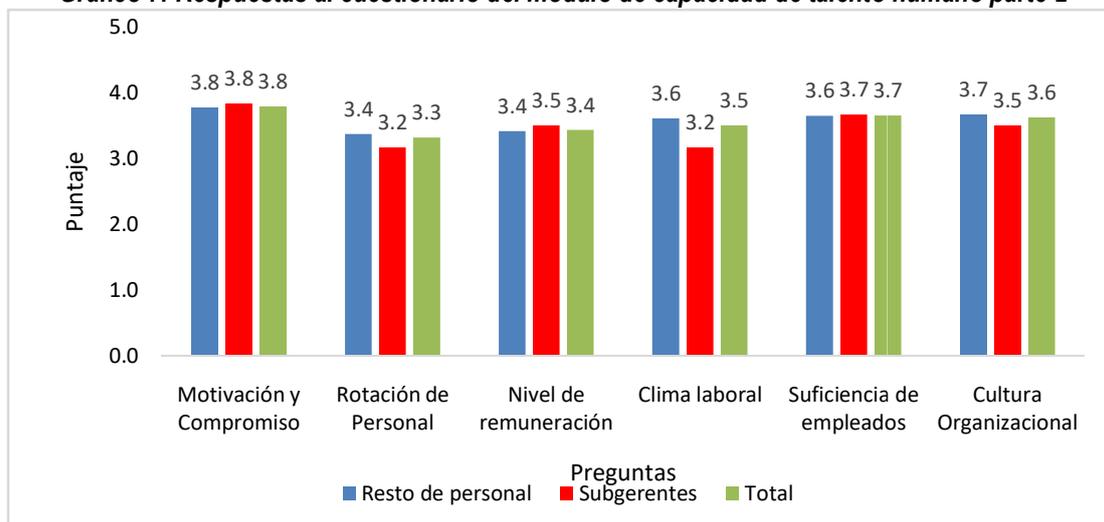
Gráfico 6: Respuestas al cuestionario del módulo de capacidad de talento humano parte 1



Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, en la segunda parte de las preguntas relacionadas con la capacidad del talento humano se encontró que la motivación y compromiso cuenta con el mayor nivel de aprobación de este primer grupo de preguntas. Sin embargo, la rotación del personal cuenta con el menor nivel de aprobación.

Gráfico 7: Respuestas al cuestionario del módulo de capacidad de talento humano parte 2

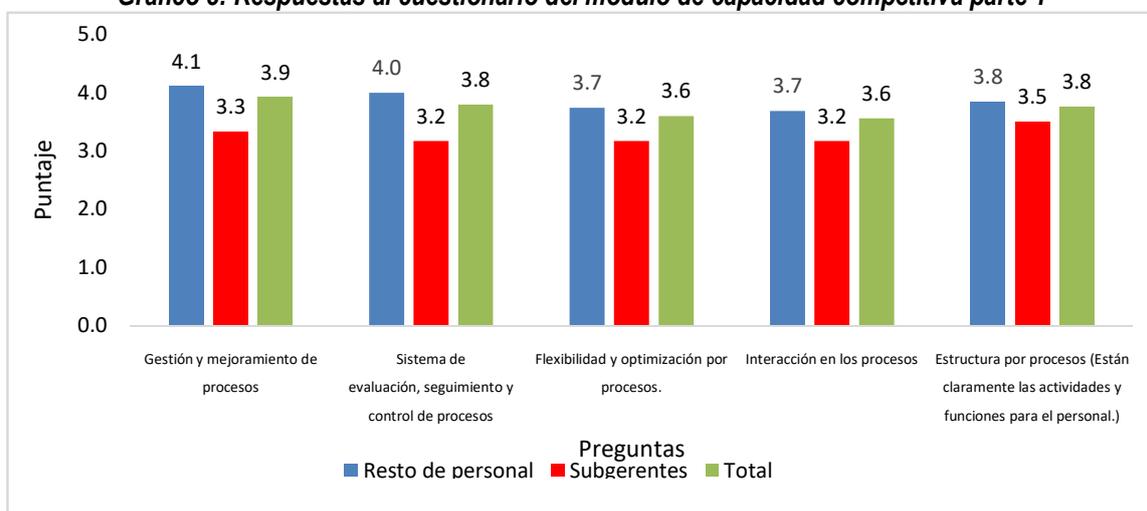


Fuente: Elaboración propia

1.4. Módulo 4. Capacidad Competitiva

En la primera parte de las preguntas relacionadas con la capacidad competitiva se encontró que las competencias laborales y profesionales y el conocimiento y la experiencia cuentan con el mayor nivel de aprobación de este primer grupo de preguntas. Sin embargo, la capacitación y el entrenamiento presentan el menor nivel de aprobación.

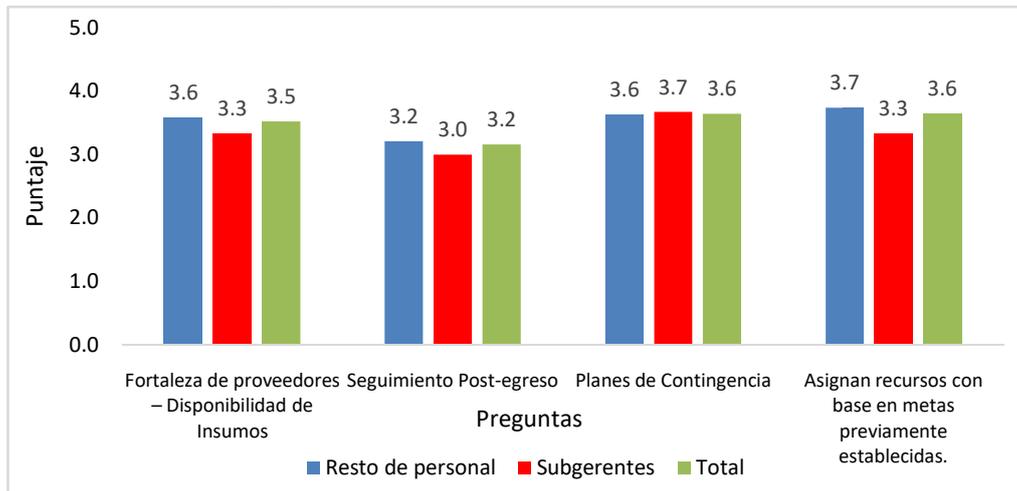
Gráfico 8: Respuestas al cuestionario del módulo de capacidad competitiva parte 1



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la segunda parte de las preguntas relacionadas con la capacidad competitiva se encontró que los planes de contingencia y asignación de recursos con base en metas previamente establecidas cuentan con el mayor nivel de aprobación de este primer grupo de preguntas. Sin embargo, el seguimiento post -egreso cuenta con el menor nivel de aprobación.

Gráfico 9: Respuestas al cuestionario del módulo de capacidad competitiva parte 2

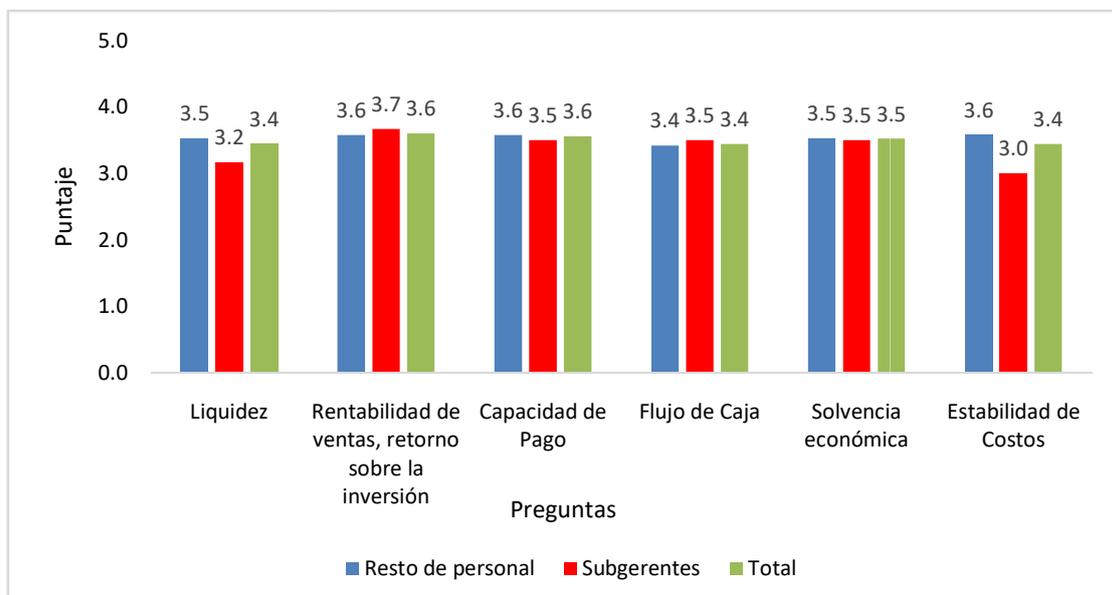


Fuente: Elaboración propia

1.5. Módulo 5. Capacidad económica y financiera

En las preguntas relacionadas con la capacidad económica y financiera se encontró que la rentabilidad sobre las ventas cuenta con el mayor nivel de aprobación de este primer grupo de preguntas. Sin embargo, la liquidez, el flujo de caja y la estabilidad de los costos cuentan con el menor nivel de aprobación.

Gráfico10: Respuestas al cuestionario del módulo de capacidad económica y financiera



Fuente: Elaboración propia

2. ANÁLISIS EXTERNO

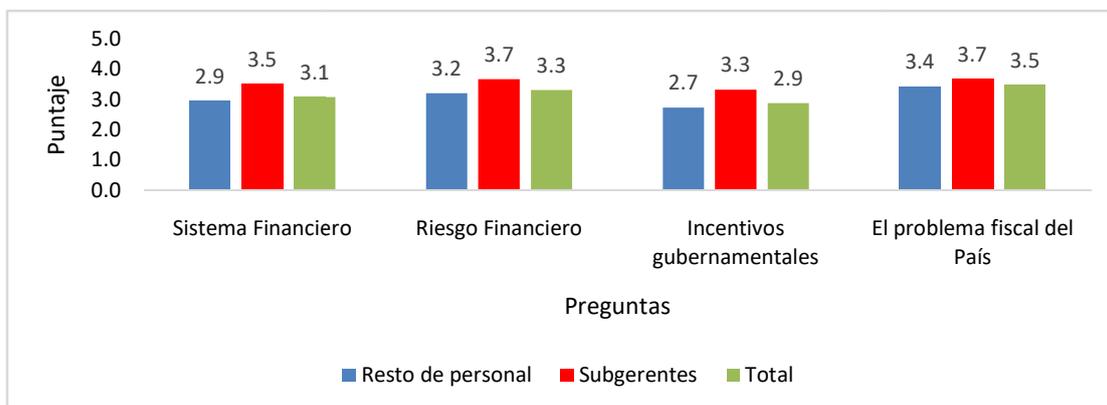
A partir de la encuesta realizada a los funcionarios y colaboradores con el propósito de conocer las oportunidades y amenazas para el planteamiento del Plan de Desarrollo Institucional 2020-2023 se realizó el siguiente análisis de resultados.

2.1. Módulo 1. Factores económicos financieros y monetarios

En la primera parte de las preguntas relacionadas con el módulo de los factores económicos, financieros y monetarios se encontró que el problema fiscal del país cuenta con el mayor nivel de preocupación de este primer grupo de preguntas. Por otra parte, los incentivos gubernamentales no son suficientes en este momento.

Gráfico11: Respuestas al cuestionario del módulo de factores económicos, financieros y monetarios parte 1

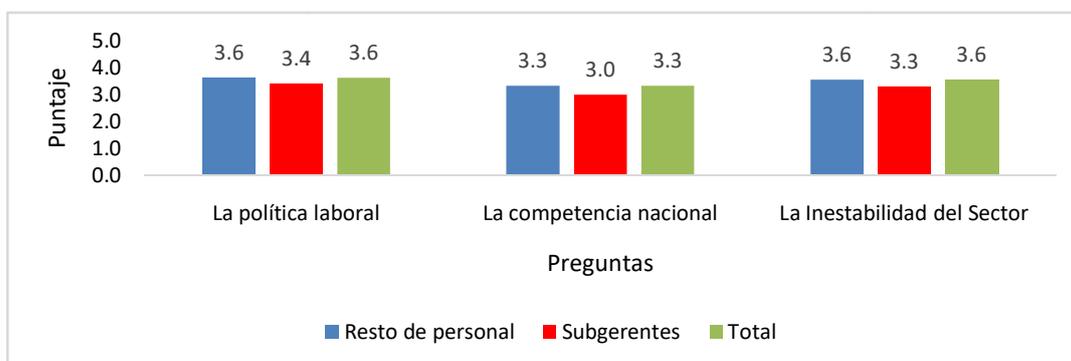
 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p align="center">PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 197 de 261</p>
	<p align="center">CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>



Fuente: Elaboración propia

En la segunda parte de las preguntas relacionadas con el módulo de los factores económicos, financieros y monetarios se encontró que la política laboral cuenta con el mayor nivel de preocupación de este primer grupo de preguntas. Por otra parte, la competencia nacional genera el menor nivel de incertidumbre.

Gráfico12: Respuestas al cuestionario del módulo de factores económicos, financieros y monetarios, parte2

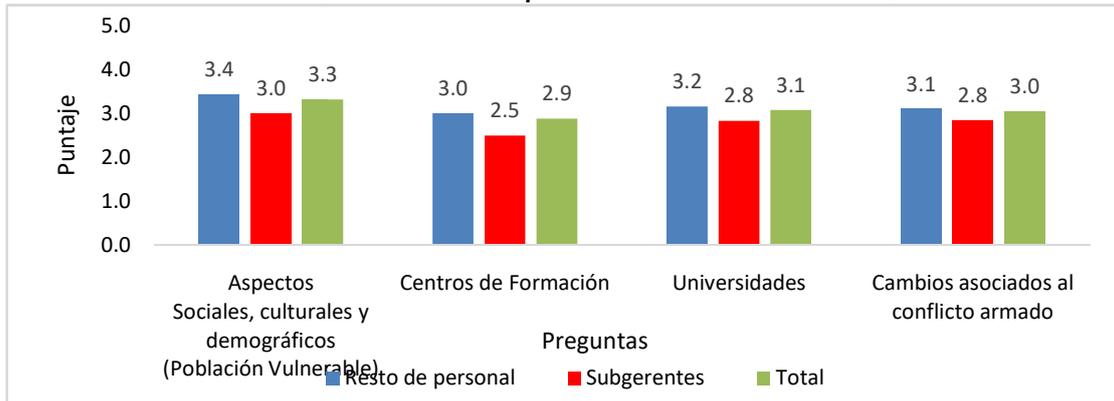


Fuente: Elaboración propia

2.2. Módulo 2. Factores sociales culturales y demográficos

En la primera parte de las preguntas relacionadas con el módulo de los factores sociales, culturales y demográficos se encontró que la población vulnerable (migrantes, discapacidad, habitantes de calle, entre otros) cuenta con el mayor nivel de preocupación de este primer grupo de preguntas.

