PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

MADELEINE DIAZ FRANCO - GERENTE



E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA — Gobernación del MAGDALENA

Dr. RAFAEL ALEJANDRO MARTINEZ

PRESIDENTE

GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DELMAGDALENA

Dra. DIANA ESTHER CELEDON SANCHEZ

SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD

Dra. MADELEINE DIAZ FRANCO

GERENTE

Sra. ANGIE FLOREZ ZAMBRANO

REPRESENTANTE DE USUARIOS

1. PRESENTACIÓN

Nos enfocamos en un Hospital donde la cordialidad y la seguridad en la atención en salud sea una realidad diaria, donde se convierte en una experiencia positiva y satisfactoria la percepción y uso de nuestros servicios, es una traza importante y ambiciosa. Aun así, para la gerente de la ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, quien liderando con visión y compromiso para el periodo 2025-2027, el objetivo principal del Plan de Desarrollo es *Generar confianza y servir con calidad y amor a los usuarios*. Aunque parezca sencillo de abordar y ejecutar a primera vista, consiente somos que implica un esfuerzo propio, continuo y de equipos cualificados y empoderados, a través del cual, se armonizan e interactúan todos los procesos y áreas del hospital.

Con el propósito de definir una hoja de ruta para los próximos tres años la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, elaboró el presente Plan de Desarrollo Institucional PDI 2025-2027, el cual se construyó de manera participativa, identificando cada uno de los grupos de interés con los cuales la ESE interactúa, a partir de charlas, talleres y reuniones, se compartió y evaluó con ellos cual debería ser la misión de la institución, los valores que nos guían y por ultimo construir la visión como ese sueño compartido que todos deseamos para la institución.

La metodología con la cual se construyó este PDI lleva implícita la obligación de que las actuaciones administrativas se caractericen por la coherencia con lo planteado en los objetivos estratégicos, la misión y los valores corporativos.

Para la formulación del plan de desarrollo se tuvieron en cuenta, como insumos base, el Plan de Gestión Gerencial 2025-2027.

En el mismo sentido; el desarrollo institucional de nuestro hospital; debe ser armónico a los programas y proyectos de salud del Departamento, que ya en la presente administración se apresta a desarrollar las acciones del Plan de Desarrollo Departamental, del cual este Plan de Desarrollo Institucional hace trazabilidad de programas y proyectos inherentes al rol misional de nuestra ESE; para lo cual es pertinente el compartir las experiencias y habilidades prácticas; producto de la gestión del conocimiento de nuestro capital humano prestos a servir.

Se decidió que era necesario, considerando que somos un hospital de baja complejidad, enfocar los recursos en fortalecer la oferta de servicios acorde con nuestra naturaleza, por eso se trabajara en recuperar como atributo de valor la atención humanizada de las actividades propias de este nivel de complejidad proyectándonos en la atención materno infantil para suplir un área de atención donde la oferta del servicios se ha disminuido, lo anterior enmarcado dentro de los compromisos asumidos por la administración departamental dentro de su plan de desarrollo "RUTAS DEL CAMBIO PARA SUPERAR LA POBREZA".

Así las cosas; la gestión del desarrollo institucional que aquí planeamos, son resolutivos efectivos en el Cumplimiento de la Política Integral de Atención en Salud – PAIS; En el desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud Territorial – MAITE, y redireccionan las ejecutorias de la Ruta Integral de Atención en salud – RIAS del gobierno nacional y nuestras dinámicas de fortalecimiento institucional de ser una Institución IAMII, para lo cual en el presente plan con nuestro modelo de prestación de servicios de salud enfocados a la seguridad del paciente, humanización del servicio.

Este plan de desarrollo, articula los indicadores medibles y cumplibles establecidos en la Resolución 408 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección social, y e integra planes establecidos por el decreto 612 de 2016 de Función Pública.

Aprovecho la oportunidad para agradecer al presidente Honorable Gobernador del Departamento del Magdalena Dr. Rafael Alejandro Martínez y a todos los miembros de la Junta Directiva.

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025-2027

"AVANZAMOS HACIA UNA ATENCIÓN MÁS HUMANIZADA EN EL CAMINO DE LA SALUD, LOGRANDO RESULTADOS SIGNIFICATIVOS EN EL CAMBIO".

MADELEINE DIAZ FRANCO
Gerente

Contenido

PRESENTACIÓN....1

MARCO LEGAL 6

DESCRIPCIÓN ÁREA DE INFLUENCIA 12

HISTORIA DEL MUNICIPIO DE GUAMAL 13

DIVISIÓN POLÍTICO-ADMINISTRATIVA DEL ÁREA DE INFLUENCIA DE LA ESE 14

AMENAZAS DEL ÁREA DE INFLUENCIA DE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, SEGÚN ORIGEN. 15

ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA 16

ANÁLISIS SECTOR SALUD EN EL ÁREA DE INFLUENCIA DE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN. 17

PRESTACION DE LOS SERVICIOS....19

PORTAFOLIO DE SERVICIOS....19

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL....24

OBJETIVO DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 243

ALCANCE....243

RESPONSABILIDAD....243

EJES DE ACCIÓN DEL PDI 24

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE GUAMAL, MAGDALENA. 27

IDENTIFICACION GENERAL....27

MISIÓN .... **¡Error! Marcador no definido.**

VISIÓN....28

ROL DE LA E.S.E DENTRO DE LA RED DEPARTAMENTAL....28

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS....29

VALORES INSTITUCIONALES.... **¡Error! Marcador no definido.**

PRINCIPIOS INSTITUCIONALES....31

MAPA DE PROCESOS....35

ORGANIGRAMA..... 36
POLITICAS ESTRATEGIGAS..... 32
POLITICA DE PRESTACION DE SERVICIOS..... 32
POLITICA DE CALIDAD..... 33
POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE..... 33
POLÍTICA AMBIENTAL..... 34
PLAN DE ACCIÓN 2025-2027..... 46

2. MARCO LEGAL

- **Artículo 48 de la Constitución Política de Colombia**. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley. La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella. La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.

- **Artículo 339 de la Constitución Política** y Modificado por el art. 2, Acto Legislativo 003 de 2011. Las entidades territoriales elaborarán y adoptarán de manera concertada entre ellas y el gobierno nacional, planes de desarrollo. "Habrá un Plan Nacional de Desarrollo conformado por una parte general y un plan de inversiones de las entidades públicas del orden nacional. En la parte general se señalarán 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 que serán adoptadas por el Gobierno. El plan de inversiones públicas contendrá los presupuestos plurianuales de los principales programas y proyectos de inversión pública nacional y la especificación de los recursos financieros requeridos para su ejecución, dentro de un marco que garantice la sostenibilidad fiscal. Las entidades territoriales elaborarán y adoptarán de manera concertada entre ellas y el gobierno nacional, planes de desarrollo, con el objeto de asegurar el uso eficiente de sus recursos y el desempeño adecuado de las funciones que les hayan sido asignadas por la Constitución y la ley. Los planes de las entidades territoriales estarán conformados por una parte estratégica y un plan de inversiones de mediano y corto plazo."

- **Ley 152 de 1994**. "Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo"

- "**Artículo 1º.**- Propósitos. La presente Ley tiene como propósito establecer los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo, así como la regulación de los demás aspectos contemplados por el Artículo 342, y en general por el Artículo 2 del Título XII de la constitución Política y demás normas constitucionales que se refieren al plan de desarrollo y la planificación.

- **Artículo 3º**.- Principios Generales. Los principios generales que rigen las actuaciones de las autoridades nacionales, regionales y territoriales, en materia de planeación son: Autonomía, ordenación de competencias, coordinación, consistencia, prioridad del gasto público social, continuidad, participación, sustentabilidad ambiental, Desarrollo armónico de las regiones, procesos de planeación, eficiencia, viabilidad, coherencia, Conformación de los planes de desarrollo, concurrencia, subsidiariedad y complementariedad.

- **Artículo 31º.**- Contenido de los planes de desarrollo de las entidades territoriales. Los planes de desarrollo de las entidades territoriales estarán conformados por una parte estratégica y un plan de inversiones a mediano y corto plazo, en los términos y condiciones que de manera general reglamenten las Asambleas Departamentales y los Concejos Distritales y Municipales o las autoridades administrativas que hicieren sus veces, siguiendo los criterios de formulación, establecidos en la presente Ley.

Las autoridades de las entidades territoriales indígenas definirán en los alcances y los procedimientos para la elaboración, aprobación, ejecución, evaluación y seguimiento de los planes, de acuerdo con sus usos y costumbres, atendiendo los principios generales de esta Ley y haciendo compatibles los tiempos de presentación y la articulación con los procesos presupuestales, de tal manera que se logre la coordinación y concertación de la planeación con las autoridades de las demás entidades territoriales y con la Nación."

- **Ley 100 de 1993.** "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"

- **Ley 1751 de 2015.** "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."

- **Ley 715 de 2001**. "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los Artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros"

- **Ley 1122 de 2007**. "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones."

"Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud."

- **Ley 1438 de 2011**. "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".

Artículo 111. Sistema de evaluación y calificación de direcciones territoriales de salud, Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud. Como resultado de la aplicación de los indicadores, el Ministerio de la Protección Social desarrollará un sistema de evaluación y calificación de las direcciones territoriales de salud, de Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud que permita conocer públicamente a más tardar el primero (1°) de marzo de cada año, como mínimo: número de quejas, gestión de riesgo, programas de prevención y control de enfermedades implementados, resultados en la atención de la enfermedad, prevalencia de enfermedades de interés en salud pública, listas de espera; administración y flujo de recursos.

Deberá también alimentarse de las metas de los planes de desarrollo nacional, y territoriales.

Se definirán igualmente indicadores de calidad en la atención, de calidad técnica y de satisfacción del usuario.

El incumplimiento de las condiciones mínimas de calidad dará lugar a la

descertificación en el proceso de habilitación. En el caso de los entes territoriales se notificará a la SNS para que obre de acuerdo a su competencia."

- **Decreto 1876 de 1994** – "Por medio del cual reglamentó los Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993". El Artículo 11 establece que son funciones, entre otras, de las Junta Directiva de la E.S.E., discutir y aprobar los planes de desarrollo de la Empresa y aprobar los planes operativos anuales.

c. "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 y se adiciona el Decreto número 1335 de 1990"

"ARTÍCULO 4º Decreto 1876 de 1996. DE LAS FUNCIONES DEL CARGO DE GERENTE DE EMPRESAS SOCIAL DEL ESTADO Y DE DIRECTOR DE INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. Son funciones del Gerente de Empresas Social del Estado y de director de Institución Prestadora de Servicios de Salud Pública del primer nivel de atención, además de las definidas en la Ley, Ordenanza o Acuerdo, las siguientes:

"(…)

2. Identificar el diagnóstico de la situación de salud del área de influencia de la entidad, interpretar sus resultados y definir los planes, programas, proyectos y estrategias de atención.

3. Desarrollar planes, programas y proyectos de salud conforme a la realidad socioeconómica y cultural de la región."

- **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."

