

Visión Informativa

VOLUMEN I No. 05

Septiembre - Octubre de 2008

Una Publicación de FUNDACIÓN VISIÓN SALUD

Hospital Pablo VI Bosa E.S.E:

Primer Hospital Público de Bogotá en Acreditar centros asistenciales bajo Estándares Ambulatorios

iEn el sector público es posible servir con niveles superiores de calidad!

La Junta Nacional de Acreditación en Salud, en sesión llevada acabo el día 6 de septiembre de 2008, decidió mantener la acreditación obtenida por el CAMI Pablo VI y extenderla a las siguientes sedes: Upa Laureles, Upa Carbonell, Uba San Bernardino, Upa Porvenir, Upa Palestina, Upa Estación, Uba San Joaquín, Uba El Toche, Upa Olarte y Uba El Jardín

Este otorgamiento posiciona al Hospital Pablo VI Bosa E.S.E como pionero en la aplicación de estándares de optima calidad ambulatorios, laboratorio clínico e imagenología. "Recibo la acreditación como el mejor premio para nuestros fieles usuarios, porque pueden seguir confiando en que el Hospital Pablo VI continuará siendo su mejor opción en el

mantenimiento y mejoramiento de su salud", afirmó la doctora Gloria Libia Polanía, Gerente de la institución. La acreditación integral responde a un esfuerzo, compromiso y dedicación de todos y cada uno de sus colaboradores quienes han antepuesto siempre el mejor servicio al usuario y su familia ante cualquier otro interés. "Es el mejor reconocimiento para la familia Pablo VI que siempre pone su sello para ser la mejor institución del Distrito al servicio de la localidad de Bosa", añadió la doctora Polanía.

Con la Acreditación de las sedes asistenciales del Hospital Pablo VI Bosa E.S.E, mencionadas anteriormente, nuevamente se comprueba que en el sector público es posible servir con niveles superiores de calidad.



Comprometido con la comunidad

Todo este esfuerzo que el Hospital Pablo VI Bosa E.S.E ha venido realizando en los últimos años se ve reflejado en el servicio que presta a la comunidad de Bosa. El compromiso y dedicación de todas y todos los colaboradores

dan respuestas a las necesidades de la localidad. "Estoy muy agradecida con las personas que hicieron posible el nacimiento de mi bebé. A la doctora Gloria Polanía felicito por el programa Pablito te lleva a casa y los beneficios de éste", aseguró una



Continua Pag. 3

En Esta Edición :

EL RESPETO A LA SALUD SENTENCIA T-760 DEL 31 DE JULIO DE 2008

Ver Pag.

2

EL ABC DE LA INTERVENTORÍA DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO

Ver Pag.

4

EL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E

Ver Pag.

6

"Realizando Sueños de Vida"



Editorial

Apreciado lector:

Es un gusto para la Fundación presentar a la comunidad gerencial y directiva del sector público del suroccidente Colombiano la quinta edición de Visión Informativa, el medio de comunicación que esperamos se convierta en el número uno en su género en la zona y por qué no decirlo en el país.

Contamos en esta edición con importantes artículos que van desde resaltar el proceso de ACREDITACION EN SALUD del HOSPITAL PABLO VI E.S.E. de Bosa hasta el proyecto exitoso de manejo de residuos de la E.S.E. PASTO SALUD en Nariño. Igualmente dos importantes artículos de destacados profesionales del sector acerca de los procesos de INTERVENTORIA y comentarios sobre los alcances de la SENTENCIA T-760 del 31 de julio del presente año que modifica sustancialmente el Sistema de Seguridad Social en Salud en el país.

Quisiera reiterar en esta oportunidad a todos nuestros lectores el interés de la FUNDACION de publicar en este medio informativo artículos en los que puedan contarnos sus avances en desarrollo institucional y en los procesos de mejoramiento de la calidad de los servicios, para lo cual solo deben contactarnos y enviar la información a través de nuestro correo electrónico. La próxima y última edición del año esta programada para los meses de Noviembre y Diciembre.

