

PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [1] de 30



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

MODELO DE ATENCION EN SALUD AÑO 2018

ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA ENERO 22 DE 2018



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [2] de 30

PRESENTACIÓN

El análisis de la prestación de servicios de salud en el año 2017 y la propuesta de una política y modelo de atención en salud que se entrega al Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo y a la comunidad en general en este documento hace parte del esfuerzo que viene haciendo la Alta Dirección por definir un derrotero de inmediato y mediano plazo para el sector.

Esta propuesta busca convertirse en el marco que promueva una actuación articulada, no solo de los distintos actores de las Unidades Funcionales de nuestra institución, sino de otros sectores, como la red prestadores de servicios públicos y privados de salud, la alcaldía y secretaria de salud municipal, las instituciones de educación, la entidad territorial, la UES, los aseguradores, las organizaciones de usuarios, el Instituto de Bienestar Familiar, la policía nacional, bomberos y las entidades o gremios (Grupo ERRE, Cruz Roja, Defensa Civil etc.)

Es por esto que para su formulación se realizó un trabajo con aportes y sugerencias de cada uno de los líderes de las Unidades funcionales, de la Secretaria Salud Departamental y de la Academia lo que permitió enriquecer y ajustarla.

En esencia se busca lograr que la información sobre el comportamiento de la salud en nuestra institución y la búsqueda de la calidad se convierta en un bien público que permita orientar las decisiones de los agentes en el sistema, modernizar las formas de operación en la prestación de los diferentes servicios de salud, consolidar las redes de servicios de salud para optimizar recursos y mejorar acceso y desarrollar un sistema de incentivos para nuestros funcionarios.

En esta propuesta de trabajo se reafirma el interés del Hospital Departamental San Antonio Empresa Social del Estado de Roldanillo Valle del Cauca por fortalecer la prestación de los servicios de salud bajo la premisa de lograr una efectiva y digna atención en salud para la población, fin último y primordial del Estado y de todos los funcionarios que hacen parte de esta red de servicios.

MAURICIO SALDARRIAGA

Gerente (E)



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [3] de 30

INTRODUCCIÓN

En la búsqueda del mejoramiento continuo por una excelente prestación de los servicios de salud que produzca la satisfacción del cliente nos conduce a encontrar medios para garantizar el acceso, optimizar el uso de los recursos y mejorar la calidad de los servicios que se prestan a los usuarios, por esto se realizó un análisis de la prestación de los servicios durante la última década y del análisis, discusión y socialización de lo anterior se plantea una propuesta o modelo de atención en salud.

La iniciativa del presente trabajo fue fundamental los principios orientadores del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, los cuales reconocen la heterogeneidad de los servicios, el empoderamiento, la posibilidad de instaurar diferentes modelos de prestación de servicios, la rendición de cuentas, la atención centrada en el usuario, la seguridad en la prestación de los servicios, la participación ciudadana y el mayor grado de bienestar como objetivo final del sistema.

Teniendo en cuenta los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, Decreto 1011 de 2006 se consideran las estrategias a partir de tres ejes, accesibilidad, calidad y eficiencia,

La consecución de los objetivos y el desarrollo de las estrategias y líneas de acción, exigen el compromiso por parte de la Junta Directiva del Hospital y la Gerencia de cumplir con el papel de rectoría y vigilancia, así como un trabajo articulado con los usuarios, la Secretaria de Salud Departamental y municipal, los aseguradores, las IPS de la red y los gremios para lograr el mejoramiento en el acceso, calidad y eficiencia de los servicios de salud en Roldanillo.





PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

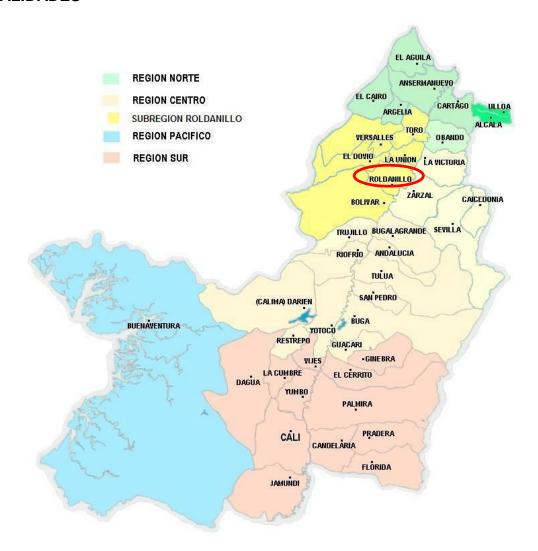
MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [4] de 30

CAPITULO I

ENTORNO SOCIO DEMOGRÁFICO Y ECONÓMICO DE ROLDANILLO VALLE DEL CAUCA.

GENERALIDADES



Roldanillo, tiene una extensión territorial de 209 KM2, de las 21.147 Hectáreas que conforman su territorio, el 68% se localiza en zona de ladera (14.269 hectáreas), el 30.7% en zona plana (6.605 hectáreas) y el 1.3% es el casco urbano (273 hectáreas).

Localizado al Norte del Departamento, a 135 Kilómetros de la ciudad de Cali, a 996 metros de altura sobre el nivel del mar, tiene una temperatura promedio de 26° centígrados. Limita al Norte con La Unión, al sur con Bolívar, al oriente con Zarzal y La Victoria y al Occidente con El Dovio, estos y los municipios de Versalles y Toro conforman el área de influencia del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [5] de 30

Topográficamente el Municipio de Roldanillo tiene dos áreas delimitadas; la zona plana que es parte del Valle geográfico del río Cauca, dedicada a cultivos de agroindustria especialmente la caña de azúcar, sorgo, maíz y algodón, con extensas zonas sembradas en frutales y pastos para ganadería, y el área de ladera, vertiente oriental de la cordillera occidental, de minifundios especialmente dedicados a la caficultura, cultivos de frutas y cultivos de pan coger.

CARAACTERISTICA GEOGRAFICA DEL MUNICIPIO DE ROLDANILLO

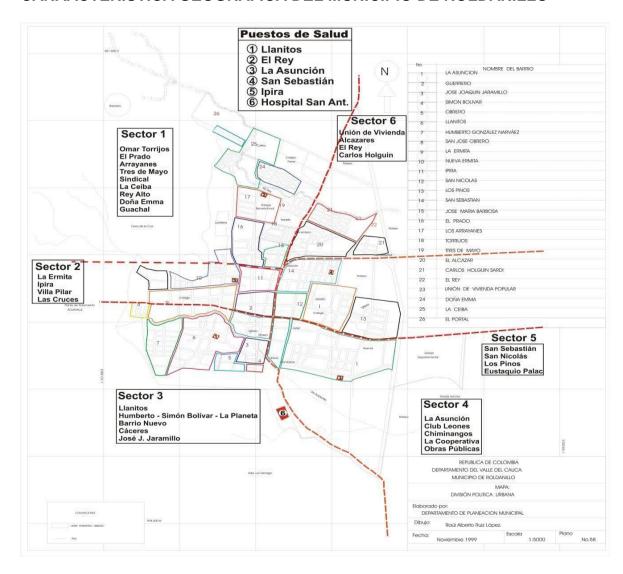


Ilustración 1 Mapa división Urbana Roldanillo

El área rural del municipio de Roldanillo está conformada por 13 corregimientos y 98 veredas así:



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [6] de 30

BUENAVISTA, Veredas: El Ciruelo, Las Tapias.