"Las disposiciones del presente decreto se aplicarán a los Prestadores de Servicios de Salud, las Entidades Promotoras de Salud, las Administradoras del Régimen Subsidiado, las Entidades Adaptadas, las Empresas de Medicina Prepagada y a las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud.

Así mismo, a los prestadores de servicios de salud que operen exclusivamente en cualquiera de los regímenes de excepción contemplados en el Artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001, se les aplicarán de manera obligatoria las

disposiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SOGCS, de que trata este decreto, excepto a las Instituciones del Sistema de Salud pertenecientes a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional, las cuales podrán acogerse de manera voluntaria al SOGCS y de manera obligatoria, cuando quieran ofrecer la prestación de servicios de salud a Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, EAPB, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, o con Entidades Territoriales".

- **Resolución 710 de 2012**. "Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del Plan de Gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones".

- **Decreto 780 de 2016.** "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social."

"**Artículo 2.5.3.8.4.1.1.** Naturaleza jurídica. Las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos.

Artículo 2.5.3.8.4.1.2. Objeto. El objeto de las Empresas Sociales del Estado será la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Artículo 2.5.3.8.4.5.2 Plan de desarrollo. Las Empresas Sociales del Estado deberán elaborar anualmente un Plan de Desarrollo, de conformidad con la ley y los reglamentos."

- **Resolución 256 del 5 de febrero de 2016**. Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.

- **Resolución 5095 del 19 de noviembre 2018.** "Por la cual se adopta el "Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3.1.

- **Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019**. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

- **Resolución 100 del 17 de enero de 2024.** Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015.

- **Resolución 429 de 2016**: "Por medio de la cual se adopta la política de atención integral en salud".

- **Resolución 408 de 2018.** "Por la cual se modifica la resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013 y se dictan otras disposiciones".

- **Resolución 2626 de 2019**. "Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud-PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE"

- **PND 2022-2026.** Plan Nacional de Desarrollo "Potencia Mundial de la Vida"

- **PLAN DE DESARROLLO 2024 - 2027** 12+1 - RUTA DEL CAMBIO PARA SUPERAR LA POBREZA

3. DESCRIPCIÓN ÁREA DE INFLUENCIA

HISTORIA DEL MUNICIPIO DE GUAMAL

Según los archivos históricos del Departamento del Magdalena que reposan en la Gobernación, la fundación del municipio de Guamal data desde la época cuando Don José Fernando de Mier y Guerra, Caballero lo hizo el 16 de Julio de 1.747, habitada por indios Chimilas y Pocabuy que vivían en casas de bahareque; población de escasos habitantes que llamaban "Barrancos de Malambo" que para ellos significaba que el río lame los barrancos con la lengua de sus olas.

Mier y Guerra lo colonizo trayendo consigo aproximadamente 120 personas en los que figuraban los ancestros de las familias: Guerra, Ospino, Rodríguez, Tres Palacios, Rangel y Yépez oriundos de la boca de Guamal.

Su régimen lo constituían los cacicazgos que cubrían vastas zonas territoriales subordinadas cada una de ellas por un cacique lo que dio relevancia al patriarcado. La mujer ocupó un lugar importante en la organización; sobre todo en la religión ya que muchas veces fue objeto de culto y veneración.

Con el transcurso de los años Guamal fue tomando una transformación casi geométrica, sus 8 calles paralelas al río y 7 carreras, con dos plazas: la primera que es la de la Iglesia que sirve de entrada al pueblo por el puerto sobre el brazo de Mompox y se le dio el nombre de "El Parque de los Leones". Este puerto servía de atracadero a los barcos de vapores que navegaban por el río desde Barranquilla hasta la Dorada Caldas, además este punto servía para la comercialización de los productos cultivados en la región. Guamal ha visto desaparecer varias de sus calles por efecto de la erosión causado por el cauce de las aguas.

El 2 de julio de 1904, la Honorable Asamblea Del Departamento Del Magdalena se pronuncia mediante Ordenanza 15, dándole vida legal y administrativa al nuevo ente territorial: El Municipio De Guamal.

4. DIVISIÓN POLÍTICO-ADMINISTRATIVA DEL ÁREA DE INFLUENCIA DE LA ESE

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen, tiene su domicilio de atención a la población usuario en la cabecera municipal del municipio de Guamal, este es un municipio que forma parte de la subregión sur del Departamento de Magdalena y se localiza en las coordenadas 09° 08´47.3" de latitud Norte y 74° 13´25.7" de longitud Oeste, limitando al norte con el Municipio de San Sebastián de Buenavista, al Sur con el Municipio de El Banco, al Este con el Municipio de Astrea, departamento del Cesar y al Oeste con el Brazo de Mompox del río Magdalena.

Es un territorio superficie plana con una extensión aproximada de 554 Kms²; Altitud 20 MSNM, rodeado en la zona oriental por el complejo cenagoso de la Ciénaga del Chilloa, la Rinconada, Pajaral, Sabayo y Peralejo, las más importantes por su riqueza en flora y fauna. representa el 2.3% de la superficie del departamento, su cabecera municipal representa el 0.32% del área total del Municipio; el área rural tiene una extensión aproximada 552 Km2. Guamal se divide políticamente, cabecera municipal o centro urbano, 22 corregimientos y 36 veredas.



Municipio de Guamal en el Departamento del Magdalena.

Demografía

Datos proyectados por el Departamento Nacional de Estadísticas [DANE] El municipio de Guamal para el 2024 cuenta con una población 30.354 mil habitantes de los cuales 15.606 [51.4%] son hombres y 14.748 [48.6%] son mujeres (TierriData.2024). En el territorio 71.9% de la población está asentada en las zonas rurales de la población mientras el 28.1% lo hace en la cabecera municipal (DNP).

5. AMENAZAS DEL ÁREA DE INFLUENCIA DE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, SEGÚN ORIGEN.

De acuerdo al plan departamental de gestión de riesgo de la gobernación el municipio de Guamal, Magdalena presenta factores externos al que se encuentra expuesta la comunidad, representado por la potencial ocurrencia de un fenómeno natural o antrópico, el cual puede producir un desastre al manifestarse, las amenazas identificadas de tipo natural fueron vendavales, tormentas eléctricas, sequías, desertificación, inundaciones, degradación recurso naturales, incendio forestales, amenazas de tipo antrópico están dadas por la tala y quema de la cobertura vegetal original, el desvío, contaminación de corrientes de agua, la ocupación y desecación de playones en ciénagas y ríos, la afectación de áreas protegidas, construcciones en sitios no aptos son otros de los aspectos que afectan el territorio. Las amenazas se calificaron como:

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN AÑO 2023

Población	Total
Población municipal	30.354
Porcentaje población municipal del total departamental	2.3%
Población en cabecera municipal	8.538
Población en área rural	21.816
Población hombres	15.606
Población mujeres	14.748
Población niñez y juventud (de 0 a 26 años	13.621
Población adulto mayor (de 60 años en adelante)	5.405
Población étnica	106
Población Sisbén	31.146
Población familias en acción	N/A
Población migrante y retornada	1.483

Fuente: TerriData/DANE-Proyecciones de población censo 2018

6. ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA

El municipio de Guamal Magdalena cuenta con vías de comunicación terrestre, no cuenta en la actualidad con una terminal aérea, pero está a escasos 45 minutos de la ciudad de Mompox, Bolívar, que cuenta con un aeropuerto. La red vial del municipio está condicionada por una jerarquía implícita de las vías principales regionales o primarias y secundarias dentro de la zona urbana la cual se encuentran en muy mal estado en la totalidad de la cabecera municipal, el taponamiento de las vías por inundación y anegamiento.

El transporte terrestre cubre las rutas de:

- Barranquilla - Ciénaga - Fundación - Bosconia - Cuatro Vientos - Astrea – Guamal
- Santa Marta - Fundación - Bosconia - Cuatro Vientos - Astrea – Guamal
- Valledupar - Bosconia - Cuatro Vientos - Astrea – Guamal
- Cartagena - Magangué - Bodega - Mompox – Guamal
- Medellín - Sincelejo - Magangué - Bodega - Mompox – Guamal
- Bogotá - Honda - San Alberto - Aguachica - El Burro -Tamalameque - El Banco – Guamal.
- Bucaramanga - San Alberto - Aguachica - El Burro - Tamalameque - El Banco – Guamal.

- el Corregimiento más alejados de la cabecera, es Casa De Tabla a 34 km recorrido que se hace en un tiempo de 45’, mientras que el Corregimiento más cercano es Pampam a 3 km del casco urbano, con una demora de 8’ en el recorrido.
- el Corregimiento más alejados de la cabecera, es Casa De Tabla a 34 km recorrido que se hace en un tiempo de 45’, mientras que el Corregimiento más cercano es Pampam a 3 km del casco urbano, con una demora de 8’ en el recorrido.

TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KM AL MUNICIPIO DE GUAMAL

Corregimientos	Tiempo de llegada desde el corregimiento más alejado a la cabecera municipal, en minutos.	Distancia en Kilómetros corregimiento más alejado a la cabecera municipal	Tipo de transporte desde el corregimiento más alejado a la cabecera municipal
Bellavista	15 min	6 km	Moto
casa de tabla	45 min	34 km	Moto
Guaimaral	23 min	17 km	Moto
Hato viejo	20 min	14 km	Moto
La Ceiba	12 min	5 km	Moto
Las Flores	40 min	33 km	Moto
Pedregoza	12 min	5 km	Moto
Los Andes	24 min	17 km	Moto
Murillo	15 min	12 km	Moto
Pajaral	60 min	12 km	Río
Playas Blancas	10 min	8 km	Moto
Pampam	8 min	3 km	Moto
Paraco	15 min	12 km	Moto
Ricaurte	25 min	15 km	Moto
Salvadora	10 min	7 km	Moto
San Antonio	10 min	5 km	Moto
San Isidro	35 min	27 km	Moto
San Pedro	30 min	21 km	Moto
Santa Teresa	15 min	8 km	Moto
Sitio Nuevo	10 min	4 km	Moto
Urquijo	28 min	18 km	Moto
Villanueva	37 min	25 km	Moto

7. ANÁLISIS SECTOR SALUD EN EL ÁREA DE INFLUENCIA DE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN.

La salud es un factor determinante y de vital importancia cuando pensamos en la calidad de vida de las personas, es un componente esencial del desarrollo humano, por tanto, es primordial en el progreso del individuo dentro de cualquier sociedad.

La red pública del servicio de salud en el Municipio está conformada por la ESE Hospital nuestra señora del Carmen, quien presta el servicio en el primer nivel de

complejidad; la ESE Hospital La Candelaria de El Banco, quienes prestan el segundo nivel de complejidad; ESE Hospital Fernando Troconis, quien presta el nivel especializado.

