



2024
2028

HOSPITAL CIVIL DE IPIALES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PERIODO 2024 - 2028

“Trabajamos con amor. Tu salud, nuestra prioridad”

VERSION: 10
CODIGO: MP- 0606
Vigencia: 05/12/2024
Revisión: 05/12/2024

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
CARLOS DAVID ORTEGA CAICEDO ASESOR EXTERNO	JESSIKA MARIA BONILLA SANTIUSTY PLANEACIÓN	EDUARDO EFRAIN NARVAEZ CUJAR GERENTE
FECHA 05 – DICIEMBRE - 2024	FECHA 05 – DICIEMBRE - 2024	FECHA 05 – DICIEMBRE - 2024

IpiALES, 2024



HOSPITAL CIVIL DE IPIALES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

2028



2024

PLAN DE **DESARROLLO**

Trabajamos con amor. Tu salud, nuestra prioridad.

JUNTA DIRECTIVA

DR. LUIS ALFONSO ESCOBAR

Gobernador del Departamento de Nariño

DRA. ANA BELEN ARTEAGA TORRES

Directora Instituto Departamental de Salud de Nariño

DRA. MAGALY VILLACRES OÑATE

Representante Sector Científico Interno Trabajadores ESE

ENF. GRACIELA MOTTA LOZADA

Representante Sector Científico Externo – Asociaciones

DR. CRISTIAN HUERTAS CHAMORRO

Representante gremio de la producción

SRA. MARÍA TERESA LOPEZ C.

Representante Asociación de Usuarios

DR. EDUARDO NARVAEZ CUJAR

Secretario -Gerente Hospital Civil de Ipiales E.S.E

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

EQUIPO DIRECTIVO

EDUARDO NARVÁEZ CUJAR

Gerente

MIRIAN DIAZ RAMIREZ

Subgerente Administrativa

VANESA MERCEDES RIVERA

Subgerente de Prestación de Servicios

JESSIKA BONILLA SANTIUSTY

Jefe de Oficina Asesora de Planeación

GABRIELA CHAMORRO HUERTAS

Sistema Integrado de Calidad

GLORIA YANETH HERNÁNDEZ

Prof. Universitario Financiero

LUIS RIZALDO ENRIQUEZ

Tesorero General

ANA GABRIELA CADENA L.

Profesional de Recursos Humanos

MARÍA EUGENIA ROSERO

Profesional de Recursos Físicos

JORGE PRIETO RECALDE

Sistema Integrado de atención al Usuario

ROBINSSON PROAÑO QUISTIAL

Líder Gestión TIC

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO



HOSPITAL CIVIL DE IPIALES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

LIDERES DE PROCESOS

AYDE PARRA CALDERON

Líder Cuidado Critico Adultos

CLAUDIA CABRERA LUCERO

Líder Cuidado Critico Neonatal

LUCY CORAL GOYES

Líder Urgencias

LEYDY RAMIREZ CARDENAS

Líder Atención Ambulatoria

GILMA DORADO CORAL

Líder de Cirugía y Atención de Parto

DORIS FUERTES CASTRO

Líder de Internación

CLAUDIA GRAJALES GAMARRA

Líder Laboratorio Clínico

ARACELLY MUÑOZ MORENO

Líder de Imagenología

RICARDO JAVIER YEPEZ C.

Líder de Servicio Farmacéutico

MAGALY VILLACRES OÑATE

Líder de Rehabilitación

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO



HOSPITAL CIVIL DE IPIALES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Tabla de contenido

PRESENTACIÓN	14
INTRODUCCIÓN.....	16
1. MARCO LEGAL	17
2. MARCO TEORICO	20
2.1. Planeación Estratégica.....	20
2.2. Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.....	21
3. METODOLOGIA.....	23
4. ENFOQUES	25
4.1. Accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad.....	26
4.2. Participación Comunitaria	26
5. DIAGNOSTICO ESTRATEGICO	33
5.1. Análisis de Planes de Desarrollo y Políticas Publicas	33
5.2. Perfil demográfico	38
5.2.1. Enfoque Étnico	42
5.2.2. Estado de aseguramiento.....	45
5.3. Contexto Geográfico y demográfico del Área de Influencia.....	51
5.3. 1. Ubicación.....	51
5.3.2. Ubicación de la Subregión en el Mapa.....	52
5.3.3. Ubicación del Hospital en el Mapa.....	53
5.4. Análisis de Perfil Epidemiológico e Indicadores del Contexto Externo	54
5.5. Referencia y Contrarreferencia.....	60
6. DIMENSIÓN INTERNA	66
6.1. Reseña Histórica del Hospital Civil de Ipiales	66
6.2. Portafolio de servicios y capacidad.....	71
6.3. Indicadores de producción.....	83

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

2024
2028

7.	CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS	96
8.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	104
8.1.	Mapa de procesos	104
8.2.	Políticas	105
8.2.1.	Política gestión estratégica del talento humano.....	105
8.2.2.	Política de gobierno, seguridad digital y confidencialidad de la información .	105
8.2.3.	Política de prestación de servicios.....	106
8.2.4.	Política de servicio al ciudadano	106
8.2.5.	Política de racionalización de trámites	106
8.2.6.	Política de comunicaciones	106
8.2.7.	Política de gestión documental	107
8.2.8.	Política de austeridad.....	107
8.2.9.	Política de calidad - HSQ	107
8.2.10.	Política de gestión del riesgo	108
8.2.11.	Política de seguridad del paciente	108
8.2.12.	Política de responsabilidad social empresarial	109
8.2.13.	Política de ambiente físico.....	109
8.2.14.	Política de gestión de la tecnología	109
8.2.15.	Política de humanización.....	109
8.2.16.	Política docencia servicio	110
8.3.	Sistema de información hospitalaria	110
8.4.	Aspectos Jurídicos	111
8.5.	Análisis Financiero	119
8.5.1.	Ingresos.....	119
8.5.2.	Gastos	122

PLAN DE
DESARROLLO

8.5.3. Indicador equilibrio presupuestal con base a los reconocimientos.....	127
8.5.4. Indicador equilibrio presupuestal con base a los recaudos.....	128
8.5.5. Porcentaje de recaudos trimestre de 2023	128
9. METODOLOGIA – MATRIZ DOFA	130
10. METODOLOGIA – BALANCE SCORECARD.....	137
11. PLATAFORMA ESTRATEGICA.....	146
12. ESTRATEGIAS PLAN DE DESARROLLO	150

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO



HOSPITAL CIVIL DE IPIALES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Índice de Tablas

Tabla 1. Marco legal aplicable al Hospital Civil de Ipiales E.S.E.	17
Tabla 2. Población por Municipio del Nudo Sur.....	39
Tabla 3. Población por Municipio del Nudo Sur.....	40
Tabla 4. Grupos Poblaciones por Edad.	40
Tabla 5. <i>Morbilidad atendida por ciclo vital en total, departamento de Nariño, 2009 – 2023</i>	57
Tabla 6 Contrarreferencia de usuarios remitidos a otras instituciones año 2022.	60
Tabla 7 Referencias por especialidad 2022.	62
Tabla 8 Contrarreferencia de usuarios remitidos a otras instituciones año 2023.	62
Tabla 9 Referencias por especialidad 2023.	63
Tabla 10 Actividades del decreto 2193 de 2004 para el periodo de 2022 - 2023	83
Tabla 11 Clasificación CIE X de morbilidad para el periodo 2022 - 2023	91
Tabla 12. Matriz Consolidado de Auditorias.....	97
Tabla 13. Matriz Indicadores Trazadores	98
Tabla 14. Procesos Jurídicos de Controversias Contractuales.	111
Tabla 15. Procesos Jurídicos Ejecutivos.....	111
Tabla 16. Procesos Jurídicos de Nulidad y restablecimiento del derecho.....	112
Tabla 17. Procesos Jurídicos Ordinario laboral.....	115
Tabla 18. Procesos Jurídicos Reparación Directa.	116
Tabla 19. Impacto Financiero de procesos judiciales.....	119
Tabla 20. Comportamiento Recaudo Ingresos 2019 - 2023	122
Tabla 21. equilibrio presupuestal con base a los reconocimientos 2023.....	127
Tabla 22. Equilibrio presupuestal con base a los recaudos 2023	128
Tabla 23. Porcentajes presupuestales 2023	128
Tabla 24. Matriz de Factores Internos	130
Tabla 25. Evaluación Estratégica del Factor Interno.....	131
Tabla 26. Matriz de Factores Externos.....	132
Tabla 27 Evaluación estratégica del Factor Externo	134
Tabla 28. Definición de Indicadores.....	140
Tabla 29. Indicadores Pasados / Futuros Comparación.....	142

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

Tabla 30. Mapa estratégico.....	144
Tabla 31. Cadena de Valor	145
Tabla 32. Estrategias Plan de Desarrollo 2024 – 2028.....	150
Tabla 33. Plan de Inversiones.....	164

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO



HOSPITAL CIVIL DE IPIALES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Índice de figuras

Figura 1. Sexo.....	27
Figura 2. Edad	27
Figura 3. Grupo Étnico	28
Figura 4. Del siguiente listado, seleccione el aspecto más importante para mejorar en el Hospital Civil de Ipiiales E.S.E (Única respuesta).....	29
Figura 5. Considera que los servicios con los que cuenta el Hospital Civil de Ipiiales, son suficientes.	30
Figura 6. Seleccione que servicios el Hospital Civil de Ipiiales debería fortalecer y/o implementar (más de una respuesta)	31
Figura 7. Listado de Objetivos de Desarrollo Sostenible.	37
Figura 8. Pirámide Poblacional.	41
Figura 9. Población por pertenencia étnica por municipio, departamento de Nariño 2023.	43
Figura 10. Organizaciones Población Étnica, departamento de Nariño 2023	43
Figura 11. Población por Aseguradores Subsidiados.	45
Figura 12. Población por Aseguradores Contributivos.	46
Figura 13. Población por Aseguradores Régimen de Excepción.	46
Figura 14. Población Asegurada.....	47
Figura 15. Población del área de influencia de otros Nodos	48
Figura 16. Datos de población atendida por rango de edad y sexo, año 2023.	49
Figura 17. Distribución Geográfica De Pacientes Atendidos Por Departamento 2023.....	50
Figura 21. Distancias en km y Tiempo Nodo Sur - 2024.....	51
Figura 19. Subregión Exprovincia de Obando	53
Figura 20. Ubicación del Proyecto en el Hospital Civil de Ipiiales.....	53
Figura 21. Atenciones por enfermedades no transmisibles año 2022.	55
Figura 19. Porcentaje de Atenciones según Sexo de las enfermedades no trasmisibles.	56
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad x 100.000 habitantes departamento de Nariño, 2005 – 2022	59
Figura 24. Fachada Hospital San Vicente de Paul.....	66
Figura 25. Fachada Externa del Hospital civil de Ipiiales.	67
Figura 26. Fachada Ingreso Hospital Civil de Ipiiales.	68

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

Figura 27. Nueva fachada y torre de Hospitalización, del Hospital Civil de Ipiales.	69
Figura 28. Capacidad Instalada REPS	83
Figura 29. Producción de Egresos Hospitalarios 2019 – Jun 2024	85
Figura 30. Producción de Egresos Quirúrgicos 2019 – Jun 2024	85
Figura 31. Producción de Consultas de Medicina General Urgentes 2019 – Jun 2024	86
Figura 32. Producción de Consultas de Medicina General Especializada Urgentes 2019 – Jun 2024	86
Figura 33. Producción de Cirugías 2019 – Jun 2024.....	87
Figura 34. Producción de Partos Vaginales 2019 – Jun 2024	87
Figura 35. Producción de Partos por Cesárea 2019 – Jun 2024	88
Figura 36. Producción de Laboratorio Clínico 2019 – Jun 2024	89
Figura 37. Producción de Imagenología 2019 – Jun 2024	89
Figura 38. Producción de Terapias 2019 – Jun 2024	89
Figura 39. Producción de Consultas de Medicina General Especializada 2019 – Jun 2024	90
Figura 40. Morbilidad de UCI, I semestre.....	92
Figura 41. Principales causas de morbilidad UCIN, I semestre.	93
Figura 42. Principales causas de morbilidad Servicio de Urgencias, I semestre.....	94
Figura 43. Perfil de Morbilidad Servicio de Ginecología, I semestre.	94
Figura 44. Perfil de Morbilidad Servicio de Pediatría, I semestre	95
Figura 45. Calificación Estándares de Acreditación	101
Figura 46. Mapa de Procesos.....	104
Figura 47. Comportamiento Ejecución de Ingresos Recaudados 2019 - 2023.....	120
Figura 48. Comportamiento Recaudo Trimestral Régimen Subsidiado 2019 - 2023	120
Figura 49. Comportamiento Recaudo Trimestral Régimen Contributivo 2019 - 2023.....	121
Figura 50. Comportamiento Recaudo Trimestral Cuentas por cobrar 2019 - 2023	121
Figura 51. Comportamiento Recaudo Ingresos Deflactados 2019 - 2023.....	122
Figura 52. Comportamiento Gastos Comprometidos 2019 - 2023.....	124
Figura 53. Comportamiento Gastos Pagados 2019 - 2023	124
Figura 54. Comportamiento Compromisos Servicios Personales Indirectos 2019 - 2023.	125
Figura 55. Comportamiento Compromisos Gastos Generales 2019 - 2023	125
Figura 56. Comportamiento Compromisos Gastos Operación Comercial 2019 - 2023.....	126

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

Figura 57. Comportamiento Compromisos Gastos Cuentas por Pagar 2019 - 2023..... 127
Figura 58. Comportamiento Balance compromiso / Recaudo 2018 - 2023 129
Figura 59. Matriz de Regiones estratégicas..... 135
Figura 60. Organigrama Hospital Civil de Ipiales..... 148

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

PRESENTACIÓN

El Plan de desarrollo del Hospital Civil de Ipiales, Empresa Social del Estado para la vigencia 2024 – 2028, con una premisa orientadora “Trabajamos con amor. Tu salud, nuestra prioridad”, dirigiendo la prestación de servicios de salud hacia una la humanización en la atención, generando bienestar a través de una serie de programas y proyectos enfocados hacia la calidad de sus procesos.