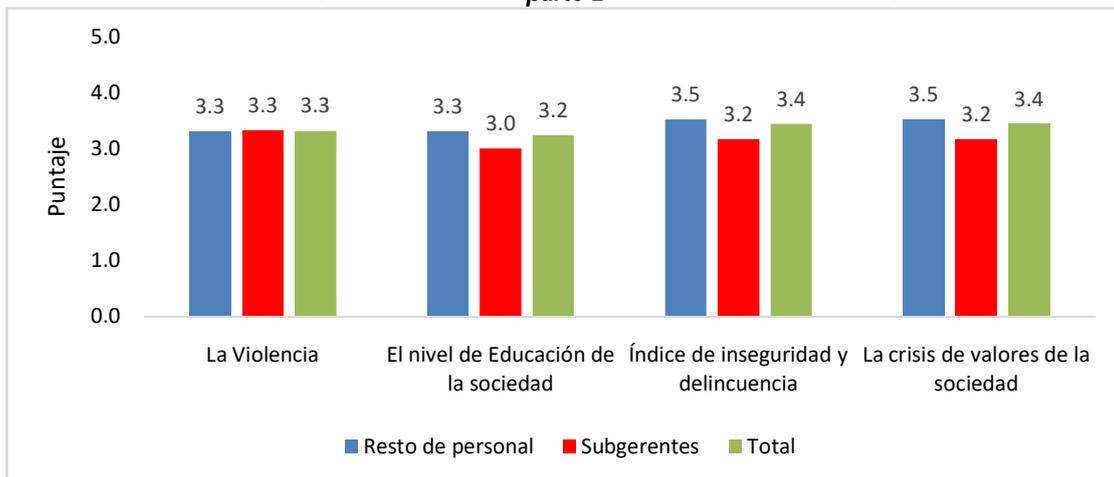
Gráfico13: Respuestas al cuestionario del módulo de factores sociales, culturales y demográficos parte 1



Fuente: Elaboración propia

En la segunda parte de las preguntas relacionadas con el módulo de los factores económicos, financieros y monetarios se encontró que la crisis de valores (corrupción) cuenta con el mayor nivel de preocupación de este primer grupo de preguntas. Por otra parte, el nivel de educación de la población genera el menor nivel de incertidumbre.

Gráfico14: Respuestas al cuestionario del módulo de factores sociales, culturales y demográficos parte 2



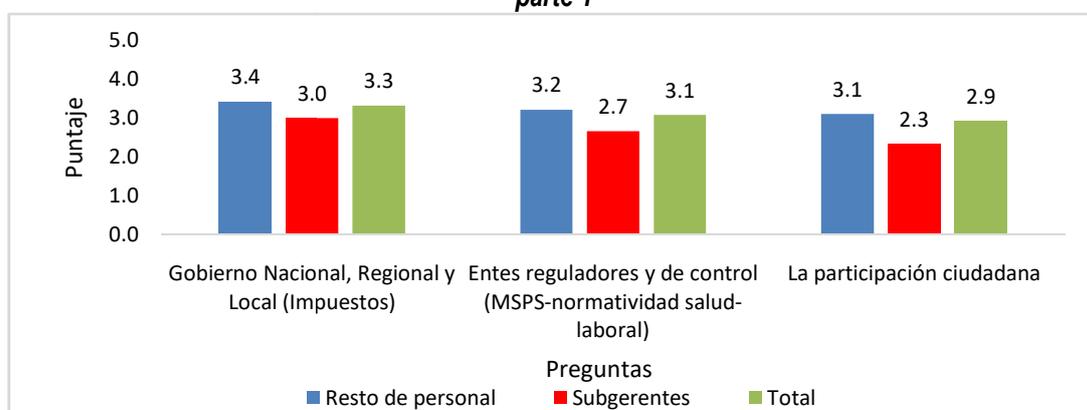
Fuente: Elaboración propia

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 199 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

2.3. Módulo 3. Factores gubernamentales, políticos y legales

En cuanto a la primera parte de las preguntas relacionadas con el módulo de los factores gubernamentales, político y legales se encontró que existe una mayor preocupación con los impuestos generados por los diferentes niveles de gobierno.

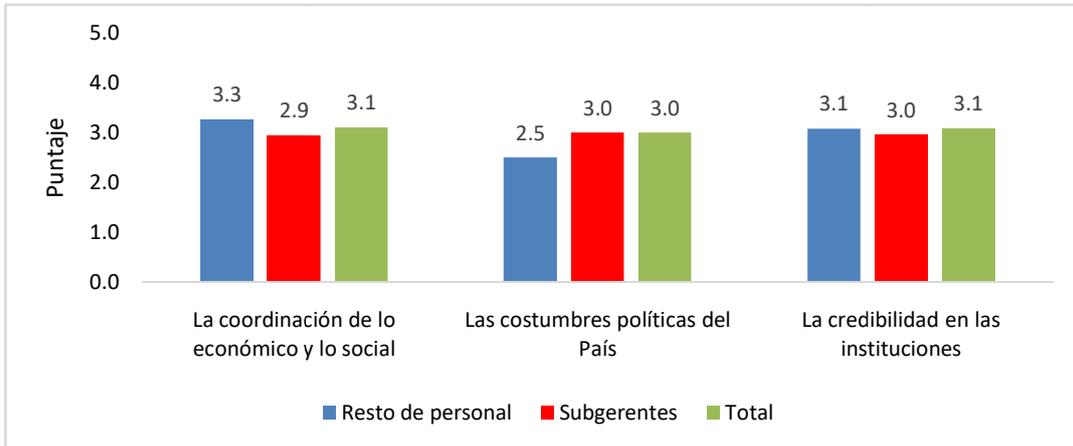
Gráfico15: Respuestas al cuestionario del módulo de factores gubernamentales, políticos y legales parte 1



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la primera parte de las preguntas relacionadas con el módulo de los factores gubernamentales, político y legales se encontró que existe una mayor preocupación con la credibilidad de las instituciones.

Gráfico16: Respuestas al cuestionario del módulo de factores gubernamentales, políticos y legales parte 2

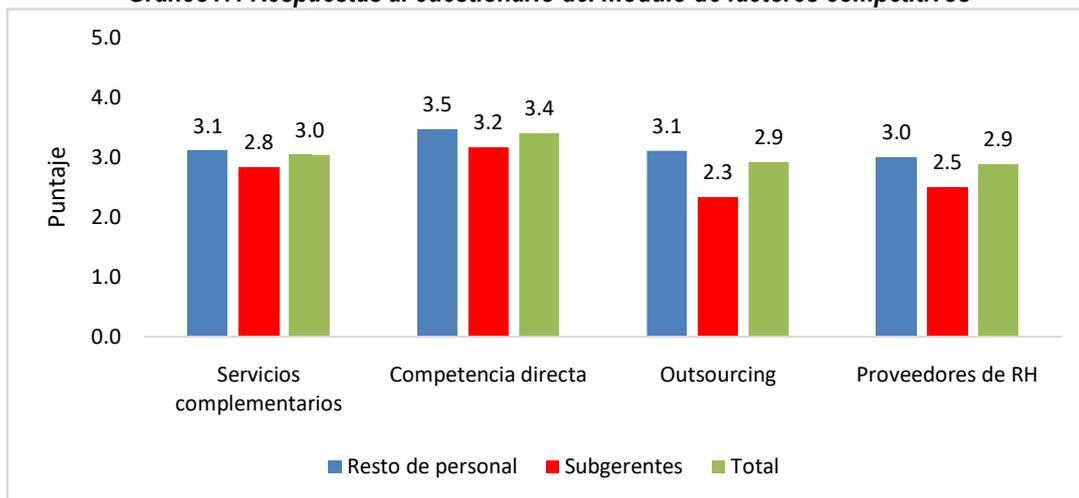


Fuente: Elaboración propia

2.4. Módulo 4. Factores competitivos

En cuanto a las respuestas relacionadas con el módulo de los factores competitivos se encontró que existe una mayor preocupación a la competencia directa.

Gráfico17: Respuestas al cuestionario del módulo de factores competitivos



Fuente: Elaboración propia

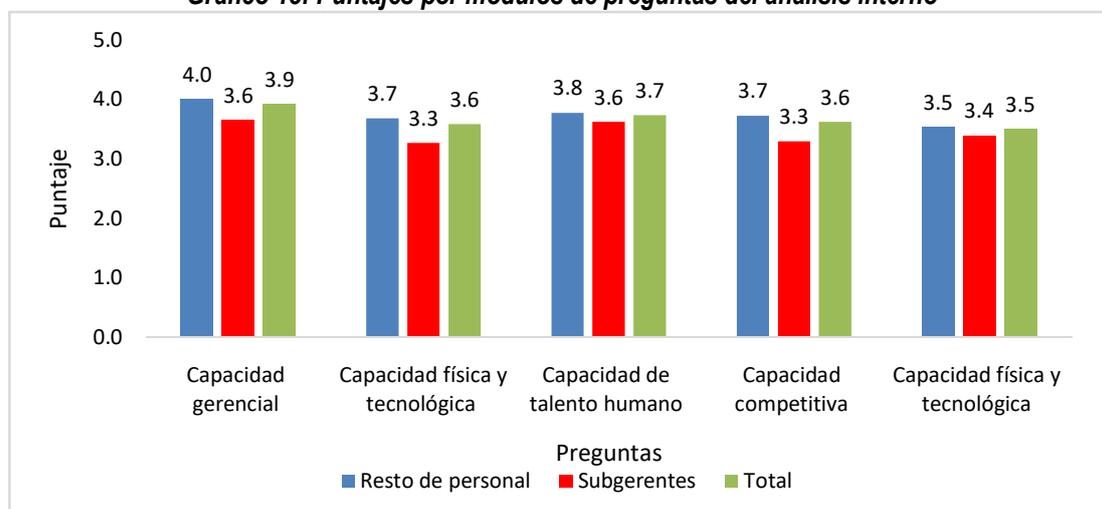
	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 201 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

3. ANÁLISIS AGREGADOS

3.1. Análisis Interno

El módulo que tuvo una mayor aceptación fue el de la capacidad gerencial mientras que la capacidad física y tecnológica tuvo una menor aceptación.

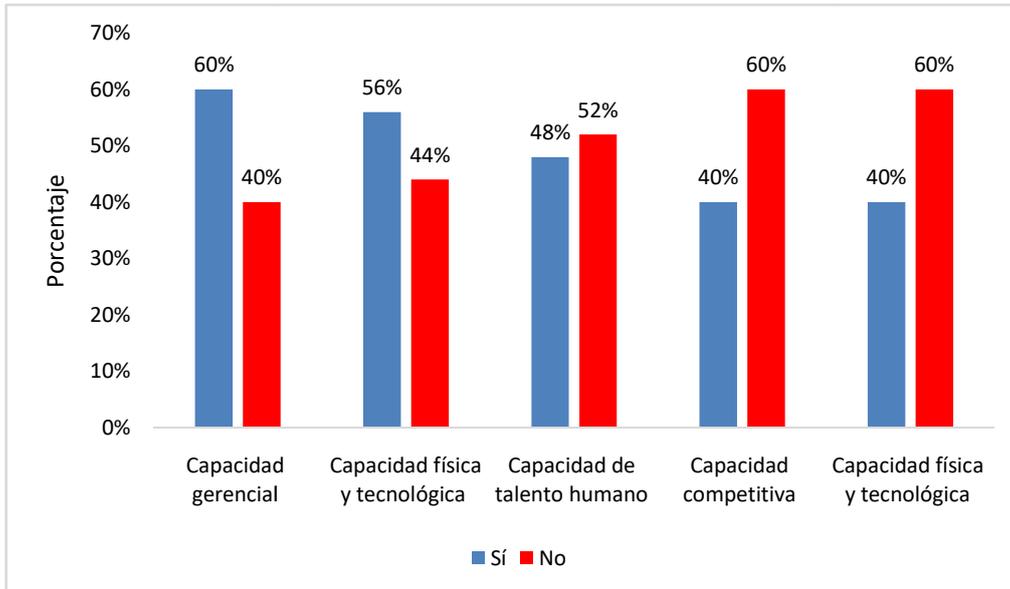
Gráfico 18: Puntajes por módulos de preguntas del análisis interno



Fuente: Elaboración propia

En concordancia con los resultados obtenidos en las preguntas de cada módulo, los funcionarios y colaboradores de la ESE HUS encontraron que la capacidad gerencial es donde mayor cambio hubo durante el pasado periodo de gestión del gerente. Por el contrario, donde menos perciben que hubo cambio fue en la capacidad competitiva y la capacidad física y tecnológica.

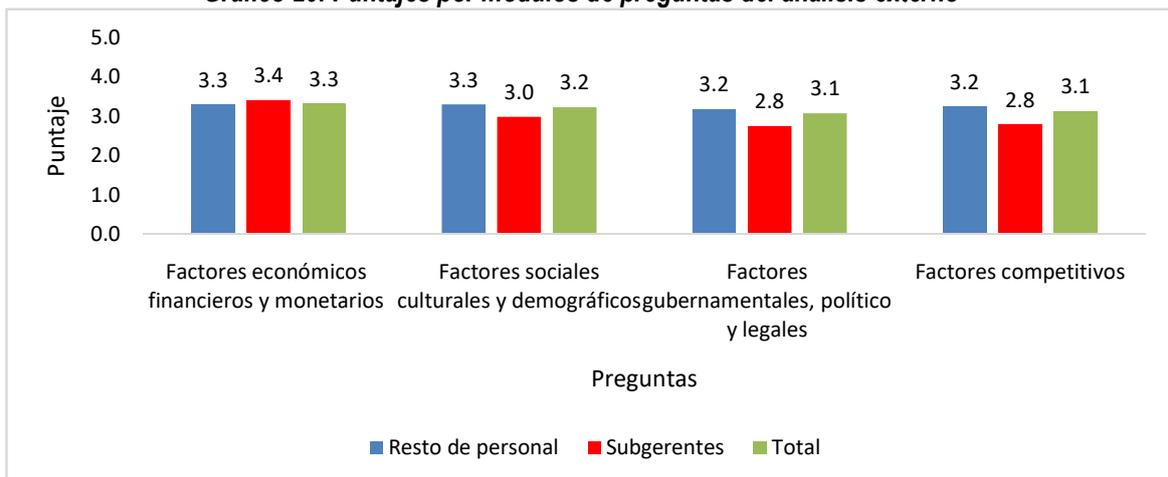
Gráfico 19: Cambios en los módulos durante la administración del análisis interno



Fuente: Elaboración

Las mayores preocupaciones por parte de los funcionarios y colaboradores se presentaron en los factores económicos, financieros y monetarios, mientras que los factores gubernamentales, políticos y legales y factores competitivos tuvieron menor calificación.