Referente al aseguramiento el municipio cuenta con una amplia cobertura, según datos del DANE, desde el 2017 al 2021 una tendencia creciente de la cobertura de afiliados al régimen subsidiado de salud- SISBEN paso 23.869 a un aproximado de casi 25600 afiliados, tal como lo muestra la tabla comparativa donde podemos observar la trayectoria creciente de afiliados, ahora cabe resaltar que en la última encuesta de actualización se diligenciaron 10.743 fichas; se encuestaron 11316 y se registraron 31.416 personas afiliadas según Reg. SISBEN IV-2023 igualmente en la nueva encuesta también se elaboró un gráfico donde podemos observar el promedio de personas según el grupo o clasificación de SISBEN IV donde 22824 personas hacen parte del grupo A y 7257 están en el grupo B.

Es un propósito de corresponsabilidad tanto de la gobernación, el alcalde municipal y la gerencia de la E.S.E, garantizar el acceso a la salud de manera oportuna y eficientemente tanto en la cabecera municipal como en los corregimientos, veredas y caseríos, gestionando la ampliación de cobertura en la inclusión del régimen de salud subsidiado, promoción y gestión de programas de salud preventivos de transmisión sexual, y otros que puedan poner en riesgo la vida de la población. La salud estará orientada a pasar de un sistema curativo a uno preventivo a lo que se ha denominado MEDICO EN TU CASA, haciéndose énfasis en los procesos de educación en salud y en el mejoramiento de las condiciones sanitarias y de vivienda que afectan a la salud de la población, igualmente se hace énfasis en el fomento del deporte y la recreación para dar alternativas a los jóvenes y los problemas de alcoholismo y embarazo precoz que se presentan. .

El municipio cuenta con una E.S.E. el cual no posee una suficiente dotación adecuada para atender los casos que se presentan. Los casos que requieren atención especializada son remitidos al hospital La Candelaria de El Banco, de esta manera se hace necesario poder realizar una mejor articulación con la E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN y la administración municipal, con el único fin de garantizarle a la población la calidad en la prestación de servicios de salud.

9. PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

Por la condición especial del municipio de Guamal, en el cual, el 71% de la población es de asentamiento rural disperso, nuestra institución basa su modelo de atención integral, bajo modalidades de medicina asistencial preventiva, con énfasis en Atención Primaria; en razón que sus atenciones se están generando a nivel de los corregimientos con un modelo de penetración con cubrimiento a la población rural, al no disponer de infraestructura física y las condiciones mínimas de un espacio adecuado para la atención de esta población.

Este modelo de prestación de servicios, se ha fortalecido a partir de la vigencia 2013, teniendo en cuenta que, en el municipio de Guamal, las secuelas dejadas por el conflicto armado interno, impactaron negativamente en la ejecución de actividades direccionadas en las penetraciones asistenciales de salud, para la asistencia de la población vulnerable del área rural de asentamiento disperso.

Además de hacer esfuerzos en optimizar la calidad de la prestación de los servicios de salud, en lo que respecta a la atención primaria, limitamos el incremento de la demanda de algunos servicios que le generan a la entidad altos costos y barreras de accesibilidad para garantizar la oportunidad de la atención del usuario, tal es el caso del servicio de urgencias, en el que se puede ver involucrado el servicio de Transporte Asistencial Básico, esto teniendo en cuenta las deficiencias en los medios de transporte, especialmente de vías terrestres, teniendo en cuenta, el recorrido de largas distancias, y el mal estado de la estructura de la malla vial, aunado a las condiciones climáticas, teniendo en cuenta que en períodos de invierno, empeoran las condiciones de dichos traslados.

10. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, como Prestador de Servicios de Salud de baja complejidad, identificada con el REPS 473180024501, según Constancia de Habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, emitida por la Secretaría de Salud del Magdalena, el día 27 de diciembre de 2024, se encuentra habilitada para prestar los servicios declarados en el formulario de inscripción, con los siguientes datos generales.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO
INTERNACIÓN	129	Hospitalización adultos
INTERNACIÓN	130	Hospitalización pediátrica
CONSULTA EXTERNA	312	Enfermería
CONSULTA EXTERNA	328	Medicina general
CONSULTA EXTERNA	333	Nutrición dietética
CONSULTA EXTERNA	324	Odontología general
CONSULTA EXTERNA	344	Psicología
CONSULTA EXTERNA	420	Vacunación
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	Urgencias
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	Transporte asistencial básico
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	Atención del parto
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	Laboratorio clínico
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	Toma de muestras de laboratorio clínico
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	Servicio farmacéutico
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	Terapia respiratoria
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	Fisioterapia
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	Imágenes diagnosticas – ionizantes
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	Tamización de cáncer de cuello uterino

11. CAPACIDAD INSTALADA POR GRUPOS DE CAPACIDAD

GRUPO DE CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
	TRIAGE	1
	CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL	4
	CONSULTA PRIORITARIA	1
	CONSULTA EXTERNA – ODONTOLOGIA	1
	PROMOCION Y MANTENIMIENTO A LA SALUD	5
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1
	OBSERVACION ADULTOS	1
	OBSERVACION PEDIATRICA	1
	E.D.A. – ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	1
	E.R.A. – ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA	1
	HOSPITALIZACION HOMBRES	1
	HOSPITALIZACION MUJERES	1
	PARTOS	1
	GINECO OBSTETRICIA – PUERPERIO	1
	HOSPITALIZACION PEDIATRIA	1
CONSULTA EXTERNA ODONTOLOGIA	UNIDADES ODONTOLOGICAS	1
CONSULTA PE Y DT HIGIENE ORAL	UNIDADES ODONTOLOGICAS	1
SALA DE PARTOS	MESAS DE PARTO	2
	MONITOR FETAL	1
AMBULANCIA	BASICA	3
CAMAS	PEDIATRICAS	4
	ADULTOS	6
	OBSTETRICAS	3
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	FARMACIA	1
	CONSULTORIO FISIOTERAPIA	1
	LABORATORIO CLINICO	1
	RADIOLOGIA – IMAGENES DIAGNOSTICAS	1
	EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL	1
	EQUIPO DE RAYOS X FIJO	1
	ECOGRAFO	1
	ELECTROCARDIOGRAFO	1
SALUD PUBLICA	OFICINA SANEAMIENTO BASICO	1

15. ORGANIZACIÓN

Conformación de la Planta de personal

La institución, cuenta con un Talento Humano, integrado, por 36 funcionarios en nómina, de los cuales Once (11) son administrativos y Veinticinco (25) son operativos (asistenciales), distribuidos así: 1 Gerente, 1 Jefe de control interno, 1 Profesional universitario, 1 Técnico operativo, 1 Técnico administrativo, 1 Auxiliar administrativo, 1 Secretaria, 4 Celadores, 3 Médicos generales (entre ellos un médico en SSO), 1 Profesional universitario área de salud (bacteriólogo), 1 Profesional universitario área de salud (nutricionista), 1 Enfermera área de Urgencias, 1 enfermera área de PEYDT, 1 Técnico área salud (saneamiento básico), Técnico área salud (auxiliar de odontología), 6 auxiliar área salud (auxiliares de enfermería), 7 auxiliar área salud (promotoras de salud), 1 auxiliar área salud (estadística). La planta de personal que tiene actualmente la ESE es insuficiente para el cumplimento efectivo de los procesos misionales que tiene esta entidad, razón por la cual, el 54.5% del total de la planta del área asistencial del hospital, está vinculado por contratos de prestación de servicios. El talento Humano vinculado por contrato de prestación de servicios está integrado por 71 contratistas, de los cuales 54 Operativos y 17 Administrativos.

Acuerdo 008 del 28 de diciembre del 2024, mediante el cual se establece el Plan de Cargos y las Asignaciones Civiles de la Empresa Social del Estado Hospital Nuestra señora del Carmen de Guamal, Magdalena, para la vigencia fiscal comprendida del 01 de enero al 31 de diciembre de 2025, en la suma de MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/C ($1.589.311.735), según el siguiente detalle:

AREA ADMINISTRATIVA								
Codigo	**Grado**	**#**	**Nivel**	**Denominación del Cargo**	**Naturaleza del cargo**	**Asignación Básica por Cargo 2024**	**Asignación Básica por Cargo 2025 (5%)**	**Asignación Anual 2025**
AREA ADMINISTRATIVA								
85	09	1	DIRECTIVO	GERENTE	PF	7.417.355	7.788.223	93.458.673
105	01	1	ASESOR	JEFE DE CONTROL INTERNO	PF	3.964.604	4.162.834	49.954.010
219	07	1	PROFESIONAL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	LNR	3.964.604	4.162.834	49.954.010
314	10	1	TECNICO	TECNICO OPERATIVO	C.A.	2.563.665	2.691.848	32.302.179
367	10	1	ASISTENCIAL	TECNICO ADMINISTRATIVO	C.A.	2.563.665	2.691.848	32.302.179
407	13	1	ASISTENCIAL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	C.A.	2.067.977	2.171.376	26.056.510
440	20	1	ASISTENCIAL	SECRETARIA EJECUTIVA	C.A.	2.586.093	2.715.398	32.584.772
477	09	4	ASISTENCIAL	CELADOR	OFICIAL	1.718.080	1.803.984	86.591.232
		11	**SUBTOTAL**					**403.203.566**
AREA ASISTENCIAL								
Codigo	**Grado**	**#**	**Nivel**	**Denominación del Cargo**	**Naturaleza del cargo**	**Asignación Básica por Cargo 2024**	**Asignación Básica por Cargo 2025 (5%)**	**Asignación Anual 2025**
211	15	**2**	PROFESIONAL	MEDICO GENERAL	C.A.	6.529.158	6.855.616	164.534.782
217	13	**1**	PROFESIONAL	PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO (MEDICO)	PF	5.477.225	5.751.086	69.013.035
237	08	**1**	PROFESIONAL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE SALUD (BACTERIOLOGO)	C.A.	4.196.514	4.406.340	52.876.076
217	08	**1**	PROFESIONAL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE SALUD (ODONTOLOGO)	C.A.	4.196.514	4.406.340	52.876.076
237	09	**1**	PROFESIONAL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE SALUD	C.A.	4.196.514	4.406.340	52.876.076
243	08	**1**	PROFESIONAL	ENFERMERO	C.A.	4.196.514	4.406.340	52.876.076
243	12	**1**	PROFESIONAL	ENFERMERO	C.A.	4.876.120	5.119.926	61.439.112
323	10	**2**	TECNICO	TECNICO AREA SALUD	C.A.	2.563.665	2.691.848	64.604.358
323	13	**2**	TECNICO	TECNICO AREA SALUD	C.A.	2.962.902	3.111.047	74.665.130
412	19	1	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA SALUD	C.A.	2.157.698	2.265.583	27.186.995
412	20	5	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA SALUD	C.A.	2.624.221	2.755.432	165.325.923
412	23	1	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA SALUD	C.A.	3.202.896	3.363.041	40.356.490
					C.A.	2.486.769	2.611.108	0
412	13	1	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA SALUD	C.A.	2.157.695	2.265.580	27.186.957
412	10	10	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA SALUD	C.A.	1.853.777	1.946.466	233.575.902
480	10	2	ASISTENCIAL	CONDUCTOR	C.A	1.853.777	1.946.466	46.715.180
		32	**VALOR TOTAL AREA ASISTENCIAL**					**1.186.108.169**

		43	**VALOR TOTAL MENSUAL PLANTA DE PERSONAL ESE HNSC**	**132.442.645**	
VALOR TOTAL ANUAL PLANTA DE PERSONAL ESE HNSC				**1.589.311.735**	**1.589.311.735**

16. PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

OBJETIVO DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

La E.S.E. Hospital Nuestra señora del Carmen de Guamal, Magdalena, define su Plan de Desarrollo Institucional como una herramienta que concreta el direccionamiento de la Gerencia a través de los ejes de dirección para el periodo de 2025-2027, a través de este instrumento se trazan las generalidades de las acciones e iniciativas de gestión programas a corto, mediano y largo plazo con lo cual se busca responder a las necesidades que presenta el municipio de Guamal y área de influencia, todo ello a través de las fortalezas institucionales y el esfuerzo conjunto de la ciudadanía.