El Plan de desarrollo es el resultado de la formulación de estrategias y objetivos claves, producto del análisis de contexto interno y externo al cual la institución se enfrenta, este plan es una clara alineación entre lo normativo, las necesidades y expectativas de las partes interesadas, y lo que el Hospital Civil de Ipiales E.S.E busca cumplir en la vigencia, en base a un diagnóstico estratégico. La participación de las partes interesadas internas y externas es importante para la materialización de un mismo propósito el cual fue considerado para la formulación de la nueva plataforma estratégica: misión, visión, objetivos, una propuesta de valor propia adaptada a las necesidades y expectativas de la comunidad, y del equipo interno del hospital civil de Ipiales, transformadas en estrategias para el fortalecimiento institucional, articuladas con el PDSP.

Esta carta de navegación del Hospital Civil de Ipiales para la vigencia 2024 – 2028, contiene estrategias direccionadas hacia la misma línea determinada por el plan nacional de desarrollo “Colombia: Potencia mundial de vida” específicamente a su línea estratégica enfocada hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo; de manera consecuente, con el plan de desarrollo Departamental “Nariño, Región país” en el cual, el sistema de salud departamental necesita modernizarse y potenciar el desarrollo de servicios especializados para atender la ampliación de la demanda departamental y con el Plan Territorial en Salud, que es el conjunto de estrategias departamentales formuladas para el cumplimiento de las metas propuestas por el Plan decenal de salud, lo que permite fortalecer la red pública por su trabajo articulado.

Los retos y cambios que se ha propuesto desde la nueva gerencia, es trabajar por el bien común y contribuir desde el equipo interdisciplinario no solo a mejorar la salud de los usuarios sino de todos quienes hacen parte del Hospital Civil de Ipiales E.S.E., son iniciativas

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

tomadas desde la resiliencia y la adaptación al cambio, encaminadas hacia una mejora continua y asumiendo retos del contexto en el que se encuentra la institución.

Se presenta entonces a la junta directiva del Hospital Civil de Ipiales y a los interesados esta herramienta de orientación de los recursos institucionales para dar respuesta de manera efectiva a las necesidades de la población, mediante una atención humanizada, segura y sostenible y responsable.

EDUARDO EFRAIN NARVAEZ CUJAR

Gerente

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO



HOSPITAL CIVIL DE IPIALES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

INTRODUCCIÓN

El Plan de desarrollo Institucional es la guía de trabajo que se ha propuesto el Hospital Civil de Ipiiales E.S.E, considerando la situación interna y externa que enfrenta actualmente la institución, desde sus aspectos políticos, culturales, socioeconómicos, administrativos y logísticos, desde los cuales debe proyectarse para lograr la visión del Hospital que tiene la nueva administración para incrementar la confiabilidad de la población y garantizar la seguridad y la calidad en la prestación del servicio.

Si bien, el Plan de desarrollo es un insumo para la evaluación gerencial que por normativa se debe realizar, este documento enmarca el camino a emprender durante la vigencia 2024 – 2028 con todas las partes internas involucradas y comprometidas en la búsqueda de mejorar la prestación de servicios de salud en toda la zona de cobertura que tiene la institución, incluyendo no solo la subregión conocida como ex provincia de Obando, sino también de otros municipios objetivo, y por su ubicación geográfica parte del norte del Ecuador.

El plan de desarrollo 2024 – 2028 “Trabajamos con amor. Tu salud, nuestra prioridad” no solo logra la articulación de los planes de desarrollo nacional, departamental, plan territorial de salud departamental de Nariño, sino también con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), la Política de Atención Integral en Salud – PAIS, y necesidades y expectativas reales tanto de las partes interesadas como de la misma institución.

Por lo anterior, este documento se convierte en la carta base orientadora hacia el éxito de los objetivos estratégicos definidos para la vigencia impulsando el crecimiento organizacional con mayor confiabilidad y generando un impacto positivo por la calidad y seguridad en la prestación de servicios de salud.

PLAN DE
DESARROLLO

2024
2028

1. MARCO LEGAL

La dinámica funcional de las instituciones en Colombia se rige bajo una normatividad y el Hospital Civil de Ipiales para la construcción de su Plan de Desarrollo Institucional considera la siguiente:

Tabla 1. Marco legal aplicable al Hospital Civil de Ipiales E.S.E.

NOMENCLATURA	ALCANCE
Constitución Política 1991	Artículos: 1,2,11,48, 49,50, 365 y 366
Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social y se dictan otras disposiciones
Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen las normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado
Ley 152 de 1994	Por la cual se establece la Ley orgánica del Plan de Desarrollo.
Decreto 1876 de 1994	Por medio del cual se reglamentan los artículos 95.97 y 98 del Decreto 1298 de 1994, en lo relacionado a Empresas Sociales del Estado.
Decreto 139 de 1996	Por medio del cual se establecen los requisitos y funciones del gerente de las Empresas Sociales del Estado.
Ley 489 de 1998	Por la cual se regula el funcionamiento de las entidades Publicas
Decreto 1011 de 2006	Por medio del cual se establece el Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad del SGSSS
Ley 1438 de 2011	Por la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud
Ley 1474 de 2011	Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción.

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

2024
2028

Decreto 4923 de 2011	Por medio del cual se garantiza el Sistema General de Regalías
Resolución 2082 de 2014	Por el cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema Único de Acreditación en Salud.
Ley 1751 de 2015	Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud.
Resolución 1083 de 2015	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector de función Publico.
Decreto 124 de 2016	Por medio del cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano"
Decreto 780 de 2016	Po medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector salud y protección social.
Resolución 429 de 2016	Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud
Resolución 5095 de 2018	Por el cual se expide el manual de Acreditación en salud ambulatorio y hospitalario versión 3.1
CONPES 3918 de 2018	Establece las metas y estrategias para el cumplimiento de la agenda 2030 y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible en Colombia.
Resolución 3280 de 2018	Por medio del cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.
Resolución 3100 de 2019	Por medio del cual se actualiza los estándares y criterios de habilitación y adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.

PLAN DE
DESARROLLO

Ley 2294 De 2023

Por el cual se expide el plan nacional de desarrollo
2022- 2026 “Colombia potencia mundial de la vida.”

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO



HOSPITAL CIVIL DE IPIALES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

2. MARCO TEORICO

2.1. Planeación Estratégica

La planeación estratégica es una de las muchas herramientas que existen para planificar y el camino hacia el logro de objetivos, esta permitirá definir detalladamente una visión de crecimiento organizacional. El proceso de planeación estratégica no solo es una herramienta de inicio, también permite hacer un seguimiento a todo lo identificado y adoptado dentro de las actividades que permitirán un desarrollo exitoso.

El planear de forma estratégica se estructura como el proceso de crear un plan para alcanzar tus objetivos estratégicos, y tiene implícita diferentes fases: implica recopilar información, desarrollar la estrategia y gestionar el desempeño una vez que el plan está en marcha, dando paso a la realización de la misión y la visión.

Algunos autores de la literatura como Sánchez (2017) y Hernández (2011) definen la planeación estratégica como un proceso sistemático de imaginar un futuro deseado y traducir esta visión en metas y objetivos concretos que se deben alcanzar a través de una secuencia de pasos y de la priorización en el uso de los recursos disponibles, de manera eficiente y eficaz.

De esta manera, la planeación estratégica permite analizar la situación tanto interna como externa de la institución en base a unos objetivos y acciones, se debe garantizar el compromiso por parte del personal para garantizar el éxito, además, desde la planeación debe hacerse una proyección determinada del alcance tanto a corto, mediano y largo plazo, ejerciendo un seguimiento permanente ante los avances, para que, en caso de ser necesario se puedan llevar a cabo las correcciones pertinentes que permitan alcanzar los objetivos.

Siguiendo esta línea, la planeación estratégica es importante porque, incrementa el éxito institucional en situaciones de incertidumbre pues cuenta con una planeación ya establecida y con personal con capacidad de adaptabilidad al cambio, garantizando la toma de decisiones oportunas.

Además, la planeación estratégica debe contener un enfoque prospectivo que dé lugar a la continuidad en el desarrollo de sus actividades, con un enfoque establecido, pero considerando escenarios futuros de beneficio colectivo. En la búsqueda de la articulación en

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

los diferentes escenarios y procesos propios de la institución y contando con el plan de gestión gerencial, uno de sus criterios de medición es la gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional por lo que se justifica la creación del Plan de desarrollo institucional. Este, implica un minucioso estudio de confrontación entre aspectos internos y externos considerando algunas preguntas fundamentales a las que este plan debe responder: cómo lo hago, cuándo, dónde, con qué y para qué; acciones que lleven a una respuesta consiente de dichos interrogantes, y que permitan ir hacia el cumplimiento de sus objetivos.

En este sentido una institución del nivel como el del Hospital Civil de IpiALES E.S.E, no puede improvisar, y es fundamental acoger herramientas que permitan una buena planeación desde su misión y visión como punto de partida para su desarrollo, considerando que esta planeación aparte de estar enfocada a cumplir sus objetivos debe cumplir con otra serie de modificaciones, nuevas formas de atención, desarrollo, innovación, centro moderno y con una clara proyección al futuro.

2.2. Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG

El Decreto 1499 de 2017, modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto único Reglamentario de Sector de la Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015; el cual integro en un solo sistema de gestión los sistemas de desarrollo administrativo y de gestión de la calidad previstos en las Leyes 489 de 1998 y 872 de 2003, respectivamente, la cual debe articularse con el Sistema de Control Interno consagrado en la Ley 87 de 1993 y en los artículos 27 y 28 de la Ley 489 de 1998.

En el Capítulo 2 de Decreto 1499 de 2017, se determinan las políticas de gestión y desempeño institucional y en el capítulo 3, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión en su versión actualizada.

PLAN DE DESARROLLO El hospital como una institución acreditada y certificada basa su direccionamiento conforme a los lineamientos dados por el nuevo modelo de planeación y gestión. El Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, que da lugar a la modificación al sistema de gestión, entregando nuevas políticas, normas, recursos e información, que tienen como objetivo dirigir la gestión pública hacia un mejor

desempeño institucional y a la consecución de resultados para la satisfacción de las necesidades y los derechos de los ciudadanos en el marco de la legalidad y la integridad.

Adicional a lo anterior, el Modelo establece en su segunda dimensión que las entidades públicas deben definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, por lo cual propone que estas entidades deben contar con su Plan de Desarrollo Institucional, cuyos objetivos y valores de integridad y transparencia, deben estar enfocados hacia la transformación de tecnologías e innovación, que le permita a la institución ser efectiva en la prestación de sus servicios.

Para ello se debe desarrollar una serie de procesos que involucran la objetiva administración de los recursos, gestión de talento humano y su conocimiento, planeación y ejecución, la identificación, control y prevención de riesgos y el suministro de la información.

Es de este modo que el Hospital Civil de Ipiales ha venido operando en los últimos años desde la implementación del nuevo modelo de gestión, y es el que por norma se aplica bajo los lineamientos establecidos; la institución seguirá velando por la satisfacción de un derecho fundamental como es la salud y garantizará el acceso a todos sin distinción, y este modelo de gestión permitirá la articulación de todos los procesos que hacen el Hospital Civil de Ipiales como una entidad distinguida para que continúe su acreditación y de paso a nuevas certificaciones.

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

3. METODOLOGIA

El hospital Civil de Ipiales E.S.E, como institución de carácter departamental participó de manera activa en el proceso de transición de gobiernos, y en la construcción del Plan de Desarrollo “Nariño, región país”, en espacios de dialogo colectivo que permitieron la identificación de cifras y de situaciones a las cuales se les debe apuntar como una institución que vela por satisfacer las necesidades del usuario en el ámbito de la salud, se da unas mesas de trabajo de manera integrada con el ente territorial y con el nodo sur al cual desde una distribución geográfica departamental pertenece la institución, de ahí que se logra evidenciar el impacto que lograría el Hospital Civil de Ipiales en la población por su localización estratégica, y poder contribuir activamente en los beneficios de la atención en salud, de acuerdo con un alto nivel de complejidad en los servicios que presta.

Se inicia la identificación en cada uno de los procesos de las situaciones que requieren de atención inmediata, a mediano y largo plazo, promoviendo una cultura organizacional de que todos forman parte del proceso de construcción de nuevas herramientas que garanticen la planificación de nuevos proyectos, la delimitación de una nueva ruta para el mejoramiento continuo y de calidad por parte de la institución.

se inicia el proceso de diagnóstico institucional, que tiene como objetivo indagar aquellos factores internos y externos que pueden incidir en el desempeño institucional, teniendo información primaria y secundaria conforme a los informes de autoevaluación, hallazgos por parte de los entes acreditadores, recomendaciones por parte de entes y organismos territoriales, que den lugar a una vista más amplia de las estrategias y/o acciones a tener en cuenta en la prospectiva y nuevas actividades, teniendo en cuenta que todas ellas buscan orientar acciones a cerrar brechas entre lo esperado y lo observado, garantizando cumplir los objetivos.

Conforme a una metodología, se analiza detalladamente la situación actual por la que pasa el Hospital y se implementa la metodología DOFA (Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas), para identificar los aspectos positivos y negativos que impactan en la operación de la totalidad de los procesos, esta metodología permitió analizar los factores que tienen mayor influencia, y proporcionan juicios para la construcción de un balance estratégico que

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

nos da la posibilidad de implantar estrategias funcionales, base para establecer metas, estrategias e indicadores alcanzables durante la vigencia.

Para la construcción de metas, se tiene parte de las líneas estrategias del Plan de desarrollo Nacional, Departamental y el plan territorial de salud de Nariño, como guía para el trabajo conjunto de mejorar las condiciones de salud de la población en el territorio, fortaleciendo la red pública de salud.

La finalidad del desarrollo de una buena planeación estratégica es cumplir con las expectativas y necesidades de los grupos poblacionales pertenecientes al área de influencia del Hospital Civil de Ipiales, E.S.E, promoviendo una cultura organizacional interna y con transparencia en la gestión pública, con orientación hacia la productividad social, eficiencia de recursos y garantizar la prestación de servicios de salud con calidad.

Por lo anterior se considera incluir la metodología del Balance Scorecard (BSC), Cuadro de Mando Integral (CMI) y también el Tablero de Control, de manera complementaria a la metodología DOFA, para contar con un análisis más exhaustivo del panorama al cual se enfrenta el Hospital Civil de Ipiales ESE, esta metodología analiza indicadores de rendimiento (KPI), desde sus cuatro perspectivas que se interrelacionan entre si: Financiera, cliente, Procesos Internos, Formación y desarrollo, indicadores que ofrecen una visión global y detallada del funcionamiento de la institución, recogiendo no solo la parte económica sino todo lo que involucra el buen funcionamiento, generando una visión de trabajo articulado para la generación de estrategias acorde a la necesidad, de manera que permita cumplir con los objetivos institucionales establecidos.