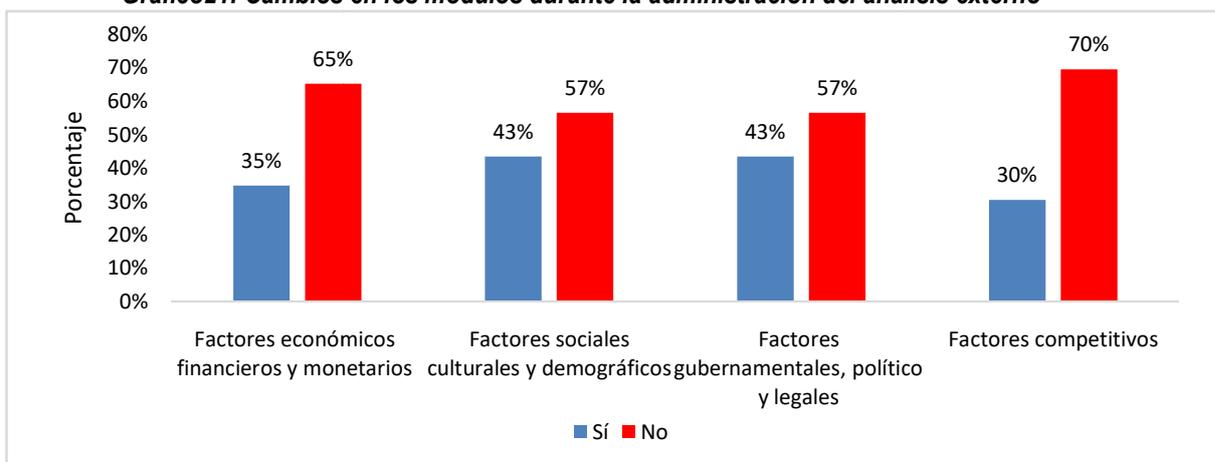
Gráfico 20: Puntajes por módulos de preguntas del análisis externo



Fuente: Elaboración propia

En todos los aspectos del análisis externo los funcionarios y colaboradores perciben en su mayoría que la situación no ha cambiado en los últimos años.

Gráfico21: Cambios en los módulos durante la administración del análisis externo



Fuente: Elaboración propia

A partir del análisis anterior, se pudieron recoger las percepciones de funcionarios y colaboradores en torno a las debilidades y fortalezas de la ESE HUS a nivel interno, así como las oportunidades y amenazas en el entorno.

Tabla 1: Matriz DOFA

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
Sistema de información	Acreditación institucional en salud
Bases de Datos	Acreditación como hospital universitario
Estabilidad de Costos	Participación ciudadana
Flujo de Caja – Liquidez	Acceso a nuevas tecnologías
Rotación de Personal	
FORTALEZAS	AMENAZAS
Investigación e innovación	La inestabilidad del sector salud
Competencias Laborales y profesionales	Falta de Incentivos gubernamentales
Conocimiento y experiencias	Competencia
Aprendizaje organizacional	Las costumbres políticas del país (corrupción)
Imagen institucional	Políticas laborales

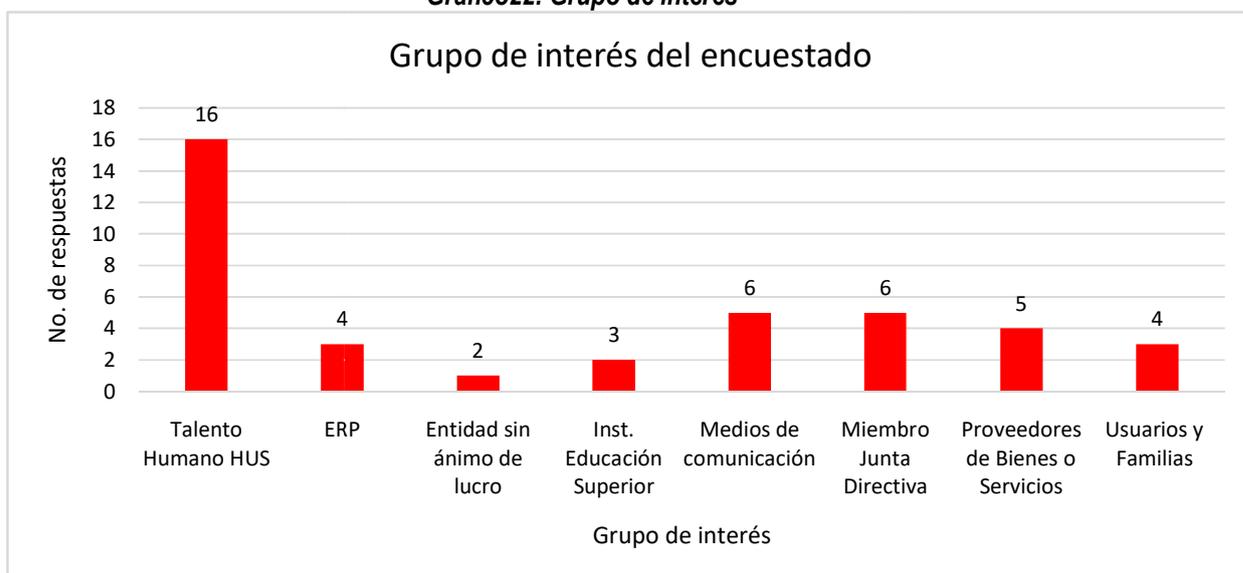
Fuente: Elaboración propia

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 “ESE HUS PARA LA GENTE”	Página: Página 204 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

4. ANÁLISIS INTERNO Y EXTERNO

A partir de la encuesta realizada a los grupos de interés de la ESE Hospital Universitario de Santander y las percepciones obtenidas en las mesas de trabajo convocadas para la formulación del Plan de Desarrollo Institucional se obtuvieron los siguientes resultados.

Gráfico22: Grupo de interés



Fuente: Elaboración propia

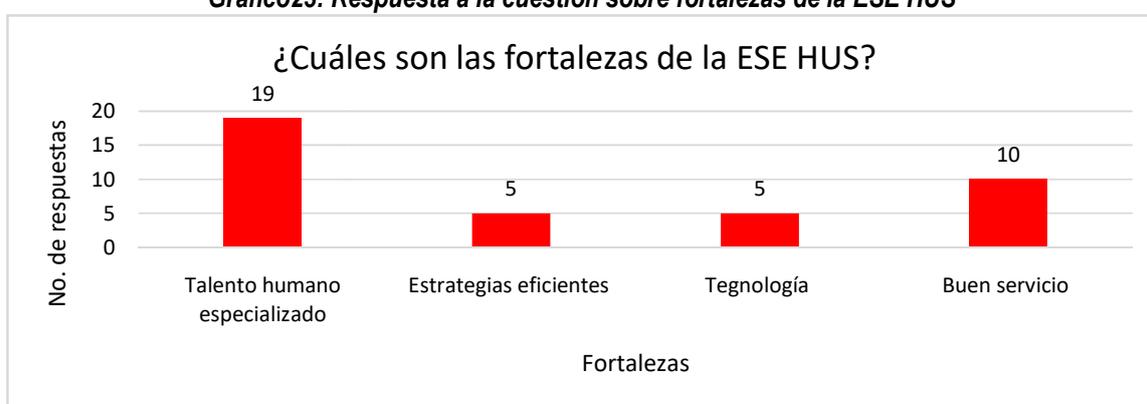
La mayor parte de la población participante en la encuesta aplicada corresponde al talento humano de la ESE HUS (funcionarios y colaboradores), seguido de los miembros de la junta directiva y los medios de comunicación con 6 encuestas respondidas, proveedores de bienes y servicios con 5 encuestas y los usuarios y entidades responsables de pago con 4 respuestas cada una.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 205 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

4.1. Módulo 1. Fortalezas y Debilidades

El primer módulo pertenece a las preguntas correspondientes a las fortalezas y debilidades que encontraron los encuestados cuya perspectiva describe las características más importantes del Hospital Universitario de Santander

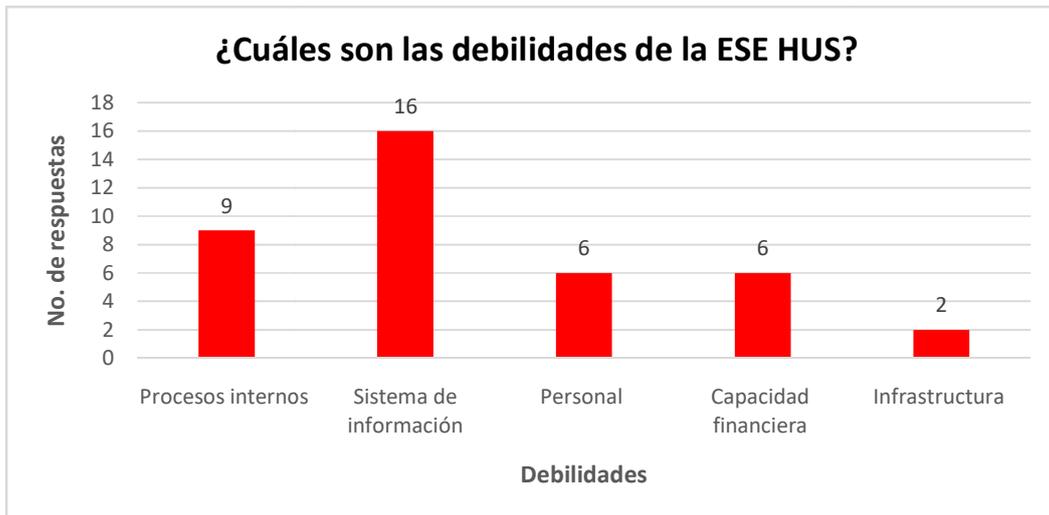
Gráfico23: Respuesta a la cuestión sobre fortalezas de la ESE HUS



Fuente: Elaboración propia

Para la mayor parte de la población encuestada, la fortaleza más notoria que tiene el HUS es la calidad del personal de talento humano, pues afirman que denotan una calidad especializada, experiencia y expertos profesionales totalmente capacitados para desarrollar las actividades misionales y de apoyo. Otro aspecto importante es la calidad del servicio percibida principalmente por los usuarios. Adicionalmente, la tecnología y los aspectos de estrategia informativa (comunicaciones internas y externas) se muestran como una fortaleza.

Gráfico24: Respuesta a la cuestión sobre debilidades del HUS



Fuente: Elaboración propia

Para el 41% de los encuestados, la mayor debilidad del HUS constituye el sistema de información el cual debe contar con una plataforma de software robusta que automaticen los procesos y den cumplimiento a las diferentes normas tales como: Ley General de archivo, seguridad de la información, ley de habeas data (datos personales), historia clínica, facturación electrónica. En cuanto a procesos, los encuestados manifestaron que se requiere de una automatización más eficiente y una mejor atención gerencial y procesos administrativos para una mejor transparencia de acciones dentro del sistema de información. Además, sugieren vías accesibles para recibir información del hospital. Finalmente, los encuestados solicitan mejoras en tecnología para fortalecer las prácticas médicas y tratamientos clínicos.

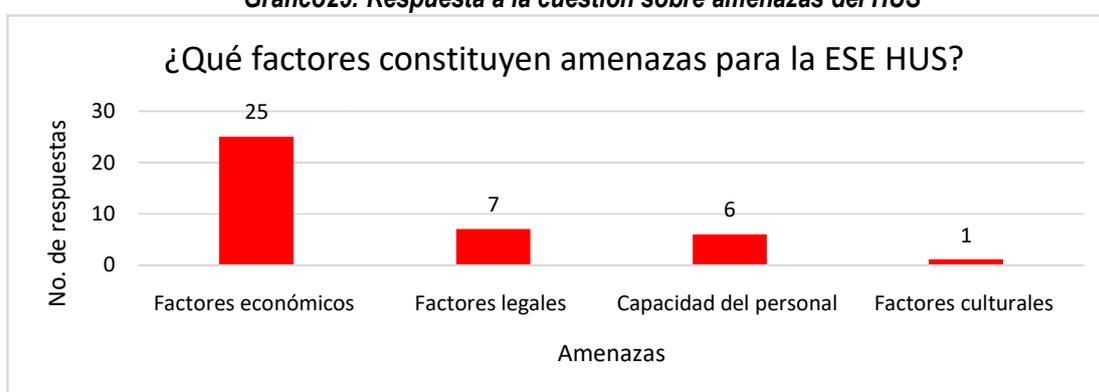
De otra parte, otra de las debilidades identificadas corresponde a procesos internos que mejoren la prestación de servicios en el nivel de complejidad que le corresponde a la ESE HUS. De igual manera, los encuestados manifiestan debilidades en la capacidad financiera de la institución (liquidez) pero reconocen que este tema hace parte del sistema de salud. También reconocen como debilidad el tema de rotación del personal y la inestabilidad laboral, especialmente en el área administrativa lo cual genera dificultades en la ejecución de los procesos de la entidad. Finalmente, se percibe como debilidad el tema de infraestructura por las obras inconclusas y por la edificación antigua donde funciona el hospital.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 207 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

4.2. Módulo 2. Amenazas y Oportunidades

El segundo módulo pertenece a las preguntas correspondientes a las amenazas y oportunidades que encontraron los encuestados en el entorno externo, cuya perspectiva describe las características más importantes del Hospital Universitario de Santander.

Gráfico25: Respuesta a la cuestión sobre amenazas del HUS



Fuente: Elaboración propia

El 64% de los encuestados sostienen que el mayor problema del Hospital Universitario de Santander es la falta de recursos e inversión por parte del Estado, ya que, el factor económico al ser uno de los factores más importantes para el sistema de salud amenaza dramáticamente la sostenibilidad financiera de la ESE HUS, pues la falta de recursos puede repercutir en la calidad del servicio y en la satisfacción del cliente interno (funcionarios y colaboradores).

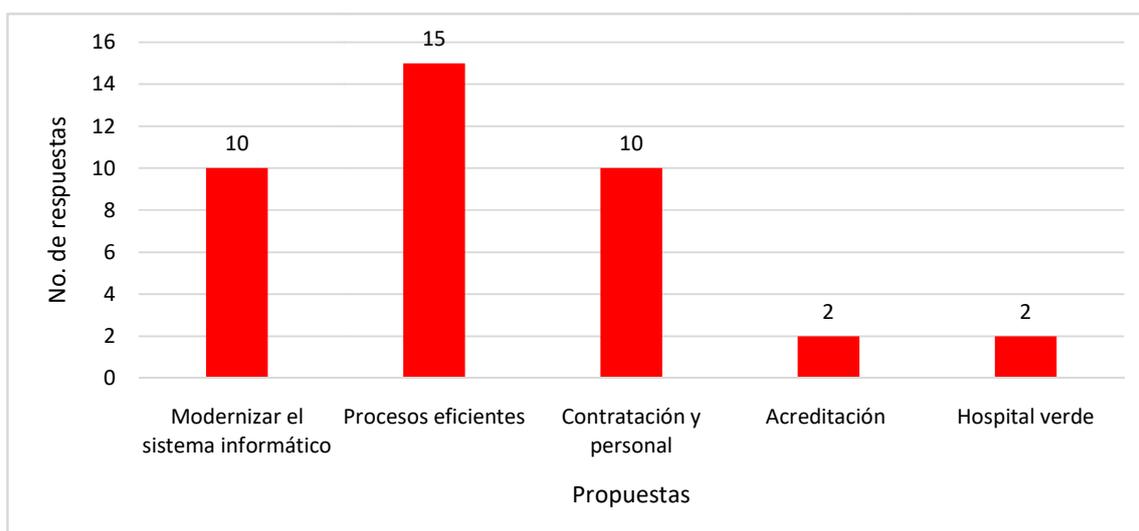
Gráfico 26: Respuestas a la cuestión de oportunidades



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a las oportunidades que visualizan los encuestados, la que mayor concordancia corresponde a las estrategias competitivas, afirman que el HUS tiene gran capacidad de competencia y capacidad de mejoramiento para impulsar su potencial de atención a usuarios en la mediana y alta complejidad. En cuanto a las oportunidades sociales, los encuestados afirman que el hospital está recuperando su buena imagen ante la comunidad y debe ser prioritario para lograr alcanzar el prestigio ante la comunidad que merece la institución.