Para finalizar desearles muchísimos éxitos a Gerentes, Alcaldes, Gobernadores y Directores de entidades del sector público en el cierre del año y en el desarrollo de procesos neurálgicos para el mejoramiento de la calidad y que las instituciones evaluarán en el mes de diciembre como el MECI 1000:2005 y la NTCP 1000:2004, herramientas que por ley deben estar implementadas para esa época.

Cordialmente,



Weymar Fernando Muñoz Muñoz



Visión Informativa

DIRECTOR-EDITOR

WEYMAR FERNANDO MUÑOZ MUÑOZ

JUNTA DIRECTIVA

WEYMAR FERNANDO MUÑOZ MUÑOZ

Presidente

ARMANDO PERDOMO QUESADA

Vice Presidente

PAOLA ROCIO MUÑOZ MUÑOZ

Tesorera

MONICA YADIRA GOMEZ LAZO

Secretaria

JOSE FAIR ALARCON ROBAYO

Vocal

COLUMNISTAS

MARTHA YOLANDA RUIZ

JUAN MIGUEL CUENCA CLEVES

OSCAR URIEL BRAVO DÍAZ

DANILO QUEZADA VINTIMILLA

CONSULTORES

MIRYAM LILIANA MUÑOZ MUÑOZ

ALVARO TORRES RODRIGUEZ

LIDA ROCIO VARGAS VARGAS

EL RESPETO A LA SALUD

SENTENCIA T-760 DEL 31 DE JULIO DE 2008

El Sistema de Seguridad Social en Salud -SGSSS- en Colombia, ha venido sufriendo múltiples afrontas, no solo de parte de unos de sus actores, como algunas EPS, IPS, Direcciones de Salud, y hasta los propios Ministerio y Superintendencia del Ramo, debido a la pérdida de vista de la misión enmarcada en la ley 100 de 1993: LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS.

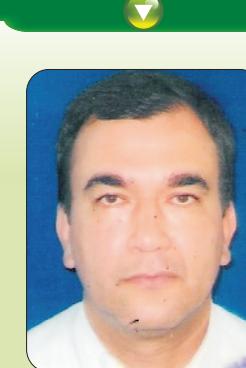
Esta ley surgió, entre otras razones, por la necesidad de integrar las diferentes clínicas y hospitales, como IPS; y las aseguradoras como EPS, bajo un mismo marco legal y parámetros de competencia, para ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios de salud, de manera que los usuarios pudieran

acudir a cualquiera de aquellas, en busca de éstos, de acuerdo con los principios de cobertura familiar, libre escogencia, oportunidad y continuidad, que entre otros ha consagrado la legislación de seguridad social.

La colosal demanda de servicios que día a día requiere la población colombiana, exige inevitablemente, el gigantesco flujo de millonarios recursos con que se nutre el SGSSS, lo cual representa un enorme atractivo para cada uno de los actores citados, quienes de una u otra manera intentan permanentemente, quedarse con la mayor parte de los recursos. El Estado, procura no gastar mucho, buscando excedentes para la atención de población pobre no

cubierta con subsidios a la demanda, anteriormente llamada "vinculada", conforme al Art. 157 de la ley 100 mencionada; las EPS tanto del régimen contributivo como del subsidiado, pretenden lucrarse con "utilidades" obtenidas de la asunción parcial de sus obligaciones para con los respectivos usuarios; las IPS, restringen sus servicios, mediante maniobras de selección adversa, en busca de mayor rentabilidad económica en beneficio propio.

La conducta persecutora de **los dineros, ha permitido que los usuarios, los más importantes actores del sistema**, resulten afectados, porque no obstante la existencia de los diversos Planes de Beneficios en Salud, Verbigracia, el Plan Obligatorio de Salud -POS-



**JUAN MIGUEL
CUENCA CLEVES**

Abogado Especialista en
Seguridad Social

Email: jmcuenca@gmail.com

tanto del régimen contributivo como del subsidiado y el Plan de Atención Básica PAB, no acceden plenamente a ellos, debido a la mezquindad que los demás actores



»

Viene Pag. 1

de las madres gestantes que acuden al servicio de urgencias del Cami Pablo VI.