Con la complementariedad de estas dos metodologías, se generan nuevas estrategias que permitan satisfacer las necesidades encontradas en la institución y garantizar una satisfacción del usuario, su familia y todos los grupos interesados en el buen desarrollo de la prestación de servicios de salud, seguros, de calidad y humanizados.

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

4. ENFOQUES

El Hospital Civil de Ipiiales E.S.E, parte de un conjunto de conceptos orientadores frente a la prestación de servicios de salud, considerando

Enfoque Poblacional: Entendido por una prestación de servicios de calidad, dirigida a la población en general de acuerdo a sus necesidades en salud, reconociendo los ciclos de vida y sus riesgos que incrementan la carga tanto de morbilidad, mortalidad como la discapacidad, que pueden resultar evitables.

Enfoque de determinantes: Este enfoque son un conjunto de factores que inciden de forma directa en el estado de salud de los individuos y de las poblaciones. El enfoque de determinantes plantea que los resultados en salud de los individuos, grupos y colectividades dependen de la interacción de cuatro grupos de factores: ambientales, del comportamiento humano, de la herencia y de las respuestas de los servicios de salud. Este abordaje pretende intervenir aquellos factores de riesgo que sean modificables.

Enfoque de gestión social del riesgo: Este enfoque como proceso dinámico, se fundamenta en la creación de soluciones o estrategias que permitan minimizar los riesgos de salud de poblaciones con características específicas, buscando la identificación y mitigación de estos, lo que permitirá evitar desenlaces adversos, considerando que varios eventos de salud son predecibles y modificables, garantizando y promoviendo una cultura de seguridad del paciente.

Enfoque diferencial: Este enfoque emerge de una caracterización más específica de la población atendida, entender a las personas desde sus contextos o grupos sociales, aportando una analítica para una intervención pertinente que se reconoce desde su ideología, creencias, cultura individual, y colectiva desde su integralidad como ser humano y con una necesidad de salud, reconociendo su vulnerabilidad y exigiendo esfuerzos de coordinación entre lo político, administrativo e institucional.

Enfoque étnico: Es importante para la institución trabajar con este enfoque, considerando la pluriculturalidad del área de influencia en la prestación de servicios de salud, se relaciona con esa perspectiva integrada de análisis, reconocimiento, respeto y garantía de los derechos

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

individuales y colectivos de los grupos étnicos existentes en el territorio, con igualdad de oportunidades desde la diferencia y la diversidad, sin discriminación.

Los enfoques se enmarcan en objetivos estratégicos posibles para la organización, teniendo en cuenta los atributos de calidad:

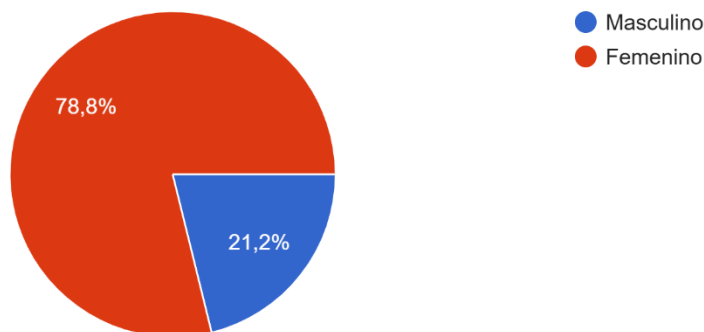
4.1. Accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad.

- Reducir las barreras de acceso a los servicios de salud en la institución.
- Fortalecer el modelo de atención centrado en el paciente.
- Mejorar el acceso oportuno a los servicios brindados por la institución.
- Mejorar la calidad de la atención en salud y fomentar la cultura de seguridad del paciente.
- Generar eficiencia en la prestación del servicio de salud y lograr la sostenibilidad financiera de la ESE, para fortalecer la misionalidad de la institución.

4.2. Participación Comunitaria

El Hospital Civil de IpiALES ESE, como institución de referencia del nodo sur y en cierta medida de algunas subregiones del departamento de Nariño, tuvo en cuenta las necesidades y expectativas de los usuarios que tomaron su tiempo para responder unas preguntas formuladas y difundidas por los diferentes canales de la institución y haciendo llegar la solicitud a través de correo electrónico a los municipios, con el objetivo de involucrar a la población en la construcción de nuevas estrategias direccionadas a mejorar sus condiciones y cumplir con sus expectativas. Lo que permitió obtener los siguientes resultados:

Figura 1. Sexo

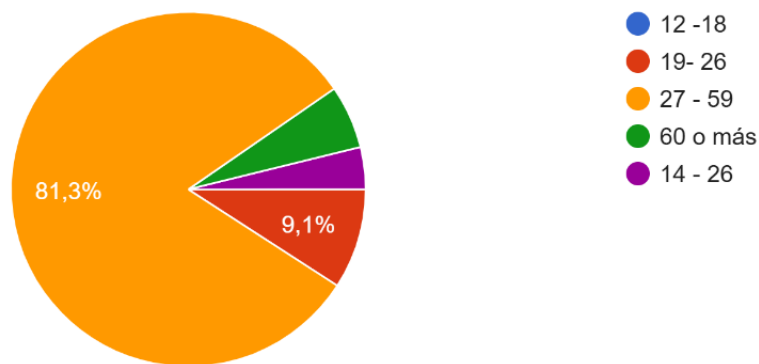


Fuente: Encuesta de percepción institucional – elaboración propia Hospital Civil de Ipiales.

La distribución de la población según sexo como respuesta al cuestionario tuvo un comportamiento del 78,8% de sexo femenino, frente a un porcentaje del 21,2% , lo que permite observar que en la zona de influencia del Hospital Civil de Ipiales ESE, predomina las mujeres, y se debe considerar este porcentaje debido a las diferentes afectaciones a la salud que se han evidenciado en incremento frente a situaciones ginecológicas.

Fuente: Encuesta de percepción institucional – elaboración propia Hospital Civil de Ipiales.

Figura 2. Edad



Fuente: Encuesta de percepción institucional – elaboración propia Hospital Civil de Ipiales.

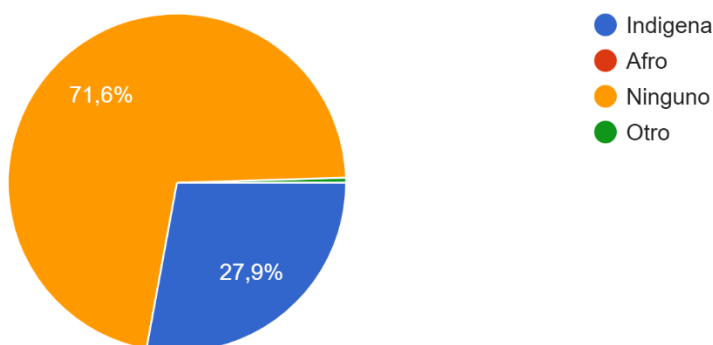
Un factor cuantitativo es la edad, que la mayor población oscila entre las edades de 27 a 59 años, que lo que nos permite determinar que la mayor parte de la población se encuentra en

2024
2028

PLAN DE
DESARR

edad adulta, según los resultados obtenidos de la encuesta, y son quien en su mayoría en algún momento han recurrido a servicios del hospital sea como paciente o acompañante.

Figura 3. Grupo Étnico

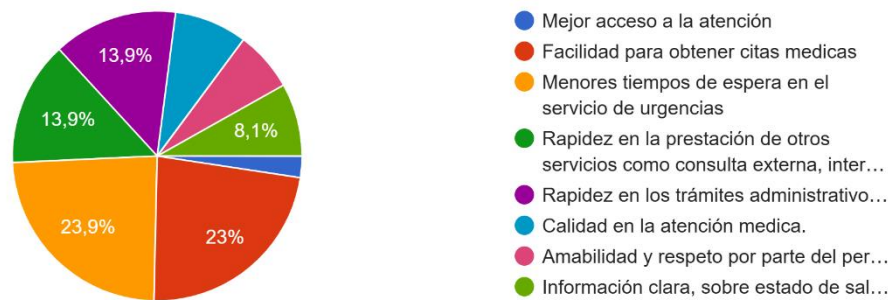


Fuente: Encuesta de percepción institucional – elaboración propia Hospital Civil de Ipiales.

Un enfoque que tendrá en cuenta las nuevas estrategias a formular para el plan de desarrollo de la vigencia 2024 – 2028 es el étnico, siendo garante de los derechos sin distinción alguna a la población, por ello se formuló la pregunta teniendo como resultado que cerca del 30% son indígenas, una comunidad predominante en el territorio del nodo sur, a quienes se les debe garantizar una atención bajo las mismas condiciones que el 71,6% que no hacen parte de ningún grupo étnico. Este enfoque, permitirá construir estrategias enfocadas hacia las comunidades, teniendo en cuenta su cultura, usos y costumbres, cosmovisión o lengua nativa, para garantizar una atención digna y de calidad, sin distinción de etnias.

Las siguientes preguntas tienen en cuenta la percepción frente a las necesidades y expectativas de la prestación de servicios de salud, representados los datos de la siguiente manera.

Figura 4. Del siguiente listado, seleccione el aspecto más importante para mejorar en el Hospital Civil de Ipiiales E.S.E (Única respuesta)

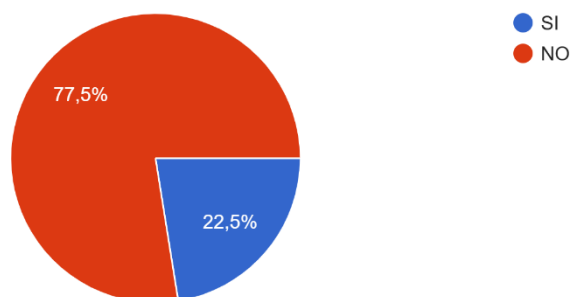


Fuente: Encuesta de percepción institucional – elaboración propia Hospital Civil de Ipiiales.

Según los resultados obtenidos se analiza que se debe acudir a nuevas estrategias que incrementen la satisfacción del usuario, trabajando con todas las estrategias posibles. En primer lugar, con el 23,9% responden a que se debe tener menor tiempo de espera en el servicio de urgencias, si bien se tiene un triage que es visible a la población, hace falta la socialización al momento del ingreso, considerando las características que categorizan los tiempos de espera de acuerdo a la afectación de salud, seguido a este porcentaje esta con un 23% facilidad para obtener citas medias, que genera la iniciativa de contar con mayor número de especialistas. En tercer lugar, a nivel general en tener mayor agilidad en los servicios como consulta externa, internación, etc., seguido por el 13,9% en mejorar los tiempos en trámites administrativos, en este factor se abre la puerta para implementación de herramientas informáticas y de talento humano para agilizar estos trámites que no tengan que hacer la espera del usuario y su familia más incomoda en medio de la incertidumbre.

Por último, de los que se resaltan con un 8,1% mejorar la información sobre el estado de salud, fortalecer las formas de comunicación garantizando que se entienda el diagnostico impartido por los profesionales de la salud.

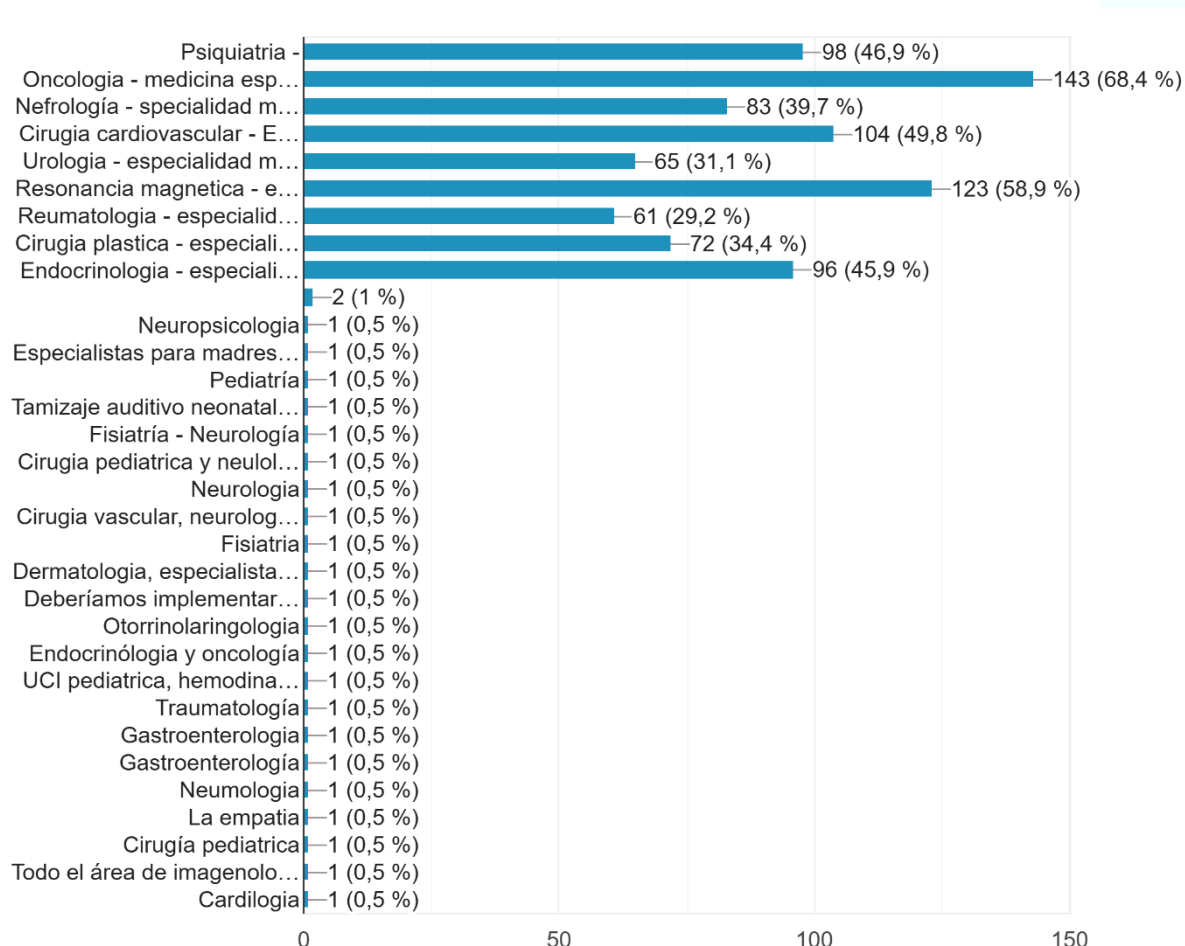
Figura 5. Considera que los servicios con los que cuenta el Hospital Civil de Ipiales, son suficientes.