Gráfico27: ¿Cuál es su propuesta para Desarrollar en el nuevo cuatrienio en la ESE HUS?



Fuente: Elaboración propia

Los aspectos más importantes para los encuestados son los que corresponden a la necesidad de modernizar los sistemas de información y tecnología, así como mejorar la red de comunicación entre el hospital y los usuarios. Así mismo, la necesidad de mejores procesos dentro del área asistencial y mejorar la capacitación del personal tanto médico como administrativo.

5. MARCO LÓGICO

De acuerdo a las debilidades y amenazas detectadas en las dos encuestas aplicadas a colaboradores y funcionarios en la primera encuesta como a los grupos de interés en la segunda encuesta, así como a las manifestaciones recibidas en las mesas de trabajo por parte de los grupos de interés, se detectaron temas sensibles que tienen un alto impacto en la operación de la ESE HUS y que serán abordados en el Plan de Desarrollo institucional, en sus cinco ejes estratégicos.

5.1. MEJOR DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

Tabla 2: Mejor desempeño institucional: Objetivo No.1

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
Objetivo General	Transparencia y concordancia con los	Resultados publicados por la administración	Cumplir el modelo integrado de

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p align="center">PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 210 de 261</p>
	<p align="center">CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
Mejorar la percepción y la confianza de los grupos en la gestión institucional.	resultados emitidos al público		planeación y gestión, participación ciudadana, tramites, rendición de cuentas, transparencia y acceso a la información, entre otros.
<p>Objetivo del Proyecto Definir actividades encaminadas a fomentar la transparencia en la gestión, facilitando y promoviendo la efectiva participación ciudadana en la planeación, gestión y evaluación de la ESE HUS</p>	Informes de gestión transparente y prácticas honestas, boletín técnico de servicios	Informes de gestión	Cumplir el modelo integrado de planeación y gestión, participación ciudadana y rendición de cuentas, transparencia y acceso a la información entre otros.
<p>Resultados R1: Obtener un resultado satisfactorio en las metas del Plan Anticorrupción y atención al ciudadano en la vigencia R2: Cumplir con las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión del Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión FURAG - MIPG (Calificación FURAG)</p>	(Número de actividades cumplidas / número de actividades planeadas en el Plan Anticorrupción y atención al ciudadano) * 100	Cumplimiento del Plan Anticorrupción, vigencia 2019: 95%	Dar la cumplimiento a la ley 1474 de 2011 "Ley anticorrupción".

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>R3: Formular y ejecutar el Plan Anual de Adquisiciones de la ESE HUS</p> <p>R4: Implementar los sistemas de la Gestión Integral del Riesgo</p>			
<p>Actividades</p> <p>Para R1: Plan Anticorrupción con los siguientes componentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Gestión de riesgos de corrupción -Racionalización de trámites -Mecanismos de atención al ciudadano -Rendición de cuentas y participación ciudadana -Transparencia y acceso a la información -Otras iniciativas: Código de Integridad <p>Para R2: Calificación de las 7 dimensiones y 16 políticas - FURAG</p> <p>Para R3: Plan Anual de adquisiciones</p> <p>Para R4: Sistema Integral del Riesgo: Implementación de 15</p>	<p>Calificación emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP</p> <p>(Número de sistemas de gestión de Riesgos implementados / Número total de sistemas de gestión de riesgo) * 100</p> <p>Porcentaje (%) de ejecución del plan anual de adquisiciones</p>	<p>Resultados FURAG 2018: 65,0</p> <p>Sistemas de Gestión del Riesgo implementados a 2019: 10/15</p> <p>Plan Anual de adquisiciones</p>	<p>Dar la cumplimiento a la ley 1474 de 2011 "Ley anticorrupción".</p>

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 212 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
sistemas de gestión del riesgo			

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3: Mejor desempeño institucional: Objetivo No.2

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>Objetivo General</p> <p>Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.</p>	<p>Capacitación a personal administrativo y prácticas de calidad</p>	<p>Informes de transparencia y boletines técnicos</p>	
<p>Objetivo del Proyecto</p> <p>Garantizar y mejorar la calidad de la atención del usuario a través del cumplimiento de estándares superiores de calidad.</p>	<p>Eficiencia en la prestación de servicios a usuarios</p>	<p>Encuestas de análisis de perspectiva social</p>	<p>Dar cumplimiento al sistema obligatorio de garantía de calidad en salud - SOGCS.</p>
<p>Resultados</p> <p>R1: Lograr la Acreditación de acuerdo a las calificaciones propuestas por el Icontec</p> <p>R2: Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación</p> <p>R3: Certificar la ESE</p>	<p>Certificación Comisión intersectorial de talento humano en Salud</p> <p>(Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100</p>	<p>Autoevaluación para Acreditación 2019: 3,08</p> <p>Cumplimiento PAMEC 2019: 98%</p>	<p>Dar cumplimiento al sistema obligatorio de garantía de calidad en salud - SOGCS.</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>HUS como Hospital Universitario, por parte de la Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud</p> <p>R4: Realizar y reportar oportunamente el informe de los indicadores de producción correspondientes al Decreto 2193 de 2004</p> <p>R5: Realizar y reportar oportunamente el informe de los indicadores de calidad correspondientes a la Resolución 256 de 2016</p> <p>R6: Realizar y reportar oportunamente el informe de los indicadores de calidad correspondientes a la Circular Única de la SNS</p>			
<p>Actividades</p> <p>Para R1: Certificación Icontec en Acreditación en Salud</p> <p>Para R2: Informe PAMEC con enfoque en Acreditación</p> <p>Para R3: Postulación</p>	<p>Reportes Circular Única en plataforma web</p> <p>Reportes trimestrales Resolución 256/16 en plataforma web</p> <p>Reportes trimestrales</p>	<p>Cumplimiento de reportes Decreto 2193/04 Oportuno</p> <p>Cumplimiento de reportes Res. 256/16: Oportuno</p> <p>Cumplimiento de</p>	<p>Dar cumplimiento al sistema obligatorio de garantía de calidad en salud.</p>

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 214 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>ante la Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud</p> <p>Para R4: Reportes de información de la calidad Decreto 2193/04</p> <p>Para R5: Reportes de información de la calidad Resolución 256/16</p> <p>Para R6: Reportes de información de la calidad Circular Única</p>	<p>Decreto 2193/04 en plataforma web</p> <p>Reportes Circular Única en plataforma web</p>	<p>reportes Circular Única: No oportuno</p>	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4: Mejor desempeño institucional: Objetivo No.3

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>Objetivo General</p> <p>Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.</p>	<p>Inversiones para el mejoramiento de equipos tecnológicos</p>	<p>Estado de cuenta, boletines técnicos de gastos e inversión</p>	
<p>Objetivo del Proyecto</p> <p>Fortalecer la operación institucional a través de la gestión de proyectos de impacto en la prestación de los</p>	<p>Programas sobre gestión de proyectos de impacto</p>	<p>Gestión de proyectos para mejorar la prestación de servicios</p>	<p>Obtener los ingresos monetarios necesarios para lograr este propósito.</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
servicios y sus unidades de apoyo			
<p>Resultados</p> <p>R1:Normalizar el 100% de los contratos de obra en ejecución</p> <p>R2:Ejecutar al menos un proyecto nuevo de obra al año</p> <p>R3:Formular el proyecto de reestructuración del organigrama de la ESE HUS</p> <p>R4:Estructurar una propuesta de formalización laboral para la ESE HUS</p> <p>R5:Estructurar el proyecto de Gestión Documental en la ESE HUS</p> <p>R6:Estructurar el proyecto de actualización o cambio del Sistema de Información</p>	<p>(Número de contratos liquidados / Número total de contratos anteriores a 2015) *100</p> <p>Contratos desarrollados</p> <p>Aprobación de la formalización laboral en la ESE HUS</p>	<p>Contratos de obra anteriores a 2015, en ejecución: 1/4</p> <p>Obras ejecutadas 2019: 4/4</p>	<p>Obtener los ingresos monetarios necesarios para lograr este propósito.</p>
<p>Actividades</p> <p>Para R1: Contratos de obra civil anterior a 2015 normalizados</p> <p>Para R2:Contrato de obra</p> <p>Para R3:Proyecto de reestructuración del</p>	<p>1 Proyecto de reorganización de la estructura orgánica de la ESE HUS</p> <p>1 Proyecto de gestión documental para la ESE HUS</p>	<p>No se cuenta con proyecto aprobado</p>	<p>Obtener los ingresos monetarios necesarios para lograr este propósito.</p>

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 216 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
organigrama de la ESE HUS Para R4: Mesa de Trabajo para estructuración del Proyecto de formalización laboral Para R5: Proyecto Gestión Documental (Tablas retención documental, ventanilla única, archivo central) Para R6: Proyecto de actualización o cambio del Sistema de Información como soporte a la gestión gerencial (HC, seguridad, protocolo IPv6, software de seguridad de la información)	1 Proyecto de modernización del Sistema de información de la ESE HUS		

Fuente: Elaboración propia

5.2. MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Tabla 5: Mejor prestación de servicios: Objetivo No.1

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
Objetivo General Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud.	Eficiencia y eficacia a la hora de prestar servicios a los usuarios	Índice de conformidad con el servicio	
Objetivo del Proyecto	Eficiencia en la atención a usuarios	Encuesta de conformidad y	Cumplir el Sistema de Garantía de calidad

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
Fortalecer la integralidad y efectividad en la prestación de servicios de salud.		aceptación con el servicio	en salud.
<p>Resultados</p> <p>R1:Suscribir 1 Convenio interinstitucional de apoyo a la prestación de servicios especializados</p> <p>R2:Habilitar nuevos servicios de mediana o alta complejidad, que optimicen los servicios existentes</p> <p>R3:Lograr resultados superiores al 80% en la satisfacción global de los usuarios especializados</p> <p>R4:Publicar en medios institucionales boletines trimestrales de vigilancia epidemiológica</p>	<p>1 Convenio de cooperación interinstitucional ejecutado</p> <p>Certificado de Habilitación de nuevos servicios de alta complejidad</p>	<p>Informe de Satisfacción Global del Usuario 2019: 94,1%</p> <p>Convenio con OIM</p>	<p>Cumplir el Sistema de Garantía de calidad en salud.</p>
<p>Actividades</p> <p>Para R1: Convenios de cooperación interinstitucional</p> <p>Para R2:Servicios habilitados - especialidades</p>	<p>Resultados del indicador de satisfacción global del usuario</p> <p>4 Boletines anuales de vigilancia epidemiológica</p>	<p>Proyecto Acelerador Lineal u otras especialidades: gastro, otorrino, hemato oncología, etc</p> <p>Informes epidemiológicos 2019</p>	<p>Cumplir el Sistema de Garantía de calidad en salud.</p>

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p align="center">PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 218 de 261</p>
	<p align="center">CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>médicas de alta complejidad Para R3:Resultados de Satisfacción global de los usuarios mayor al 80% Para R4:Boletines trimestrales de Vigilancia Epidemiológica</p>			

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6: Mejor prestación de servicios: Objetivo No.2

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>Objetivo General Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud.</p>	<p>Eficiencia y eficacia a la hora de prestar servicios a los usuarios</p>	<p>Índice de conformidad con el servicio</p>	
<p>Objetivo del Proyecto Promover la cultura de seguridad del paciente mediante la adopción de estrategias de seguridad y buenas prácticas, que minimicen los riesgos derivados de la atención en salud.</p>	<p>Programas para la buena práctica entre pacientes y usuarios</p>	<p>Capacitaciones y encuestas de servicio</p>	<p>Dar cumplimiento a las políticas institucionales en materia de prestación de servicios.</p>
<p>Resultados R1: Aumentar en un 10% los reportes</p>	<p>(Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número</p>	<p>Número de reportes de caída de pacientes 2019: 124 reportes Indicador de</p>	<p>Dar cumplimiento a las políticas institucionales en materia de prestación</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>asociados a caída de pacientes.</p> <p>R2: Aumentar en un 10% los reportes asociados a úlceras por presión.</p> <p>R3: Aumentar en un 10% los reportes asociados a administración de medicamentos</p> <p>R4: Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional.</p> <p>R5: Lograr calificaciones superiores al 80% en la aplicación del Protocolo de Londres sobre los eventos adversos reportados</p> <p>R6: Lograr calificaciones superiores al 90% de cumplimiento de las rondas de seguridad y sesiones breves, entre otros, planeadas en los servicios asistenciales</p> <p>R7: Lograr calificaciones</p>	<p>de actividades totales por paquete instruccional) * 100</p> <p>(Número de Protocolo de Londres aplicado a eventos adversos / Total de eventos adversos reportados) * 100</p> <p>(Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas por herramienta de seguridad del paciente) * 100</p> <p>(Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas por programa de vigilancia) * 100</p>	<p>Protocolos de Londres aplicados 2019</p> <p>número de reportes en úlcera por presión 2019: 238 reportes</p> <p>número de reportes en administración de medicamentos 2019: 22 reportes</p>	<p>de servicios.</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
superiores al 70% de cumplimiento de las actividades planeadas en los programas de vigilancia (tecno, bio, farmaco, reactivo y hemo vigilancia)			
<p>Actividades</p> <p>Para R1: Reporte trimestral eventos adversos por caída de pacientes</p> <p>Para R2: Reporte trimestral eventos adversos por úlcera por presión</p> <p>Para R3: Reporte trimestral eventos adversos por administración de medicamentos</p> <p>Para R4: Listas de chequeo de evaluación al cumplimiento de las actividades programadas y realizadas.</p> <p>Para R5: Informe de Eventos adversos con Protocolo de Londres gestionados</p> <p>Para R6: Listas de chequeo de herramientas de seguridad del paciente</p>	<p>Variación positiva porcentual anual de eventos adversos por caída de pacientes</p> <p>Variación positiva porcentual anual de eventos adversos por úlcera por presión</p> <p>Variación positiva porcentual anual de eventos adversos por incorrecta administración de medicamentos</p>	<p>Porcentaje de cumplimiento a la evaluación de los Paquetes instruccionales implementados 2019: 80%</p> <p>Porcentaje de cumplimiento de los Protocolos de Londres aplicados 2019: 95%</p> <p>Porcentaje cumplimiento de las herramientas de seguridad del paciente 2019: 90%</p> <p>Porcentaje de cumplimiento de los programa de vigilancia 2019: No se tiene línea base porque durante el 2019 se inició la implementación de reactivo y biovigilancia</p>	<p>Dar cumplimiento a las políticas institucionales en materia de prestación de servicios.</p>