El mejor reconocimiento para cualquier institución es la satisfacción del usuario, que hemos logrado aumentar en más de 20 puntos en los últimos 4 años, como se refleja en la última encuesta externa, posicionando al Hospital como una de las mejores instituciones prestadoras de servicio de salud. "Los felicito. Vivo en Usme y prefiero venir de allá hasta aquí, porque la colaboración en la Upa la Estación es muy buena, hay colaboradores y personas muy amables, me parece que son muy profesionales." afirma unos de los usuario frecuentes del servicio del Hospital.

Responsabilidad Social Corporativa

La implementación de estándares óptimos de calidad ha sensibilizado a la Familia del Hospital Pablo VI para enfocar sus esfuerzos no sólo a la prestación de servicios en salud, sino también para contribuir a mejorar la calidad de vida de una comunidad reconocida por sus dificultades sociales, económicas y culturales que afectan negativamente el equilibrio en su salud.

El enfoque con Responsabilidad Social Corporativa se materializa en proyectos de impacto comunitario trabajando con diferentes sectores de la comunidad. Un ejemplo claro de esto es el proyecto que se viene adelantando con el Cabildo Muisca



por conservar su tradición medicinal. Este trabajo fue galardonado por la fundación Corona con el Premio Cívico por una Bogotá Mejor, debido a su importancia a nivel distrital, que busca la conservación de la cultura Muisca en el país.

Y hablando de una Bogotá mejor e interesados por el bienestar de nuestros niños y niñas, en el centro Integral de El Toche, se desarrolla un programa orientado a ocupar positivamente el tiempo libre de los menores desescolarizados, evitándoles caer en los riesgos que hoy afectan a nuestra juventud.

Estos proyectos son tan solo una muestra del compromiso que el Hospital Pablo VI tiene con la localidad y el Distrito.

Un esfuerzo de todos

La visión clara de la alta gerencia del Hospital Pablo VI en cabeza de su Junta Directiva y de la doctora Gloria Libia Polanía

como Gerente, ha marcado el norte de la gestión de la empresa. Su constante trabajo, amor por la localidad y la institución ha sido decisiva en el logro de tan importante reconocimiento.

Sin embargo el éxito no se hubiera alcanzado si ese sueño no hubiera tenido el apoyo, compromiso y acogida por todos y cada uno de los colaboradores de la institución, quienes a través de la mejora continua han perfeccionado la aplicación de los estándares de acreditación para informar mejor al usuario, elevar la calidad técnica de su servicio y entregar siempre una sonrisa a quien atienden.

Reconocimientos que brinda el trabajo con calidad

En el último reporte del ranking de las empresas sociales del estado distritales para el periodo de enero a diciembre de 2007, la

Veeduría Distrital posicionó dentro de los tres mejores al Hospital Pablo VI Bosa ESE en la categoría de buena gestión. Este resultado es concordante con un trabajo institucional orientado a hacer las cosas bien desde el principio.

A este reconocimiento se unen otros más como el segundo lugar en el Premio CIDE 2007- Comunicaciones Institucionales Distritales Exitosas; Calidoso de Plata en la categoría Pioneros en el premio Distrital de la Calidad 2007; Inscripción en el Banco de Éxitos en el premio Nacional de Alta Gerencia 2007.

¿Qué es la acreditación en salud?

Es el máximo reconocimiento a una Empresa Prestadora de Servicios de Salud. Resultado de la aplicación de estándares superiores de calidad con enfoque a la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios. Esta Acreditación la otorga la Junta Nacional de Acreditación en Salud a través del ICONTEC.

MARTHA YOLANDA RUIZ
Directora Oficina de Calidad



"Realizando Sueños de Vida"

Asesoramos



MECI 1000-2005



NTCGP 1000-2004

Telefax: 8774844 Cel: 311 2518595 - 313 6522822
funvisionsalud@gmail.com - weymarf@gmail.com

El ABC de la Interventoría del Régimen Subsidiado

Una de las políticas sociales más importantes que se ha diseñado en el país en los últimos años es sin duda el régimen subsidiado de salud, creado por la Ley 100 de 1993. Este régimen introdujo cambios importantes en la concepción y gestión del servicio público de salud en el país, en todos los niveles y actores, en el marco del nuevo Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y de las nuevas competencias asignadas a los ámbitos territoriales.