Fuente: Encuesta de percepción institucional – elaboración propia Hospital Civil de Ipiales.

Es una de las preguntas que su resultado coincide circunstancialmente con lo que se logró identificar con el análisis estratégico bajo la metodología DOFA, puesto que abre puerta a que el hospital Civil de Ipiales fortalezca los servicios de salud, ampliando su portafolio de servicios teniendo en cuenta el nivel de complejidad y su área de influencia como institución referente de municipios de la zona sur del Departamento de Nariño, para complementar la pregunta de que el 77,5% considera que el hospital no cuenta con suficientes servicios, indaga cuales son los servicios que se deberían priorizar para su apertura, teniendo en cuenta el perfil de morbilidad departamental y municipal.

Figura 6. Seleccione que servicios el Hospital Civil de Ipiiales debería fortalecer y/o implementar (más de una respuesta)



Fuente: Encuesta de percepción institucional – elaboración propia Hospital Civil de Ipiiales.

Esta pregunta ha sido una de las más importantes para la construcción de las estrategias para la vigencia 2024 – 2028, puesto que su comportamiento nos indica las necesidades de la población frente a los servicios de salud, con un porcentaje del 68,4% se debería contar con oncología, tratamiento del cáncer, una de las principales afectaciones a nivel departamental, seguido del 58,9% resonancia magnética, parte de estudios de imagenología que en el momento no se ha contado con este servicio en la institución y en repetidas ocasiones los usuarios son remitidos a la ciudad de referencia Pasto para la toma de sus exámenes, que por supuesto se presenta la necesidad de contar con esta en la institución por facilidad y mayor acceso.

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

2024
2028

En tercer lugar cirugía vascular cuenta con un porcentaje de 49,8% afectaciones del sistema circulatorio que tienen mayor demanda en la población y se presenta la necesidad de resolverlas desde la red pública, y de manera sucesiva 49,6% al servicio de psiquiatría, una de las más preocupantes afectaciones a la población, se ha presentado altos índices de enfermedades o problemas de salud mental afectando el bienestar poblacional y la calidad de vida de las personas a lo cual, es un compromiso fortalecer la red y los canales de atención para salud mental y apertura la especialidad en la institución.

Los demás porcentajes ante especialidades no son menos importantes y se deben considerar como la necesidad de atención a la población de referencia que tiene el hospital civil de Ipiiales.

Este panorama permite analizar desde la institución un nivel de insatisfacción frente a la oferta de servicios de salud que no atiende a las necesidades poblacionales, pero permite generar el compromiso de velar por el bienestar y fortalecer el portafolio de servicios para cubrir mayor número de pacientes y de diagnósticos específicos.

PLAN DE
DESARROLLO

5. DIAGNOSTICO ESTRATEGICO

5.1. Análisis de Planes de Desarrollo y Políticas Públicas

Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 (Colombia: Potencia mundial de Vida)

El plan nacional de Desarrollo es el resultado de un proceso participativo de todos los grupos poblacionales existentes en el país, cuyas bases están inspiradas en las propuestas de todos los colombianos y colombianas, resultado de los diálogos regionales vinculantes. Su estructura está determinada en cinco transformaciones o ejes estratégicos que son Derecho Humano a la Alimentación, Ordenamiento del territorio alrededor del agua, Seguridad Humana, Economía productiva para la vida y lucha contra el cambio climático y Convergencia regional.

Cada una de estas tiene algunas metas, y en este caso es fundamental ir en la misma línea de todas aquellas que garantizan el acceso con calidad del servicio de la salud. En el capítulo 2 del documento del Plan de Desarrollo, apartado B. superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar, título 1, Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo, señala las metas priorizadas a cumplir durante la vigencia 2022 – 2024, por ello se debe direccionar el plan de desarrollo institucional por esta línea, promoviendo y gestionando la inversión de recursos en proyectos que vayan orientados hacia la consecución de estas metas nacionales.

En este capítulo prima el bienestar de la población, de manera que se quiere garantizar unas condiciones mínimas que permitan el acceso a los servicios básicos como la salud, la educación, saneamiento básico y conectividad digital, factores fundamentales hoy para la dignidad humana, una de sus estrategias es el cumplimiento efectivo de las competencias que tienen los integrantes del sistema de salud, además de que se planea recuperar, fortalecer y modernizar la red pública hospitalaria, apoyados en la ejecución del Plan Maestro de Inversiones de Infraestructura y Dotación.

En base a lo anterior, es en donde se ve la oportunidad de generar nuevas ideas de proyectos debidamente justificados en la necesidad de modernizar las instalaciones hospitalarias de manera que se innove y se garantice una atención de calidad en la salud, por esto, se toma como un factor importante y determinante de la gestión y desarrollo del nuevo periodo

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

administrativo en la institución, actualmente la coyuntura permite la visión de transformación de consecución de recursos sostenibles y garantes de un beneficio prospectivo con miras al futuro.

Plan de Desarrollo Departamental “Nariño, región país” (2024 – 2027)

El nuevo plan de desarrollo que se determina como una guía para la formulación del Plan de Desarrollo Institucional, parte de un análisis de nuevas narrativas alrededor de los retos, oportunidades, aspiraciones y expectativas de los habitantes del departamento, con un nivel de exigencia al reconocer los aspectos de la vida cotidiana que se requieren incluir en una agenda política y general.

Este plan se une a la transformación y materialización de proyectos que den paso a subsanar necesidades propias de la región, situaciones históricas relacionadas a las luchas de sus pueblos por una mayor atención a su población, la intención es contrarrestar los riesgos y mejorar las condiciones y la calidad de vida de sus pobladores en temas como infraestructura vial, educación, salud y servicios públicos, factores claves e indispensables que garanticen el buen vivir.

Los ejercicios previos para la construcción de este plan de desarrollo Departamental dan paso a la identificación de seis grandes transformaciones estratégicas, de las cuales sus acciones van enmarcadas a estos ejes estratégicos para la construcción de paz y del territorio.

1. Derechos humanos, cultura de paz y alianzas para la vida.
2. Inclusión social y acceso a derechos.
3. Sostenibilidad ambiental basada en el ordenamiento territorial.
4. Integración regional y desarrollo transfronterizo.
5. Soberanía alimentaria, productividad y competitividad.
6. Gestión y administración pública para la transformación.

Uno de los grandes retos y a la vez como una oportunidad es apuntarle a que “El sistema de salud departamental necesita modernizarse y potenciar el desarrollo de servicios especializados para atender la ampliación de la demanda departamental” y desde esta mirada desde el Hospital Civil de Ipiales E.S.E, contribuir a este gran reto para la satisfacción de la

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

necesidad de una población generando una mayor cobertura y oportunidad de la atención, con equidad y sin discriminación.

Plan territorial de salud de Nariño 2024 – 2028

Es uno de los referentes más fuertes, pues se articula al plan de desarrollo departamental y da la línea para la construcción de estrategias de fortalecimiento y desarrollo de los ejes centrados en el bienestar poblacional desde la prestación de servicios de salud, el instrumento estratégico e indicativo de política pública en salud, que permite a las entidades territoriales contribuir con el logro de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública.

Lo que permitirá la fuerte articulación entre los entes territoriales de salud para la construcción de nuevos programas y proyectos de mejoramiento a la calidad de vida, con equidad e igualdad, además es la guía para enmarcar las estrategias hacia los ejes del PDSP que involucren a la institución como el Hospital Civil de Ipiales E.S.E, con su nivel de complejidad.

En base al Análisis de Situación de Salud del 2023, se establecen y priorizan por parte del Instituto Departamental de Salud de Nariño, las principales problemáticas en salud por Nodo, que, en el caso del Nodo Sur, corresponden a las siguientes.

Problemática 1. Barreras en la garantía al derecho a la salud sexual y reproductiva Con un 21,72 %.

Problemática 4. Alta carga de morbimortalidad asociada a determinantes socio ambientales y sanitarios en todos los cursos de vida. Con un 20,06%.

Problemática 13. Desigualdades en la garantía del derecho a la salud en zonas rurales y rurales dispersas con un 19,95%.

Problemática 8. Aumento de la malnutrición en el departamento de Nariño con un 19,84%.

Problemática 10. Aumento en los casos de lesiones autoinfligidas y de todo tipo de violencias, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas con un 19,07%.

Plan de Desarrollo Municipal “Ipiales, Gobierno del pueblo” (2024 – 2027)

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

2024
2028

Este plan de desarrollo territorial desde el contexto municipal de Ipiales se tiene en cuenta debido a que el Hospital Civil de Ipiales E.S.E atiende en su mayoría población propia del territorio por su ubicación, por lo que se debe garantizar una atención de calidad a propios y visitantes tanto en prestación del servicio como en infraestructura adecuada y segura. Apuntando a una de sus líneas estratégicas denominada Desarrollo Social e Incluyente, que tiene por objetivo *“Crear un entorno inclusivo que promueva el bienestar, la equidad y la solidaridad entre los ciudadanos es esencial para el desarrollo social, asegurando que todos los miembros de la comunidad, independientemente de su edad, genero, origen o condición socioeconómica tengan igualdad de oportunidades para acceder a servicios básicos como salud, educación, vivienda y empleo y la garantía de derechos”*, de ahí que se considera parte del análisis del contexto al que se enfrenta la institución.

Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

Los objetivos de desarrollo sostenible son el resultado del compromiso de 193 países miembros de la Organización de las naciones unidas en el año 2015, los cuales se constituyen en un llamado universal para la mitigación de factores históricos, que han afectado a la población mundial y al entorno, justificados en la erradicación de la pobreza, protección al planeta y brindar las garantías a las personas para gozar de paz y prosperidad para el 2030.

Estos objetivos están integrados, lo que permite reconocer que un cambio en uno de ellos afectara los resultados de otras áreas lo que debe buscar es el equilibrio, sostenibilidad social, económica y ambiental. Virtudes como la creatividad, el conocimiento, la tecnología y los recursos financieros de toda la sociedad son necesarios para alcanzar los ODS en todos los contextos, los ODS, son:

PLAN DE
DESARROLLO

Figura 7. Listado de Objetivos de Desarrollo Sostenible.



Fuente: ONU página web. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>

A pesar de todos los esfuerzos realizados a lo largo de estos años desde la formulación de los ODS, según los datos de la ONU, se sigue evidenciando grandes brechas en el acceso a servicios de salud y protección básicos, ya sea por condiciones territoriales o de cobertura, propiciando la propagación de enfermedades, incremento de la mortalidad, enfermedades transmisibles, sistemas de salud precarios, entre otros, lo que ocasiona el colapso de los sistemas de salud por la insuficiencia en la capacidad instalada.

El compromiso del Hospital Civil de IpiALES E.S.E, es garantizar una atención centrada en el paciente con enfoque innovador y de calidad, con mayor capacidad instalada y garantizando el acceso al servicio sin distinción y con oportunidad, siendo un hospital verde comprometido con el medio ambiente, la ampliación, tecnificación y modernización del portafolio de servicios, permite generar una mayor expectativa y confianza prestando servicios de calidad.

Política de Atención Integral en Salud (PAIS)

La política de atención integral en salud – PAIS – es fundamental teniendo en cuenta la naturaleza y el contenido del derecho fundamental a la salud y la orientación de los objetivos del sistema de salud y seguridad social, se centra en la atención al ciudadano mediante la

regulación de la intervención de los responsables de garantizar la atención de la salud en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad e integralidad.

Esta política articula el trabajo de las entidades territoriales, la gestión de la salud pública, entidades administradoras de planos de beneficios – EAPB- y los prestadores de servicios de salud.

La Política es modificada con una transición del modelo a través de la Resolución 2626 de 2019, donde se adoptó el Modelo de Atención Integral Territorial MAITE antes (MIAS), la cual opera bajo 8 líneas de acción:

- Aseguramiento
- Salud Pública
- Prestación de Servicios
- Talento Humano en Salud
- Financiamiento
- Enfoque diferencial
- Articulación intersectorial
- Gobernanza

Por medio de la Resolución 3202 de 2016, se adopta el manual metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud, las cuales definen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador y prestador), y de otros sectores con el objetivo de garantizar la atención en salud, a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral.

Conforme a los lineamientos de esta política el Hospital Civil de Ipiales, promoverá las rutas integrales de atención conforme a la normatividad del Ministerio de Salud y Protección Social para los grupos poblacionales si desde las propuestas de salud ofertadas de acuerdo al nivel de complejidad institucional.

5.2. Perfil demográfico

El Hospital Civil de Ipiales Empresa Social del Estado prestadora de servicios de mediana y alta complejidad, está ubicada en el Municipio de Ipiales, en el sur del departamento de

2024
2028

Nariño, es la institución referencia principalmente de 13 municipios de la subregión Ex provincia de Obando y en un porcentaje menor de la zona norte del país Ecuador, por esta razón es importante fortalecer su papel en el buen ejercicio de la prestación de servicios de salud de todo el departamento de Nariño, mejorando la calidad de vida de la población.

El Nodo Sur en el que se desempeña el accionar del Hospital Civil de Ipiiales E.S.E, se encuentra que la población directamente relacionada con la prestación del servicio de salud, corresponde a trece municipios que conforman la Subregión de la Exprovincia de Obando en donde se concentran el mayor número de resguardos indígenas de Nariño.

Tabla 2. Población por Municipio del Nodo Sur

Municipio	Nombre Municipio	Total
		2024
52022	Aldana	7.769
52210	Contadero	7.618
52215	Córdoba	16.338
52224	Cuaspúd	9.675
52227	Cumbal	38.792
52287	Funes	7.535
52317	Guachucal	20.466
52323	Gualmatán	7.398
52352	Iles	7.995
52356	Ipiiales	121.546
52560	Potosí	10.777
52573	Puerres	8.924
52585	Pupiales	18.277
TOTAL		283.110

Fuente: DANE 2024.

El nodo Sur según el censo DANE, con proyección 2024, tiene una población de 283.110 que corresponde al 100% de los cuales el 48,35% son hombres y el 51,64% son mujeres.

Se observa que el 43% (121.600 habitantes) de la población reside en el área urbana de los municipios del área de influencia, mientras que el 57.1% de la población reside en el área rural (161.510 habitantes).