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 221 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>aplicadas Para R7:Reportes de actividades de los Programas de Vigilancia (Tecno, bio, farmaco, reactivo y hemo vigilancia)</p>			

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7: Mejor prestación de servicios: Objetivo No.3

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>Objetivo General Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud.</p>	<p>Eficiencia y eficacia a la hora de prestar servicios a los usuarios</p>	<p>Índice de conformidad con el servicio</p>	
<p>Objetivo del Proyecto Fortalecer la atención humanizada y centrada en el usuario como factor diferenciador en los procesos de atención de la ESE HUS</p>	<p>Capacitación para el talento humano e implementación de estrategias para mejorar el servicio</p>	<p>Programas de mejoramiento de servicios</p>	<p>Dar cumplimientos a los ejes de acreditación institucional.</p>
<p>Resultados R1:Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización R2:Lograr</p>	<p>(Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100 (Número de</p>	<p>Estrategias de Humanización implementadas: 91.7% Porcentaje de cumplimiento del Programa de Discapacidad 2019:</p>	<p>Dar cumplimientos a los ejes de acreditación institucional.</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>calificaciones superiores al 70% de cumplimiento de las actividades planeadas en el Programa de Discapacidad</p> <p>R3: Implementar 1 estrategia para la atención a la población migrante</p> <p>R4: Desarrollar acciones de enfoque diferencial dirigidas a la población vulnerable atendida en la ESE HUS</p>	<p>actividades implementadas / Número total de actividades planeadas del Programa de discapacidad) * 100</p>	<p>70%</p>	
<p>Actividades</p> <p>Para R1: Informe de cumplimiento de indicadores de las Estrategias de Humanización</p> <p>Para R2: Informe de implementación del Programa de Discapacidad</p> <p>Para R3: Informe de implementación de estrategias para la atención a población migrante</p> <p>Para R4: Acciones de enfoque diferencial a poblaciones vulnerables</p>	<p>(Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas para la atención a migrantes) * 100</p> <p>(Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de atención a poblaciones vulnerables) * 100</p>	<p>Valoración a población migrante con discapacidad auditiva.</p> <p>Informe de actividades con enfoque diferencial por subgerencia 2019: 100% de implementación</p>	<p>Dar cumplimientos a los ejes de acreditación institucional.</p>

Fuente: Elaboración propia

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 223 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

5.3. MEJOR INFRAESTRUCTURA

Tabla 8: Mejor infraestructura: Objetivo No.1

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>Objetivo General</p> <p>Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.</p>	<p>Mejoramiento de infraestructura y plan física</p>	<p>Inversión para el mejoramiento de la infraestructura</p>	
<p>Objetivo del Proyecto</p> <p>Fortalecer el manejo seguro del ambiente físico y tecnológico de la ESE HUS</p>	<p>Capacitaciones para el buen manejo de las instalaciones y recursos</p>	<p>Programas de cumplimiento a las capacitaciones</p>	<p>Dar cumplimiento a los estándares de hospital seguro.</p>
<p>Resultados</p> <p>R1: Cumplir en un 90% con el plan de mantenimiento de equipos biomédicos</p> <p>R2: Cumplir en un 90% con el plan de mantenimiento de planta física</p> <p>R3: Cumplir en un 90% con el plan de mantenimiento de equipos de cómputo</p> <p>R4: Cumplir en un 90% con el plan de mantenimiento de equipos industriales</p>	<p>(Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de mantenimiento de equipos biomédicos) * 100</p> <p>(Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de mantenimiento de planta física) * 100</p> <p>Número de</p>	<p>Indicador de cumplimiento al plan mantenimiento de equipos biomédicos 2019: 91%</p> <p>Indicador de cumplimiento al plan mantenimiento de planta física 2019: 90%</p> <p>Indicador de cumplimiento al plan mantenimiento de equipos de cómputo 2019: 92%</p>	<p>Dar cumplimiento a los estándares de hospital seguro y política de seguridad del paciente.</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>R5: Lograr el cumplimiento del cronograma de inspecciones de seguridad de áreas físicas planeado en cada vigencia</p> <p>R6: Lograr calificaciones superiores al 0.7 en el Índice de Seguridad Hospitalaria - ISH</p> <p>R7: Lograr calificaciones mayores al 70% de las actividades priorizadas en el plan de intervención según el resultado de la autoevaluación ISH</p>	<p>actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de mantenimiento de equipos de cómputo) * 100</p> <p>(Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de mantenimiento de equipos industriales) * 100</p>	<p>Indicador de cumplimiento al plan mantenimiento de equipos industriales 2019: 93%</p>	
<p>Actividades</p> <p>Para R1: Informes de cumplimiento del cronograma de mantenimiento de equipos biomédicos</p> <p>Para R2: Informes de cumplimiento del cronograma de mantenimiento de planta física</p> <p>Para R3: Informes de cumplimiento del cronograma de mantenimiento de equipos de cómputo</p>	<p>(Número de actividades implementadas / Número total de inspecciones de áreas físicas planeadas) * 100</p> <p>Calificación de autoevaluación del índice de seguridad hospitalaria</p> <p>(Número de actividades implementadas / número de</p>	<p>Indicador de cumplimiento a inspecciones de planta física 2019: 100%</p> <p>Índice de Seguridad Hospitalaria 2019: 0,76</p> <p>Plan de Acción 2019</p>	<p>Dar cumplimiento a los estándares de hospital seguro y política de seguridad del paciente.</p>

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 225 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>Para R4: Informes de cumplimiento del cronograma de mantenimiento de equipos industriales</p> <p>Para R5: Listas de chequeo de Inspecciones de seguridad de áreas.</p> <p>Para R6: Autoevaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria ISH</p> <p>Para R7: Informe de cumplimiento de actividades priorizadas</p>	<p>actividades priorizadas de plan de intervención)*100</p>		

Tabla 9: Mejor prestación de servicios: Objetivo No.2

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>Objetivo General</p> <p>Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.</p>	<p>Eficiencia y eficacia en la administración de recursos físicos y tecnológicos del HUS</p>	<p>Cantidad de consumo de servicios y la utilidad de los mismos</p>	
<p>Objetivo del Proyecto</p> <p>Lograr la corresponsabilidad entre la institución, la sociedad, los funcionarios y el</p>	<p>Administración eficiente de los recursos</p>	<p>Índices de contaminación y desechos</p>	<p>Dar cumplimiento a los lineamientos de hospital verde y los objetivos de desarrollo sostenible.</p>

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 226 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>medio ambiente, que contribuyen a la disminución de las inequidades y al mejoramiento integral de las condiciones de vida</p>			
<p>Resultados</p> <p>R1: Lograr la implementación de las actividades contempladas en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información PETI, en cada vigencia</p> <p>R2: Lograr la implementación del Plan de Seguridad y Confidencialidad de la Información, en cada vigencia</p> <p>R3: Presentar proyecto para la actualización o renovación de tecnología biomédica para la ESE HUS</p> <p>R4: Presentar proyecto para la actualización o renovación de tecnología para la ESE HUS</p> <p>R5: Lograr la implementación del Programa de Gestión Documental en cada</p>	<p>(Número de actividades implementadas / Número total de actividades del PETI planeadas) * 100</p> <p>(Número de actividades implementadas / Número total de actividades del Plan de Seguridad y Confidencialidad de la información planeadas) * 100</p>	<p>Indicador de cumplimiento PETI 2019: 24% Plan aprobado para iniciar en 2020</p>	<p>Dar cumplimiento a los lineamientos de hospital verde y los objetivos de desarrollo sostenible.</p>

	PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"	Página: Página 227 de 261
	CODIGO: GDR-GDR-PL-02	Versión: 2

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
vigencia			
Actividades Para R1: Plan Estratégico de Tecnologías de Información - PETI Para R2: Informe de cumplimiento del Plan de Seguridad de la Información Para R3: Proyecto Renovación de equipos biomédicos Para R4: Renovación de tecnología de información Para R5: Gestión Documental	Número de equipos biomédicos adquiridos Número de tecnología de información adquiridos (Número de actividades implementadas / Número total de actividades del plan de gestión documental planeadas) * 103	Listado de necesidades de equipos biomédicos 2019 Listado de necesidades de tecnología de información 2019 Plan Institucional de Archivo - PINAR	Dar cumplimiento a los lineamientos de hospital verde y los objetivos de desarrollo sostenible.

Tabla10: Mejor prestación de servicios: Objetivo No.3

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
Objetivo General Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud.	Eficiencia y eficacia en la administración de recursos físicos	Cantidad de consumo de servicios	
Objetivo del Proyecto Contribuir al desarrollo sostenible de la ESE HUS	Mejores y más eficientes prácticas amigables con el medio ambiente	Reducción de contaminantes y residuos como desechos	Dar cumplimiento a los lineamientos de hospital verde y los objetivos de desarrollo sostenible.
Resultados	Certificación de	Plan de acción 2019	Dar cumplimiento a

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 228 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>R1: Obtener el certificado como hospital verde para la vigencia R2: Desarrollar campaña de uso eficiente de recursos en la ESE HUS (Compras verdes, agua, energía, gestión de residuos) (Campaña que incluya estrategia, plan de capacitaciones, sensibilización, informe de reducción, impacto en la sostenibilidad)</p>	<p>Hospital Verde</p>		<p>los lineamientos de hospital verde y los objetivos de desarrollo sostenible.</p>
<p>Actividades Para R1: Certificación Ambiental Para R2: Campañas realizadas</p>	<p>Campañas realizadas</p>	<p>No Disponible</p>	<p>Dar cumplimiento a los lineamientos de hospital verde y los objetivos de desarrollo sostenible.</p>

Fuente: Elaboración propia

5.4. MEJOR TALENTO HUMANO

Tabla 11: Mejor talento humano: Objetivo No.1

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>Objetivo General Obtener el compromiso del Talento Humano con</p>	<p>Eficacia en la participación de personal calificado</p>	<p>Personal calificado y talento humano</p>	

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 229 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
el mejoramiento continuo y las atenciones seguras.			
<p>Objetivo del Proyecto</p> <p>Mejorar la calidad de vida laboral, aumento de la motivación y sentido de pertenencia de los colaboradores de la ESE HUS</p>	Participación activa del personal para la sana convivencia y ambiente laboral seguro	Programas de dispersión y entretenimiento	Dar cumplimiento al Modelo Integrado de Planeación y Gestión y a la ley 612 de 2018.
<p>Resultados</p> <p>R1: Implementar el 90% del Plan de Bienestar Social e Incentivos</p> <p>R2: Lograr resultados superiores al 70% en la satisfacción de los colaboradores</p> <p>R3: Lograr resultados superiores al 70% en el clima laboral</p>	(No. de actividades ejecutadas/No. ee actividades planeadas en el Plan de Bienestar Social e Incentivos)*100	Indicador de cumplimiento plan de Bienestar e Incentivos, cumplimiento 2019: 94%	Dar cumplimiento al Modelo Integrado de Planeación y Gestión y a la ley 612 de 2018.
<p>Actividades</p> <p>Para R1: Plan de Bienestar e Incentivos</p> <p>Para R2: Indicador de Satisfacción laboral</p> <p>Para R3: Indicador de Clima Laboral</p>	<p>Indicador de satisfacción de los colaboradores</p> <p>Indicador de clima laboral de los colaboradores</p>	<p>Indicador de satisfacción del cliente interno 2019: 50%</p> <p>Indicador de clima laboral 2019: 50%</p>	Dar cumplimiento al Modelo Integrado de Planeación y Gestión y a la ley 612 de 2018.

Fuente: Elaboración propia

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 230 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Tabla12: Mejor talento humano: Objetivo No.2

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>Objetivo General</p> <p>Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras.</p>	<p>Eficacia en la participación de personal calificado</p>	<p>Personal calificado y talento humano</p>	
<p>Objetivo del Proyecto</p> <p>Generar un clima organizacional que aumente la motivación de los colaboradores y logre que se mantengan condiciones laborales sanas y armoniosas.</p>	<p>Participación activa del personal para la sana convivencia y ambiente laboral seguro</p>	<p>Programas de dispersión y entretenimiento</p>	<p>Dar cumplimiento al Modelo Integrado de Planeación y Gestión y a la ley 612 de 2018.</p>
<p>Resultados</p> <p>R1:Diseñar e implementar el 90% del Plan Institucional de Vacantes</p> <p>R2:Diseñar e implementar el 90% del Plan de Previsión de Recursos Humanos</p> <p>R3:Diseñar e implementar el 90% del Plan Estratégico del Talento Humano</p>	<p>(Nro. de informes del Plan Anual de Vacantes emitidos / 12) *100</p> <p>(No. de empleos provistos / número de empleos de planta)*100</p>	<p>Informe previsión del talento humano 2019</p> <p>Informe vacantes 2019</p>	<p>Dar cumplimiento al Modelo Integrado de Planeación y Gestión y a la ley 612 de 2018.</p>

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 231 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>Actividades</p> <p>Para R1: Plan Anual de Vacantes Para R2: Plan de Previsión del Talento Humano Para R3: Plan Estratégico de Talento Humano</p>	<p>(Nro. de componentes del Plan Estratégico del Talento Humano implementados / No de componentes totales del PETH) *100</p>	<p>Indicador de cumplimiento del Plan Estratégico de Talento Humano</p>	<p>Dar cumplimiento al Modelo Integrado de Planeación y Gestión y a la ley 612 de 2018.</p>

Fuente: Elaboración propia

Tabla13: Mejor talento humano: Objetivo No.3

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>Objetivo General</p> <p>Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras.</p>	<p>Eficacia en la participación de personal calificado</p>	<p>Personal calificado y talento humano</p>	
<p>Objetivo del Proyecto</p> <p>Mejorar la calidad de vida laboral, aumento de la motivación y sentido de pertenencia de los colaboradores de la ESE HUS</p>	<p>Contrataciones y capacitaciones al personal profesional</p>	<p>Programas de capacitación para la inducción de personal</p>	<p>Dar cumplimiento al Modelo Integrado de Planeación y Gestión y a la ley 612 de 2018.</p>
<p>Resultados</p> <p>R1: Implementar 90%</p>	<p>(No. De Capacitaciones ejecutadas/No. De</p>	<p>Indicador de cumplimiento del PIC 2019: 100%</p>	<p>Dar cumplimiento al Modelo Integrado de Planeación y Gestión</p>