CACERES. Veredas: Cascarillo, El Aguacate, El Crucero, La Armenia y Los Amarillos.

CANDELARIA. Veredas: El Charquillo, El Gorrón, El Lindero, La Quemada, Naranjo, Perico, Remolino.

CAJAMARCA. Veredas: El Castillo, El Pital, El Salto, La Calavera, Palo Blanco, Pueblo Viejo, Semana, San Isidro, San Pablo, Tapia.

EL HOBO. Veredas: Alhambra, La Bolsa, Remolino

EL PIE. Veredas: Guergano, El Rey Abajo, El Rey Arriba.

EL RETIRO. Veredas: La Pedregosa, La Soledad y Las Cruces.

HIGUERONCITO. Veredas: Alto Santa Elena, Boyacá, El Conchal, El Naranjo, La Esperanza, La Isla, La Loma,

ISUGU. Veredas: El Palmar, Guayabal. Irrupá, Palomo, Tierra Blanca.

MATEGUADUA. Veredas: Coloradas, El Horizonte, Guineo, La Armenia, Las Cruces, Montecristo.

MONTAÑUELA. Veredas: Bélgica, Berlín, La Montañuela, Limones, Paramillo, San Isidro.

MORELIA. Veredas: El Carmelo, El Conchal, El Estero, El Gloral, El Pedregal, El Pital, El Regadero,. Grecia, Guadualito, Hobo grande, Las Gramas, La Rinconada, Malabana, Puente Grande, Yarumal.

PUERTO QUINTERO. Veredas: El Mandarino, El Rincón, Simón Bolívar.

SANTA RITA. Veredas: La Ondina, Zanjón Hondo, Santa Rita.

TIERRABLANCA: Corregimiento de Tierra blanca.

Límites del municipio:

Se encuentra a 135km de la ciudad de Cali, a escala regional en la subregión Norte del Valle del alto cañón. Limita

- al norte con el Municipio de la Unión,
- al sur con el Municipio de Bolívar,
- al Oriente con el Municipio de Zarzal y la Victoria y
- al Occidente con el Municipio de El Dovio (Plan Municipal de Desarrollo 2012 -2015)



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [7] de 30

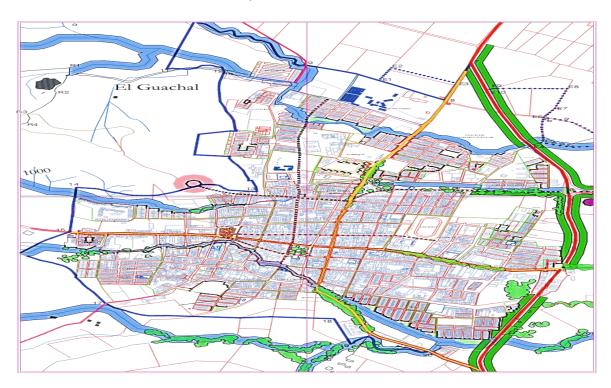
Extensión total:217 Km2

Extensión área urbana:2.8 Km2 Extensión área rural:214.2 Km2

Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 966

Temperatura media: 23 ° C

Distancia de referencia: 80 kms aproximadamente de Pereira.



Zonas de manejo especial en proceso de creación

Dadas las condiciones ambientales del municipio de Roldanillo se distinguen las zonas de los Distritos de Riego RUT, El minidistrito de Cajamarca, y el piedemonte sobre la cordillera central cota 1000 a 1400 ASNM, que representan gran importancia para la conservación y regulación del recurso hídrico, de igual forma como los conformados por las cuencas altas de las quebradas Aguaclara, Roldanillo, Cáceres, El Rey, por cuanto se encuentran áreas receptoras de lluvias que surten los caudales iniciales de los municipios de El Dovio y Roldanillo, constituyendo zonas de alta fragilidad, y que generan alto riesgo en el casco urbano, y que requieren de protección especial.

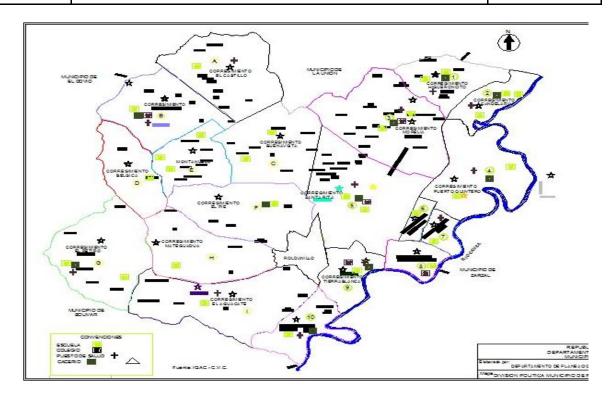


PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [8] de 30



Población por área de residencia municipio de Roldanillo 2017

Municipio	Población municipal	cabecera	Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Roldanillo	24.758	75,2	7.654	24,8	32.412	75,2

Fuente: DANE

Tres cuartas partes de la población del municipio se encuentra ubicada en la Cabecera con el 75,2% y el 24,8% en la Zona Rural.

Accesibilidad geográfica Vías de comunicación El Municipio de Roldanillo y su zona de influencia cuenta con vías de comunicación que los unen entre sí con el resto del Departamento y con el centro del país. Con el **Dovio** se comunica por una vía intermunicipal. Por una vía departamental se conecta con el Municipio de **Zarzal** articulándose con la Vía Panamericana que une el Departamento de Sur a Norte y lo comunica al sur con el departamento del Cauca y al norte con los departamentos del Eje Cafetero. La Carretera Panorama que corre lateral por que hace de variante y une los Municipios de la margen izquierda del Río Cauca conecta a Roldanillo con **Cartago, Ansermanuevo, Toro, La Unión, Versalles, Bolívar, Riofrio, Buga, Buenaventura** y los Departamentos del Eje Cafetero. Roldanillo cuenta además con una completa red de vías interveredales, algunas de ellas pavimentadas y otras en



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado PLANEACIÓN ESTRATEGICA Wersión: 02 de 22/01/2016 MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD Página: [9] de 30

afirmado y en regulares condiciones de transitabilidad. La parte que le corresponde del Río Cauca es navegable en embarcaciones pequeñas.

TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS DESDE EL MUNICIPIO DE ROLDANILLO-VALLE DEL CAUCA A LA CIUDAD CAPITAL

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio a la ciudad capital del departamento, en minutos.	Kilómetros desde el a	Tipo de transporte desde el municipio a la ciudad capital del departamento
Roldanillo	2 horas 12 minutos	144 km	Terrestre

Fuente: Planeación Municipal

TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS DESDE EL MUNICIPIO DE ROLDANILLO-VALLE DEL CAUCA A LOS MUNICIPIOS VECINOS

Municipio	Municipios vecinos	Distancia en	Tiempo de traslado	
		kilómetros al municipios vecinos	Horas	Minutos
	La Unión	17,3 km	0	22
Roldanillo	Bolívar	21,1 km	1	16
	Zarzal	12 km	0	18
	La Victoria	29,5 km	0	36
	El Dovio	18,1	1	6

Fuente: www.lasdistancias.com



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [10] de 30



Fuente: Secretaria de Planeación Roldanillo

Población total De acuerdo con las proyecciones del DANE, la población total del municipio de Roldanillo para el año 2016 es de 32.601 habitantes, de los cuales 15.661 son hombres (48%) y 16.940 (52%) son mujeres. En comparación con 2005, se observa una disminución de la población total, de 2109 habitantes que, corresponde al 6% de la población reportada en 2005 (34.710 habitantes).