Tabla 3. Población por Municipio del Nudo Sur

Municipio	Nombre Municipio	Total		Centro Poblado y Rural Disperso		
		2024	2024	%	2024	%
52022	Aldana	7.769	1.644	21,2%	6.125	78,8%
52210	Contadero	7.618	1.384	18,2%	6.234	81,8%
52215	Córdoba	16.338	3.277	20,1%	13.061	79,9%
52224	Cuaspúd	9.675	2.858	29,5%	6.817	70,5%
52227	Cumbal	38.792	7.199	18,6%	31.593	81,4%
52287	Funes	7.535	3.266	43,3%	4.269	56,7%
52317	Guachucal	20.466	3.170	15,5%	17.296	84,5%
52323	Gualmatán	7.398	3.147	42,5%	4.251	57,5%
52352	Iles	7.995	2.231	27,9%	5.764	72,1%
52356	Ipiales	121.546	80.910	66,6%	40.636	33,4%
52560	Potosí	10.777	2.249	20,9%	8.528	79,1%
52573	Puerres	8.924	3.682	41,3%	5.242	58,7%
52585	Pupiales	18.277	6.583	36,0%	11.694	64,0%
TOTAL		283.110	121.600	43,0%	161.510	57,0%

Fuente: DANE 2024.

El sexo y la edad son las características de mayor significado demográfico, mantienen interrelación con el comportamiento de la población.

Existe un índice de envejecimiento que va en aumento en la población, que pasó de 33 en el 2005 a 68 en el 2020 y que continuara en aumento a 75 en el 2024.

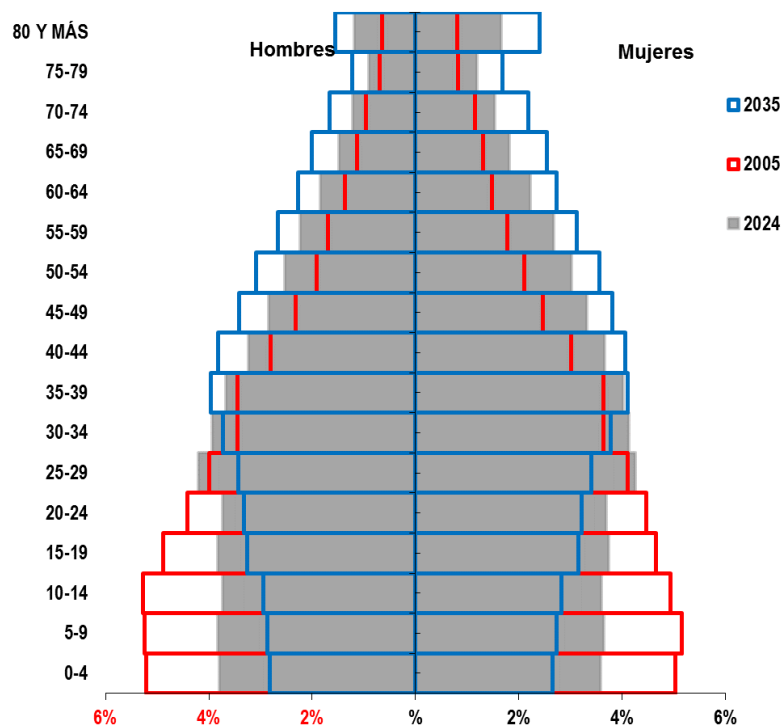
Tabla 4. Grupos Poblaciones por Edad.

Grupo de edad	Año					
	2005		2024		2035	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	125.170	127.942	136.532	146.578	142.048	153.842
0-4	13.211	12.744	10.749	10.156	8.338	7.834
5-9	13.291	13.052	10.827	10.332	8.480	8.083
10-14	13.351	12.503	10.567	10.194	8.724	8.383
15-19	12.347	11.790	10.856	10.577	9.623	9.327
20-24	11.173	11.316	10.586	10.441	9.834	9.532
25-29	10.112	10.388	11.911	12.034	10.149	10.061
30-34	8.712	9.207	11.151	11.711	11.009	11.185
35-39	8.736	9.212	10.390	11.380	11.727	12.176

40-44	7.112	7.627	9.161	10.348	11.287	12.035
45-49	5.865	6.227	8.040	9.402	10.108	11.276
50-54	4.861	5.326	7.168	8.562	9.134	10.545
55-59	4.288	4.490	6.317	7.562	7.863	9.239
60-64	3.459	3.741	5.216	6.293	6.719	8.100
65-69	2.846	3.294	4.179	5.158	5.927	7.515
70-74	2.426	2.911	3.460	4.337	4.905	6.484
75-79	1.764	2.083	2.577	3.368	3.618	4.972
80 Y MÁS	1.616	2.031	3.377	4.723	4.603	7.095

Fuente: Censo DANE 2005 - Proyección población 2024

Figura 8. Pirámide Poblacional.



Fuente: Censo DANE 2005-Proyección población 2024

Relación hombres/mujer: En el año 2005 por cada 98 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 94 hombres, hay 100 mujeres.

Razón niños mujer: En el año 2005 por cada 39 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2024 por cada 27 niños y niñas (0-4años), hay 100 mujeres en edad fértil

Índice de infancia: En el año 2005 de 100 personas, 31 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 22 personas.

Índice de juventud: En el año 2005 de 100 personas, 27 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 24 personas.

Índice de vejez: En el año 2005 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional es de 15 personas.

Índice de envejecimiento: En el año 2005 por cada 100 personas menores de 15 años, había 33 de 65 años o más, mientras que para el año 2024 por cada 100 menores de 15 años, hay 68 personas de 65 o más años.

Índice demográfico de dependencia: En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 62 personas menores de 15 años o mayores de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2020 de cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 48 personas menores de 15 años o mayores de 65 años.

Índice de dependencia infantil: En el año 2005, 50 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 es de 32 personas.

Índice de dependencia mayores: En el año 2005, 12 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 16 personas.

Índice de Friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

5.2.1. *Enfoque Étnico*

Según el Censo 2023 el departamento de Nariño tiene una población de 656.468 población étnica de los cuales la población indígena en la Exprovincia de Obando corresponde a 136.687 habitantes, equivalentes al 51% de la población total, la población NARP (Negro, Afrodescendiente, Raizal o Palenquero) 1.032, y población RROM 6, distribuidos en 11 municipios de la subregión, presentando que los municipios con mayor población con grupos étnicos se encuentra Ipiales y Cumbal con población indígena.

2024
2028

Figura 9. Población por pertenencia étnica por municipio, departamento de Nariño 2023.

MUNICIPIO	INDÍGENAS	NARP	RROM	TOTAL POBLACIÓN ÉTNICA	% POBLACIÓN ÉTNICA
IPIALES	40.672	869	6	41.547	34
CUMBAL	37.441	22	0	37.463	97
GUACHUCAL	16.832	23	0	16.855	83
CORDOBA	15.896	16	0	15.912	98
CUASPUD CARLOSAMA	9.183	6	0	9.189	96
ALDANA	6.059	12	0	6.071	78
CONTADERO	3.028	6	0	3.034	40
POTOSÍ	2.148	1	0	2.149	20
PUERRES	545	9	0	554	6
PUPIALES	1.451	31	0	1.482	8
ILES	1.441	16	0	1.457	1
FUNES	953	21	0	974	13
TOTAL	135.649	1.032	6	136.687	51%

Fuente: DANE, proyección 2023

Para el año 2023 el departamento de Nariño tiene Organizaciones de la Población Étnica en la subregión de la Exprovincia de Obando de los Pastos en los municipios de Cumbal, Guachucal, Aldana, Carlosama, Ipiales, Pupiales, Contadero, Iles, Funes, Puerres, Córdoba y Potosí. Adicionalmente en la ciudad de Ipiales se encuentran establecidas organizaciones de los Pueblos Awá, Cofán, Nasa y NARP.

Figura 10. Organizaciones Población Étnica, departamento de Nariño 2023

GRUPO ÉTNICO	PUEBLO	MUNICIPIO
INDÍGENAS	PASTOS	Cumbal, Guachucal, Aldana, Carlosama, Ipiales, Pupiales, Contadero, Iles, Funes, Puerres, Córdoba y Potosí
	AWÁ	Ipiales
	COFÁN	Ipiales
	NASA	Ipiales
NARP	Consejos Comunitarios	Ipiales

Fuente: IDSN/Oficina Asuntos Étnicos

Pueblo NASA

Los Nasa o Páez son un pueblo indígena, que habita el departamento del Cauca en la zona andina del suroccidente de Colombia. Pueblo que se ha desplazado al departamento de Nariño, municipio de Ipiales, Corregimiento de Jardines de Sucumbíos debido al conflicto armado que se ha intensificado en el departamento del Cauca en los últimos años.

Pueblo PASTO

Se encuentran ubicados al suroccidente del departamento de Nariño cubriendo 19 resguardos y 5 cabildos indígenas ubicados en 16 municipios del sur del departamento de Nariño, con una población de aproximadamente 150.000 habitantes que constituyen 25.878 familias, cubriendo un área aproximada de 121.218 hectáreas, dividida en cuatro subregiones:

1. Región Páramo: Gran Cumbal, Mayasquer, Chiles y Panam.
2. Región Piedemonte Costero: El Sande, Túquerres, Yascual, Guachaves y El Gran Mallama.
3. Región Piedemonte Amazónico: El Gran Tescual de Puerres, Ipiales, Funes, Inchuchala Miraflores, Iles, Cuaspud Carlosama, Muses Potosí, San Juan, Yaramal, Males Córdoba, Aldea de María (Putisnar) y Pastas Aldana.
4. Región Altiplano Andino: Guachucal, Colimba y Muellamues.

Pueblo COFAN

El Pueblo Cofán (A'I) es ancestral del territorio comprendido desde los ríos Orito, Guamuez, parte del río Putumayo, San Miguel y Aguarico. Hoy, de acuerdo con las divisiones Político-administrativas, el Pueblo Cofán (A'I) se encuentra ubicado en los siguientes municipios y departamentos: Puerto Asís, Orito, Valle del Guamuez y San Miguel en el departamento del Putumayo e Ipiales en el departamento de Nariño en Colombia y en Ecuador sobre las riberas del río Aguarico. Actualmente son 17.082 personas del Pueblo Cofán, agrupados en 5 cabildos y 5 resguardos, hablan una lengua aborigen única que no pertenece a ninguna de las trece familias lingüísticas existentes en Colombia, que les permite comunicarse cotidianamente con la mayoría de las comunidades.

Pueblo AWA organización UNIPA

Con la constitución de la I.P.S Indígena AWA, se han ido tratando de forma secuencial los problemas de salud foráneos a nuestras comunidades, pero todavía hace falta mucha ayuda por parte de los Entes Estatales.

La problemática de salud mental afecta de forma directa y altera la vida tradicional de los Inkal Awá y está relacionada con los efectos del conflicto armado, los cultivos ilícitos, fumigaciones, la invasión del territorio, la explotación de sus recursos y la falta de políticas estatales que garanticen la defensa de sus derechos en su pueblo, situación que se agrava más aun por el desconocimiento y discriminación sobre su propia medicina indígena.

5.2.2. Estado de aseguramiento.

Figura 11. Población por Aseguradores Subsidiados.

Municipio		REGIMEN SUBSIDIADO						Subtotal Subsidiado
		Emssanar	Asmet Salud	Sanitas CM	Nueva EPS	Mallamas	Nueva EPS - CM	
52022	Aldana	2.326	-	-	-	4.700	19	7.045
52210	Contadero	2.884	-	591	-	2.432	20	5.927
52215	Córdoba	7.064	-	-	1	6.449	32	13.546
52224	Cuaspud (Carlosama)	8.967	-	-	-	1	13	8.981
52227	Cumbal	2.779	7	-	1	28.061	17	30.865
52287	Funes	4.323	-	-	-	1.134	15	5.472
52317	Guachucal	-	4.191	995	-	11.027	27	16.240
52323	Gualmatán	3.693	-	595	-	1.052	16	5.356
52352	Iles	4.549	-	1.344	-	756	17	6.666
52356	Ipiales	31.741	-	12.968	10	48.139	3.899	96.757
52560	Potosí	3.660	-	2.230	-	5.335	27	11.252
52573	Puerres	5.297	-	2.024	2	1	32	7.356
52585	Pupiales	9.773	-	3.087	-	2.989	110	15.959
TOTAL		87.056	4.198	23.834	14	112.076	4.244	231.422

Fuente: IDSN Aseguramiento Junio 2024

Figura 12. Población por Aseguradores Contributivos.

Municipio		REGIMEN CONTRIBUTIVO						Subtotal Contributivo
		Emssanar CM	Asmet Salud CM	Sanitas CM	SURA	Nueva EPS	Mallamas CM	
52022	Aldana	96	-	-	1	102	245	444
52210	Contadero	142	-	37	-	70	129	378
52215	Córdoba	115	-	-	-	79	215	409
52224	Cuaspud (Carlosama)	194	3	-	-	27	-	224
52227	Cumbal	90	2	-	-	220	953	1.265
52287	Funes	186	-	-	-	88	66	340
52317	Guachucal	-	94	87	-	157	637	975
52323	Gualmatán	76	-	47	-	34	68	225
52352	Iles	144	-	99	-	42	55	340
52356	Ipiales	1.666	-	11.140	1	5.373	9.379	27.559
52560	Potosí	83	-	120	-	34	201	438
52573	Puerres	164	-	226	-	47	-	437
52585	Pupiales	290	-	164	3	305	111	873
TOTAL		3.246	99	11.920	5	6.578	12.059	33.907

Fuente: IDSN Aseguramiento Junio 2024

Figura 13. Población por Aseguradores Régimen de Excepción.

Municipio		REGIMEN DE EXCEPCION		
		Ecopetrol	Excepción	Subtotal Excepción
52022	Aldana	-	22	22
52210	Contadero	-	48	48
52215	Córdoba	-	129	129
52224	Cuaspud (Carlosama)	-	61	61
52227	Cumbal	2	489	491
52287	Funes	-	41	41
52317	Guachucal	-	209	209
52323	Gualmatán	-	38	38
52352	Iles	-	66	66
52356	Ipiales	17	2.310	2.327
52560	Potosí	-	75	75
52573	Puerres	14	115	129
52585	Pupiales	-	79	79
TOTAL		33	3.682	3.715

Fuente: IDSN Aseguramiento Junio 2024

Figura 14. Población Asegurada.