17. ALCANCE

Este instrumento inicia con la planeación trazada por la alta dirección y el grupo interdisciplinario de apoyo para tal fin, los cuales diseñan, ajustan y revisan las orientaciones metodológicas para formular el Plan de Desarrollo Institucional, y finaliza con la aprobación y distribución del Plan de Desarrollo Institucional a las distintas partes interesadas. El presente documento aplica para todas las áreas de la entidad hospitalaria, lo que quiere decir que es transversal a todos los procesos institucionales y es un deber su aplicación conforme al plan de estratégico establecido para la vigencia 2025-2027.

18. RESPONSABILIDAD

Es responsabilidad de la alta dirección, representado por su Gerente velar por la planeación, formulación, ejecución y seguimiento de este plan, ya que el mismo hace parte del proceso de direccionamiento estratégico de la ESE y, a nivel institucional se crearán los mecanismos para su correcta institución a través de la participación activa de los Líderes/Responsables de las diferentes áreas de la entidad.

19. EJES DE ACCIÓN DEL PDI

El objetivo natural de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, es garantizar la prestación de servicios de primer nivel a toda la población del municipio de Guamal y su área de influencia; en respuesta a este se ha enfocado la filosofía de gestión gerencial la cual se recoge en el siguiente lema, "***AVANZAMOS HACIA UNA ATENCIÓN MÁS HUMANIZADA EN EL CAMINO DE LA SALUD, LOGRANDO RESULTADOS SIGNIFICATIVOS EN EL CAMBIO"***, el fundamento de la gestión 2025-2027 de la ESE, es establecer la salud con un trato humanizado y llevando servicios primarios a toda la población usuaria esto bajo criterios de oportunidad y garantías para todos.

En respuesta a estos criterios institucionales, se ha planeado y elaborado el presente Plan de Desarrollo Institucional PDI, versión 2025-2027, el cual se desarrollará apuntando a los siguientes ejes temáticos de gestión: integralidad



- **OFERTA DE SERVICIOS INTEGRAL Y CON CALIDAD:** Avanzar en el Modelo de Atención que nos atañe como empresa social del estado de baja complejidad y que este se fundamente en la garantía de los atributos de la calidad en salud en todos los servicios ofrecidos, haciendo especial énfasis en los ejes de seguridad del paciente, humanización de la atención, gestión del riesgo, gestión de la tecnología, gestión clínica centrada en el paciente, responsabilidad social empresarial y ambiental.

- **MEJORAR LA PARTICIPACIÓN, SATISFACCIÓN Y CONFIANZA DE LA POBLACIÓN USUARIA,** a través de procesos institucionales que respondan a sus necesidades y expectativas. Promoviendo el bienestar colectivo de pacientes, familiares, personal médico y comunidad en general, a través de programas que fomenten la salud física, mental y emocional, el cuidado del medio ambiente, la educación en salud y el apoyo social, con el fin de crear un entorno hospitalario inclusivo y solidario.

- **EFICIENCIA Y TRANSPARENCIA EN LA GESTION**: Mantener el equilibrio entre la prestación de servicios de salud con calidad y la sostenibilidad financiera institucional. Direccionando los esfuerzos a la búsqueda del auto sostenibilidad financiera, promoviendo la creación de valor y productividad.

- **FORTALECER LAS COMPETENCIAS DEL TALENTO HUMANO:** Cualificar y optimizar el núcleo de conocimiento del talento humano, a través de programas estructurados de inducción, reinducción, capacitación y entrenamiento en el puesto de trabajo.

20. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO.
IDENTIFICACION GENERAL

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal NIT. 819002534, es una entidad de naturaleza pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Dirección Departamental del Sistema de Seguridad Social en Salud, y sometida al régimen jurídico previsto en el Capítulo 03, Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1.993 y sus decretos reglamentarios, y demás disposiciones que lo modifiquen, adicionen, reformen o sustituyan. El domicilio y sede de sus organismos administrativos, se encuentra ubicados, en la Calle 10 Carrera 5a Esquina, su jurisdicción comprende todo el territorio del Municipio de Guamal, Departamento del Magdalena.

Logo Institucional; La disposición del logotipo se adapta a los formatos donde este se aplique, de tal forma se adapta su estructura en dos versiones vertical y horizontal.

E.S.E HOSPITAL
NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA

Eslogan Institucional:

"AVANZAMOS HACIA UNA ATENCIÓN MÁS HUMANIZADA EN EL CAMINO DE LA SALUD, LOGRANDO RESULTADOS SIGNIFICATIVOS EN EL CAMBIO".

El sentido del eslogan está relacionado con la empatía y con brindar un servicio con humanización y calidad. Se fundamenta en el "servicio con amor a la comunidad" para cuidar la vida, llegar a las zonas extramurales, cualificarnos y equiparnos con compromiso y respeto con los usuarios.

21. MISIÓN

Nuestra misión es proporcionar atención médica integral oportuna, a todos los ciudadanos del municipio de Guamal - Magdalena, con un enfoque especial en la promoción y prevención de la salud. Llevando a cabo la eficiencia y eficacia, para dar cumpliendo a los estándares de calidad, logrando la máxima satisfacción y seguridad del paciente.

22. VISIÓN

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen para el 2028 se visualiza como un líder de excelencia en atención médica, con un modelo de gestión humanizado, seguro e integral. Como prestador primario al posicionarse en el cumplimiento más alto de estándares de calidad. Contribuyendo al mejoramiento de la salud y bienestar de los clientes internos y externos.

25. ROL DE LA E.S.E DENTRO DE LA RED DEPARTAMENTAL

La Red de prestación de servicios de salud del Departamento del Magdalena, se encuentra organizada en cinco subregiones, teniendo en cuenta los criterios de localización geográfica, vocación económica, división político-administrativa y vínculos intermunicipales, las cuales se agrupan en 29 municipios, y el Distrito Turístico, Cultural e Histórico de Santa Marta, se encuentra organizada por subregiones. Dichas subregiones son: subregión Norte, subregión Centro, subregión Río y la subregión Sur; con tres niveles de complejidad: baja, mediana y alta.

La E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, de acuerdo al Documento de Red en el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado del Departamento del Magdalena, es una institución de Baja Complejidad, Categoría tipo C; ubicada en la

subregión sur; habilitada según el REPS, con única sede de prestación de servicios.

La E.S.E Hospital "Nuestra Señora del Carmen" hace parte de la Subregión Sur de la Red de Servicios de Salud del Departamento del Magdalena, integrada por los municipios de: El Banco, Guamal, San Sebastián de Buena Vista, Santa Bárbara de Pinto, Pijiño del Carmen, San Zenón y Santa Ana.

En la subregión Sur, se cuenta con cinco (5) E.S.E de baja complejidad, de carácter Departamental, en los municipios de Guamal, San Sebastián de Buena Vista, San Zenón, Santa Bárbara de Pinto, Pijiño del Carmen y dos (2) ESE de baja complejidad del carácter Municipal, la ESE Hospital Local Nuestra Señora de Santa Ana en el municipio de Santa Ana y la ESE Hospital Samuel Villanueva Valest en el municipio de El Banco.

Sus centros de referencia para mediana complejidad natural, es la E.S.E. Hospital La Candelaria del municipio de El Banco (Magdalena), y la red complementaria, es la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe con sede en Mompox (Bolívar); y para la alta complejidad, las ESES públicas y Clínicas de la Red Privada del Distrito de Santa Marta.

26. PRESTACION DE LOS SERVICIOS

Por la condición especial del municipio de Guamal, en el cual, el 71% de la población es de asentamiento rural disperso, nuestra institución basa su modelo de atención integral, bajo modalidades de medicina asistencial preventiva, con énfasis en Atención Primaria; en razón que sus atenciones se están generando a nivel de los corregimientos con un modelo de penetración con cubrimiento a la población rural, al no disponer de infraestructura física y las condiciones mínimas de un espacio adecuado para la atención de esta población.

Este modelo de prestación de servicios, se ha fortalecido a partir de la vigencia 2013, teniendo en cuenta que, en el municipio de Guamal, las secuelas dejadas por el conflicto armado interno, impactaron negativamente en la ejecución de actividades direccionadas en las penetraciones asistenciales de salud, para la asistencia de la población vulnerable del área rural de asentamiento disperso.

Además de hacer esfuerzos en optimizar la calidad de la prestación de los servicios de salud, en lo que respecta a la atención primaria, limitamos el incremento de la demanda de algunos servicios que le generan a la entidad altos costos y barreras de accesibilidad para garantizar la oportunidad de la atención del usuario, tal es el caso del servicio de urgencias, en el que se puede ver involucrado el servicio de Transporte Asistencial Básico, esto teniendo en cuenta las deficiencias en los medios de transporte, especialmente de vías terrestres, teniendo en cuenta, el recorrido de largas distancias, y el mal estado de la estructura de la malla vial, aunado a las condiciones climáticas, teniendo en cuenta que en períodos de invierno, empeoran las condiciones de dichos traslados.

27. CÓDIGO DE INTEGRIDAD

El Código de Integridad es el principal instrumento de la Política de Integridad del MIPG, parte de la Dimensión de Talento Humano. El Decreto 1499 de 2017, en concordancia con el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 hizo extensiva su implementación diferencial a las entidades territoriales.

Objetivo del código de integridad

Fomentar en los usuarios y funcionarios de la E.S.E la implementación de acciones de integridad que fortalezcan la cultura y clima organizacional, bajo acciones de servicio al usuario y su familia con eficacia y calidad humana.

Alcance del código de integridad

Los valores y lineamientos del presente Código serán asumidos y cumplidos de manera consciente y responsable por todos los servidores públicos y funcionarios vinculados a la E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN y serán fomentados de manera especial por la Alta Dirección de la entidad, Equipo de Integridad y aliados claves como los comités en actividades de Talento Humano, interventores, líderes y coordinadores y jefes de áreas.

VALORES DE INTEGRIDAD



28. PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

- **CALIDAD**: La calidad en la atención hospitalaria se refiere a la entrega de servicios de salud de alta calidad que sean eficaces, eficientes, seguras, accesibles y centrados en el paciente. Implica no solo cumplir con los estándares médicos, sino también asegurar una experiencia positiva para el paciente.