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	29	0,10%
Rom (gitana)	0	0,00%
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	3	0,00%
Afrodescendiente	867	2,60%
Ninguno de las anteriores	31513	97,30%

Fuente: DANE, Planeación Departamental



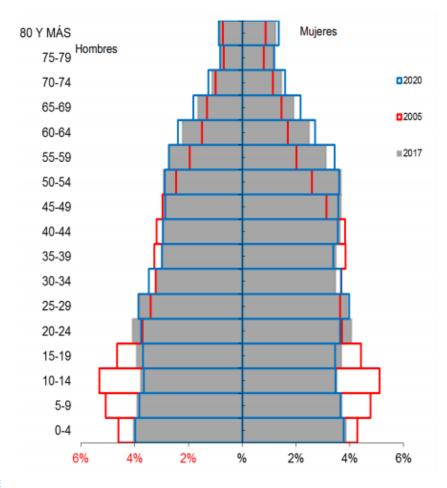
PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [11] de 30

PIRÁMIDE POBLACIONAL DEL MUNICIPIO DE ROLDANILLO, 2005



Fuente: DANE

PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR CICLO VITAL

Según la clasificación de grupos de edad que se presenta a continuación, se reitera el mismo comportamiento de la pirámide poblacional, con una reducción sostenida de la población de 0 a 44 años y un aumento de la población por encima de 45 años. Este último grupo que representaba alrededor del 26% de la población en 2005, según las proyecciones, abarcará el 35% en 2020, lo que equivaldría a un poco más de una tercera parte.



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [12] de 30

PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR CICLO VITAL, MUNICIPIO DE ROLDANILLO 2005,2017 Y 2020.

Omino do	Año						
Grupo de edad	200	5	201	7	2020		
Cada	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	
Total	17.011	17.699	15.548	16.864	15.213	16.629	
0-4	1.597	1.484	1.311	1.251	1.269	1.202	
5-9	1.764	1.658	1.266	1.200	1.219	1.164	
10-14	1.844	1.771	1.222	1.143	1.166	1.106	
15-19	1.616	1.532	1.275	1.194	1.175	1.097	
20-24	1.284	1.285	1.324	1.315	1.194	1.161	
25-29	1.184	1.263	1.241	1.265	1.228	1.268	
30-34	1.118	1.283	1.037	1.123	1.105	1.170	
35-39	1.133	1.336	971	1.129	947	1.077	
40-44	1.107	1.330	962	1.178	939	1.131	
45-49	1.030	1.089	958	1.192	911	1.135	
50-54	853	901	948	1.189	915	1.146	
55-59	677	700	879	1.012	869	1.095	
60-64	517	587	719	806	760	863	
65-69	455	508	532	620	576	691	
70-74	344	395	366	472	403	509	
75-79	238	277	265	374	259	379	
80 Y MÁS	250	300	272	401	278	435	

Fuente: DANE

POBLACION POR SECTOR- SEXO- DISTRIBUCION PORCENTUAL MUNICIPIO DE ROLDANILLO- HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO AÑO- 2017

	TOTAL					
	Hombres		Mujeres		Total	
Grupos Etareos	No.	%	No.	%	No.	%
Menores 1 Año	265	1,7	253	1,5	518	1,6
1 a 4 años	1046	6,7	998	5.9	2044	6,3
5 a 9 años	1266	8,1	1200	7,1	2466	7,6
10 a 14 años	1222	7.9	1143	6.8	2365	7,3
15 a 19 años	1275	8,2	1194	7,1	2469	7.6
20 a 24 años	1324	8,5	1315	7.8	2639	8,1
25 a 29 años	1241	8.0	1265	7,5	2506	7,7
30 a 34 años	1037	6,7	1123	6,7	2160	6,7
35 a 39 años	971	6,2	1129	6,7	2100	6,5
40 a 44 años	962	6,2	1178	7,0	2140	6,6
45 a 49 años	958	6,2	1192	7,1	2150	6,6
50 a 54 años	948	6,1	1189	7.1	2137	6,6



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [13] de 30

55 a 59 años	879	5,7	1012	6.0	1891	5,8
60a 64 años	719	4,6	806	4,8	1525	4,7
65 a 69 años	532	3,4	620	3,7	1152	3,6
70 a 74 años	366	2,4	472	2,8	838	2,6
75 y más años	537	3,5	775	4,6	1312	4.0
Total	15548	100,0	16864	100,0	32412	100,0

Fuente : Proyección ,Censo Dane 2005

GASTOS GENERALES OPERATIVOS:

El control de gastos en una empresa es un tema del cual se habla mucho en tiempos de crisis, pero el problema es que el análisis de gastos no solo se debe de realizar en tiempos de riesgo, sino es una estrategia financiera que se debe aplicar día con día para conseguir beneficios permanentes.

CONCEDTO	EJECUCION		VARIACION	
CONCEPTO	2017	EJECUCION2016	\$	%
GASTOS OPERATIVOS	8.608.765.860,52	6.411.033.905,00	2.197.731.955,52	26%

En el comparativo 2016 - 2017, se registra una variación de (\$ 2.197.731.955,52), correspondiente al 26%.

Este fenómeno es producto del continuo mejoramiento que ha llevado a la E.S.E a posicionarse como eje central de su área de influencia que compone los municipios de Bolívar, Zarzal, La Unión, Toro y La Victoria ya que por su constante mejoramiento en la calidad y un aumento en la prestación de servicios especializados hace que la institución tenga la necesidad de aumentar estos gastos en una proporción considerada para cumplir con las obligaciones para el año 2017.

En el municipio de Roldanillo no se tiene asentamientos indígenas, pero por su ubicación geográfica el Hospital Departamental San Antonio atiende en un porcentaje significativo a la población procedente de los municipios de Bolívar y El Dovio.

La población indígena en Colombia asciende a 785.356 habitantes, los cuales son miembros de 82 pueblos y habitan en la mayoría de los departamentos y municipios del país. La mayor concentración se encuentra en los departamentos de Vaupés (69,9% de la población del departamento), Guainía (50,67%), Amazonas (44,54%), La Guajira (27,15%), Vichada (24,78%), y Chocó (8,85%).

1. POBREZA Y DESEMPLEO.

A pesar de no tener datos específicos de la pobreza en el municipio de Roldanillo, se ha podido tener evidencia subjetiva del equipo asistencial de promoción y prevención



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [14] de 30

de la salud en el Hospital Departamental San Antonio de la pobreza en que sector de la población tanto en el área urbana como en el área rural donde es más acentuada.

Para el municipio de Roldanillo, la población con Necesidades Básicas Insatisfechas para el año 1993 era del 27.96% y para el año 2005 es del 18.37%

2. SERVICIOS PUBLICOS

Agua potable. En el Municipio de Roldanillo cuenta con acueducto en el área urbana diseccionado por ACUAVALLE y teniendo en cuenta los resultados de los estudios de la UES sobre la calidad del agua, este es bueno, pero se debe tener en cuenta que dicho estudio se realiza en el sitio localizado antes de que entre el agua a las viviendas y no de la llave de consumo casero.