El régimen subsidiado de salud se creó con el objetivo de posibilitar la inclusión de los ciudadanos en condiciones de pobreza y vulnerabilidad al SGSSS, mediante la asignación de subsidios a la demanda en salud, previa la aplicación de mecanismos de focalización y de priorización, cambiando así el antiguo esquema asistencial de la atención brindada por parte de los prestadores públicos.

Asumir los nuevos conceptos de subsidio a la demanda y de focalización de subsidios, así como poner en práctica los mecanismos de identificación de potenciales beneficiarios, aplicar los criterios de priorización, comprender y aceptar el concepto de aseguramiento -que implica la administración del riesgo financiero y de salud-, fomentar el papel de agencia de las aseguradoras, asegurar los pagos oportunos entre los diferentes actores, garantizar el acceso a los servicios, desempeñar labores de seguimiento e interventoría y propiciar el control social, han sido tareas difíciles para todos los actores.

El régimen subsidiado cambió la relación entre el sector público y el privado, y de estos con los ciudadanos beneficiarios. La introducción de la función de

contratación del aseguramiento con las administradoras del régimen subsidiado (ARS), hoy entidades promotoras de salud del régimen subsidiado (EPS-S), ha requerido de las entidades territoriales un gran esfuerzo.

Hoy en día se puede aseverar que los recursos del régimen subsidiado de salud en cualquier municipio categoría 5 ó 6 del país, pueden ascender fácilmente al 60 ó 70% del presupuesto anual del municipio, y dado que en su gestión intervienen múltiples actores públicos y privados, se hace complejo el proceso de seguimiento y vigilancia a la aplicación de estos.

La Interventoría del Régimen Subsidiado

En este contexto y con el fin de avanzar hacia una gestión eficiente y transparente del régimen subsidiado, de tal forma que se recobre la credibilidad, el respeto y la confianza de los usuarios en las entidades públicas y privadas que participan en su implementación, se asegure el mejor empleo de los recursos que lo financian y se cumpla con el derecho ciudadano a la salud y la seguridad social en las mejores condiciones de calidad; el Ministerio de la Protección Social expidió la Resolución N° 660 del 25 Febrero de 2008, mediante la cual reglamentó la prestación de los servicios de Interventoría del Régimen Subsidiado, determinó las condiciones de habilitación para las entidades interventoras y señaló los parámetros para que los Municipios adelanten el Concurso de Méritos para la contratación de dicha interventoría.

La Resolución definió la interventoría como una herramienta de

acompañamiento, seguimiento, verificación y evaluación de la operación del Régimen Subsidiado en la entidad territorial, con un alcance integral para adelantar las acciones que permitan que los procesos de operación del Régimen Subsidiado, se lleven a cabo de conformidad con lo previsto en la Ley.

En desarrollo de la interventoría se debe verificar el cumplimiento del contrato de aseguramiento, el acceso a los servicios de salud de los afiliados, el flujo y uso de los recursos del Régimen Subsidiado, y proponer las acciones, correctivos e instrumentos que contribuyan al mejoramiento continuo del Régimen Subsidiado por parte de la entidad territorial.

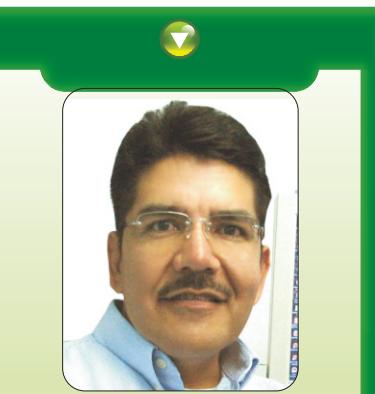
Ciclo de la Interventoría

La interventoría como proceso de mejoramiento continuo de la gestión del Régimen Subsidiado, se desarrollará en tres etapas, cada una de las cuales implica determinadas obligaciones a cargo de la entidad interventora:



Habilitación.