- **OPORTUNIDAD**: garantizar que los pacientes reciban la atención médica adecuada en el momento adecuado, lo que puede ser crucial para la prevención de enfermedades graves, la mejora de los resultados clínicos y la satisfacción del paciente.

- **INTEGRALIDAD**: segura una atención completa, coordinada y centrada en el paciente, considerando todas las dimensiones de su salud, desde lo físico hasta lo psicológico y social. Este enfoque tiene como objetivo ofrecer un tratamiento adecuado, personalizado y continuo, promoviendo la prevención, la mejora de la calidad de vida y una recuperación más efectiva.

- **ACCESIBILIDAD**: La accesibilidad se refiere a la capacidad de las personas

para obtener atención médica oportuna sin barreras económicas, geográficas, sociales o culturales. Los hospitales deben ser accesibles a toda la población, asegurando que todos los pacientes tengan igual oportunidad de recibir atención adecuada.

- **EFECTIVIDAD**: asegura que los tratamientos, cuidados y servicios proporcionados logren los resultados esperados, mejorando la salud del paciente, optimizando los recursos y minimizando complicaciones. Implica la aplicación de prácticas basadas en la evidencia, el uso eficiente de recursos, la atención integral y un enfoque preventivo.

- **EFICIENCIA**: es un principio clave que asegura que los recursos disponibles (humanos, materiales, tecnológicos, financieros) se utilicen de la manera más óptima para alcanzar los mejores resultados en la salud de los pacientes, sin desperdiciar tiempo ni costos. Implica mejorar los procesos, reducir tiempos de espera, utilizar la tecnología para automatizar tareas, y aplicar un enfoque preventivo.

- **HUMANIZACIÓN**: implica un enfoque integral que pone al paciente en el centro de la atención, respetando su dignidad, sus emociones, sus valores y sus necesidades individuales. Involucra un trato respetuoso, empático y compasivo, y promueve un ambiente de confianza, donde tanto los pacientes como sus familias se sienten apoyados en todas las dimensiones

- **CONFIANZA**: Entregaremos esperanza y seguridad en nuestro actuar.

29. POLITICAS ESTRATEGIGAS

POLITICA DE PRESTACION DE SERVICIOS

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, garantiza la prestación servicios integrales de salud de baja complejidad, a través de un modelo integral de atención en salud con enfoque en Atención Primaria, que responde a las necesidades del usuario, familia y comunidad, según los principios establecidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Asume como valor fundamental el respeto a la dignidad de los clientes internos y

externos, promoviendo acciones con enfoque promocional intersectorial y comunitario tendiente a garantizar el mejoramiento de las condiciones de salud en la región; garantizando a través de la racionalización de los recursos, el equilibrio financiero de una organización hospitalaria auto sostenible.

POLITICA DE CALIDAD

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, está comprometida en optimizar continuamente la prestación de sus servicios integrales de salud, orientados en un modelo de gestión y atención centrado en el usuario, su familia, y la comunidad con humanización, calidad, responsabilidad social, seguridad, oportunidad y eficiencia, apoyándose en la competencia del talento humano y la mejora continua de sus procesos, para minimizar los riesgos en la prestación del servicio, y garantizar la satisfacción de las necesidades de salud de nuestros usuarios y cumplir con los requerimientos de las partes interesadas.

POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

"TODOS POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE"

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, asume el compromiso de garantizar la seguridad del paciente como un pilar fundamental en la calidad de la atención en salud. Para ello, dispone de todos sus recursos y promueve una cultura de seguridad entre los usuarios, sus familias y el equipo de colaboradores. Su objetivo es identificar, prevenir y gestionar los riesgos y eventos adversos asociados al proceso de atención, con un enfoque centrado en el usuario y su familia, y comprometido con la gestión del riesgo y la implementación de prácticas seguras en cada uno de sus servicios.

POLITICA DE DEFENSA JURIDICA

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, a través del Comité de Conciliación y Defensa Jurídica, avala el cumplimiento de la

Constitución, la ley y el reglamento, previniendo el daño antijurídico que con las actuaciones administrativas y la toma de decisiones puedan generar hechos que vulneren el régimen jurídico aplicable, configurándose en consecuencias lesivas al patrimonio de la entidad.

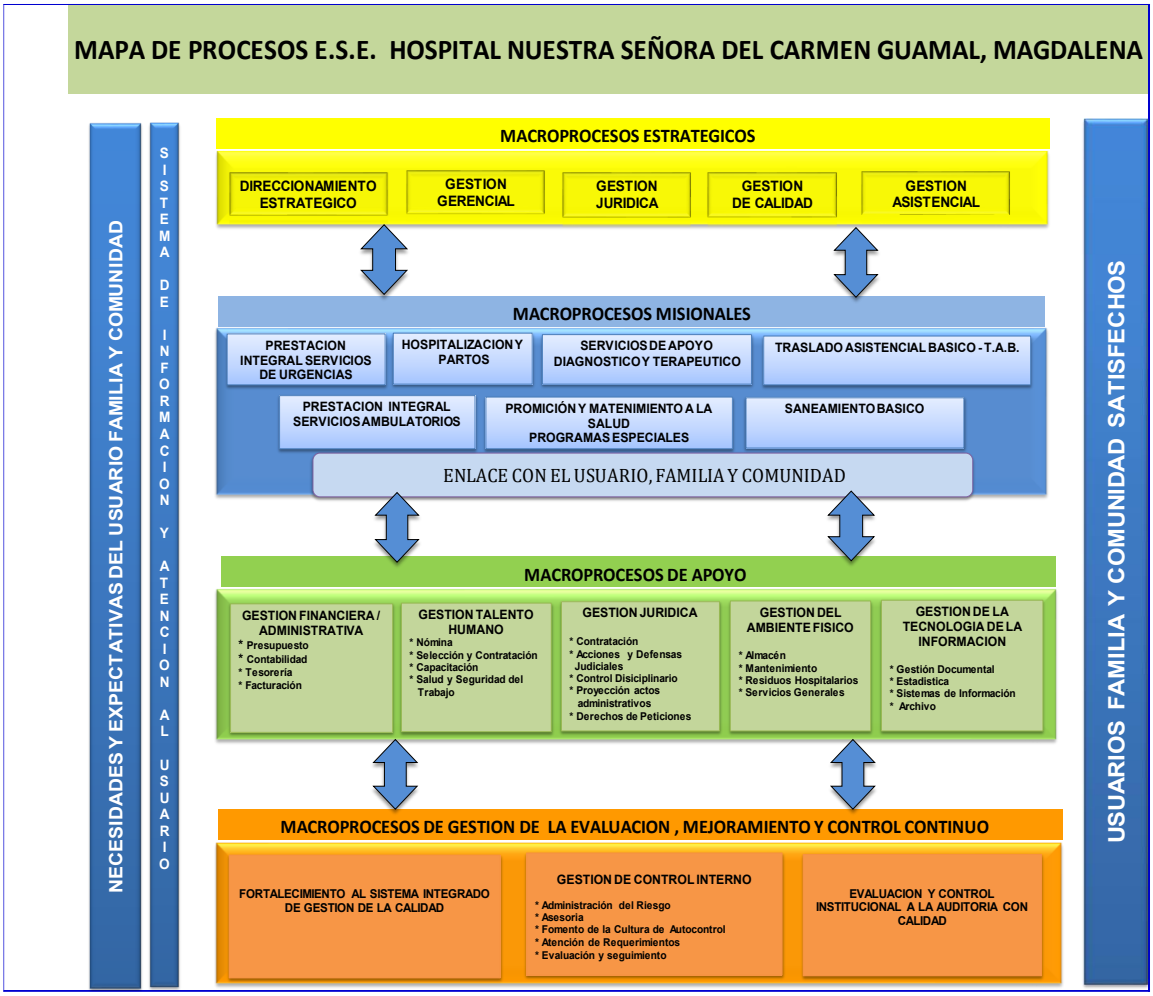
POLÍTICA AMBIENTAL

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen del municipio de Guamal, Magdalena, reconoce la estrecha relación entre la salud humana y el entorno ambiental. En este sentido, reafirma su compromiso con la prevención y mitigación de los impactos ambientales derivados de la prestación de sus servicios de salud, mediante la implementación de buenas prácticas ambientales. La institución promueve el mejoramiento continuo, la sostenibilidad y la protección del medio ambiente, en cumplimiento con la normatividad ambiental vigente.

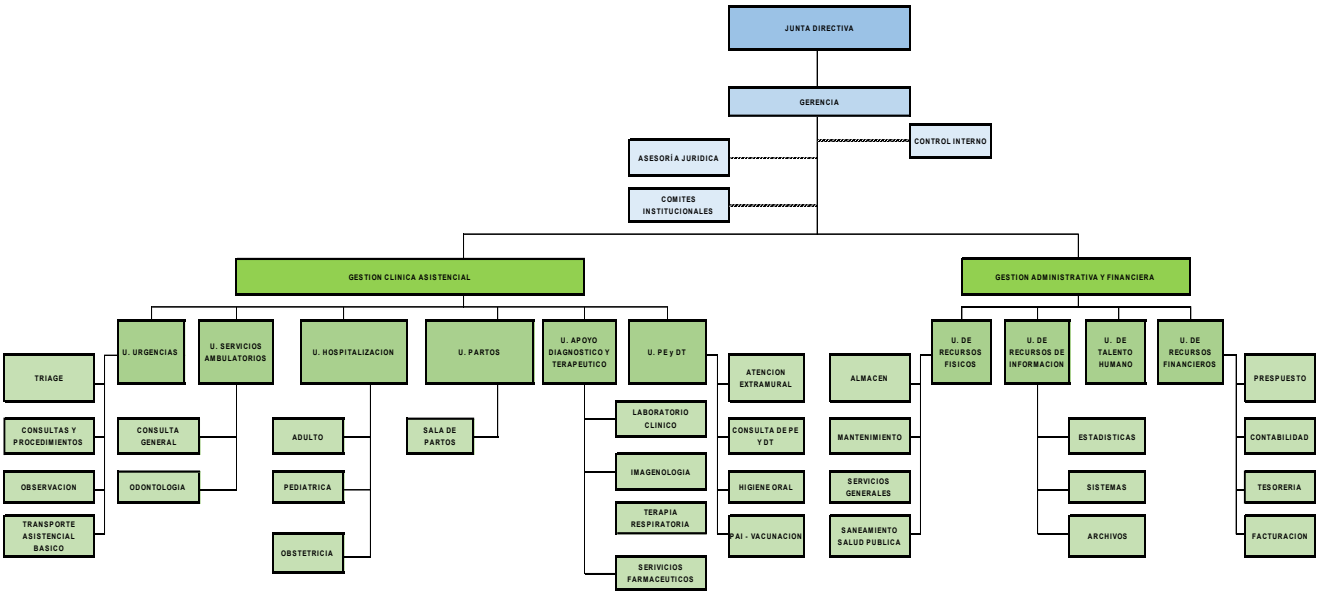
POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena reconocen la importancia de brindar a los usuarios y sus familias una atención humanizada, respetuosa, digna y confidencial. Como entidad hospitalaria se compromete a sensibilizar, difundir y fortalecer el conocimiento de los derechos y deberes de los pacientes, promoviendo una cultura de respeto y cercanía. Su objetivo es ofrecer un servicio de alta calidad, oportuno, eficiente y centrado en el ser humano, en consonancia con los lineamientos de la Política de Humanización y en respuesta a las necesidades y expectativas de los usuarios y sus familias.