Acueductos Rurales

- 1- Acueducto Cáceres
- 2- Acuasalud Mateguadua
- 3- Asociación de Usuarios del Acueducto Rural ASOAGUAS: Cruces, La Soledad, La Armenia, Los Alpes, Alto Cáceres
- 4- Asociación de Usuarios del Acueducto el Rey ASUACOR: La Ceiba y el Rey
- 5- La Ana Rosa Higueroncito
- 6- Asodisriego San Isidro Cajamarca
- 7- Acuasalud Santa Rita
- 8- Acueducto Cascarillo Alto y Caña Honda Castillo Alto y Caña Honda
- 9- Santa Clara Bélgica, El Limón, Montañuela, El Ciruelo, El Orégano, Buenavista
- 10- Empresa de Acueducto Comunitario Morelia
- 11- Cascarillo
- 12- Acueducto Coloradas
- 13- Acuacampo: Isugu, Puerto Quintero, Candelaria, El Remolino

Fuente: Secretaria Municipal Roldanillo Infraestructura

En Colombia durante el último año, las coberturas han sido reducidas por la carencia de reservas de agua de acueducto, aunque aún se presentan algunos rezagos significativos en departamentos de las costas atlántica y pacífica.

3. EDUCACIÓN.

En el Municipio de Roldanillo se cuentan con buenos y suficientes centros educativos desde jardines infantiles, preescolares, primaria, secundaria hasta planteles de carreras intermedias y universidad.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	
PLANEACIÓN ESTRATEGICA	Versión: 02 de 22/01/2016
MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD	Página: [15] de 30

En general, para el año 2010, se encontraba una tasa de analfabetismo en población mayor de 15 años de 6.7% no sabe leer ni escribir.

I. SALUD, HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I - II

En esta sección, se describen aspectos relacionados con el comportamiento de servicios de salud prestados en el año 2017, se incluye, comportamiento del aseguramiento de la población, la tendencia del gasto en salud, la descripción de la situación de salud y de la oferta de servicios del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo ESE.

Comportamiento afiliación Régimen Subsidiado

AÑO	TOTAL	COBERTURA %
2016	19.850	51%
2017	19.532	49%

Régimen Subsidiado y Contributivo

El Régimen Contributivo tiene una importante participación en el Municipio con las empresas promotoras de salud, S.O.S., COOMEVA, NUEVA EPS, CAFESALUD, COOSALUD Y COMFENALCO y los regímenes especiales del Magisterio y las Fuerzas Armadas en el municipio.

DESCRIPCION DE LA SITUACION DE SALUD.

 NACIDOS VIVOS: Se considera un nacido vivo al producto de la concepción que al nacer respira o da otra señal de vida, independientemente de la edad Gestacional, no importa si el producto es o no viable, si hubo o no intento de aborto y su peso es menor o mayor de 500 gramos.

No. de Nacimientos Vivos			
Año 2015 Año 2016 Año 2017			
371	394	439	

Número de Partos:

N° de Partos periodo 201			
2015 2016 2017			
219	240	236	



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [16] de 30

Para el año 2015 se observa menor número de gestantes con una variación del 8.75% en relación al total de mujeres gestantes en el año 2016 y 2017

Cuadro Comparativo de Nacidos Vivos según grupo de Edad. Mujeres gestantes al momento del Parto 2016 -2017

Grupos de Edad	No. de Nacimientos Vivos		
	Año 2016	Año 2017	
De 10 – 14 años	8	7	
De 15 -19 años	110	87	
De 20 - 24 años	117	139	
De 25 – 29 Años	81	112	
De 30 – 34 años	58	56	
De 35 – 39 Años	16	28	
De 40 -44 Años	4	9	
De 45 – 49 Años	0	1	
Total	394	439	

Por rango de edad se observa que el grupo de 20 a 24 años catalogado como de bajo riesgo obstétrico continúa siendo el de mayor proporción en los dos últimos años; el grupo de mayores de 40 años catalogados como de alto riesgo obstétrico se incrementa (6 casos).

ABORTO.

DEFINICION: Terminación de embarazo con expulsión o con extracción de un embrión o feto muerto que no respira ni da señales de vida antes de 22 semanas de gestación o con peso menos de 500 gramos.

Grupos de Edad	2016	2017	
De 12 – 14	1	0	
De 15 a 19	11	8	
De 20 a 24	8	16	
De 25 a 29	7	20	
De 30 a 34	3	13	
De 35 a 39	6	7	
De 40 a 44	7	4	
De 45 a 49	0	0	
De 50 a 54	0	0	
Total	43	68	



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	
PLANEACIÓN ESTRATEGICA	Versión: 02 de 22/01/2016
MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD	Página: [17] de 30

En estos últimos dos años se ha fortalecido el programa de planificación familiar en la Institución y puestos de salud garantizando la entrega oportuna de los métodos anticonceptivos, intensificando la atención del programa de salud sexual y reproductiva dentro de los programas servicios amigables, y las estrategias de difusión de los derechos sexuales y reproductivos.

Nacimientos por Garantía de Seguridad Social Comparativo Años 2016 - 2017

Seguridad	NACIMIENTOS			
Social en Salud	2016	%	2017	%
Población PNA	2	0.5	5	1.14
Subsidiado	284	72.1	323	73.6
Contributivo	95	24.1	98	22.3
Régimen			13	
Especial	13	3.3		2.96
Total	394	100.0	439	100.0

El total de nacimientos en estos dos periodos fue de 833 nacidos vivos, el cuadro nos muestra que el mayor porcentaje (73.6%) se encuentra afiliada al Régimen subsidiado y el 22.3% al Régimen Contributivo. Un porcentaje pequeño (2,96%) al régimen especial y el 1.14% asiste a la atención del parto sin afiliación, procedente de otros Municipios y quienes argumentan cambio de domicilio y en proceso de carnetizacion.



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [18] de 30

2016

2017

AÑO:

AÑO:

Mortalidad General: Comparativo Años 2016- 2017

CUADRO 6 PGIR - MORTALIDAD GENERAL

CIE 10	CAUSA	N° CASOS	%	TASA POR 10.000 HAB.
X959	AGRESION CON DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y LAS NO ESPECIFICADAS: LUGAR NO ESPECIFICADO	21	30,88	1
1219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	17	25,00	1
R571	CHOQUEHIPOVOLEMICO	6	8,82	0
G969	TRASTORNO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADO	6	8,82	0
1269	EVBOLIA PULMONAR SIN MENCION DE CORAZON PULMONAR AGUDO	5	7,35	0
J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	4	5,88	0
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	3	4,41	0
C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA	2	2,94	0
V239	MOTOCICLISTA LESIONADO POR COLISION CON AUTOMOVIL, CAMONETA O FURGONETA: MOTOCICLISTA NO ESPECIFICADO, LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO	2	2,94	0
T175	CUERPO EXTRAÑO EN BRONQUIOS	2	2,94	0
	Total	68	100	4

Fuente: Incluya siempre la fuente de información utilizada (RUAF - Defunciones)

CUADRO 6 PGIR - MORTALIDAD GENERAL

CIE 10	CAUSA	N° CASOS	%	TASA POR 10.000 HAB.
l 219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	27	39,71	
J969	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO ESPECIFICADA	21	30,88	
J81X	EDEMA PULMONAR	5	7,35	
J80X	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	3	4,41	
I 509	INSUFICIENCIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	2	2,94	
1269	EMBOLIA PULMONAR SIN MENCION DE CORAZON PULMONAR AGUDO	2	2,94	
I 519	ENFERMEDAD CARDIACA, NO ESPECIFICADA	2	2,94	
1499	ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	2	2,94	
N399	TRASTORNO DEL SISTEMA URINARIO, NO ESPECIFICADO	2	2,94	
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	2	2,94	
	Total	68	100	-

Fuente: Incluya siempre la fuente de información utilizada (RUAF - Defunciones)

En el Municipio de Roldanillo las cifras disponibles del 2014, indican que la principal causa de mortalidad de la población fue el infarto Agudo de Miocardio representando el 18 % de las muertes presentadas en el Municipio de Roldanillo del cual es el 0.070% de la Totalidad de la Población de Roldanillo.