REGIMEN	ASEGURADOR	TOTAL	PORCENTAJE
REGIMEN SUBSIDIADO	Emssanar	87.056	32,36%
	Asmet Salud	4.198	1,56%
	Sanitas - CM	23.834	8,86%
	Nueva EPS	14	0,01%
	Mallamas	112.076	41,66%
	Nueva EPS - CM	4.244	1,58%
	Subtotal Subsidiado	231.422	86,02%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	Emssanar CM	3.246	1,21%
	Asmet Salud CM	99	0,04%
	Sanitas	11.920	4,43%
	SURA	5	0,00%
	Nueva EPS	6.578	2,44%
	Mallamas CM	12.059	4,48%
	Subtotal Contributivo	33.907	12,60%
REGIMEN DE EXCEPCION	Ecopetrol	33	0,01%
	Excepción	3.682	1,37%
	Subtotal Excepción	3.715	1,38%
TOTAL, ASEGURADA		269.044	100,00%

Fuente: IDSN Aseguramiento Junio 2024

Se encuentra que la población asegurada en el Nodo Sur, corresponde a 269.044 afiliados, de los cuales 231.422 habitantes se encuentran afiliados al régimen subsidiado que comprenden el 86.02%, entendiéndose que el principal asegurador es la EPS Mallamas con un 41.66% equivalente a 112.076 habitantes. De allí se encuentra Emssanar con un 32.36% de la población, equivalente a 87.056 afiliados.

Respecto al régimen contributivo, corresponde al 12.6% de la totalidad de la población que comprende a 33.907 afiliados, siendo la EAPB más representativa Sanitas con un 3.87% que equivale a 10.405 usuarios, después se encuentra Medimas con un 2.51% y 6.756 afiliados y en tercer lugar se encuentra Nueva EPS con 2.44% y 6.578 usuarios.

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

El régimen de Excepción se comprende por 3.715 usuarios y se equipara a un 1.38% de la población asegurada, donde el magisterio y las fuerzas militares cuentan con 3.682 usuarios que comprenden un 1.37% y Ecopetrol cuenta con 33 usuarios que comprenden un 0.01%.

Análisis de Población del área de influencia de otros Nodos.

Históricamente, se encuentra que hay población de otros nodos de atención del Departamento de Nariño, que complementan la población total del área de influencia del Hospital Civil de Ipiales, que se debe tener en cuenta para la proyección de las variables financieras y de capacidad instalada, ya que esta población adicional genera una influencia representativa sobre los servicios de salud a prestar.

En este orden de ideas, se tomó como porcentaje de asignación de la población, el porcentaje de las referencias que realizan en cada hospital público hacia el Hospital Civil de Ipiales ESE.

Figura 15. Población del área de influencia de otros Nodos

Subregión	Nombre Municipio	Población DANE 2024	Porcentaje de Referencias del Total Realizadas al Hospital Civil ESE	Población del Municipio para incluir en el área de influencia del Hospital Civil ESE
Telembí	Barbacoas	56.526	30%	16.958
Telembí	Roberto Payán	12.694	21%	2.666
Telembí	Magüí	25.543	21%	5.364
Piedemonte Costero	Mallama	8.946	22%	1.968
Piedemonte Costero	Ricaurte	20.057	30%	6.017
Sanquianga	La Tola	7.460	10%	746
Sanquianga	Santa Bárbara	13.242	10%	1.324
Sanquianga	Mosquera	12.582	10%	1.258
Sanquianga	Olaya Herrera	25.210	10%	2.521
Sanquianga	El Charco	22.550	10%	2.255
Sabana	Guaitarilla	11.325	7%	793

Sabana	Imues	7.446	5%	372
Sabana	Sapuyes	7.232	24%	1.736
Sabana	Túquerres	44.575	32%	14.264
Sabana	Ospina	6.993	15%	1.049
Pacífico Sur	Francisco Pizarro	14.158	10%	1.416
Pacífico Sur	San Andrés de Tumaco	257.052	22%	56.551
Total		553.591		117.258

Fuente: Censo DANE 2005-Proyección población 2024

En total de los 553.591 habitantes que tienen los 17 municipios que refieren pacientes en algún porcentaje a la ESE Hospital Civil, se encuentra que aproximadamente una población de 117. 258 habitantes sería el cálculo aproximado de la población del que tendría influencia de los otros nodos de atención, en la prestación de servicios de salud de la ESE Hospital Civil.

El Hospital Civil de Ipiales E.S.E, por ser una institución ubicada de manera estratégica en el sur del departamento de Nariño, garantiza la accesibilidad de su población a la prestación del servicio de salud desde todas sus especialidades, según los datos del año 2023 el comportamiento de los datos para la población atendida son los siguientes:

Figura 16. Datos de población atendida por rango de edad y sexo, año 2023.

Rango de Edad	Masculino	% del Total	Femenino	% del Total	Total	Total %
< 1	354	0,3%	407	0,4%	761	0,7%
1 - 4 años	604	0,6%	538	0,5%	1142	1,1%
5 - 14 años	3837	3,6%	3880	3,6%	7717	7,1%
15 - 18 años	2152	2,0%	2992	2,8%	5144	4,8%
19 - 44 años	16600	15,4%	27455	25,4%	44055	40,8%
45 - 65 años	11130	10,3%	17108	15,8%	28238	26,1%
> 65	10024	9,3%	10953	10,1%	20977	19,4%
Total General	44701	41,4%	63333	58,6%	108034	100,0 %

Fuente: Elaboración propia con bases de datos de la oficina de estadística, del Hospital Civil de Ipiales.

Según los datos la población con mayor número de atenciones es la población entre 19 y 44 años, en la cual las atenciones al sexo femenino representan el 25,4% del total, justificadas por encontrarse en edad potencial de maternidad, por cuanto se presentan mayores atenciones.

En cuanto a su distribución geográfica, en relación a los pacientes atendidos, para el año 2023 se comportó de la siguiente manera:

Figura 17. Distribución Geográfica De Pacientes Atendidos Por Departamento 2023

DEPARTAMENTO	NUMERO	%
Nariño	107393	99,41%
Valle	134	0,12%
Carchi - Ecuador	117	0,11%
Bogotá	83	0,08%
Cauca	51	0,05%
Putumayo	46	0,04%
Antioquia	46	0,04%
Cundinamarca	29	0,03%
Quindío	19	0,02%
Risaralda	17	0,02%
Huila	17	0,02%
Norte de Santander	16	0,01%
Santander	16	0,01%
Tolima	12	0,01%
Meta	8	0,01%
Magdalena	5	0,00%
Caldas	5	0,00%
Sucre	4	0,00%
Atlántico	4	0,00%
Cesar	4	0,00%
Córdoba	3	0,00%
Boyacá	3	0,00%
Casanare	1	0,00%
Caquetá	1	0,00%
TOTAL	108034	100,00%

Fuente: Bases de datos de oficina de referencia y contrarreferencia, elaboración propia

La mayor población atendida es de Nariño, sin embargo, por su localización, el siguiente porcentaje es de Valle con el 0,12% y el Ecuador, por su límite fronterizo se atiende regularmente cerca del 0.11%, considerando estas una de las mayores poblaciones objetivo

para la prestación del servicio y ampliar la cobertura con estrategias que permitan mejorar la oferta de servicios según especialidad y según procedencia de los usuarios.

Esta información permite visibilizar que la atención brindada es en mayor medida a la población de los 13 municipios que pertenecen a la ex provincia de Obando, pero no se puede dejar de lado las demás municipios porque es una institución integral que garantiza el acceso a la prestación de un servicio de salud de calidad y de manera oportuna, lo que a su vez genera esa visión de ser un hospital con mayor cobertura y atractivo hacia los usuarios y su familia, garantizando esa confianza y promoviendo el profesionalismo del talento humano en salud de la institución.

2024
2028

5.3.Contexto Geográfico y demográfico del Área de Influencia.

5.3. 1. Ubicación

Todos los municipios se comunican con la capital de Pasto por la vía Panamericana, la cual es una carretera en buenas condiciones y con facilidad de transporte, algunas carreteras cuentan con pavimento y otras con afirmado de la vía (destapado). Su población es de 283.110 habitantes, que corresponden al 17% del total del departamento; de los cuales 121.600 están ubicados en el sector urbano constituyendo un porcentaje de 43% y 161.510 en el sector rural siendo un porcentaje de 57%. El 50% son los hombres y el 50% mujeres. Se cuenta en el nodo con un aeropuerto ubicado en el municipio de Ipiiales.

Figura 18. Distancias en km y Tiempo Nodo Sur - 2024

NODOS	MUNICIPIO	KM	TIEMPO	ESTADO VIA
NODO SUR	IPIALES	82.9	1h 30 min	Pavimentada
	FUNES	45.5	1h 5min	Pavimentada
	ALDANA	11.8	23 min	Pavimentada
	PUPIALES	7.9	22 min	Pavimentada
	CORDOBA	28.8	46 min	Pavimentada parcialmente
	POTOSI	11.8	24 min	Pavimentada parcialmente
	GUALMATAN	23.4	40 min	Pavimentada
	PUERRES	25.2	42 min	Pavimentada
	ILES	32.4	1h 7min	Pavimentada parcialmente
	CONTADERO	19.5	33 min	Pavimentada
	CUMBAL	33.5	53min	Pavimentada mal estado

PLAN DE
DESARROLLO

GUACHUCAL	9.3	17 min	Pavimentada mal estado
CUASPUD	4.6	33 min	Pavimentada

Se caracteriza por tener el mayor desarrollo de la red de servicios en todos los municipios que la conforman; sin embargo, su condición de vecindad con el Ecuador y las deficientes condiciones de saneamiento básico, especialmente de agua potable, son determinantes importantes que se reflejan en sus indicadores epidemiológicos. En esta región se encuentran asentadas la mayor cantidad de IPS indígenas del departamento de Nariño, las cuales se encuentran incluidas en la red de servicios y tienen convenios de complementariedad con la Red Pública.

El Nodo Sur será integrado por 64 puntos de atención de diferente tipología que existen en los municipios de Cumbal, Guachucal, Cuaspud, Aldana, Pupiales, Córdoba, Potosí, Funes Gualmatán, Puerres, Ipiales, Iles y Contadero. Se fortalece la baja complejidad con el Hospital De Cumbal, el cual complementará servicios de baja complejidad, y las cuatro especialidades básicas, (Ginecobstetricia, Medicina Interna, Pediatría).

De los municipios ubicados en este Nodo encontramos que el más alejado a la capital Pasto, es Cumbal a 103 Kilómetros que equivalen a 2 horas y media en tiempo de acceso a los servicios, El municipio más cercano a Pasto es Iles que se encuentra a 65 Kilómetros. Todos los municipios se comunican con la ciudad capital de Pasto por vía Panamericana, carretera en buenas condiciones, y con facilidad de transporte y están intercomunicados por vías carreteables: algunas cuentan con pavimento y otras con afirmado de la vía (destapado). Se cuenta en el Nodo con un aeropuerto ubicado en el municipio de Ipiales.

5.3.2. Ubicación de la Subregión en el Mapa

Comprende los municipios de Aldana, Contadero, Córdoba, Cuaspud, Cumbal, Funes, Guachucal, Gualmatán, Iles, Ipiales, Potosí, Puerres y Pupiales. Los municipios pertenecientes a la región Exprovincia de Obando tienen características socioeconómicas que los identifican, dentro de ellas las de mayor connotación son: bajo desarrollo, marcada prevalencia de minifundios, altos niveles de necesidades básicas insatisfechas y escasas fuentes de empleo entre otra, tiene una extensión de 4.894 kilómetros que equivalen al 14.07% del área total del Departamento de Nariño.

2024
2028

Figura 19. Subregión Exprovincia de Obando



2024
2028

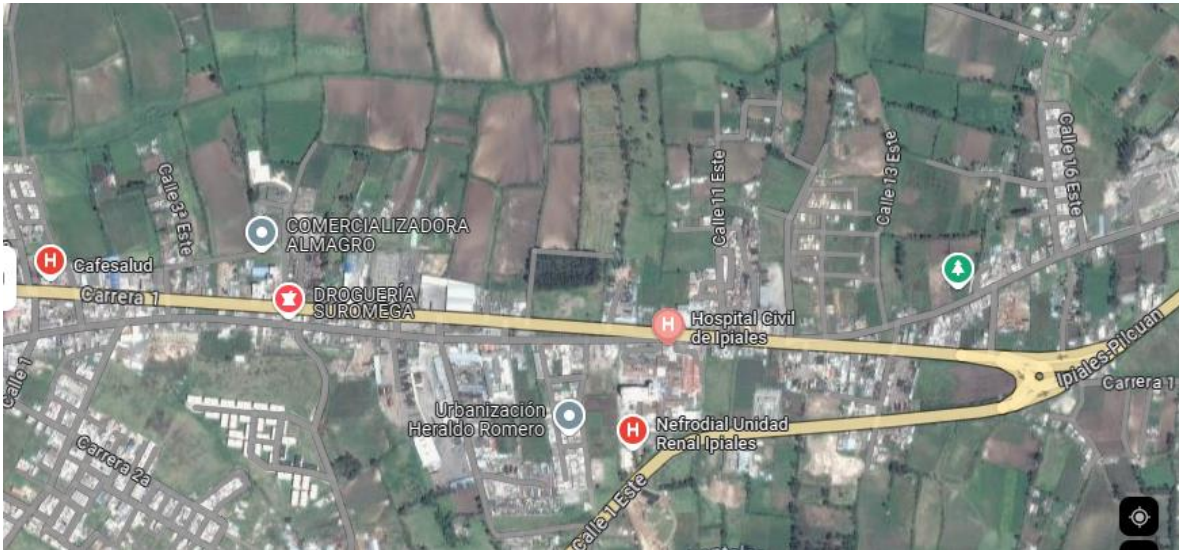
Las principales actividades económicas están basadas en el sector agropecuario, destacándose el cultivo de papa, maíz, trigo, cebada, frijol y alverja; igualmente es importante la explotación de los ganados bovino, porcino, equino y otras especies menores. También cabe resaltar la actividad comercial y artesanal.

5.3.3. Ubicación del Hospital en el Mapa

El Nodo Sur será integrado por 63 centros de atención de diferente tipología que existen en los municipios de Cumbal, Guachucal, Cuaspud, Aldana, Pupiales, Córdoba, Potosí, Funes Gualmatán, Puerres, Ipiiales, Iles y Contadero. Se fortalece la baja complejidad con el Hospital De Cumbal, el cual complementará servicios de baja complejidad, y las cuatro especialidades básicas, (Ginecobstetricia, Medicina Interna, Pediatría).

De los municipios ubicados en este Nodo encontramos que el más alejado a la capital Pasto, es Cumbal a 103 Kilómetros que equivalen a 2 horas y media en tiempo de acceso a los servicios, El municipio más cercano a Pasto es Iles que se encuentra a 65 Kilómetros. Todos los municipios se comunican con la ciudad capital de Pasto por vía Panamericana, carretera en buenas condiciones, y con facilidad de transporte y están intercomunicados por vías carreteables: algunas cuentan con pavimento y otras con afirmado de la vía (destapado).