30. MAPA DE PROCESOS



31. ORGANIGRAMA



32. SITUACIÓN FINANCIERA

Análisis del Gasto

COMPOSICION DEL PRESUPUESTO DE GASTOS 2024 - 2023			
CONCEPTOS	DICIEMBRE 2024.	DICIEMBRE 2023.	VARIACION 2024 - 2023
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	10.162.461.985	7.773.210.734	2.389.251.251
GASTO DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	1.538.275.983	711.840.250	826.435.733
GASTOS DE INVERSION	390.324.583	635.864.423	-245.539.840
TOTAL PRESUPUESTO DE LA VIGENCIA CORRIENTE	**12.091.062.551**	**9.120.915.407**	**2.970.147.144**
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias Anteriores)	5.245.515	40	5.245.475
TOTAL PRESUPUESTO	**12.096.308.066**	**9.120.915.447**	**2.975.392.619**
	0	0	
PROPORCION DE GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	**84%**	**85%**	
PROPORCION DE GASTOS DE PRESTACION DE SERVICIOS	**13%**	**8%**	
PROPORCION DE GASTOS DE INVERSION	**3%**	**7%**	
PROPORCION DE VIGENCIAS ANTERIORES	**0%**	**0%**	
PROPORCION VIG CTE ENTRE PPTO TOTAL	**99,96%**	**100,00%**	
PROPORCION VIG ANTERIO ENTRE PPTO TOTAL	**0,04%**	**0,00%**	

El Presupuesto de Gastos de la ESE está distribuido de la Siguiente forma:

Análisis vertical del presupuesto de Gastos 2024 y 2023.

Gastos de funcionamiento: Es este concepto se clasifican los Gastos Generales de la ESE, Gastos de Personal Administrativo y Asistenciales y demás suministros de elementos, para el funcionamiento de la Institución, para la vigencia 2024 estos gastos representan el 84% del Presupuesto total y para la vigencia 2023 este mismo concepto era del 85% del Presupuesto total de Gastos.

Gastos de Operación Comercial y de Prestación de Servicios: Allí se clasifican los Insumos y medicamentos necesarios para la atención de los pacientes, para la vigencia 2024 este concepto representa un 13% del presupuesto total y para la vigencia 2023, este concepto era del 7%, la variación obedece al incremento de dispositivos médicos y demás elementos de los Equipos Básicos en Salud.

Gastos de Inversión: Este concepto representa las Adquisiciones de Activos fijos y activos móviles con vida útil superior a un año, para la vigencia 2024 representa un 3% del Presupuesto total y para la vigencia 2023 este concepto con corte al tercer trimestre fue del 7%.

Cuentas por Pagar de Vigencias Anteriores: En este concepto se registran los compromisos asumidos de vigencias anteriores. El Software Apolo System, las cuentas por pagar de vigencias anteriores las clasifica, en el Pasivo, pero no las reconoce como la ejecución de la vigencia corriente, por lo que se causan y pagan desde tesorería, para la vigencia. Este concepto es el de menor ponderación en el Presupuesto de las vigencias analizadas, que en promedio no alcanza al 0% en promedio.

Análisis Horizontal del presupuesto de Gastos 2024 vs 2023.

Gastos de funcionamiento: Tanto administrativos como asistenciales, arrojan un aumento del 31% comparados con la vigencia 2023, y esto ocurre por los Costos y Gastos de Personal y demás elementos, para el funcionamiento de los Equipos Básicos en Salud, que se causaron como gastos de Personal Indirecto y estos a su vez, se clasifican como gastos de Funcionamiento.

Gastos de Operación Comercial y de Prestación de Servicios: En este concepto se incluyeron los recursos para compra de elementos e insumos de los Equipos Básicos, más los costos históricos, para la prestación de Servicios de Salud en la ESE, este concepto arroja una variación del 116% comparado con la vigencia 2023.

Gastos de Inversión: Estos a su vez impactan negativamente en la ejecución de Gastos en un -39% para la vigencia 2024, comparado con la vigencia 2023.

En Resumen: Las Dos vigencias presentan un presupuesto de Gastos coherente con el funcionamiento de la ESE, la variación entre las dos vigencias corresponde a los Aportes del Ministerio de Salud, para financiar los equipos Básicos en Salud.

Análisis de Ingresos

COMPOSICION DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS 2024 - 2023			
CONCEPTOS	DICIEMBRE 2024.	DICIEMBRE 2023.	VARIACION 2024 - 2023
DISPONIBILIDAD INICIAL	386.250.095	705.295.088	-319.044.993
VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	7.771.578.167	6.967.893.651	803.684.516
APORTES (Equipos Básicos)	2.669.766.532	0	2.669.766.532
APORTES (Subsidio a la Oferta)	490.445.986	226.855.033	263.590.953
OTROS INGRESOS CORRIENTES	396.963.680	394.978.000	1.985.680
INGRESOS DE CAPITAL	5.878.481	14.994.544	-9.116.063
TOTAL, PRESUPUESTO DE LA VIGENCIA CORRIENTE	**11.720.882.941**	**8.310.016.316**	**3.410.866.625**
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias Anteriores)	375.425.125	810.899.131	-435.474.006
TOTAL, PRESUPUESTO	**12.096.308.066**	**9.120.915.447**	**2.975.392.619**
	0	0	

CONCEPTOS	DICIEMBRE 2024.	DICIEMBRE 2023.	VARIACION 2024 - 2023
PROPORCION DE LA DISPONIBILIDAD INICIAL	3,19%	8%	-5%
PROPORCION DE LA VENTA DE SERVICIOS	64,25%	76,39%	-12%
PROPORCION DE EQUIPOS BASICOS	22,07%	0,00%	22%
PROPORCION DE APORTES SUB-OFERTA	4,05%	2,49%	2%
PROPORCION DE OTROS INGRESOS	3,33%	4,49%	-1%
PROPORCION DE LAS VIGENCIAS ANTERIORES	3,10%	9%	-6%
	2024 - 2023	2023 - 2022	2024 - 2023
VARIACION ABSOLUTA ENTRE VIGENCIAS	33%	40%	-7%

Análisis de la composición de Presupuesto de Ingresos 2023 – 2024

La Disponibilidad Inicial, es decir el Saldo Final de Caja y Bancos cada año tiene una representación significativa en nuestro Presupuesto brindando la oportunidad de pagar los Pasivos Reales con los que sierra la Entidad con corte al Último día de cada vigencia.

Análisis vertical 2023 y 2024:

Disponibilidad Inicial: encontramos que para la vigencia 2024, este representa un 3,19%, del total Presupuesto y para la vigencia 2023 era del 8%. Arrojando una disminución en la Proporción Presupuestal del -5%.

Ventas de Servicios de Salud: Para la vigencia 2024, la ponderación de las Ventas de Servicios de salud es del 64% y para la vigencia 2023 fueron del 76%, arrojando una variación Interanual del -12%, la Variación obedece a que para la vigencia 2024, el valor de los Aportes Subvenciones aumenta el valor del Presupuesto y esto hace que la representación del Presupuesto sea inferior.

Aportes de Equipos Básicos en Salud: Para la Vigencia 2023, la ESE fue beneficiada por el Ministerio de Salud, para financiar 7 Equipos Básicos en Salud, pero solo hasta el 2024, recibimos los Recursos, es por ello por lo que para la vigencia 2024, los Aportes representan el 22% del total del Presupuesto de la vigencia y para la vigencia 2023, no se incorporaron recursos en este concepto.

Aportes subvenciones Subsidio a la Oferta Departamental: Para la vigencia 2024 al igual que en la vigencia 2023, la ESE firmo un Convenio interadministrativo, con la Gobernación del Magdalena, Cuyo objeto era el de financiar los Gastos de Funcionamiento y Operación Comercial, sin

Contraprestación, para la vigencia 2024, la ponderación dentro del Presupuesto fue del 4% y para la vigencia 2023 fue del 2%, teniendo un aumento en el valor de la vigencia 2024.

Otros Ingresos (Recuperaciones): Este concepto podemos evidenciar que la ESE tuvo unos recaudos por concepto de ventas de Servicios de Salud que no se habían reconocido en las cuentas por cobrar con corte a 31 de diciembre de 2023, a nombre de la EPS Mutual Ser y este valor nos arroja un ponderado del 3%, para la vigencia 2024 y de un 4% para la vigencia 2023, teniendo una variación del 1% entre vigencias.

Recursos de Capital: Estos recursos corresponden a los rendimientos Financieros, por el Saldo de Bancos mes a mes depositado en las cuentas de Ahorro de la ESE. Es de aclarar que los Rendimientos Financieros de los Recursos asignados para financiar los Equipos Básicos en Salud, no hacen parte de las Finanzas de la ESE, estos a su vez deben ser consignados al Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda. Es por ello por lo que a pesar de que los Recursos depositados en cuentas Bancarias de la vigencia 2024 son mayores a los de la vigencia 2023, para el año 2023, el Total Es mayor.

Cuentas por Cobrar de Vigencias Anteriores: Este concepto incluye los reconocimientos y recaudos por los diferentes conceptos de Cuentas por cobrar que arroja el estado de Cartera de la ESE con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior, Para la vigencia 2024 la ponderación es del 3% y para la vigencia 2023 la ponderación es del 9% arrojando una variación negativa del -6%.

Análisis Horizontal 2024 vs 2023:

Disponibilidad Inicial: Al cierre de la vigencia 2023, el Saldo de Caja y Bancos fue de 386 Millones de Pesos y para el cierre de la vigencia 2022 fue de 705 Millones de Pesos, arrojando una disminución del Valor de la Disponibilidad Inicial de la vigencia 2024 en un 45%, esto obedece a que durante la vigencia 2023 se realizaron inversiones, que impactaron la disponibilidad de Caja y Bancos al cierre de esa vigencia.

Ventas de Servicios de Salud: Con respecto a las ventas de Servicios de Salud,

evidenciamos que esta tiene un aumento interanual del 12%. Con 803 Millones más en la vigencia 2024, Lo que nos permite evidenciar que, entre las dos vigencias, hay coherencia entre la planeación del Presupuesto de Ingresos en el concepto de ventas de Servicios de Salud.

Aportes de Equipos Básicos en Salud: los Recursos Asignados para Equipos Básicos en Salud, se ejecutaron a cabalidad en la vigencia 2024, es por ello, que la variación es del 100% entre las dos vigencias analizadas.