Mortalidad perinatal

No. De	Causa	2016	2016		
Orden		Total	%	Total	%
1	ASFIXIA AL NACER	1	50.0		0%
2	DESCONOCIDA	1	50	0	0%
	Total	2	100	0	0%



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [19] de 30

En el Año 2017 no se presentaron mortalidades perinatales.

En Colombia la tasa de mortalidad infantil (MI), es uno de los indicadores de salud que ha logrado mayor descenso y transformación en su estructura durante los últimos años, pasando de 123,2 defunciones de menores de un año por mil nacidos vivos en 1950 a 19 defunciones por mil nacidos vivos en el año 2005, según la ENDS-2005. En esta transformación se mantienen marcadas diferencias entre la zona urbana y rural, con tasas de 17 y 24 defunciones por mil nacidos vivos, respectivamente.

ENFERMEDADES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO E.S.E

ENFERMEDADES	Total Casos Presentados Año 2014	Total Casos Presentados Año 2015	Total Casos Presentados Año 2016	Total Casos Presentados Año 2017
IRA	3005	2176	1719	2328
EDA	1668	1333	1240	789
DENGUE CLASICO	21	201	77	23
EXPUESTOS A RABIA	167	155	192	193
TUMORES MALIGNOS	19	18	11	28
VARICELA	109	85	43	36
INTOX. FARMACOS (MEDICAMENTOS) Reacciones	47	12	9	11
LEPTOSPIROSIS	1	0	0	0
INTOX. PLAGUICIDAS	29	32	24	10
INTOX. ALCOHOLICA	0	0	0	0
INTENTO SUICIDA	25	29	25	23
HTA				
INTOX. ALIMENTARIA	16	8	0	0
INTOX. SUSTANCIAS DESCONOCIDAS	0	0	0	0
INTOX. POR OTRAS SUSTANCIAS QUMICAS	19	19	16	10
CONDILOMAS	13	7	5	9
HEPATITIS A.	0	0	0	0
MALARIA POR VIVAX	1	2	3	0
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA ESI-IRAG	4	0	0	0
DENGUE	0	0	0	0



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [20] de 30

IRA. La Infección Respiratoria Aguda (IRA), se ubica como la primera causa de enfermar en el municipio de Roldanillo. En el año 2017 se reportan 2.328 casos mostrando leve aumento de 609 casos en relación al año 2016 (1.719).

EDA. En el año 2017 los casos de EDA con 789 casos, disminuyeron notablemente con respecto al 2016 que tuvo 1240 casos. Lo cual indica que disminuyeron los factores de riesgo relacionados con medio ambiente, cultura, autocuidado y acciones que mejoran la calidad de vida.

EXPOSICION A RABICA. La Exposición a Rabia continúa siendo un problema de salud pública manteniendo la estadística en una tendencia similar históricamente entre 167 y 193 casos entre el año 2014 y 2017. El grupo población más afectado por la exposición rábica es el de 5 a 14 años. Se identifica un factor protector de la población frente a la exposición rábica en relación a que acuden al servicio de urgencias de manera inmediata, previo manejo de higiene y limpieza de la herida y aplicación de la vacuna antirrábica en caso de requerirse, y el equipo de atención ambulatoria realiza intervención a los expuestos, reforzando medidas de seguridad, higiene y cuidados con manejo especial con los animales para evitar los accidentes debido a que muchos de estos son provocados por maltrato de los niños y los adultos.

Se requieren definir políticas Municipales para incidir en el control de perros callejeros y campañas educativas sobre el manejo de mascotas y control de animales por familias. La unidad notificadora primaria (Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo), reporta a la Secretaria de Salud Municipal la presencia de estos casos para la respectiva gestión con la Unidad Ejecutora de Saneamiento quien se encarga del control del animal mordedor.

VIOLENCIA DE GENERO. Ocupa un puesto importante dentro de las cuatro primeras causas de notificación obligatoria, con 65 casos para el 2017, los cuales aumentaron con respecto al 2016 con 57 casos.

VARICELA. La Varicela, enfermedad vírica aguda clasificada dentro del grupo de las eruptivas reporta 43 casos en el año 2016, disminuyendo en 36 casos en el año 2017.

Dentro de las actividades realizadas frente a este evento se ejecuta seguimiento individual, familiar y colectivo, se ha reforzado la información y la educación sobre el comportamiento de la enfermedad en instituciones educativas y grupos familiares, se realizó capacitación a líderes para fortalecer la notificación oportuna de los eventos epidemiológicos a través del plan de salud pública municipal.

LEPTOSPIROSIS. Enfermedad Infecciosa producida por una bacteria del genero leptospira. Los síntomas más comunes son: cuadro febril, escalofrió, mialgias, cefalea, conjuntivitis y síntomas respiratorios; ocasionalmente se presenta erupción cutánea,



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [21] de 30

ictericia, insuficiencia hepática y renal, anemia hemolítica y hemorragia en piel y mucosas. A partir del año 2015 no se reportan casos de Leptospira

Dentro de las acciones de salud pública se refuerza la educación individual y grupal sobre la prevención de la leptospirosis fortaleciendo las normas de higiene, manejo y seguimiento de la persona afectada por este problema de salud.

El Hospital Departamental realiza tomas de muestras de sangre presuntivas para leptospira, las cuales son enviadas al Laboratorio Departamental para confirmar el diagnóstico realizando control de muestras a los 15 días a las personas afectadas.

Dentro de los procesos de Educación en Salud Publica, el Hospital realiza la Intervención a la comunidad a través de procesos educativos individuales, familiares y colectivos y uso de medios masivos de comunicación.

No se reportan casos de mortalidad por este evento.

DENGUE. En el Año 2017 se notificaron 23 casos de dengue, lo cual muestra manejo y control con respecto a los dos periodos anteriores que fueron de 201 y 77 casos respectivamente, generando una alerta en la población por posibles riesgos y complicaciones.

Los casos reportados se ubican en diferentes sectores del municipio no observándose concentración; la unidad notificadora primaria del Hospital reporta a la Secretaria de Salud Municipal para la respectiva intervención a nivel focos de criaderos del zancudo Aedes aegypti interviniendo las familias y los sectores donde se ubican los casos presentados.

Dentro de las medidas de control se realiza seguimiento individual al caso, se vigila a nivel domiciliario identificando factores de riesgo y fortaleciendo los protectores como el uso de toldillos para aislamiento del enfermo, el uso de repelentes, el uso del servicio de salud oportuno con el fin de evitar complicaciones, actividades colectivas sensibilizando la población al eliminar los inservibles ubicados en aéreas de campo abierto que se convierten en focos de criaderos.

RAM. Por reacciones adversas a los medicamentos (RAM) se entienden las reacciones perjudiciales e inesperadas a medicamentos administrados a las dosis habituales con fines terapéuticos. Las RAM figuran entre las diez causas principales de defunción en todo el mundo.