Figura 20. Ubicación del Proyecto en el Hospital Civil de Ipiiales.



Fuente: Google Maps

Latitud: 0.8290137157927009

Longitud: -77.61383480084602

Dirección: Carrera 1 No 4A- 142 Este - Avenida Panamericana Norte

5.4. Análisis de Perfil Epidemiológico e Indicadores del Contexto Externo

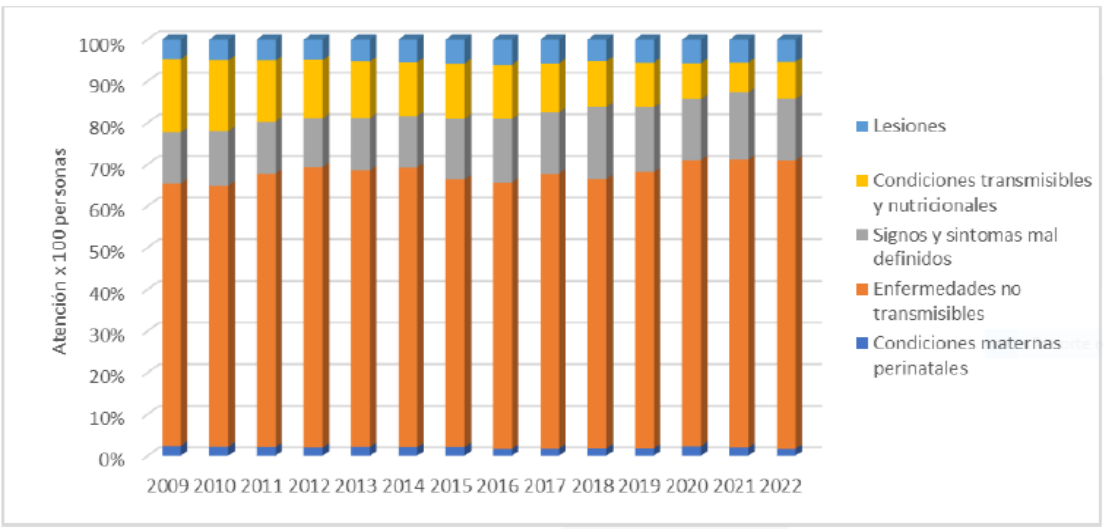
Este análisis sobre sobre aspectos clave de la situación en salud, permite caracterizar y explicar el perfil de salud- enfermedad de la población, teniendo en cuenta las condiciones del territorio, incluyendo daños, riesgos y los determinantes de la salud que los generan., por lo que en ese sentido y como base para este documento se analiza la situación desde el nivel nacional y departamental, puesto que el Hospital Civil de Ipiales, E.S.E, como una Institución Prestadora de Servicios de Salud de carácter gubernamental, debe ir por la línea que permita la reducción de estas situaciones que afectan la salud de la población.

5.4.1. Nivel Nacional

El Ministerio de Salud y Protección Social formula el Análisis de Situación de Salud para el año 2023 donde incluye los indicadores básicos que permiten la caracterización de la situación territorial, demográfica, política, de determinantes sociales y de los efectos en salud del país. Teniendo en cuenta las proyecciones poblacionales del DANE para 2023 Colombia contaba con 51.682.692 habitantes siendo un 24% más poblada que en 2005 (41.671.878); donde el 48,8% (25.230.139) corresponde a hombres y el restante 51,2% (26.452.553) a mujeres.

Los últimos datos registrados son para el año 2022, las atenciones que se encuentran en primer lugar responden a enfermedades no trasmisibles siendo el 69,27% del total de atenciones, seguido por signos y síntomas mal definidos con el 14.80% de las atenciones. Las condiciones trasmisibles y nutricionales el 8.87% de las atenciones. Lesiones 5.39% y perinatales con el 1.66% de las atenciones. En general las enfermedades no transmisibles muestran una conducta creciente, mientras que las demás causas de consulta muestran una conducta decreciente.

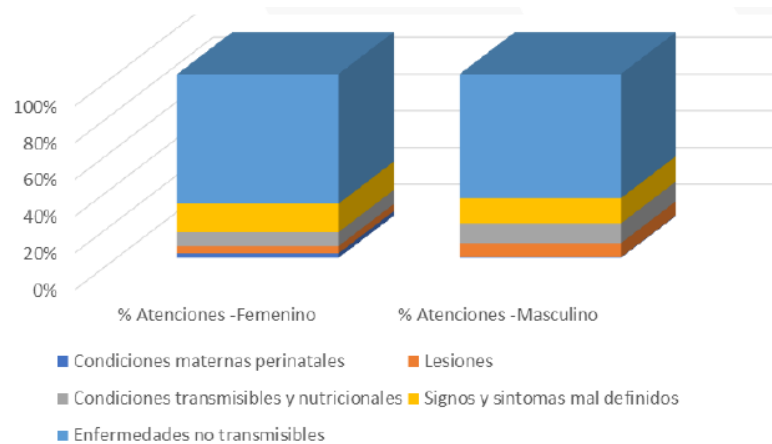
Figura 21. Atenciones por enfermedades no transmisibles año 2022.



Fuente: elaboración a partir del Registro Individual de Prestación de Servicios – RIPS, consultado en la bodega de datos del SISPRO en abril de 2024

En 2022, la proporción según sexo es de un 60,96% en las mujeres y un 38,84% en los hombres, para una razón de mujer: hombre de 1,56. Entre las mujeres, las enfermedades no transmisibles aportaron el 70,52% del total de las atenciones prestadas, seguidas por los signos y síntomas mal definidos con el 15,47% de las atenciones. Con un comportamiento similar en los hombres, las enfermedades no transmisibles aportaron el 67,49% y el segundo lugar lo aportaron las atenciones por los signos y síntomas mal definidos con 13,75%.

Figura 22. Porcentaje de Atenciones según Sexo de las enfermedades no trasmisibles.



Fuente: elaboración a partir del Registro Individual de Prestación de Servicios – RIPS, consultado en la bodega de datos del SISPRO en abril de 2024.

En temas de mortalidad para el mismo periodo de análisis, Entre 2005 y 2022 la principal causa de muerte en la población general fueron las enfermedades del sistema circulatorio. Para este evento, de 2005 a 2011 las tasas de mortalidad ajustadas por edad presentaron una tendencia decreciente pasando de 166,42 a 146,16 muertes por cada 100.000 habitantes, seguida de una corta estabilización entre 2011 y 2013, un aumento hasta 2018 llegando a 152,42 y un descenso marcado 133,22 para 2019, nuevamente inicia una tendencia al aumento observándose que para el año 2022 una leve disminución respecto al año anterior. Las enfermedades del sistema circulatorio produjeron 178 muertes por cada 100.000 habitantes año, causaron el 32% (92.085) de las defunciones y el 19,6% (1.049.553) de todos los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP).

El grupo de las demás causas que se consolida como una agrupación de diagnósticos residuales, conformado por 14 subgrupos, entre los que se cuentan la diabetes mellitus (E10-E14), las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales (E40-E64, D50-D53), enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47), la cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado (K70, K73, K74, K76), entre otras, fue la segunda causa de mortalidad más frecuente durante el periodo pasando de una tasa de 135 a 142 muertes por cada 100.000 personas. Para 2022 estas causas produjeron el 25,5% (73,227) de todas las muertes y el 22,32% (1.191.082) de los AVPP.

De la misma manera, para 2022 las neoplasias se ubican en el tercer lugar con una tasa de 82 muertes por cada 100.000 habitantes, como causa del 17% de las muertes; las causas externas en cuarto lugar con una tasa ajustada de 67 y el 12% de las muertes; y las enfermedades transmisibles en quinto lugar con una tasa ajustada de 58, sin embargo, presentaron una disminución significativa con respecto al año 2021, pasando de 109.514 a 30.040 muertes, aportando en ese último año el 10% de los fallecimientos.

5.4.2. A nivel Departamental

Según el Análisis de la Situación de Salud de Nariño del año 2023, se analiza el perfil de morbilidad bajo la agrupación CIE10 modificada por el Ministerio de Salud y Protección Social, analizando las categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

Tabla 5. Morbilidad atendida por ciclo vital en total, departamento de Nariño, 2009 – 2023

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Total															Δ pp 2023- 2022
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	56,58	55,34	57,28	55,94	49,52	47,19	48,36	48,50	45,46	37,77	35,10	26,57	25,11	35,66	36,79	1,12
	Condiciones perinatales	1,41	1,17	1,67	2,08	1,90	1,57	1,57	1,86	2,19	2,68	3,95	7,28	6,24	3,49	4,11	0,62
	Enfermedades no transmisibles	28,75	28,28	25,85	28,12	33,50	35,73	33,21	32,14	36,20	39,41	39,23	42,28	45,33	37,34	36,81	-0,53
	Lesiones	3,92	4,14	3,95	3,61	3,90	3,68	4,15	4,16	3,90	4,24	5,26	6,31	5,53	4,55	4,84	0,29
	Condiciones mal clasificadas	9,34	11,08	11,25	10,26	11,18	11,83	12,71	13,34	12,25	15,91	16,46	17,57	17,78	18,95	17,46	-1,50
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41,69	40,26	38,71	36,07	31,61	31,10	35,02	32,49	29,43	22,12	20,98	17,02	12,88	20,29	22,70	2,41
	Condiciones maternas	0,07	0,13	0,12	0,05	0,11	0,07	0,36	0,04	0,01	0,04	0,09	0,09	0,05	0,11	0,05	-0,06
	Enfermedades no transmisibles	42,74	42,12	44,49	48,14	48,85	52,41	45,55	46,03	51,13	56,70	57,20	58,55	64,14	55,52	52,99	-2,53
	Lesiones	6,05	6,85	6,10	5,28	5,91	5,69	5,98	7,46	6,77	6,72	6,94	8,85	8,09	7,91	7,26	-0,65
	Condiciones mal clasificadas	9,45	10,62	10,58	10,46	13,51	10,74	13,09	13,99	12,65	14,42	14,79	15,50	14,83	16,17	17,00	0,83
Adolescencia (12 -17 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,33	23,19	22,43	21,86	18,96	18,24	20,08	18,52	16,92	12,69	11,81	10,15	7,56	10,83	11,34	0,52
	Condiciones maternas	3,73	3,67	3,84	3,54	4,68	4,85	3,37	3,44	3,54	3,76	3,74	4,52	4,54	3,81	3,20	-0,61
	Enfermedades no transmisibles	50,86	54,52	55,39	57,71	58,18	58,25	54,55	53,32	57,42	60,76	61,57	60,84	63,89	60,68	62,23	1,55
	Lesiones	6,97	7,81	7,41	6,66	7,15	7,32	8,29	9,35	8,72	7,95	7,95	8,96	8,45	8,70	7,63	-1,07
	Condiciones mal clasificadas	10,11	10,81	10,92	10,22	11,03	11,35	13,71	15,37	13,40	14,84	14,94	15,53	15,56	15,98	15,60	-0,38
Juventud (18 - 28 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,01	17,83	17,32	16,73	14,75	14,04	15,23	15,43	13,62	11,24	10,90	9,75	7,75	9,99	10,29	0,30
	Condiciones maternas	8,85	7,70	8,56	7,92	9,33	9,25	7,44	7,24	8,03	9,39	9,47	11,38	10,77	9,89	10,01	0,11
	Enfermedades no transmisibles	56,45	57,38	56,62	58,69	58,39	59,37	56,29	53,72	56,26	55,47	55,09	52,37	55,32	54,11	53,66	-0,45
	Lesiones	6,23	7,28	7,51	6,84	7,01	7,32	8,41	9,72	9,13	9,50	9,29	10,04	9,64	9,98	9,90	-0,08
	Condiciones mal clasificadas	9,47	9,81	10,01	9,83	10,53	10,02	12,62	13,89	12,96	14,39	15,25	16,45	16,52	16,04	16,15	0,11
Adultez (29 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,49	13,85	13,70	12,82	11,45	10,92	11,91	11,58	10,35	9,12	8,66	7,99	6,29	7,35	7,42	0,07
	Condiciones maternas	1,97	1,63	1,71	1,46	1,70	1,80	1,61	1,45	1,69	2,06	2,04	2,45	2,48	2,29	2,10	-0,20
	Enfermedades no transmisibles	69,66	70,37	70,90	73,13	73,85	73,94	70,71	69,18	72,16	71,18	70,28	69,78	70,92	71,69	71,76	0,07
	Lesiones	5,20	5,79	5,70	5,10	5,16	5,50	6,10	6,92	6,43	6,66	6,87	7,36	7,23	7,01	6,98	-0,03
	Condiciones mal clasificadas	7,68	8,36	7,99	7,49	7,84	7,83	9,66	10,86	9,37	10,97	12,15	12,42	13,07	11,66	11,74	0,08
Vejez (60 años y más)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,05	6,57	5,52	5,30	5,18	5,09	5,55	5,09	4,78	4,51	4,61	4,11	3,25	3,64	3,74	0,11
	Condiciones maternas	0,04	0,04	0,01	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,02	0,03	0,01
	Enfermedades no transmisibles	82,33	80,54	82,40	83,03	82,63	82,59	80,19	80,05	80,52	78,66	80,60	82,64	82,16	82,76	83,42	0,66
	Lesiones	3,25	3,60	3,43	3,46	3,76	3,92	3,67	4,14	3,74	3,47	3,86	3,62	3,85	3,51	3,60	0,09
	Condiciones mal clasificadas	8,33	9,26	8,63	8,20	8,41	8,39	10,58	10,72	10,96	13,36	10,92	9,62	10,74	10,07	9,21	-0,86

Fuente: Documento de Análisis de Situación de Salud de Nariño, 2023.

https://www.idsn.gov.co/images/documentos/epidemiologia/asis/ASIS_2023_Departamento_de_Nari%C3%B1o.pdf

En el departamento de Nariño la principal causa de morbilidad en el grupo de edad de primera infancia, fueron condiciones transmisibles y nutricionales fueron la principal causa de morbilidad atendida en menores de cinco años desde 2009 hasta 2017, con un incremento de 1,12 puntos porcentuales entre los dos últimos años, seguido de las enfermedades no transmisibles evidenciando un descenso de 0,53 puntos porcentuales, continúan las condiciones mal clasificadas presentan una tendencia variada en los años analizados, con un descenso de 1,50 puntos porcentuales en relación del año 2023 frente al 2022 seguido de las lesiones y condiciones perinatales.