Los Departamentos a través de las Direcciones de Salud, habilitarán a las entidades que cumplan con los requisitos legales, administrativos, financieros y



Oscar Uriel Bravo Díaz,

Ingeniero Industrial, especializado en Alta Gerencia, Diplomado en Gerencia y Auditoria de la Calidad en Salud con amplia experiencia en el sector salud y de seguridad social, en cargos de dirección y asesoría, ha participado eficazmente en el proceso de implementación del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia y en la ejecución de políticas públicas en el sector salud.

Actualmente se desempeña como Gerente de MEDICENTER DEL SUR LTDA y es consultor adscrito de las firmas:

ERGOS ET SOFIA Y CIA LTDA,
ASESORAUDIT LTDA.
CONSULTORSALUD.

técnicos, para que adelanten en los municipios de su jurisdicción, la interventoría del Régimen Subsidiado en condiciones de transparencia, calidad, eficiencia y eficacia.



»

Viene Pag. 4

REQUISITOS DE ORDEN LEGAL

Personas jurídicas debidamente constituidas, cuyo objeto social sea o comprenda el ejercicio de actividades de: consultoría, auditoria, investigación, interventoría, evaluación y/o diseño de proyectos en el SGSSS.

Acreditar **experiencia mínima de dos (2) años** en alguna de las siguientes actividades:

- i. Asesoría, y/o asistencia técnica, a ET en la gestión y operación del SGSSS.
- ii. Interventoría a contratos de aseguramiento.
- iii. Auditoria de procesos en el RC o RS de Salud.
- iv. Asesoría, consultoría o evaluación de procesos a los integrantes del SGSSS en materia de seguridad social en salud.

REQUISITOS DE ORDEN TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

Disponer una organización administrativa y financiera que le permita responder a las obligaciones derivadas de la interventoría.

Disponer de procesos y procedimientos establecidos para el cumplimiento de las funciones de la entidad.

Disponer de infraestructura física y tecnológica que permita el desarrollo del objeto social de la entidad y en particular la atención de las necesidades derivadas del ejercicio de la interventoría en el SGSSS.

REQUISITOS DE ORDEN FINANCIERO

Patrimonio total superior al cincuenta por ciento (50%) del capital social, capital fiscal o aportes sociales, según corresponda.

Nivel de Endeudamiento inferior al setenta por ciento (70%)
Nivel de Endeudamiento = $(\text{Pasivo Total} / \text{Activo Total}) < 0,70$

Solvencia: Esta deberá ser mayor a uno (1,0)
Solvencia = $(\text{Activo Corriente} / \text{Pasivo Corriente}) > 1,0$

CONCURSO DE MÉRITOS

Entre las entidades habilitadas para realizar la interventoría, los municipios, seleccionarán y contratarán mediante concurso de méritos, la interventoría del Régimen Subsidiado. El Concurso de Méritos tiene por objeto seleccionar y contratar la interventoría del Régimen Subsidiado en condiciones de transparencia y objetividad, para lo cual se aplicará lo previsto en la Ley de Contratación Pública y demás normas concordantes.

territorial podrá destinar de sus recursos propios (diferentes a aquellos de destinación específica), para complementar la financiación de la contratación de la interventoría, en observancia de los principios presupuestales de planificación, programación integral, especialización y coherencia.

APLICACIÓN. Los Municipios deberán suscribir los contratos de interventoría a más tardar, el primero (1º) de noviembre de 2008 y deberán dar continuidad en la prestación del servicio de interventoría hasta el momento en que se surta el proceso de habilitación departamental y se haya adjudicado el concurso de méritos; momento en el que deberá proceder a contratar con la firma interventora ganadora de dicho concurso. En cuanto a aquellos contratos de interventoría, suscritos con una vigencia posterior a la fecha en que finalice el proceso de concurso de méritos, la entidad territorial deberá adelantar las medidas contractuales necesarias para dar por terminado el contrato e iniciar otro con la firma habilitada y ganadora del concurso de méritos.

FINANCIACIÓN DE LA INTERVENTORÍA.