Se denomina farmacovigilancia a la prevención y detección de los efectos adversos de los medicamentos. La evaluación atenta de los riesgos y beneficios de los medicamentos se aplica en todas las etapas del ciclo de vida de éstos, desde antes de su aprobación hasta su uso por los pacientes.



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [22] de 30

El Hospital cuenta con un Comité de Farmacovigilancia que se reúne mensualmente para el estudio y análisis de los casos reportados con reacciones adversas a medicamentos, basado en que la seguridad de los medicamentos es una parte esencial de la seguridad del paciente.

Las reacciones adversas presentadas por los usuarios, están clasificadas como leves a moderadas, en términos de gravedad. En el 100% de los casos estudiados el paciente fue recuperado.

A continuación se mencionan los medicamentos relacionados con la RAM: Dipirona Ampolla, Butil bromuro de Hioscina + Dipirona, Tramadol, Metacarbamol, Diclofenaco 75mg ampolla, Penicilina Benzatinica 1'200.000 UI, estos casos se reportan aisladamente y con intervalos de tiempos diferentes.

Los casos reportados son visitados por el agente primario de salud y evaluado por química farmacéutica. Entre los factores de riesgo asociados se encuentra la automedicación de medicamentos sin prescripción médica y manejo inadecuado del intervalo definido en el tratamiento.

Dentro de las estrategias para disminuir la incidencia se ha capacitado el equipo médico, se ha realizado intervención individual y colectiva a grupos de población con enfermedades crónicas y se ha fortalecido el uso y manejo de medicamentos según indicaciones terapéuticas.

OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD.

El Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo se ha fortalecido en la prestación de Servicios de Salud en el Área Materno infantil en la baja y mediana complejidad, y es centro de referencia para su zona de influencia inmediata que incluye los habitantes de los municipios de Roldanillo, Bolívar, El Dovio, La Unión, La Victoria, Toro y Versalles.

Distribución de las IPS ambulatorias del Hospital Departamental San Antonio

El municipio de Roldanillo cuenta con el Hospital Departamental San Antonio Empresa Social del Estado; cinco (5) puestos de salud urbanos y 23 puestos de salud rurales, lo cual muestra un buen cubrimiento a la población en general.

IPS	ZONA
HOSPITAL DEPARTAMENTAL	URBANO
SAN ANTONIO E. S. E.	URBANO
C DE S LOS LLANITOS	URBANO
P DE S EL REY	URBANO



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	
PLANEACIÓN ESTRATEGICA	Versión: 02 de 22/01/2016
MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD	Página: [23] de 30

P DE S SAN SEBASTIÁN	URBANO
P DE SIPIRA	URBANO
P DE S LA ASUNCIÓN	URBANO

PUESTOS DE SALUD RURALES

P DE S HIGUERONCITO	RURAL
P DE S SANTA RITA	RURAL
P DE S MORELIA	RURAL
P DE S ISUGU	RURAL
P DE S EL RETIRO	RURAL
P DE S PTO QUINTERO	RURAL
P DE S BELGICA	RURAL
P DE S CASCARILLO	RURAL
P DE S CAJAMARCA	RURAL
P DE S MATEGUADUA	RURAL
P DE S CACESRES	RURAL
P DE S MONTAÑUELA	RURAL
P DE S EL HOBO	RURAL
P DE S PALMAR	RURAL
P DE S LA SOLEDAD	RURAL
P DE S PARAMILLO	RURAL
P DE S EL CIRUELO	RURAL
P DE S SAN ISIDRO	RURAL
P DE S REMOLINO	RURAL
P DE S CANDELARIA	RURAL
P DE S BUENAVISTA	RURAL
P DE S CRUCES	RURAL
P DE S TIERRABLANCA	RURAL

Servicios de salud que se prestan en Hospital Departamental San Antonio

En el Hospital Departamental San Antonio se presta diversidad de servicios de salud teniendo en cuentas las normas legales dispuestas por el Ministerio de Protección Social.

Profesional	Horario de Atención	No.
		Profesional
Cirugia General	Lunes a Viernes – 07:00 am – 07:00 pm	1
Ginecología y Obstetricia	Lunes a Viernes – 07:00 am – 07:00 pm	3
Pediatría	Lunes a Viernes – 07:00 am – 07:00 pm	3
Ortopedia y Traumatología	Lunes a Viernes – 07:00 am – 07:00 pm	2



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [24] de 30

Anestesiología	Lunes a Viernes – 07:00 am – 07:00 pm	3
Medicina Interna	Lunes a Sábado - 07:00 am – 07:00 pm	2
Dermatología	Miércoles y Jueves – 08:00 am- 04:00 pm	1
Oftalmología	Miércoles y Viernes – 08:00 am – 02:00 pm	2
Otorrinolaringólogo	Martes – 08:00 am – 04:00 pm	1
Urología	Miércoles y Jueves – 08:00 am – 04:00 pm	2
Psiquiatría	Sábados (Cada 15 días)	1
Radiólogo (Ecografías)	Martes – Miércoles y Jueves	2
Ginecólogo (Eco-Obstétricas)	Martes 07.00 am – 01:00 pm	1
Medicina General	Lunes a Domingo	24
Nutrición y Dietética	Viernes y Sábados	1
Fonoaudlogia	Martes – Miércoles y Jueves	1
Apoyo Terapéutico	Lunes a Viernes	3
Bacteriología	Lunes a Domingo	4
Odontología	Lunes a Viernes	3
Enfermería Profesional	Lunes a Domingo	7

Capacidad física instalada

El Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo cuenta con la siguiente Capacidad Física Instalada:

URGENCIAS:

- 3 consultorios médicos.
- 1 consultorio de triage.
- 1 sala procedimientos
- 1 sala reanimación
- 1 sala de yesos
- 1 sala terapia respiratoria y rho
- 1 sala de observación con 3 camas hombres
- 1 sala de observación con 3 camas mujeres
- 1 sala de observación con 3 camas niño

INTERNACIÓN:

- 4 camas en pediatría.
- 2 camas en quirúrgicas mujeres
- 2 camas en quirúrgica hombres
- 4 camas en medicas hombres
- 4 camas en medicas mujeres
- 4 camas en puerperio



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [25] de 30

- 6 camas en media pensión
- 2 camas en pensión

CIRUGIA Y PARTOS

- 1 Quirófano todas cirugías
- 1 Quirófano procedimientos
- 1 Sala recuperación
- 1 Sala de partos
- 1 Sala de trabajo de parto con 5 camas
- Central de esterilización
- 1 Sala de monitoreo fetal y ecografías

CONSULTA EXTERNA

- 15 Consultorios Medicina General
- 3 Consultorio de Enfermería

ODONTOLOGIA

• 5 Unidades Odontológicas

AYUDAS TERAPEUTICAS

- 1 Sala De Terapia Respiratoria
- 1 Sala De Terapia Física

AYUDAS DIAGNOSTICAS

- Laboratorio Clínico Nivel I Y Nivel II
- Imagenología
- 1 Sala de Citologías
- 1 Sala Audiometría
- 1 Sala Electrocardiografía

Servicios de Prevención y Promoción

- 1. Vacunación
- 2. Salud Oral
- 3. Atención del Parto
- 4. Atención del Recién Nacido
- 5. Planificación familiar
- 6. Control de crecimiento y desarrollo
- 7. Alteraciones del joven
- 8. Alteraciones del adulto
- 9. Control prenatal
- 10. Alteraciones Visuales
- 11. Control de ETS
- 12. Control de HTA