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 232 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>del Plan Institucional de Capacitación (PIC) R2: Desarrollar el 80% del Programa de Inducción en la Vigencia</p>	<p>Capacitaciones planeadas en el PIC)*100</p>		<p>y a la ley 612 de 2018.</p>
<p>Actividades</p> <p>Para R1: Plan Institucional de Capacitación Para R2: Programa de inducción</p>	<p>(No. de colaboradores que participaron en el programa de inducción / total de colaboradores) *100</p>	<p>Indicador de cumplimiento del Programa de inducción 2019: 60%</p>	<p>Dar cumplimiento al Modelo Integrado de Planeación y Gestión y a la ley 612 de 2018.</p>

Fuente: Elaboración propia

Tabla14: Mejor talento humano: Objetivo No.4

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>Objetivo General</p> <p>Aportar a la solución de problemas de salud de mediana y alta complejidad mediante la generación de conocimiento y la innovación.</p>	<p>Capacitaciones a personal de talento humano, conocimientos y estrategias de aprendizaje</p>	<p>Programas de capacitación y gestión de talento humano</p>	
<p>Objetivo del Proyecto</p> <p>Articular los procesos de prácticas formativas, la docencia y la investigación con la</p>	<p>Prácticas profesionales desde la formación de educación superior</p>	<p>Cantidad de estudiantes y docentes practicantes</p>	<p>Dar cumplimiento al decreto 780 de 2016.</p>

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 233 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
prestación de los servicios asistenciales.			
<p>Resultados</p> <p>R1: Suscribir 4 Convenios Docencia Servicio con IES acreditadas R2: Cumplir el 85% de las actividades planeadas en los planes de trabajo de los Convenios con IES en cada vigencia</p>	<p>Número de convenios suscritos con IES acreditadas</p>	<p>8 Convenios vigentes con IES</p>	<p>Dar cumplimiento al decreto 780 de 2016.</p>
<p>Actividades</p> <p>Para R1: Convenios docencia servicio suscritos con IES acreditadas Para R2: Planes de trabajo con IES 2019 Hojas de vida de docentes verificadas</p>	<p>(Número de metas cumplidas en los planes de trabajo anual de las IES/Total de metas planeadas en los planes de trabajo anual de las IES)*100</p>	<p>Planes de trabajo con IES 2019</p>	<p>Dar cumplimiento al decreto 780 de 2016.</p>

Fuente: Elaboración propia

Tabla15: Mejor talento humano: Objetivo No.5

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>Objetivo General</p> <p>Aportar a la solución de problemas de salud de mediana y alta complejidad</p>	<p>Capacitaciones a personal de talento humano, conocimientos y estrategias de aprendizaje</p>	<p>Programas de capacitación y gestión de talento humano</p>	

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
mediante la generación de conocimiento y la innovación.			
<p>Objetivo del Proyecto</p> <p>Desarrollar estrategias para mejorar las condiciones del personal en práctica formativa</p>	Prácticas e intercambio de conocimiento al personal profesional	Programas de capacitación	Dar cumplimiento al decreto 780 de 2016.
<p>Resultados</p> <p>R1:Suscribir 4 Convenios Docencia Servicio con IES acreditadas</p> <p>R2:Cumplir con las actividades planeadas en los planes de trabajo de los Convenios con IES en cada vigencia</p> <p>R3: Realizar la medición de satisfacción del personal docente y en formación que rota por el HUS</p> <p>R4: Realizar plan de capacitación al personal en formación que rota por el HUSx</p>	<p>(Personal en formación satisfecho / Total del personal en formación que realiza práctica formativa en el HUS) *100</p> <p>(Número de metas cumplidas en los planes de trabajo anual de las IES / Total de metas planeadas en los planes de trabajo anual de las IES)*100</p>	<p>Satisfacción de estudiantes 2019: 97%</p> <p>Satisfacción de docentes 2019: 94%</p> <p>Planes de trabajo con IES 2019:</p>	Dar cumplimiento al decreto 780 de 2016.
<p>Actividades</p> <p>Para R1: Convenios</p>	(Número de estudiantes en práctica que se	No se cuenta con información	Dar cumplimiento al decreto 780 de 2016.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 235 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>docencia servicio suscritos con IES acreditadas Para R2:Planes de trabajo con IES 2019 Hojas de vida de docentes verificadas Para R3: Indicador de Satisfacción de estudiantes y docentes Para R4:Informe de capacitaciones a personal en formación</p>	<p>capacitaron/ número total de estudiantes que están rotando en el HUS) * 100</p> <p>Número de convenios suscritos con IES acreditadas</p>	<p>8 Convenios vigentes con IES</p>	

Fuente: Elaboración propia

Tabla16: Mejor talento humano: Objetivo No.6

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>Objetivo General</p> <p>Aportar a la solución de problemas de salud de mediana y alta complejidad mediante la generación de conocimiento y la innovación.</p>	<p>Capacitaciones a personal de talento humano, conocimientos y estrategias de aprendizaje</p>	<p>Programas de capacitación y gestión de talento humano</p>	
<p>Objetivo del Proyecto</p> <p>Fortalecer las convocatorias propias de la ESE HUS en investigación</p>	<p>Recepción de proyectos e investigaciones por parte de grupos de investigación</p>	<p>Grupos de investigación y publicaciones</p>	<p>Dar cumplimiento a las políticas nacionales de investigación e innovación.</p>

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 236 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>Resultados</p> <p>R1: Ofertar 4 convocatorias de investigación con financiación interna en la ESE HUS R2: Obtener 12 reconocimientos nacionales o internacionales de las investigaciones a través de la publicación de artículos en revistas indexadas</p>	<p>Convocatorias publicadas al año</p>	<p>Convocatorias 2019: 1</p>	<p>Dar cumplimiento a las políticas nacionales de investigación e innovación.</p>
<p>Actividades</p> <p>Para R1: Convocatorias publicadas al año Para R2: Registro de proyectos presentados en eventos científicos o publicados en revistas indexadas</p>	<p>Número de proyectos culminados y presentados en eventos científicos o publicados en revistas indexadas</p>	<p>Publicación de proyectos de investigación en revistas indexadas 2019: 23</p>	<p>Dar cumplimiento a las políticas nacionales de investigación e innovación.</p>

Fuente: Elaboración propia

5.5. MEJORES FINANZAS

Tabla17: Mejores finanzas: Objetivo No.1

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>Objetivo General</p> <p>Mejorar eficiencia y</p>	<p>Eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros</p>	<p>Ingresos y gastos del Hospital Universitario de Santander</p>	

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 237 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE.</p>			
<p>Objetivo del Proyecto</p> <p>Venta de servicios de alta complejidad</p>	<p>Verificabilidad de los proveedores de bienes y servicios</p>	<p>Gastos a proveedores. Balance cuentas financieras del HUS</p>	<p>Lograr acuerdos de prestación de servicios con las aseguradas en salud que prestan sus servicios en el área de influencia de la ESE HUS.</p>
<p>Resultados</p> <p>R1:Mantener las ventas de servicios de salud de alta complejidad en un 5% anual R2: Obtener certificación Sin Riesgo Financiero del Ministerio de Salud</p>	<p>(Ventas de servicios de alta complejidad/ ventas totales)*100</p>	<p>Certificación Ministerio de Salud 2018: Sin riesgo financiero</p>	<p>Lograr acuerdos de prestación de servicios con las aseguradas en salud que prestan sus servicios en el área de influencia de la ESE HUS.</p>
<p>Actividades</p> <p>Para R1: Informe de facturación venta de servicios de alta complejidad Para R2: Certificación de Hospital Sin Riesgo Financiero</p>	<p>Certificación de Hospital Sin Riesgo Financiero</p>	<p>Informe de facturación venta de servicios de alta complejidad</p>	<p>Lograr acuerdos de prestación de servicios con las aseguradas en salud que prestan sus servicios en el área de influencia de la ESE HUS.</p>

Fuente: Elaboración propia

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 238 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Tabla18: Mejores finanzas: Objetivo No.2

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>Objetivo General</p> <p>Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE.</p>	<p>Eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros</p>	<p>Ingresos y gastos del Hospital Universitario de Santander</p>	
<p>Objetivo del Proyecto</p> <p>Fortalecer el recaudo y cumplir las metas de austeridad en el gasto</p>	<p>Verificabilidad de los proveedores de bienes y servicios</p>	<p>Gastos a proveedores. Balance cuentas financieras del HUS</p>	<p>Lograr acuerdos de pago de los servicios prestados a las personas aseguradoras.</p>
<p>Resultados</p> <p>R1:Recaudar por lo menos el >50% del presupuesto definitivo de la vigencia R2: Establecer las actividades para el cumplimiento de la Política de Gestión Presupuestal y Eficiencia en el gasto Público R3: Mantener el recaudo de cartera asociado a acuerdos de pago, conciliaciones o</p>	<p>(Total recaudo de la vigencia / Total presupuesto definitivo de la vigencia)*100</p>	<p>Porcentaje de Recaudo 2019: 51%</p>	<p>Lograr acuerdos de pago de los servicios prestados a las personas aseguradoras.</p>

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 239 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
compra de cartera			
<p>Actividades</p> <p>Para R1: Ejecuciones presupuestales de ingresos</p> <p>Para R2: Informe trimestral de austeridad en el gasto público</p> <p>Política de Gestión presupuestal y eficiencia en el gasto público</p> <p>Para R3: Informes de cobro de cartera por acuerdos de pago, conciliaciones o compra de cartera</p>	<p>% implementación de las actividades de la política de gestión presupuestal y eficiencia en el gasto público</p> <p>Valor total recaudado con acuerdos de pago, conciliaciones, compra de cartera / Total de cartera recaudada.</p>	<p>Informe diciembre 31/19</p> <p>Porcentaje de recaudo producto de acuerdos de pago, conciliaciones o compra de cartera</p>	<p>Lograr acuerdos de pago de los servicios prestados a las personas aseguradoras.</p>

Fuente: Elaboración propia

Tabla19: Mejores finanzas: Objetivo No.3

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>Objetivo General</p> <p>Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE.</p>	<p>Eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros</p>	<p>Ingresos y gastos del Hospital Universitario de Santander</p>	
<p>Objetivo del Proyecto</p>	<p>Verificabilidad de los proveedores de</p>	<p>Gastos a proveedores. Balance</p>	<p>Dar cumplimiento a la política de gestión</p>

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
Programa optimización del uso de los recursos generando márgenes razonables para la institución.	bienes y servicios	cuentas financieras del HUS	presupuestal y eficiencia del gasto público de MIPG.
<p>Resultados</p> <p>R1: Recaudar por lo menos el >50% del presupuesto definitivo de la vigencia</p> <p>R2: Presentar informe trimestral de Austeridad en el gasto público</p> <p>R3: Incrementar el recaudo de cartera asociado a acuerdos de pago, conciliaciones o compra de cartera</p>	(Total recaudo de la vigencia / Total presupuesto definitivo de la vigencia)*100	Porcentaje de Recaudo 2019	Dar cumplimiento a la política de gestión presupuestal y eficiencia del gasto público de MIPG.
<p>Actividades</p> <p>Para R1: Ejecuciones presupuestales de ingresos</p> <p>Para R2: Informe trimestral de austeridad en el gasto pública</p> <p>Para R3: Informes de cobro de cartera por acuerdos de pago, conciliaciones o compra de cartera</p>	<p>% de Variación en el mes respecto al mes anterior</p> <p>Valor total recaudado con acuerdos de pago, conciliaciones, compra de cartera / Total de cartera recaudada.</p>	<p>Informe diciembre 31/19</p> <p>Porcentaje de recaudo producto de acuerdos de pago, conciliaciones o compra de cartera</p>	Dar cumplimiento a la política de gestión presupuestal y eficiencia del gasto público de MIPG.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PLAN DESARROLLO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 2020-2023 "ESE HUS PARA LA GENTE"</p>	<p>Página: Página 241 de 261</p>
	<p>CODIGO: GDR-GDR-PL-02</p>	<p>Versión: 2</p>

Fuente: Elaboración propia

Tabla20: Mejores finanzas: Objetivo No.4

Resumen Narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<p>Objetivo General</p> <p>Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE.</p>	<p>Eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros</p>	<p>Ingresos y gastos del Hospital Universitario de Santander</p>	
<p>Objetivo del Proyecto</p> <p>Programa optimizar el uso de los recursos generando márgenes razonables para la institución.</p>	<p>Verificabilidad de los proveedores de bienes y servicios</p>	<p>Gastos a proveedores. Balance cuentas financieras del HUS</p>	<p>Dar cumplimiento a la política de gestión presupuestal y eficiencia del gasto público de MIPG.</p>
<p>Resultados</p> <p>R1: Mantener el punto de equilibrio de la ESE HUS</p>	<p>(Ingresos por venta de servicios de salud - costos operativos - gastos administrativos) / Ingresos por venta de servicios de salud</p>	<p>Punto de equilibrio entre ingresos y costos 2019: 8,42%</p>	<p>Implementar una adecuada gestión de los costos en el HUS.</p>
<p>Actividades</p> <p>Para R1: Informe de costos</p>			<p>Implementar una adecuada gestión de los costos en el HUS.</p>

Fuente: Elaboración propia

ANEXO D. PLAN OPERATIVO ANUAL POR COMPONENTES ESTRATÉGICOS

1. COMPONENTE ESTRATÉGICO 1. MEJOR DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
Mejorar la percepción y la confianza de los grupos en la gestión institucional.	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG	Definir actividades encaminadas a fomentar la transparencia en la gestión, facilitando y promoviendo la efectiva participación ciudadana en la planeación, gestión y evaluación de la ESE HUS	Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	Implementar el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano en la ESE HUS	Obtener un resultado satisfactorio en las metas del Plan Anticorrupción y atención al ciudadano en la vigencia	Plan Anticorrupción con los siguientes componentes: -Gestión de riesgos de corrupción -Racionalización de trámites -Mecanismos de atención al ciudadano -Rendición de cuentas y participación ciudadana -Transparencia y acceso a la información -Otras iniciativas: Código de Integridad	(Número de actividades cumplidas / número de actividades planeadas en el Plan Anticorrupción y atención al ciudadano) * 100	Cumplimiento del Plan Anticorrupción, vigencia 2019: 95%	Jefe Oficina Asesora Desarrollo Institucional	>90%	>90%	>90%	>90%
			Políticas de MIPG (Medición FURAG)	Lograr un crecimiento del 10% en la calificación del Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión FURAG	Cumplir con las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión del Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión FURAG - MIPG (Calificación FURAG)	Calificación de las 7 dimensiones y 16 políticas - FURAG	Calificación emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP	Resultados FURAG 2018: 65,0	Jefe Oficina Desarrollo Institucional	66.6	68.3	70	71.8