Los municipios en cumplimiento del artículo 44.2.3 de la Ley 715 de 2001, tienen la responsabilidad de garantizar la interventoría de los contratos de aseguramiento. En consecuencia, deben incluir en su respectivo presupuesto de gastos, los valores necesarios para contratar la misma. El valor a cubrirse con recursos del régimen subsidiado no puede superar el 0.4% del total los recursos apropiados en sus presupuestos para el régimen subsidiado, como lo señala el artículo 5º del Decreto 1020 de 2007. De otra parte, la entidad

»

Continua Pag. 2

han mostrado, a cambio de quedarse con la mayor parte de los recursos económicos.

La honorable Corte Constitucional, a lo largo de los 15 años de vigencia de la ley de seguridad social, ha tratado de equilibrar la relación usuario (anteriormente llamado paciente) - EPS - IPS - Estado, (según se trate del régimen contributivo, del subsidiado o de población pobre no cubierta con subsidios a la demanda), a través de reiterativos fallos de revisión de tutela, que ahora, bajo el estudio y ponencia del honorable magistrado Manuel José Cepeda Espinosa, ha recogido en la sentencia T-760 del 31 de julio de 2008.

Esta sentencia, se ocupó de recuperar

la misión perdida a que se aludió Ab Initio, toda vez que en ella se acumuló la revisión de varias acciones de tutela, destacándose la exigencia de RESPETAR EL DERECHO A LA SALUD, mediante la oportuna, eficiente y eficaz atención en salud, bien sea con el suministro de medicamentos o la realización de actividades y procedimientos, incluidos o no, en el POS contributivo o subsidiado. Ya sea que la EPS ordene unos u otros directamente, sin trámite adicional alguno, o bien que lo haga previa reunión del comité técnico científico, o recobrando los servicios al ente territorial o al Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA-, DEBE ATENDERSE AL USUARIO, con independencia del trámite que haya de surtirse, de lo cual se ocuparán EPS o IPS, según sus competencias.

Esta posición de la jurisprudencia, merece todo reconocimiento social. Sin embargo, y por supuesto con el debido respeto, no comparto la afirmación según la cual, mientras los costos de los servicios de salud y medicamentos excluidos del POS contributivo son cubiertos por el FOSYGA, los que están por fuera del POS subsidiado no. La sentencia atribuye estos últimos, a los entes territoriales, invocando la ley 715 de 2001; pero ello no es así, puesto que esta norma solo le atribuye a dichos entes, los costos de los servicios que se presten a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda: La anteriormente llamada P O B L A C I Ó N VINCULADA, AQUELLA QUE NO PERTENECE NI AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, NI AL SUBSIDIADO, cuyos servicios se

financian con los recursos del Sistema General de Participaciones. No parece razonable que el FOSYGA asuma los costos NO POS contributivo, pero no, los NO POS subsidiado, sin que se advierta motivo diferencial alguno. ¿Por qué este tratamiento desigual?

El FOSYGA, de acuerdo con lo establecido en los Arts. 218 y siguientes de la ley 100, y en consonancia con la estricta aplicación del principio de solidaridad consagrado en el Art. 48 de la Constitución Política, a través de la subcuenta que precisamente lleva el mismo nombre (SOLIDARIDAD), tiene como función suplir las carencias económicas del sistema. Si lo hace respecto del régimen contributivo, porqué no, en lo que atañe al subsidiado?

El Manejo de Residuos Hospitalarios en la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E

Más que el cumplimiento de la norma, una experiencia de Conciencia Institucional, Social, Laboral y Ambiental.

Iniciar un nuevo proyecto, cualquiera que este sea implica siempre un reto, porque es necesario tomar decisiones y contar con el compromiso de muchas personas; es así como en nuestra Empresa se diseña e implementa el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares pero con una visión que implica mucho más que el cumplimiento de la norma sino también la responsabilidad: laboral, social y ambiental donde sumado todo lo anterior nos da como resultado una empresa que busca sociedades justas y comprometidas con los temas ambientales.