Aportes subvenciones Subsidio a la Oferta Departamental: Los Recursos de Subsidio a la Oferta Departamental, arrojan un aumento del 116% y esto obedece a que el Convenio interadministrativo de la vigencia 2024 –

Otros Ingresos (Recuperaciones): En este concepto tenemos un presupuesto constante, por lo que la variación solo fue de un 1%. Entre las dos vigencias analizadas.

Recursos de Capital: Los Recursos de Capital tienen una caída del 61% y esto obedece básicamente, que durante la vigencia 2024 el flujo de recursos disponibles de libre destinación fue inferior a la vigencia anterior. Es de aclarar que, el valor de los Rendimientos Financieros de la vigencia 2024 es mayor a los de la vigencia 2023, pero una de las Condiciones de las Subvenciones del Estado (Equipos Básicos en Salud), es que los Rendimientos Financieros Generados por estos recursos, durante el tiempo de la Ejecución, sean devueltos al tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda.

Cuentas por Cobrar de Vigencias Anteriores: La variación entre las vigencias 2024 y 2023, es del 65% mayor en la vigencia 2024. Lo que nos permite evidenciar que las gestiones de cobro de la vigencia 2023, fueron más efectivas que las de la vigencia 2024.

En Resumen: El Presupuesto de Ingresos y Gastos de la ESE tiene un crecimiento en la vigencia 2024 del 33% comparado con el presupuesto a este mismo corte del 2023.

CARTERA

Informe de cartera por edades y análisis de riesgos por deudor.

Subconcepto	TOTAL CARTERA POR EDADES 2024	TOTAL CARTERA POR EDADES 2023	VARIACION 2024 - 2023
Hasta 60	203.741.792	128.164.458	75.577.334
De 61 a 90	58.886.982	139.874.577	-80.987.595
De 91 a 180	523.852.184	114.907.636	408.944.548
De 181 a 360	607.347.297	664.813.319	-57.466.022
Mayor 360	971.081.663	821.829.249	149.252.414
Total Cartera Radicada	**2.364.909.918**	**1.869.589.239**	**495.320.679**
Sin Facturar o con Facturación Pendiente de Radicar	149.606.892	117.814.682	31.792.210
Glosa Inicial (Objeciones Pendientes)	80.544.336	125.715.950	-45.171.614
Giro directo para abono a la cartera sector salud	0	0	0
Giro para abono de facturación sin identificar	22.458.538	203196123	-180.737.585
Deterioro acumulado de cuentas por cobrar - Prestación de Servicios	96.929.877	121.543.091	-24.613.214
TOTAL, CARTERA 2024 - 2023	**2.395.128.395**	**1.662.664.707**	**732.463.688**

Las cuentas por cobrar Radicadas con corte al último día de la vigencia 2024 comparadas con la vigencia 2023, arrojan unas variaciones significativas, entre ellas tenemos:

- Que la Cartera a 60 días tiene un aumento en un 2%, para la vigencia 2023 representaba un 7% y al cierre de la vigencia 2024, nos arroja un 9%, La variación más significativa corresponde al Saldo del Convenio de Subsidio a la oferta 2024 y los recursos de Los Equipos Básicos asignados a través de la resolución 1184 del 2024, pero que la cierre de la vigencia no los habían girado.
- La Cartera a 90 días de vencimiento tiene una disminución entre las vigencias, pasamos de un 7% del valor de la Cartera Radicada a tener un 2% en la vigencia 2024, la disminución es del -5%, esto obedece a que, en el mes de diciembre 2024, se realizaron gestiones de cobro significativas a la facturación de eventos y estos fueron cancelados antes de terminar la vigencia.

- La Cartera a 180 días de vencimiento: esta edad de la Cartera es la que presenta la mayor variación, y esto obedece a que en el tercer trimestre 2024, no se realizaron las gestiones de Cartera mas rigurosas y las EAPB, no realizaron los giros de algunos meses, la edad de la Cartera para ser el 6% en el 2023 a convertirse en el 22% de la cartera Radicada, con una variación del 16%.

- La cartera hasta 360 días disminuye sustancialmente, gracias a las Gestiones realizadas en el Primer y segundo Trimestre 2024, pasamos de tener una ponderación del 36% a tener un 26% en el 2024, una variación del 10%.

- La Cartera Mayor a 360 días de vencimiento, ha sido el talón de Aquiles de la ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, debido a que está representada por varias EPS que están en proceso de Liquidación, y a pesar de la depuración constante de los Estados financieros, aún permanece en la mayor ponderación dentro de las cuentas por cobrar radicadas. En la vigencia 2023, representaba un 44% de la Cartera y baja al 41%, esto gracias a los impactos de los Estados financieros, en aquellos activos financieros que se les evidencia deterioro, aplicando la política contable de las cuentas por cobrar.

La ESE requiere urgente seguir realizando los Procesos de Depuración de estos Saldos y revisar si se puede recaudar algo de allí, de lo contrario sería el Segundo factor relevante por el cual la ESE podría quedar en Riesgo Financiero Medio o Alto, al cierre de la vigencia 2024.

Analizamos como creció la Cartera en la vigencia 2024, esto básicamente porque se han dejado de percibir recaudos de algunas EPS, como Mutual Ser y facturación por eventos de todas las EPS que tienen presencia en el municipio de Guamal y su área de influencia, esta variación es del 26%.

Se requiere seguir activando el Sistema de Facturación, gestionar las facturas pendientes por radicar y saldos por cobrar y de esa forma cerrar el déficit financiero a causa de las bajas gestiones financieras y de recaudos de la vigencia 2024.

Equilibrio Presupuestal vigencia 2023 y 2024.

ANALISIS TOTAL DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS VIGENCIAS 2024 - 2024			
CONCEPTOS	**DICIEMBRE 2024.**	**DICIEMBRE 2023.**	**VARIACION 2024 - 2023**
TOTAL RECONOCIMIENTOS	12.662.199.112	9.536.135.288	3.126.063.824
TOTAL COMPROMISOS	11.561.869.234	8.462.219.819	3.099.649.415
EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECONOCIMIENTOS	**1,10**	**1,13**	**-0,03**
PROPORCION DE RECONOCIMIENTO	105%	105%	
PROPORCION DE DE COMPROMISOS	96%	93%	
MARGEN DEL RECONOCIMIENTO	**9%**	**12%**	
TOTAL RECAUDOS	11.435.692.127	8.742.040.245	2.693.651.882
TOTAL COMPROMISOS	11.561.869.234	8.462.219.819	3.099.649.415
EQUILIBRIO CON RECAUDOS (Indicador 9 Res 408/18)	**0,99**	**1,03**	**-0,04**

En cuanto al Análisis total del Presupuesto de Ingresos y Gastos tenemos varios aspectos que marcan diferencias sustanciales entre la vigencia 2023 y 2024. Entre ellas tenemos, que el margen entre Reconocimientos y Compromisos arroja una variación negativa, para la vigencia 2023 el margen total entre compromisos y recaudos era del 12%, para la vigencia 2024 es del 9%.

PASIVOS

Informe sobre los pasivos

Subconcepto	PASIVO 2024	ASIVO 2023	VARIACION 2024 - 2023
24 Cuentas por pagar	1.053.534.206	468.382.741	585.151.465
25 Beneficios a los empleados	295.649.652	250.767.489	44.882.163
27 Provisiones	146.826.703	0	146.826.703
29 Otros Pasivos	24.059.739	0	24.059.739
TOTAL PASIVO 2024 - 2023	**1.520.070.300**	**719.150.230**	**800.920.070**
2460 - Pasivo Fallos Judiciales en Contra	246.346.698	317.606.185	0
PASIVO REAL 2024 - 2023	**1.102.837.160**	**401.544.045**	**630.033.628**
PASIVO TOTAL DE PROCESOS JURIDICOS	**417.233.140**	**317.606.185**	**99.626.955**

Los Pasivos de la ESE aumentan en la vigencia 2024 en un 111%, y esto se debe a que al cierre de la vigencia 2024, se adeudan diferentes conceptos de Pasivos, entre ellos (Estampillas, Servicios Públicos, Proveedores, Honorarios, Retenciones en la Fuente, Cesantías, Sentencias y conciliaciones, provisiones y Pasivos transitorios, por giros recibidos por anticipado).

Los Procesos Jurídicos y demás pasivos causados en la vigencia 2024, han impactado fuertemente a los Estados Financieros y por ende las Finanzas de la ESE, se cancelan procesos y liquidan nuevos, es por ello por lo que la ESE debe tomar cartas en el Asunto para cerrar la brecha de los Pasivos de la vigencia 2024.

El déficit total de la vigencia 2024 es de 318 Millones de Pesos y en ponderaciones tenemos que, por cada peso adeudado, la ESE cuenta con 68 Centavos en la cuenta de Bancos, por lo que se requiere con urgencias, realizar las gestiones de Cartera, para de esa forma recaudar los Saldos adeudados por los diferentes conceptos y de esa forma cerrar la brecha en la vigencia 2025.

Categorización de Riesgo Fiscal y financiero

La ESE no se ha sido calificada en Riesgos Medio o Alto, por parte del Ministerio de Salud y Protección Social; por lo que no se encuentra ejecutando ningún programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.

Variable	Calificación
Año 2024 Resolución 980 de 2024 (con información cierre año 2023)	Riesgo Bajo
Año 2023 No se aplicó porque la Resolución 856 estuvo vigente hasta el 30 de junio de 2023.	No aplica
Año 2021 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2020 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018)	Sin riesgo
Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017)	Sin riesgo
Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016)	Sin riesgo
Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015)	Sin riesgo
Año 2015 Resolución 1893 (con información cierre año 2014)	Sin riesgo
Año 2014 Resolución 2090 (con información cierre año 2013)	Riesgo alto
Año 2013 Resolución 1877 (con información cierre año 2012)	Riesgo alto
Año 2012 Resolución 2509 (con información cierre año 2011)	Riesgo alto

33. Líneas Estratégicas Plan Desarrollo

ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen, 2025 - 2027

OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL Y CON CALIDAD					
OBJETIVO	**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**	**INDICADOR**	**META PROGRAMADA 2025**	**META PROGRAMADA 2026**	**META PROGRAMADA 2027**
Fortalecer y mantener los estándares del sistema de gestión de la calidad.	Reestructurar el programa institucional de Seguridad del Paciente.	Programa institucional de seguridad del paciente actualizado e implementado.	1	-	-
	Elaborar e implementar el Programa de Humanización.	Programa de Humanización implementado	70%	80%	80%
	PAMEC con enfoque en la acreditación	Total, de colaboradores socializa PAMEC/ total de colaboradores de la ESE Realizar el proceso de autoevaluación	80%	80%	80%
	Definición y adopción de las 5 primeras guías de práctica clínica para los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias.	No. De GPC priorizadas y adoptadas y / No. De GPC implementadas. * 100	80%	80%	100%
	Actualizar y operatividad de los comités exigidos por normatividad.	No. De comités actualizados y funcionando / No. total de comités exigidos por normatividad.*100	90%	90%	90%
Atención Diferencial	Cumplimiento de la Estrategia IAMI	Definición Y cumplimiento de las metas anuales establecidas en el Programa Institucional IAMI	1	1	1