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
				Lograr la ejecución del Plan Anual de Adquisiciones de la ESE HUS	Formular y ejecutar el Plan Anual de Adquisiciones de la ESE HUS	Plan Anual de adquisiciones	Porcentaje (%) de ejecución del plan anual de adquisiciones	Plan Anual de adquisiciones	Subgerente Administrativo y Financiero	80%	80%	80%	80%
				Implementar el Sistema de Gestión de Riesgo articulado con el Direccionamiento estratégico de la ESE HUS	Implementar los sistemas de la Gestión Integral del Riesgo	Sistema Integral del Riesgo: Implementación de 15 sistemas de gestión del riesgo	(Número de sistemas de Gestión de Riesgos implementados / Número total de sistemas de gestión de riesgo)*100	Sistemas de Gestión Integral del Riesgo implementados a 2019: 10/15	Jefe Oficina Asesora Desarrollo Institucional	2	1	1	1
Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL	Garantizar y mejorar la calidad de la atención del usuario a través del cumplimiento de estándares superiores de calidad	Cumplimiento al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud - SOGCS	Acreditar la ESE HUS de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud contando con la evaluación externa del Ente Acreditador Icontec y mantener la Acreditación	Lograr la Acreditación de acuerdo a las calificaciones propuestas por el Icontec	Certificación Icontec en Acreditación en Salud	Certificación Icontec en Acreditación en Salud	Autoevaluación para Acreditación 2019: 3,08	Gerente	Trámite postulación	Postulación	Postulación	Certificación
				Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones de Acreditación	Informe PAMEC con enfoque en Acreditación	(Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100	Cumplimiento PAMEC 2019: 98%	Jefe Oficina Asesora de Calidad	>90%	>90%	>90%	>90%	

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
					Postular la ESE HUS como Hospital Universitario, por parte de la Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud	Postulación ante la Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud	Postulación Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud	No se cuenta con certificación	Gerente	0	0	Postulación	Postulación
				Dar cumplimiento con los reportes del Sistema de Información para la Calidad SIC solicitados por los Entes de Control	Realizar y reportar oportunamente el informe de los indicadores de producción correspondientes al Decreto 2193 de 2004	Reportes de información de la calidad Decreto 2193/04	Reportes trimestrales Decreto 2193/04 en plataforma web	Cumplimiento de reportes Decreto 2193/04 Oportuno	Subgerencia Administrativa y Financiera	4	4	4	4
					Realizar y reportar oportunamente el informe de los indicadores de calidad correspondientes a la Resolución 256 de 2016	Reportes de información de la calidad Resolución 256/16	Reportes trimestrales Resolución 256/16 en plataforma web	Cumplimiento de reportes Res. 256/16: Oportuno	Jefe Oficina Asesora de Calidad	4	4	4	4
					Realizar y reportar oportunamente el informe correspondientes a la Circular Única de la SNS	Reportes de información de la calidad Circular Única	Reportes Circular Única en plataforma web	Cumplimiento de reportes Circular Única: No oportuno	Subgerencia Administrativa y Financiera	4	4	4	4
Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada	GESTIÓN DE PROYECTOS	Fortalecer la operación institucional a través de la gestión de proyectos de impacto en la	Fortalecimiento Institucional - Proyectos Estratégicos	Fortalecer la prestación de los servicios de salud de la ESE HUS mediante la implementación de proyectos de	Normalizar el 100% de los contratos de obra en ejecución	Contratos de obra civil anterior a 2015 normalizados	(Número de contratos normalizados / Número total de contratos anteriores a 2015) *100	Contratos de obra anteriores a 2015, en ejecución: 1/4	Gerencia	0	2	2	0

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
prestación de servicios de salud.		prestación de los servicios y sus unidades de apoyo		obra	Ejecutar al menos un proyecto nuevo de obra al año	Contrato de obra	Contratos desarrollados	Obras ejecutadas 2019: 4/4	Gerencia	1	1	1	1
				Fortalecer la estructura organizacional de la ESE HUS	Formular el proyecto de reestructuración del organigrama de la ESE HUS	Proyecto de reestructuración del organigrama de la ESE HUS	1 Proyecto de reestructuración del organigrama de la ESE HUS	No se cuenta con proyecto	Gerencia	0	1	0	0
					Estructurar una propuesta de formalización laboral para la ESE HUS	Mesa de Trabajo para estructuración del Proyecto de formalización laboral	Número de mesas de trabajo	No se cuenta con proyecto	Gerencia	0	1	0	0
				Fortalecer el proceso de Gestión Documental de la ESE HUS	Estructurar el proyecto de Gestión Documental en la ESE HUS	Proyecto Gestión Documental (Tablas retención documental, ventanilla única, archivo central)	1 Proyecto de Gestión Documental para la ESE HUS	No se cuenta con proyecto	Gerencia	0	1	0	0
				Presentar proyecto de Modernización (cambio o actualización) del Sistema de Información de la ESE HUS	Estructurar el proyecto de actualización o cambio del Sistema de Información	Proyecto de actualización o cambio del Sistema de Información como soporte a la gestión gerencial (HC, seguridad, protocolo IPv6, software de seguridad de la información)	1 Proyecto de modernización del Sistema de información de la ESE HUS	No se cuenta con proyecto	Gerencia	0	1	0	0

2. COMPONENTE ESTRATÉGICO 2. MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud.	ATENCIÓN INTEGRAL	Fortalecer la integralidad y efectividad en la prestación de servicios de salud.	Fortalecimiento interinstitucional	Desarrollar convenios interinstitucionales con entidades externas de apoyo, fortaleciendo la prestación de servicios especializados	Suscribir 1 Convenio interinstitucional de apoyo a la prestación de servicios especializados	Convenios de cooperación interinstitucional	1 Convenio de cooperación interinstitucional ejecutado	Convenio con OIM	Gerencia / Oficina Asesora Jurídica	1	0	0	0
			Fortalecimiento de Servicios de Alta complejidad	Fortalecer los servicios de alta complejidad de la ESE HUS	Habilitar nuevos servicios de mediana o alta complejidad, que optimicen los servicios existentes	Servicios habilitados - especialidades médicas de alta complejidad	Certificado de Habilitación de nuevos servicios de alta complejidad	Proyecto Acelerador Lineal u otras especialidades: gastro, otorrino, hemato oncología, etc	Gerencia / Subgerencia de Alto Costo	0	1	1	0
			Fortalecimiento de la prestación de Servicios	Fortalecer la satisfacción global de los usuarios de la ESE HUS	Lograr resultados superiores al 80% en la satisfacción global de los usuarios	Resultados de Satisfacción global de los usuarios mayor al 80%	Resultados del indicador de satisfacción global del usuario	Informe de Satisfacción Global del Usuario 2019: 94,1%	SIAU	>80%	>80%	>80%	>80%
				Fortalecer el proceso de vigilancia epidemiológica, de acuerdo a la normatividad vigente	Publicar en medios institucionales boletines trimestrales de vigilancia epidemiológica	Boletines trimestrales de Vigilancia Epidemiológica	4 Boletines anuales de vigilancia epidemiológica	Informes Epidemiológicos 2019	Subgerencia de Alto Costo	2	4	4	4

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LÍNEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud.	ATENCIÓN SEGURA	Promover la cultura de seguridad del paciente mediante la adopción de estrategias de seguridad y buenas prácticas, que minimicen los riesgos derivados de la atención en salud.	Programa Seguridad del Paciente	Aumentar el reporte asociados a caída de pacientes, úlcera por presión y administración de medicamentos, que permita la generación de acciones correctivas y/o preventivas para disminuir los eventos adversos	Aumentar en un 10% los reportes asociados a caída de pacientes.	Reporte trimestral eventos adversos por caída de pacientes	Variación positiva porcentual anual de reportes asociados con caída de pacientes.	número de reportes de caída de pacientes 2019: 124 reportes	Jefe Oficina Asesora de Calidad	>10%	>10%	>10%	>10%
				Aumentar en un 10% los reportes asociados a úlceras por presión.	Reporte trimestral eventos adversos por úlcera por presión	Variación positiva porcentual anual de reportes asociados con úlcera por presión	número de reportes en úlcera por presión 2019: 238 reportes	Jefe Oficina Asesora de Calidad	>10%	>10%	>10%	>10%	
				Aumentar en un 10% los reportes asociados a administración de medicamentos	Reporte trimestral eventos adversos por administración de medicamentos	Variación positiva porcentual anual de reportes asociados con administración de medicamentos	número de reportes en administración de medicamentos 2019: 22 reportes	Jefe Oficina Asesora de Calidad	>10%	>10%	>10%	>10%	
				Implementar los paquetes instruccionales de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente.	Lograr calificaciones superiores al 80% en las evaluaciones de cumplimiento en la implementación de cada paquete instruccional.	Listas de chequeo de evaluación al cumplimiento de las actividades programadas y realizadas.	(Número de actividades planeadas por paquete instruccional / Número de actividades totales por paquete instruccional) * 100	Porcentaje de cumplimiento a la evaluación de los Paquetes instruccionales implementados 2019: 80%	Jefe Oficina Asesora de Calidad	>70%	>70%	>70%	>70%

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LÍNEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
				Gestionar los eventos adversos aplicando el Protocolo de Londres que garanticen la seguridad del Paciente.	Lograr calificaciones superiores al 80% en la aplicación del Protocolo de Londres sobre los eventos adversos reportados	Informe de Eventos adversos con Protocolo de Londres gestionados	(Número de Protocolo de Londres aplicado a eventos adversos / Total de eventos adversos reportados) * 100	Porcentaje de cumplimiento de los Protocolos de Londres aplicados 2019: 95%	Jefe Oficina Asesora de Calidad	>80%	>80%	>80%	>80%
				Identificar, gestionar y evaluar los procesos asistenciales utilizando la caja de herramientas de seguridad del paciente, de acuerdo a la normatividad vigente	Lograr calificaciones superiores al 90% de cumplimiento de las rondas de seguridad y sesiones breves, entre otros, planeadas en los servicios asistenciales	Listas de chequeo de herramientas de seguridad del paciente aplicadas	(Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas por herramienta de seguridad del paciente) * 100	Porcentaje cumplimiento de las herramientas de seguridad del paciente 2019: 90%	Jefe Oficina Asesora de Calidad	>80%	>90%	>90%	>90%
				Fortalecer los programas de vigilancia que integran el programa de seguridad del paciente de la ESE HUS: Tecnovigilancia, biovigilancia, farmacovigilancia, hemovigilancia y reactivovigilancia	Lograr calificaciones superiores al 70% de cumplimiento de las actividades planeadas en los programas de vigilancia (tecno, bio, farmaco, reactivo y hemo vigilancia)	Reportes de actividades de los Programas de Vigilancia (Tecno, bio, farmaco, reactivo y hemo vigilancia)	(Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas por programa de vigilancia) * 100	Porcentaje de cumplimiento de los programas de vigilancia 2019: No se tiene línea base porque durante el 2019 se inicio la implementación de reactivo y biovigilancia	Jefe Oficina Asesora de Calidad	>60%	>80%	>80%	>80%

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud.	ATENCIÓN HUMANIZADA	Fortalecer la atención humanizada y centrada en el usuario como factor diferenciador en los procesos de atención de la ESE HUS	Programa Humanización	Implementar las Estrategias de Humanización para la ESE HUS	Lograr calificaciones superiores al 80% de cumplimiento de las Estrategias de Humanización	Informe de cumplimiento de indicadores de las Estrategias de Humanización	(Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de las estrategias de humanización) * 100	Estrategias de Humanización implementadas: 91.7%	Líder PACAS	>70%	>80%	>80%	>80%
	ATENCIÓN INCLUYENTE		Programa Atención Incluyente	Desarrollar estrategias para la atención a la población en condición de discapacidad en la ESE HUS	Lograr calificaciones superiores al 70% de cumplimiento de las actividades planeadas en el Programa de Discapacidad	Informe de implementación del Programa de Discapacidad	(Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas del Programa de Discapacidad) * 100	Porcentaje de cumplimiento del Programa de Discapacidad 2019: 70%	Jefe Oficina Asesora Calidad - SIAU	>70%	>70%	>70%	>90%
				Desarrollar estrategias para la atención a la población migrante en la ESE HUS	Implementar 1 estrategia para la atención a la población migrante	Informe de implementación de estrategias para la atención a población migrante	(Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas para la atención a migrantes) * 100	Valoración a población migrante con discapacidad auditiva.	Jefe Oficina Asesora Calidad - SIAU	0	1	0	0
				Fortalecer y promover la atención diferencial a la población vulnerable en la ESE HUS	Desarrollar acciones de enfoque diferencial dirigidas a la población vulnerable atendida en la ESE HUS	Acciones de enfoque diferencial a poblaciones vulnerables	Número de acciones de enfoque diferencial implementadas	Informe de actividades con enfoque diferencial por subgerencia 2019:100% de implementación	Jefe Oficina Asesora Calidad - SIAU	8	8	8	8

3. COMPONENTE ESTRATÉGICO 3. MEJOR INFRAESTRUCTURA

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	ÁREAS FÍSICAS MODERNAS Y SEGURAS	Fortalecer el manejo seguro del ambiente físico y tecnológico de la ESE HUS	Gestión de Ambiente Físico	Garantizar un ambiente físico que permita la funcionalidad de los servicios de la ESE HUS durante el cuatrienio	Cumplir en un 90% con el plan de mantenimiento de equipos biomédicos	Informes de cumplimiento del cronograma de mantenimiento de equipos biomédicos	(Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de mantenimiento de equipos biomédicos) * 100	Indicador de cumplimiento al plan mantenimiento de equipos biomédicos 2019: 91%	Profesional Universitario Mantenimiento	>80%	>90%	>90%	>90%
					Cumplir en un 90% con el plan de mantenimiento de planta física	Informes de cumplimiento del cronograma de mantenimiento de planta física	(Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de mantenimiento de planta física) * 100	Indicador de cumplimiento al plan mantenimiento de planta física 2019: 90%	Profesional Universitario Servicios Básicos	>80%	>90%	>90%	>90%
					Cumplir en un 90% con el plan de mantenimiento de equipos de cómputo	Informes de cumplimiento del cronograma de mantenimiento de equipos de cómputo	(Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de mantenimiento de equipos de cómputo) * 100	Indicador de cumplimiento al plan mantenimiento de equipos de cómputo 2019: 92%	Profesional Universitario UFATI	>80%	>90%	>90%	>90%

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LÍNEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
					Cumplir en un 90% con el plan de mantenimiento de equipos industriales	Informes de cumplimiento del cronograma de mantenimiento de equipos industriales	(Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de mantenimiento de equipos industriales) * 100	Indicador de cumplimiento al plan mantenimiento de equipos industriales 2019: 93%	Profesional Universitario Mantenimiento	>80%	>90%	>90%	>90%
				Realizar inspecciones de áreas físicas que garanticen seguridad a usuarios y colaboradores	Lograr el cumplimiento del cronograma de inspecciones de seguridad de áreas físicas planeado en cada vigencia	Listas de chequeo de Inspecciones de seguridad de áreas.	(Número de inspecciones realizadas / Número de inspecciones planeadas) * 100	Indicador de cumplimiento a inspecciones de planta física 2019: 100%	Profesional Universitario Servicios Básicos	>60%	>70%	>80%	>90%
				Cumplir los lineamientos del índice de seguridad hospitalaria	Lograr calificaciones superiores al 0.7 en el Índice de Seguridad Hospitalaria - ISH	Autoevaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria ISH	Calificación de autoevaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria	Índice de Seguridad Hospitalaria 2019: 0.76	Profesional Especializado Unidad Funcional de Recursos Físicos y Servicios Básicos	>0.7	>0.7	>0.7	>0.7
					Lograr calificaciones mayores al 70% de las actividades priorizadas en el plan de intervención según el resultado de la autoevaluación ISH	Informe de cumplimiento de actividades priorizadas	(Número de actividades implementadas / número de actividades priorizadas de plan de intervención)*100	Plan de Acción 2019	Profesional Especializado Unidad Funcional de Recursos Físicos y Servicios Básicos	>70%	>70%	>70%	>70%