Este proceso se inicia con la firma de la política de manejo de residuos hospitalarios por parte de nuestro Gerente, el Doctor Edison Benavides González, donde se expresa el compromiso por parte de la administración para apoyar este programa, luego la política se socializa con los trabajadores quienes serán los encargados de desarrollar el proyecto.

PASTO SALUD E.S.E es una Empresa que presta servicios de Salud y contamos para ello con dos hospitales de primer nivel de atención, 10 Centros de Salud en el área Urbana y 11 Centros en el área Rural. Esta distribución nos comprometía mucho más, pero se dificultaba por que hay sitios en el sector rural donde la empresa de servicios de recolección de los residuos no llegaba, y era importante diseñar rutas de recolección que permitiera que



todos los residuos hospitalarios se generen, se almacenen y se transporten de manera adecuada.

Durante dos años transportamos todos nuestros residuos peligrosos en un vehículo propio de la empresa con la licencia ambiental correspondiente emitida por CORPONARIÑO, que nos permitía recolectar de

acuerdo a programación todos los días nuestros residuos además de registrar los datos correspondientes para presentar los informes respectivos a las instituciones de vigilancia y control Municipal y Departamental.

Para la disposición final de los residuos peligrosos se contrató los servicios de una empresa a nivel

local de incineración de este tipo de residuos.

Es importante señalar que se realiza el pesaje de todos los residuos que se generan lo que permite informar, retroalimentarse y además programar y proyectarse en el tiempo para que se asignen los recursos necesarios y suficientes



» Viene Pag. 6

para el cumplimiento de las metas propuestas.

La educación continua de nuestro personal sobre temas relacionados con el manejo de los residuos hospitalarios y similares como:

- Decreto reglamentario 2676
- Normas de bioseguridad.
- Uso de elementos de protección individual.
- Accidente de trabajo y manejo del accidente.
- Desinfección, entre otros, permite el cumplimiento y el desarrollo de este proyecto por parte de los trabajadores en la Empresa.

Lo más importante de la educación continua es crear una cultura de AUTOCUIDADO que se refleja en el mejoramiento de las condiciones laborales y en la disminución de la accidentalidad.

Cada dos meses se realizan visitas a las instituciones prestadoras de servicios de Salud de la Empresa para determinar condiciones de: segregación en la fuente, transporte interno,

almacenamiento temporal y entrega de los residuos a los responsables de la ruta externa; se realizan informes de las visitas y se realizan recomendaciones que deben ser cumplidas de acuerdo a las competencias en los diferentes niveles de responsabilidad buscando siempre el mejoramiento continuo como Política empresarial de Calidad..

Nuestros residuos no peligrosos ordinarios o comunes se entregan a la Empresa Municipal de Aseo de acuerdo a programación, para evitar la contaminación cruzada de los residuos en los almacenamientos temporales.

Con relación a los residuos reciclables, se debía tomar una decisión muy importante: por un lado el planteamiento de vender este tipo de residuos a las empresas de la Ciudad para obtener recursos que serán invertidos en el proyecto, y por otro lado la propuesta de entregar a cooperativas de recicladores o a los recicladores de los sitios donde se encuentran ubicados nuestros Hospitales y Centros de Salud,

para que los recursos que se obtengan contribuyan en el mejoramiento de sus condiciones de vida personal y familiar, se planteó este tema en comité Técnico de la Empresa y se decidió entregar los residuos reciclables a personas o instituciones de las comunidades vecinas.

En el Municipio de Pasto, cuando se inició este proyecto, en el relleno Sanitario no se contaba con celdas de seguridad, donde ubicar los residuos que contengan metales pesados, por lo que se tomó la decisión de devolverlos al proveedor como la norma también lo permite previo pesaje y registro.

Contamos con guardianes de Seguridad de diferentes capacidades para los residuos corto punzantes, y permanecen en los sitios de generación por un tiempo no mayor de 30 días, en cumplimiento del requerimiento realizado por la Dirección Municipal de Salud.

En el Centro de Salud Lorenzo de Aldana y en el Hospital Local Civil, contamos con neveras para el

almacenamiento por algunas horas hasta que son entregados a la ruta externa de residuos anatopatológicos provenientes de la atención de partos.