	Brindar atención integral a la población materna e infantil y a su familia, con calidad y calidez humana, enmarcados en la implementación de la estrategia IAMI	Informe de avances sobre la Implementación de las estrategias IAMI			
	Fortalecer la estrategia para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes	Realización de brigadas en las instituciones educativas del municipio, enfocándose en la prevención de consumo de sustancias psicoactivas	80%	80%	100%
	Fortalecer (1) estrategia de Médico en Tu Casa con el objetivo de ampliar la cobertura y mejorar la calidad de la atención médica domiciliaria.	Salidas extramurales a través de jornadas de salud y semanalmente despliegue con los equipos de médico en tu casa	80%	80%	100%
	Adecuación, limpieza y ambientación de los puestos de salud	Jornadas de aseo en cada uno de los puestos de salud donde se presta el servicio por parte de la ESE, n los corregimientos.	100%	100%	100%
		Total, de embarazadas captadas antes de la semana 10/total de embarazadas que ingresan al control	80%	80%	100%

	Fortalecer la ruta materno perinatal	Actualizar, implementar, y socializar la RMP a los colaboradores de la ESE	80%	80%	100%
		Total, de funcionarios y/o colaboradores que se les socializo las RMP/ Total de funcionarios y/o colaboradores de la entidad	80%	80%	100%
		Total, de funcionarios y/o colaboradores que se les socializo trabajo de parto humanizado/ Total de funcionarios y/o colaboradores de la entidad	80%	80%	100%
Cumplir con la dotación de equipos Biomédicos, y logísticos que aseguren el cumplimento de las actividades esenciales del primer nivel de atención	Dotar a la ESE con equipamiento médico, suministros, y materiales.	Dotación de equipo para Digitalización en el área de RX, y mejorar la prestación del servicio	30%	80%	100%
	Adquisición de Equipos Biomédicos, para las áreas asistenciales	Número de equipos biomédicos adquiridos / Numero de equipos biomédicos proyectados en la vigencia	30%	50%	80%
Fortalecer los mecanismos de atención y prestación de servicios	Implementar una ruta de atención a la desnutrición en menores de 5 años en los municipios e IPS públicas.	Diseñar, implementar, adoptar una ruta de atención a la desnutrición en menores de 5 años en los municipios e IPS públicas.	80%	80%	100%

	Análisis y seguimiento de las remisiones.	Informe sobre los avances y oportunidades de mejoras que apunten a fortalecer el servicio de traslado asistencial básico.	80%	80%	100%
	Capacitar sobre el TRIAGE.	Total, de personal del área de urgencias capacitados en TRIAGE / Total de personal del área de urgencias	80%	80%	100%
	Implementar la estrategia nacional para la prevención de la conducta suicida en el municipio de Guamal, Magdalena.	Realización de brigadas en las instituciones educativas del municipio, enfocándose en la prevención de conducta suicida	>=15	>=20	>=25
	Realizar (4) estrategias de educación en salud sexual y reproductiva con enfoque diferencial (LGBTIQ+) y de género, en los grados de 10 y 11 de las IED del municipio.	Realización de brigadas en las instituciones educativas del municipio, enfocándose en la educación en salud sexual y reproductiva con enfoque diferencial (LGBTIQ+), en los grados 10 y 11.	>=15	>=20	>=25

EFICIENCIA Y TRANSPARENCIA EN LA GESTIÓN					
OBJETIVO	**DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD**	**INDICADOR**	**META PROGRAMANDA 2025**	**META PROGRAMANDA 2026**	**META PROGRAMANDA 2027**
Mantener y fortalecer la eficiencia, eficacia y transparencia de la gestión financiera	Mantener la entidad Categorizada Sin Riesgo Fiscal y Financiero.	Sin riesgo fiscal y financiero	Sin riesgo fiscal y financiero	Sin riesgo fiscal y financiero	Sin riesgo fiscal y financiero
	Equilibrio presupuestal con recaudo	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores/Valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo CxP de vigencias anteriores	>= 1,00	>= 1,00	>= 1,00
	Medición del Índice de Desempeño Institucional	Reporte Oportuno FURAG _ MIPG	50%	60%	70%
	Depurar, conciliar y actualizar la Cartera con las entidades responsables de Pago activas, Identificación de los saldos y registro, del valor real recaudado.	Acta de Soporte de cruce de cartera por ERP activa / Mínimo 6 actas al año.	80%	80%	100%
		Depuración de saldos contables de la cuenta de cartera.	80%	80%	100%
	Revisión y proyección de las liquidaciones de los contratos con las diferentes EPS.	Total, de contratos EPS pendientes por liquidar / total de EPS con contrato liquidados	70%	80%	100%

	Gestionar la vinculación contractual con las EAPB, teniendo en cuenta los parámetro y tarifas establecidas por el gobierno para incrementos del IPC.	Porcentaje de incremento obtenido en los ingresos durante cada vigencia corriente	6%	12%	24%
	Adecuada gestión y radicación de las cuentas medicas por concepto del evento presentado por la entidad hospitalaria	80% de los eventos mensuales, debidamente soportada la cuenta medica y radicados oportunamente.	80%	80%	80%
	Controlar el porcentaje de glosa aceptada frente al valor facturado de la vigencia	Número de facturas por prestación de servicios en salud capitados, / Número total de facturas radicadas a las diferentes Entidades Responsables de Pago	80%	80%	80%
Cumplimiento de la contratación Capitadas con la ERP	Socialización y gestión de las metas de los contratos suscritos con las diferentes EPS	Elaboración de un plan de trabajo enfocado en las estrategias para el cumplimiento de las metas EPS	80%	80%	100%
		Total de funcionarios y/o colaboradores que se les socializó plan de trabajo / Total de colaboradores de la entidad que participan en el proceso.	80%	80%	100%

	Realizar el inventario y dar de baja a los bienes y activos en desuso y obsoletos de la ESE .	Informe de avances proceso dar de baja activos.	50%	70%	100%
	Orientar a todos los equipos hacia la preservación, conservación y cuidado del medio ambiente a través de las campañas.	Informe de promoción del cuidado ambiental.	90%	90%	90%
	Remodelación y/o levantamiento de dos puestos de salud de la ESE	Número de proyectos de inversión ejecutados para fortalecer la capacidad de oferta de los servicios de salud	40%	70%	100%

MEJORAR LA PARTICIPACIÓN, SATISFACCIÓN Y CONFIANZA DE LA POBLACIÓN USUARIA					
OBJETIVO	**DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD**	**INDICADOR**	**META PROGRAMADA 2025**	**META PROGRAMADA 2026**	**META PROGRAMADA 2027**
Fortalecer la atención humanizada haciendo énfasis en la atención, contribuyendo a mejorar la satisfacción de los usuarios frente a los servicios prestados.	Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones personales	Número de usuarios satisfechos con el trato recibido/Total de usuarios encuestados	95%	>=90%	>=90%
		Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos/ Total de usuarios entrevistados	95%	>=95%	>=95%
	Mejorar canales de atención e información al usuario, trámites administrativos y acompañamiento en su atención	Despliegue de 6 actividades 3 para Impulsar los canales de atención, 3 para impulsar los tramites.	6	8	10
		3 Informes al año por parte de oficina de control interno sobre esta actividad política de servicio al ciudadano y política de tramites.	3	3	3

	Adoptar, proyectar e implementar actividades frente a la política de participación social en salud	1 plan de acción para la PPSS 2 Informes de seguimientos de ejecución de la PPSS, reportados al MSYPS, a través de su portal.	80%	80%	100%
Acceso a la información publica	Adelantar estrategia de comunicación y posicionamiento institucional	Elaborar plan de comunicación y prensa, concertado con los líderes de ares y el área de medios en el dpto. 4 estrategias para Impulsar redes sociales y canales de atención.	90%	90%	90%
	Proyección del plan estratégicos tecnología y comunicaciones	Ejecución del plan estratégicos tecnología y comunicaciones PETI	70%	80%	90%
	Actualización del portal web institucional, desarrollando un sitio amigable con la ciudadanía y en cumplimiento a los requerimientos de Ley.	Un portal institucional conforme lo establece la Ley 1712 de 2014	80%	80%	100%
	Realizar rendición de cuentas a la ciudadanía, en cumplimiento.	No. de actividades de rendición de cuentas realizadas / No. De actividades de rendición de cuentas programadas.*100	100%	100%	100%

	Implementación de las Estrategias del plan anticorrupción y de atención al ciudadano.	Informes cuatrimestral de la ejecución del Plan anticorrupción y de atención al ciudadano adoptado e implementado.	90%	90%	90%
Promover y mejorar el uso de los servicios a través de las diferentes herramientas tecnológicas (CALL CENTER)	Proporción de citas asignadas por CALL CENTER	Número de citas asignadas por CALL CENTER/Total de citas asignadas	>=80	>=80	>=80
Fortalecer la planeación, implementación y mejora del proceso de gestión y orientación al usuario haciendo énfasis en la gestión de PQRSF y en la atención de la prestación de servicios	Proporción de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias Implementar la encuestas a través del código de barras para la medición de percepción de los servicios	Número de PQRS/Número total de atenciones realizadas oficina SIAU Informe gestión PQRS oficina de control interno	90%	90%	100%

FORTALECER LAS COMPETENCIAS DEL TALENTO HUMANO					
OBJETIVO	**DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD**	**INDICADOR**	**META PROGRAMANDA 2025**	**META PROGRAMANDA 2026**	**META PROGRAMANDA 2027**
Fortalecer las competencias del talento humano para la prestación de los servicios y complementarios	Implementar Plan Institucional de Capacitaciones, conforme está proyectado.	Informe de ejecución Plan de capacitaciones	80%	80%	100%
		Actas de capacitaciones con evidencias y listados de asistencias.	80%	80%	100%

	Organizar indución y la re inducción especifica de puesto de trabajo a través de definición de planes de inducción por proceso priorizado	Informe sobre la ejecución del plan de inducíon	80%	80%	100%
	Realizar charlas por parte de psicología a fin de dar a conocer los derechos y deberes, trato digno y humanizado.	Actas de reunión. Listas de asistencias y evidencias fotográficas.	80%	80%	100%
	Formular e implementar el programa anual en seguridad y salud en el trabajo.	Informe de ejecución Programa de SST	90%	90%	90%
	Formular e implementar Plan de Bienestar e incentivos	Plan de Bienestar e Incentivos, elaborado e implementado.	80%	80%	100%
Mejorar el clima laboral mediante la aplicación de instrumentos que permitan conocer la percepción de los empleados frente al desarrollo de las políticas	Favorabilidad del clima laboral	Informe del resultado promedio de las categorías evaluadas en la encuesta de clima organizacional.	>=80	>=80	>=80

MADELEINE DIAZ FRANCO
GERENTE ESE