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	
PLANEACIÓN ESTRATEGICA	Versión: 02 de 22/01/2016
MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD	Página: [26] de 30

13. Control de Tuberculosis y Hansen

SERVICIOS ASISTENCIALES DE BAJA COMPLEJIDAD

- 1. Servicios de urgencias médicas 24 horas,
- 2. Observación de Urgencias
- 3. Servicios ambulatorios médicos (consulta y procedimientos) y de salud oral
- 4. Servicios de Hospitalización
- 5. Servicios Obstétricos de Atención
- 6. Servicios Quirúrgicos
- 7. Servicios Laboratorio clínico de la baja complejidad
- 8. Servicios Radiología de baja complejidad general y odontológica
- 9. Servicios Ecografía obstétrica
- 10. Terapia física
- 11. Terapia respiratoria

SERVICIOS ASISTENCIALES DE MEDIANA COMPLEJIDAD

- 1. Servicios de urgencias médicas 24 horas.
- 2. observación de Urgencias de Mediana Complejidad
- 3. Servicios ambulatorios médicos especializados (consulta y procedimientos).
- 4. Servicios de hospitalización
- 5. Servicios Obstétricos de partos
- 6. Servicios Quirúrgicos en cirugía general, ginecología, traumatología, urología, dermatología, otorrinolaringología y oftalmología.
- 7. Servicios Laboratorio clínico de mediana complejidad
- 8. Servicios Radiología de mediana complejidad general
- 9. Servicios Ecografía Mediana y Alta complejidad
- 10. Psicología
- 11. Optometría
- 12. Psiquiatría.
- 13. Rehabilitación (terapia física, respiratoria)

Cuenta el Hospital Departamental San Antonio con servicios de médicos especialistas en las siguientes áreas

ESPECIALIDADES

Gineco Obstetricia	Dermatología
Pediatría	Otorrinolaringología
Anestesiología	Oftalmología
Cirugía	Urología



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [27] de 30

Traumatología	Psiquiatría
Optometría	Medicina Interna

INSCRIPCIÓN Y SERVICIOS HABILITADOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO.

Servicios del HDSA - ESE habilitado por Secretaria Salud Departamental La Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo está identificada con el código Nº 76-622-01709-01 en la modalidad de Institución prestadora de Servicios de Salud, Habilitando así, servicios de Baja y Mediana complejidad en las Áreas de Urgencias, Hospitalización, Quirófanos, Consulta General y Especializada, Promoción y Prevención, Odontología y Laboratorio.

PRODUCCION DE SERVICIOS PERIODO 2014 - 2017.

	PRODUCCION DE LA E.S.E. EN UVR			VARIACION ANUAL			
	2014	2015	2016	2017	2017/2016	2016/2015	2015/2014
TOTAL UVR	1.444.754	1.393.777	1.468.804	1.652.717	13%	5%	-4%
SERVICIOS AMBULATORIOS	134.771	122.818	133.660	159.754	20%	9%	-9%
PIC	-	-		2			
SERVICIO URGENCIAS	286.659	299.350	265.530	279.659	5%	-11%	4%
HOSPITALIZACIÓN	79.303	83.401	86.602	91.618	6%	4%	5%
ACTIVIDAD QUIRÚRGICA	391.168	400.104	505.992	528.722	4%	26%	2%
SERVICIOS DIAGNÓSTICO	501.208	438.881	426.970	531.678	25%	-3%	-12%
SERVICIOS TRATAMIENTO	51.645	49.224	50.050	61.284	22%	2%	-5%

La institución en la vigencia 2017 presentó una producción de servicios en UVR de 1.652.717,23 que comparada con la vigencia anterior de 1.468.804,40 UVR se presentó un crecimiento del 13% es de anotar que en la vigencia 2016 la producción de la institución también se incrementó el 5% recuperando la disminución del 4 % presentada en la vigencia 2015.

El incremento de la vigencia 2017 con relación a la vigencia 2016 es generado por la mayor producción en los servicios Diagnósticos de un 25 %, en los servicios de tratamiento un 22 % y los servicios ambulatorios 20%.

El incremento del 5 % de la vigencia 2016 se presentó por una mayor producción en la actividad quirúrgica.

Se evidencia una disminución en el servicio de urgencias del 11% debido al uso racional de los servicios capitados mediante la implementación del Triage.

La disminución del 4 % de la vigencia 2015 con relación a la vigencia 2014 se presenta por una reducción del 12% en los servicios diagnósticos, y del 9% en los servicios ambulatorios.

Como se puede observar la E.S.E. presentó una baja producción en la vigencia 2015 en el servicio diagnostico debido al daño presentado en los equipos de imágenes



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [28] de 30

diagnosticas lo cual repercutió en la disminución de las cirugías y servicios ambulatorios.

Se debe tener en cuenta que la producción corresponde a dos modalidades de contratación una por capitación y otra por evento.

Las metas establecidas en la modificación del Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero se han venido cumpliendo como lo refleja el crecimiento de la producción de los servicios contratados por evento a partir de la vigencia 2016.

VER CUADRO 11 PGIR - PRODUCCION DE SERVICIOS

3.6. Análisis de productividad de los servicios Servicio de urgencias – Servicios Ambulatorios

En la vigencia 2017 en la unidad funcional de urgencias- sala de procedimientos menores se cuenta con una oferta disponible de capacidad instalada de 34.560 unidades y una oferta real de profesionales de 36.000 presentando una producción de 26.435 unidades. En la vigencia 2016 con la misma oferta de capacidad instalada y de profesionales se presentó una producción de 21.360 con un incremento del 23,75 %.

La producción es óptima para la unidad funcional de consulta y procedimiento de la institución se encuentra relacionada con la morbilidad del área de influencia.

Hospitalización

El análisis de productividad de estancia en general no se puede determinar por especialidad ya que no se cuenta con un bloque hospitalario para cada una de ellas.

Quirófanos y salas de parto

Los quirófanos se encuentran programados las doce horas del día, las horas del médico especialista se encuentran distribuidas en los diferentes servicios como son urgencias consulta externa, hospitalización y quirófano.

Apoyo diagnostico

Se puede evidenciar que la institución cuenta con la capacidad instalada y una oferta real de profesionales adecuada y disponible las 24 horas para atender las urgencias.

Apovo terapéutico

El hospital San Antonio cuenta con cuenta con la capacidad instalada y una oferta real de profesionales adecuada.

MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO E S E

Durante los últimos años, la conceptualización sobre la salud, ha sufrido un proceso de transformación en respuesta a los cambios que vive el mundo en el ámbito político, social, económico y técnico. Cabe anotar que el concepto de salud ha superado la tendencia que lo reducía a la ausencia de enfermedad, para involucrar elementos tales como la promoción de la salud, su contribución con el desarrollo sostenible, el bienestar y la armonía del hombre con su entorno físico y social.

Conscientes de la necesidad de desarrollo y mejoramiento del talento humano en salud vinculado a la empresa se viene trabajando en el diseño del Proyecto de



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [29] de 30

reconocimiento del personal en salud y la estabilidad laboral y el fortalecimiento institucional a través de los programas de Profesionales en Servicio Social Obligatorio y Convenios asistenciales.