Dentro de nuestro plan de contingencia tomamos en cuenta todos los aspectos posibles y como ejemplo citamos la declaratoria de la emergencia del volcán Galeras, en los albergues que se han construido en los sitios aledaños al volcán la prestación de los servicios de nuestras instituciones deben desarrollarse en estos lugares y desde el mismo momento de la declaratoria, nuestros residuos se manejan de forma adecuada y se disponen finalmente de acuerdo a lo planeado.

PASTO SALUD E.S.E. es una Empresa que contribuye al mejoramiento de la calidad de la Salud de los habitantes del municipio de San Juan de Pasto no solo por la prestación de los servicios de salud, sino también por el manejo adecuado de todos los residuos que se generan en su red de prestadores. Este proyecto es muy activo y permite su revisión, adecuación e intervención permanente.



MAGAFARMA LTDA.

NIT. 830.107.690 - 4

Excelencia y calidad en medicamentos y medico quirúrgicos

La Experiencia y la pasión por la excelencia en el servicio y un amplio portafolio de productos farmacéuticos y medico quirúrgicos, hacen de MAGAFARMA LTDA., una empresa con gran proyección en el mercado de la salud y una prioridad en la selección de la empresa que suministre o dispense medicamentos o insumos a sus afiliados, con la garantía de un cien por ciento de efectividad y el servicio de fármaco vigilancia contribuyendo con el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

iNos Fortalecemos Para Servirle Mejor!



Recibieron Grado de Especialistas en Calidad en la Universidad ICESI de Cali en Convenio con Icontec la Gerente para la Zona Occidente de la Fundacion Betsy Paola Ramirez Potosy y la Gerente de Proyectos Paola Rocio Muñoz Muñoz. En la foto con el Presidente de la Fundacion Vision Salud Weymar Muñoz.

CONSULTEÑOS, ASESORAMOS Y CAPACITAMOS EN:

- ⌚ TALENTO HUMANO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL
- ⌚ CALIDAD PARA LA COMPETITIVIDAD
- ⌚ LIDERAZGO Y DIRECCION DE PERSONAL
- ⌚ ACREDITACION
- ⌚ MECI 1000-2005
- ⌚ ATENCION AL USUARIO
- ⌚ GESTION DE LA CALIDAD
- ⌚ PROMOCION Y PREVENCION
- ⌚ IMAGEN CORPORATIVA
- ⌚ DESARROLLO GERENCIAL
- ⌚ BENCHMARKING
- ⌚ NTC GP1000 - 2004
- ⌚ HABILITACION



"Realizando Sueños de Vida"

AS ESORAUDIT LTDA Asesores y Auditores

Somos una empresa creada para desarrollar actividades de asesoría Gerencial o Administrativa y actividades de auditoría e intereventoría dentro del sector público o privado, en las áreas de la asesoría jurídica, administrativa, financiera y del sector salud.

ENTIDAD HABILITADA PARA REALIZAR INTERVENTORIA AL REGIMEN SUBSIDIADO EN LOS DEPARTAMENTOS DE:

**SANTANDER - BOYACA - CUNDINAMARCA - META - TOLIMA
QUINDIO - CAUCA - HUILA - CAQUETA**

OFICINA PRINCIPAL: Calle 19 No. 9-01 oficina 807 - Bogotá D.C.
Cel: 313 387 5512 - 300 619 4448
E-mail: asesoraudit@yahoo.es



Neiva - Huila:
8758014

IMPRESION y

EDICION de:

- Libros • Revistas
- Cartillas • Textos Educativos
- Periódicos Institucionales y Escolares

Certificamos
Imagen



PROGRAMA FORTALECIMIENTO CLIMA Y CULTURA ORGANIZACIONAL

¿Planeando Su Evento De Fin De Año?

*Capacite su
Talento
Humano y
brindele un
rato de
esparcimiento*



Organizamos eventos empresariales



CONTACTENOS

Telefax: 8774844 Cel: 311 2518595 - 313 6522822
funvisionsalud@gmail.com - weymarf@gmail.com