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LÍNEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	ACTUALIZACIÓN TECNOLÓGICA	Lograr la corresponsabilidad entre la institución, la sociedad, los funcionarios y el medio ambiente, que contribuyen a la disminución de las inequidades y al mejoramiento integral de las condiciones de vida	Gestión de Tecnología e Información	Implementar el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información PETI en la ESE HUS	Lograr la implementación de las actividades contempladas en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información PETI, en cada vigencia	Plan Estratégico de Tecnologías de Información - PETI	(Número de actividades implementadas / Número total de actividades del PETI planeadas) * 100	Indicador de cumplimiento PETI 2019: 24%	Profesional Especializado UFATI	>40%	>50%	>60%	>70%
				Implementar el Plan de Seguridad y Confidencialidad de la Información en la ESE HUS	Lograr la implementación del Plan de Seguridad y Confidencialidad de la Información, en cada vigencia	Informe de cumplimiento del Plan de Seguridad de la Información	(Número de actividades implementadas / Número total de actividades del Plan de Seguridad y Confidencialidad de la información planeadas) * 100	Plan aprobado para iniciar en 2020	Profesional Universitario UFATI	40%	50%	60%	70%
				Actualizar o renovar la tecnología de la ESE HUS	Presentar proyecto para la actualización o renovación de tecnología biomédica para la ESE HUS	Proyecto Renovación de equipos biomédicos	Número de equipos biomédicos adquiridos	Listado de necesidades de equipos biomédicos 2019	Profesional Universitario Mantenimiento	1	0	0	0
					Presentar proyecto para la actualización o renovación de tecnología para la ESE HUS	Renovación de tecnología de información	Número de tecnología de información adquiridos	Listado de necesidades de tecnología de información 2019	Profesional Universitario UFATI	0	1	0	0
				Implementar el Programa de Gestión Documental en la ESE HUS	Lograr la implementación del Programa de Gestión Documental en cada vigencia	Gestión Documental	(Número de actividades implementadas / Número total de actividades del programa de gestión	Plan Institucional de Archivo - PINAR	Profesional Especializado UFATI	>50%	>60%	>70%	>80%

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
							documental planeadas) * 100						
Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud.	AMBIENTE SOSTENIBLE	Contribuir al desarrollo sostenible de la ESE HUS	Gestión Ambiental	Mantener la certificación ambiental en Hospital Verde	Obtener el certificado como hospital verde para la vigencia	Certificación Ambiental	Certificación de Hospital Verde	Plan de acción 2019	Profesional Especializado Unidad Funcional de Recursos Físicos y servicios Básicos	1	1	1	1
				Implementar estrategias de gestión ambiental uso sostenible de recursos	Desarrollar campaña de uso eficiente de recursos en la ESE HUS (Compras verdes, agua, energía, gestión de residuos) (Campaña que incluya estrategia, plan de capacitaciones, sensibilización, informe de reducción, impacto en la sostenibilidad)	Campañas realizadas	Campañas realizadas	No Disponible	Profesional Especializado Unidad Funcional de Recursos Físicos y servicios Básicos	1	1	1	1

4. COMPONENTE ESTRATÉGICO 4. MEJOR TALENTO HUMANO

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras.	BIENESTAR PARA EL TALENTO HUMANO	Mejorar la calidad de vida laboral, aumento de la motivación y sentido de pertenencia de los colaboradores de la ESE HUS	Plan Estratégico de Talento Humano	Implementar el Plan de Bienestar Social e Incentivos, mejorando la calidad de vida laboral, aumentando de la motivación y sentido de pertenencia de los colaboradores independientemente de su tipo de vinculación.	Implementar el 90% del Plan de Bienestar Social e Incentivos	Plan de Bienestar e Incentivos	(No. de actividades ejecutadas/No. de actividades planeadas en el Plan de Bienestar Social e Incentivos)*100	Indicador de cumplimiento plan de Bienestar e Incentivos, cumplimiento 2019: 94%	Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano	60%	70%	80%	90%
				Medir la satisfacción de los colaboradores	Lograr resultados superiores al 70% en la satisfacción de los colaboradores	Indicador de Satisfacción laboral	Indicador de satisfacción de los colaboradores	Indicador de satisfacción del cliente interno 2019: 50%	Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano	55%	60%	65%	70%
				Medir el clima laboral percibido por los colaboradores	Lograr resultados superiores al 70% en el clima laboral	Indicador de Clima Laboral	Indicador de clima laboral de los colaboradores	Indicador de clima laboral 2019: 50%	Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano	55%	60%	65%	70%

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LÍNEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
		Generar un clima organizacional que aumente la motivación de los colaboradores y logre que se mantengan condiciones laborales sanas y armoniosas.		Mejorar el desempeño organizacional mediante la identificación y aprovechamiento de la capacidad de los funcionarios y la proyección en el tiempo de las necesidades específicas de personal, en concordancia con los principios que rigen la función pública.	Diseñar e implementar el 90% del Plan Institucional de Vacantes	Plan Anual de Vacantes	(Nro. de informes del Plan Anual de Vacantes emitidos / 12)*100	Informe previsión del talento humano 2019	Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano	60%	70%	80%	90%
				Diseñar estrategias de planeación anual, técnica y económica en la previsión del talento humano, contando así con información veraz y actualizada sobre el flujo de ingresos y egresos de personal	Diseñar e implementar el 90% del Plan de Previsión de Recursos Humanos	Plan de Previsión del Talento Humano	(No. de empleos provistos / número de empleos de planta)*100	Informe vacantes 2019	Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano	60%	70%	80%	90%

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
				Planear, ejecutar y evaluar los procesos orientados a crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral de nuestro talento humano, buscando elevar los niveles de satisfacción, eficacia, eficiencia, y efectividad en la prestación de los servicios.	Diseñar e implementar el 90% del Plan Estratégico del Talento Humano	Plan Estratégico de Talento Humano	(Nro. de componentes del Plan Estratégico del Talento Humano implementados / Nro de componentes totales del PETH)*100	Indicador de cumplimiento del Plan Estratégico de Talento Humano	Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano	60%	70%	80%	90%
Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras.	TALENTO HUMANO CAPACITADO	Mejorar la calidad de vida laboral, aumento de la motivación y sentido de pertenencia de los colaboradores de la ESE HUS	Formación del Talento Humano	Implementar el Plan Institucional de Capacitación (PIC), fortaleciendo los conocimientos, las competencias y las habilidades de los colaboradores independientemente de su tipo de vinculación.	Implementar 90% del Plan Institucional de Capacitación (PIC)	Plan Institucional de Capacitación	(No. De Capacitaciones ejecutadas/No. De Capacitaciones planeadas en el PIC)*100	Indicador de cumplimiento del PIC 2019: 100%	Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano	60%	70%	80%	90%

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
				Fortalecer el programa de inducción del personal de la ESE HUS	Desarrollar el 80% del Programa de Inducción en la Vigencia	Programa de inducción	(No. de colaboradores que participaron en el programa de inducción / total de colaboradores) *100	Indicador de cumplimiento del Programa de inducción 2019:60%	Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano	60%	70%	75%	80%
Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras.	TALENTO HUMANO SEGURO	Generar un clima organizacional que aumente la motivación de los colaboradores y logre que se mantengan condiciones laborales sanas y armoniosas.	Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo	Fortalecer la cultura del autocuidado en el personal de la institución a través de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Implementar los subsistemas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la institución de acuerdo a la normativa vigente	Informe de cumplimiento del SGSST	(Número de actividades realizadas de Autocuidado / Número total de actividades programadas de Autocuidado en el SG-SST) *100	Indicador de cumplimiento del SGSST 2019:94%	Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano	80%	82%	85%	90%
Aportar a la solución de problemas de salud de mediana y alta complejidad mediante la generación de conocimiento y la innovación.	TALENTO HUMANO EN FORMACIÓN	Articular los procesos de prácticas formativas, la docencia y la investigación con la prestación de los servicios asistenciales.	Fortalecimiento de Prácticas formativas	Fortalecer a la ESE HUS como centro de formación académica a nivel de postgrados	Suscribir 4 Convenios Docencia Servicio con IES acreditadas	Convenios docencia servicio suscritos con IES acreditadas	Número de convenios suscritos con IES acreditadas	8 Convenios vigentes con IES	Líder Docencia, Investigación e Innovación	1	1	1	1
				Verificar que las universidades con que se tienen convenios docencia servicio, cuenten con planes de trabajo que garanticen la	Cumplir con las actividades planeadas en los planes de trabajo de los Convenios con IES en cada vigencia	Planes de trabajo con IES 2019 Hojas de vida de docentes verificadas	(Número de metas cumplidas en los planes de trabajo anual de las IES / Total de metas planeadas en los planes de trabajo anual de	Planes de trabajo con IES 2019:	Líder Docencia, Investigación e Innovación	40%	65%	75%	85%

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
				idoneidad y calidad científica, académica e investigativa			las IES)*100						
		Desarrollar estrategias para mejorar las condiciones del personal en práctica formativa		Planear, elaborar, promover, desarrollar y evaluar estrategias para mantener y mejorar las condiciones de las prácticas formativas de los estudiantes	Realizar la medición de satisfacción del personal docente y en formación que rota por el HUS	Indicador de Satisfacción de estudiantes y docentes	(Personal en formación satisfecho / Total del personal en formación que realiza práctica formativa en el HUS) *100	Satisfacción de estudiantes 2019: 97% Satisfacción de docentes 2019: 94%	Líder Docencia, Investigación e Innovación	70%	75%	80%	85%
				Brindar capacitación a estudiantes en formación sobre temas inherentes a sus prácticas y al manejo y medidas de protección	Realizar plan de capacitación al personal en formación que rota por el HUS	Informe de capacitaciones a personal en formación	(Número de estudiantes en práctica que se capacitaron/ número total de estudiantes que están rotando en el HUS) * 100	Información no disponible	Líder Docencia, Investigación e Innovación	>90%	>90%	>90%	>90%
Aportar a la solución de problemas de salud de mediana y alta		Fortalecer las convocatorias propias de la ESE HUS en investigación	Fortalecimiento de la Investigación e Innovación	Fortalecimiento de las convocatorias de investigación interna con recursos propios	Ofertar 4 convocatorias de investigación con financiación interna en la ESE HUS	Convocatorias publicadas al año	Convocatorias publicadas al año	Convocatorias 2019: 1	Líder Docencia, Investigación e Innovación	1	1	1	1

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
Complejidad mediante la generación de conocimiento y la innovación.				de la ESE HUS									
				Articular los procesos de investigación que integren en forma armónica las prácticas formativas, la docencia y la investigación a la prestación de los servicios asistenciales	Obtener 12 publicaciones nacionales o internacionales de las investigaciones a través de la publicación de artículos en revistas indexadas	Registro de proyectos presentados en eventos científicos o publicados en revistas indexadas	Número de proyectos culminados y presentados en eventos científicos o publicados en revistas indexadas	Publicación de proyectos de investigación en revistas indexadas 2019: 23	Líder Docencia, Investigación e Innovación	3	3	3	3

5. COMPONENTE ESTRATÉGICO 5. MEJORES FINANZAS

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos	GESTIÓN DE VENTAS	Fortalecer la venta de servicios de alta complejidad	Ventas de servicios de alta complejidad	Mantener los ingresos por venta de servicios de alta complejidad.	Mantener las ventas de servicios de salud de alta complejidad en un 5% anual	Informe de facturación venta de servicios de alta complejidad	(Ventas de servicios de alta complejidad/ ventas totales)*100	Informe de facturación venta de servicios de alta complejidad	Profesional Universitario Facturación	0%	5%	5%	5%

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LÍNEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023	
financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE.				Mantener sin riesgo financiero la ESE HUS	Obtener certificación Sin Riesgo Financiero del Ministerio de Salud	Certificación de Hospital Sin Riesgo Financiero	Certificación de Hospital Sin Riesgo Financiero	Certificación Ministerio de Salud 2018: Sin Riesgo Financiero	Profesional Especializado Recursos Financieros	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	
	GESTIÓN DE RECAUDO	Fortalecer el recaudo y cumplir las metas de austeridad en el gasto	Gestión de Recaudo	Proyectar el presupuesto de la vigencia fiscal con base en el reconocimiento - recaudo, de ingresos por venta de servicios de salud.	Recaudar por lo menos el >50% del presupuesto definitivo de la vigencia	Ejecuciones presupuestales de ingresos	(Total recaudo de la vigencia / Total presupuesto definitivo de la vigencia)*100	Porcentaje de Recaudo 2019: 51%	Profesional Universitario Cartera y Presupuesto	>50%	>50%	>50%	>50%	
				Implementar la política de Gestión Presupuestal y eficiencia en el gasto pública	Establecer las actividades para el cumplimiento de la Política de Gestión Presupuestal y Eficiencia en el gasto Público	Informe trimestral de austeridad en el gasto público	Política de Gestión presupuestal y eficiencia en el gasto público	% implementación de las actividades de la política de gestión presupuestal y eficiencia en el gasto público	Informe diciembre 31/19	Profesional Universitario Presupuesto	60%	60%	60%	60%
				Realizar Acuerdos de pago, conciliaciones, compra de cartera con las diferentes Entidades Responsables de Pago.	Mantener el recaudo de cartera asociado a acuerdos de pago, conciliaciones o compra de cartera	Informes de cobro de cartera por acuerdos de pago, conciliaciones o compra de cartera	Valor total recaudado con acuerdos de pago, conciliaciones, compra de cartera / Total de cartera recaudada.	Porcentaje de recaudo producto de acuerdos de pago, conciliaciones o compra de cartera	Profesional Universitario Cartera	3%	5%	5%	5%	

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LÍNEA BASE	RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
	GESTIÓN DE COSTOS	Programa optimizar el uso de los recursos generando márgenes razonables para la institución.	Gestión de costos	Establecer la relación entre los ingresos por venta de servicios de salud frente a los costos operativos y gasto administrativo buscando márgenes razonables que contribuyan a la sostenibilidad institucional.	Mantener el punto de equilibrio de la ESE HUS	Informe de costos	(Ingresos por venta de servicios de salud - costos operativos - gastos administrativos) / Ingresos por venta de servicios de salud	Punto de equilibrio entre ingresos y costos 2019: 8,42%	Profesional Especializado Recursos Financieros - Costos	>=0%	>=0%	>=0%	>=0%