Conforme a la responsabilidad asignada en la normatividad vigente, a la problemática detectada, a las recomendaciones y sugerencias de los diferentes funcionarios y usuarios, se formula el **MODELO DE ATENCION de Prestación de Servicios de Salud**, que determina los lineamientos estratégicos sobre los cuales se debe regir la prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo E S E - Valle del Cauca.

PROPÓSITO

El propósito del **MODELO DE ATENCION** en la Prestación de Servicios de Salud es garantizar el acceso, optimizar el uso de los recursos y mejorar la calidad de los servicios que se prestan a la población, apuntándole a la satisfacción del cliente

Principios Orientadores del MODELO DE ATENCION EN SALUD:

- El principal objetivo del Sistema es mejorar la salud de la población con enfoque de atención centrada en el usuario y mejoramiento continuo de la calidad enmarcados en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, cumpliendo con la normatividad del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.
- El hospital reconoce la heterogeneidad de los usuarios, esto constituye un desafío para el Hospital que obliga la búsqueda de esquemas flexibles que den cuenta de las diferencias y que responda a las realidades epidemiológicas, sociales y culturales de la población.
- El Hospital presta todos sus servicios en el marco de la Estrategia de Atención primaria en Salud dando respuesta a las necesidades y condiciones particulares de la población, en especial a la que se encuentra en situación de vulnerabilidad.
- El Hospital fortalece todas las posibilidades que tienen las comunidades de organizarse para solucionar sus problemas de salud e garantiza la participación y educación de sus usuarios.
- El hospital ha Implementado la rendición de cuentas como un elemento fundamental para la óptima utilización de los recursos, y para lograr que la población reciba un trato semejante ante necesidades semejantes.

El Modelo de Atención en Salud se enmarca en tres ejes estratégicos:

ACCESIBILIDAD



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [30] de 30

Accesibilidad a los servicios de salud, entendida como la condición que relaciona la población que necesita servicios de salud, con el Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo E S E.

En el acceso se pueden identificar tres factores:

- 1. El que corresponde a la capacidad de los usuarios para buscar y obtener atención.
- El que corresponde al tipo y forma de organización de los servicios del HDSA -ESE, para garantizar la atención a los ciudadanos de manera oportuna e integral.
- 3. El de las relaciones que se establecen entre la población, los aseguradores, las entidades territoriales y el Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo.

El Hospital presta sus servicios teniendo en cuenta la determinación de patologías prevalentes por régimen, edad, sexo y lugar de vivienda, elaboración, revisión, adopción o adaptación de normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública para lo cual hace uso de los puestos de salud urbanos y rurales donde se desarrolla como pilar fundamental, la Estrategia de Atención Primaria en Salud.

El personal de salud está capacitado en la intervención y manejo de los eventos de interés en salud pública y de las patologías prevalentes con participación social y comunitaria a través de la vinculación de gestores en salud y asociación de usuarios.

Se promueve la intersectorial dad con sectores como la educación, la iglesia, la Policía Nacional, el ICBF, la Comisaria de Familia para tener mayor impacto en las acciones desarrolladas en el municipio.

En este momento estamos evaluando la posibilidad de incursionar en el programa de telemedicina para Medicina Interna, Nefrología y Cardiología, Tele radiología y medicina basada en la evidencia.

El Hospital dispone de equipos extramurales multidisciplinarios de atención primaria que consolida el desarrollo y fortalecimiento de la red de servicios prioritarios.

CALIDAD

La calidad de la atención de salud se entiende como la provisión de servicios accesibles, equitativos, con un nivel profesional óptimo que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario.

El eje de calidad en el MODELO DE ATENCION de prestación de servicios de salud se concibe como un elemento estratégico que se basa en dos principios fundamentales: el mejoramiento continuo de la calidad y la atención centrada en el usuario.



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [31] de 30

El Hospital está comprometido con la implementación y monitorización de la auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y el desarrollo e implementación del Sistema Único de Acreditación.

Para lograr este objetivo hemos definido y actualización los estándares de calidad de la atención en salud a través de indicadores y umbrales indicativos de calidad esperada y de indicadores centinelas y de impacto con sus respectivos análisis y planes de mejoramiento. Se incluye el Sistema Institucional de Evaluación de Tecnología en Salud y el programa de monitoreo y seguimiento a la política farmacéutica Institucional.

EFICIENCIA

En esencia, el eje de eficiencia se refiere a la obtención de los mayores y mejores resultados, empleando la menor cantidad posible de recursos para lo cual el hospital ha reorganizado, rediseñado y modernizado la red de prestación de servicios de salud institucionales (programas, consulta externa, ambulatoria, urgencias, cirugía, odontología, etc.) y la prestación de servicios se realiza a través de la organización de red de Servicios de Salud del Departamento del Valle del Cauca.

MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

En esta propuesta de trabajo se reafirma el interés del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo - Empresa Social del Estado Valle del Cauca por fortalecer la prestación de los servicios de salud bajo la premisa de lograr una efectiva y digna atención en salud para la población vallecaucana, fin último y primordial del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

NIVELES DE PREVENCIÓN.

NIVEL DE PREVENCIÓN PRIMARIA O NIVEL DEL MANTENIMIENTO DE LA SALUD. El Objetivo es mantener sanos a los Individuos y familias de la comunidad y comprende:

Promoción de la Salud: En esta fase se sensibilizara y se realizaran acciones en cuanto a Higiene, componentes y condicionantes del Bienestar.

Como aspecto importante dentro de la Higiene en general se halla lo concerniente a la higiene de las Relaciones Humanas que se establecen en el Hogar, al interior del mismo, entre las familias del barrio, vereda o región, en el trabajo y en el sitio de estudio.



PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Versión: 02 de 22/01/2016

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Página: [32] de 30

Protección de la Salud: En esta fase se debe sensibilizar, informar, educar y motivar a los individuos y familias de las comunidades para realizar acciones que conlleven a detectar riesgos de tipo biológico, psicológico y sociocultural, al evaluar los factores de riesgo. Se hace siguiendo el Ciclo Vital Individual y Ciclo Vital Familiar, diferenciándolo por sexo. Una vez detectados los riesgos se buscarán alternativas de solución para lograr modificarlos favorablemente disminuyendo de esta manera la posibilidad de Enfermar y/o morir.

NIVEL DE PREVENCIÓN SECUNDARIA O CURACIÓN.

Se enseñará a la propia comunidad a tratar adecuadamente (Autocuidado) las enfermedades más frecuentes según Ciclo Vital Individual, así como, adonde, cuando y con quien asistir oportunamente a los servicios de salud; comprende los planes de Diagnostico Precoz, Tratamiento oportuno, Seguimiento Adecuado y Educación Especifica.

Se estimulará la creación y utilización de Huertas Medicinales Familiares y Comunitaria, usando los valores y conceptos culturales de la región promoviendo interdisciplinariamente la huerta de producción permanente.

NIVEL DE PREVENCIÓN TERCIARIA O REHABILITACIÓN.

Se llega a este nivel cuando el problema ya ha afectado severamente la salud de la persona y se pretende detener el daño, evitar secuelas y habilitar la función.

El adecuado funcionamiento del Primer Nivel de Atención y el desarrollo integral de las estrategias, permitirán la utilización racional de los recursos de los otros niveles de atención y el mejor cumplimiento del régimen de referencia y contra referencia, complemento indispensable para que la atención sea dada con oportunidad y pertinencia

Doctor MAURICIO SALDARRIAGA Gerente (E.S.E)