En el ciclo vital de la infancia menores de seis a once años desde 2009 hasta 2023 fueron las enfermedades no trasmisibles, con una disminución de 2,53 puntos porcentuales del año 2023 con relación al 2022, a partir del año 2009 al 2015 la principal causa de morbilidad en este grupo de edad fueron las enfermedades transmisibles y nutricionales, con incremento entre los dos últimos años de 2,41 puntos porcentuales, continúan las condiciones mal clasificadas con una tendencia variada de acuerdo a los años analizados, seguido de las lesiones y las condiciones maternas.

En la adolescencia, las edades de doce a diecisiete años la principal causa de morbilidad son las enfermedades no trasmisibles, con una tendencia variada entre los años 2009 a 2023 con un incremento en los dos últimos años 1,55 puntos porcentuales, seguido de las condiciones mal clasificadas con tendencia fluctuante, llegando al año 2023 con 15,60 %, continúan las condiciones trasmisibles con tendencia decreciente, presentando una diferencia entre el año 2023 con relación al año 2022 en 0,52 puntos porcentuales, condiciones maternas y lesiones.

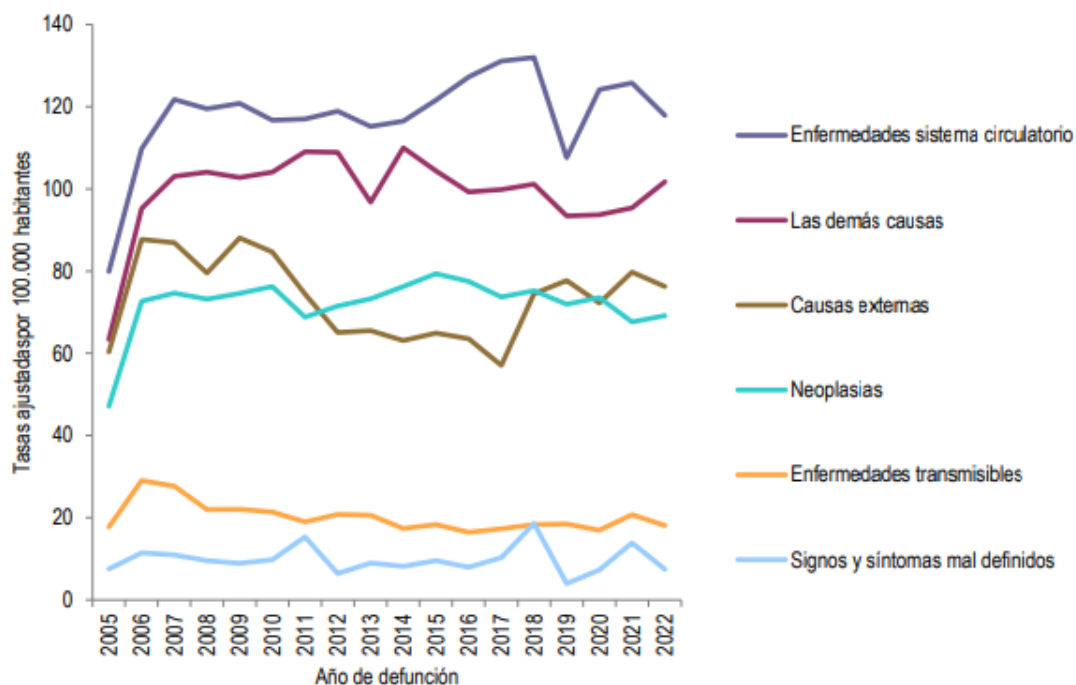
Las enfermedades no trasmisibles ocupan la principal causa de morbilidad en la juventud presentando una tendencia variable desde el año 2009 al 2023 con un descenso de 0,45 puntos porcentuales con relación entre el año 2023 con el 2022, seguido de las condiciones mal clasificadas con tendencia fluctuante en los años analizados con un incremento entre los dos últimos años de 0,11 puntos porcentuales, continúan las condiciones maternas y las lesiones.

En la adultez la principal causa de morbilidad son las enfermedades no trasmisibles con una tendencia variada en los años analizados, con un incremento en los dos últimos años de 0,07 puntos porcentuales, continúan las condiciones mal clasificadas entre el año 2009 a 2012, presentando en los dos últimos años un incremento de 3,08 puntos porcentuales, entre los años 2015 a 2018, seguida las condiciones trasmisibles y nutricionales, lesiones y condiciones maternas.

En las personas mayores de sesenta años presentan el mayor impacto de morbilidad en las enfermedades no trasmisibles este grupo de edad desde el año 2009 a 2023, con un leve descenso de 0,66 puntos porcentuales entre los dos últimos años aportando los porcentajes más altos en el departamento de Nariño, continua para el año 2018 a 2022 la principal causa las condiciones mal clasificadas, seguida de las Condiciones trasmisibles y nutricionales, lesiones y condiciones maternas.

Para el caso de mortalidad del departamento de Nariño, tomados del mismo informe de ASIS 2023, en su análisis se toman como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud, los datos son desagregados por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido de 2005 hasta el 2022, último reporte oficial de defunciones.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad x 100.000 habitantes departamento de Nariño, 2005 – 2022



2024
2028

Fuente: ASIS 2023, Nariño. Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social , Repositorio Nacional Digital SISPRO.

En general, la principal causa de muerte en el departamento es por enfermedades del sistema circulatorio que representan mayor incidencia según las tasas ajustadas para el año 2022, alcanzando un pico máximo de 131,98 muertes por 100.000 habitantes en el año 2018 y un mínimo en el año 2005. Se observa un leve incremento del 7,92% en el 2022, frente al año 2021.

El grupo denominado como las demás causas, se posiciona en lugar para 2022, presentando la tasa más alta con 110,01 muertes por 100.000 habitantes en el año 2014, y un descenso importante en el 2005 con una tasa de 63,37. Se resalta también la alta incidencia las causas externas en el tercer lugar, presentado un comportamiento variado en los años analizados, seguido de las neoplasias, enfermedades trasmisibles y signos y síntomas mal definidos.

5.5. Referencia y Contrarreferencia.

- AÑO 2022

Tabla 6 Contrarreferencia de usuarios remitidos a otras instituciones año 2022.

CONTRAREFERENCIAS DE USUARIOS REMITIDOS A OTRAS INSTITUCIONES DE SALUD 2022				
Nº	INSTITUCION	TOTAL CONTRAREFERENCIAS AÑO 2022	TOTAL RESPUESTAS DE CONTRAREFERENCIAS AÑO 2022	PORCENTAJE
1	CLINICA PABON	154	69	0,45
2	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	127	68	0,54
3	HOSPITAL SAN RAFAEL	125	3	0,02
4	UNIDAD CARDIOQUIRURGICA DE NARIÑO	90	18	0,20
5	CLINICA HISPANOAMERICA	83	0	0,00
6	PERPETUO SOCORRO	75	0	0,00
7	CLINICA ONCOLOGICA AURORA	57	21	0,37
8	FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO	54	12	0,22
9	CLINICA PROINSALUD	54	11	0,20
10	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	49	3	0,06
11	CLINICA FATIMA	33	21	0,64
12	LUIS G DAVILA	30	0	0,00
13	CLINICA CORPOSALUD	23	0	0,00
14	CLINICA LAS LAJAS	16	12	0,75
15	TRAUMEDICAL	10	2	0,20
16	HOSPITAL SAN ANDRES DE TUMACO	9	3	0,33
17	VALLE DE LILI	4	0	0,00
18	HOSPITAL MILITAR CENTRAL	4	0	0,00
19	CLINICA IMBANACO	2	1	0,50
20	CLINICA LA ESTANCIA	2	0	0,00
21	HOSPITAL LA VICTORIA	2	0	0,00
22	CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR	2	0	0,00
23	HOSPITAL SAN IGNACIO	2	0	0,00
24	CLINICA COLOMBIA DE CALI	2	0	0,00
25	CLINICA OPORTUNIDAD DE VIDA	2	0	0,00
26	CLINICA SALUD VIDA CALI	2	0	0,00
27	REFERENCIAS FABILU LTDA CLINICA COLOMBIANA	2	0	0,00
28	CENTRO MEDICO VALLE DE ATRIZ	1	1	1,00
29	CLINICA MEDILASER NEIVA	1	0	0,00
30	HOSPITAL SAN JOSE DE TUQUERRES	1	1	1,00
31	CLUB NOEL	1	0	0,00
32	CLINICA BASILIA	1	0	0,00
33	CLINICA VERSALLES	1	0	0,00
34	HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL	1	0	0,00
35	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA	1	0	0,00
36	REFERENCIAS CLINICA MEDICAL DUARTE NORTE DE	1	0	0,00
37	HOSPITAL NUEVA ESPERANZA	1	0	0,00
38	CLINICA AVIDANTI MANIZALES	1	0	0,00
39	CLINICA SOL DE LOS ANDES	1	0	0,00
40	CLINICA NUESTRA DE CALI	1	0	0,00
41	CLINICA CAMPBELL	1	0	0,00
42	CLINICA OPORTUNIDAD	1	0	0,00
43	CLINICA OPORTUNIDAD	1	0	0,00

Fuente: Bases de datos de oficina de referencia y contrarreferencia, elaboración propia.

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

Tabla 7 Referencias por especialidad 2022.

REFERENCIAS POR ESPECIALIDAD Y/O SERVICIO AÑO 2022			
N°	ESPECIALIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
1	PSIQUIATRIA	228	21,33
2	GASTROENTEROLOGIA	82	7,67
3	UROLOGIA	74	6,92
4	CIRUGIA PEDIATRICA	72	6,74
5	HEMODINAMIA	48	4,49
6	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	44	4,12
7	CIRUGA VASCULAR Y ANGIOLOGIA	43	4,02
8	GINECOLOGIA	41	3,84
9	UCI PEDIATRICA	40	3,74
10	HEMATOLOGIA	33	3,09
11	CIRUGIA PLASTICA	29	2,71
12	NEUROCIRUGIA	28	2,62
13	CARDIOLOGIA	27	2,53
14	UCI	26	2,43
15	ONCOLOGIA	25	2,34
16	CARDIOLOGIA PEDIATRICA	20	1,87
17	OTROS	209	19,55
TOTAL		1069	100,00

Fuente: Bases de datos de oficina de referencia y contrarreferencia, elaboración propia

Para el año 2022, la institución a la cual se remitió la mayor cantidad de pacientes es a la Clínica Pabón con 154 contra referencias, seguido por le sigue Hospital infantil los Ángeles con 127 contra referencias, Hospital San Rafael con 125. De acuerdo a las causas de remisión el 21.3% de los pacientes son remitidos porque requieren servicios de psiquiatría, el 7.6% son remitidos para gastroenterología, el 6.9% son derivados a la urología y el 6.7% a Cirugía Pediátrica.

- **AÑO 2023**

Tabla 8 Contrarreferencia de usuarios remitidos a otras instituciones año 2023.

CONTRAREFERENCIAS DE USUARIOS REMITIDOS A OTRAS INSTITUCIONES DE SALUD 2023			
INSTITUCION	TOTAL CONTRAREFERENCIAS AÑO 2023	TOTAL RESPUESTAS DE CONTRAREFERENCIAS AÑO 2023	PORCENTAJE
CLINICA PABON	137	94	69%
HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	99	45	45%
UNIDAD CARDIOQUIRURGICA DE NARIÑO	91	0	0%
HOSPITAL SAN RAFAEL	83	33	40%
CLINICA PROINSALUD	48	0	0%
FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO	45	9	20%
CLINICA HISPANOAMERICA	39	0	0%
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	32	0	0%
CLINICA ONCOLOGICA AURORA	32	24	75%
PERPETUO SOCORRO	30	0	0%
HOSPITAL LUIS G DAVILA	20	0	0%
CLINICA CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	15	0	0%
CLINICA FATIMA	15	0	0%
CLINICA LAS LAJAS	11	3	27%
TRAUMEDICAL	9	0	0%
CLINICA CORPOSALUD	6	0	0%
CENTRO MEDICO VALLE DE ATRIZ	5	4	80%
CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR	5	0	0%
CLINICA VALLE DE LILI	4	3	75%
CLINICA COLOMBIA DE CALI	3	0	0%
CLINICA LA ESTANCIA	2	0	0%
CLINICA LOS ANDES	2	0	0%
HOSPITAL SAN ANDRES DE TUMACO	2	2	100%
CLINICA SOL DE LOS ANDES	2	0	0%
HOSPITAL CENTRAL DE BOGOTA	2	0	0%
CLINICA ALBABA	2	0	0%
CLINICA IMBANACO	1	0	0%
CLINICA LOS REMEDIOS	1	0	0%
CLINICA BASILIA	1	1	100%
HOSPITAL SAN JOSE DE POPAYAN	1	0	0%
CLINICA FUNDAR CAUCA	1	0	0%
CLINICA BARZAL	1	0	0%
CLINICA FARALLONES	1	0	0%
TOTAL	748	218	29,1

Fuente: Bases de datos de oficina de referencia y contrarreferencia, elaboración propia

Tabla 9 Referencias por especialidad 2023.

REFERENCIAS POR ESPECIALIDAD Y/O SERVICIO AÑO 2023			
N°	ESPECIALIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
1	PSIQUIATRIA	203	17,29
2	GASTROENTEROLOGIA	114	9,71
3	CIRUGIA PEDIATRICA	88	7,50
4	UROLOGIA	53	4,51
5	CIRUGIA VASCULAR	42	3,58
6	HEMATOLOGIA	38	3,24
7	HEMODINAMIA	37	3,15
8	TRAUMATOLOGIA	37	3,15
9	UCI PEDIATRICA	37	3,15
10	GINECOLOGIA	36	3,07
11	UCI	35	2,98
12	NEUROCIRUGIA	32	2,73
13	CIRUGIA PLASTICA	28	2,39
14	MEDICINA INTERNA	22	1,87
15	ANGIOLOGIA	21	1,79
16	PEDIATRIA	21	1,79
17	CIRUGIA GENERAL	20	1,70
18	CARDIOLOGIA PEDIATRICA	20	1,70
19	NEUROLOGIA	19	1,62
20	OTRAS	271	23,08
TOTAL		1174	100,00

Fuente: Bases de datos de oficina de referencia y contrarreferencia, elaboración propia

Para el año 2023, el comportamiento es similar en el orden de instituciones de mayor a menor número de contra referencias, en primer lugar, se posiciona la clínica Pabón con 137 a las cuales se les da respuesta a 94 de ellas, siguiendo con el Hospital Infantil los Ángeles con 99 y Unidad cardioquirúrgica de Nariño. El comportamiento de las referencias por especialidad permite conocer un panorama de la demanda no atendida por parte del hospital civil de Ipiiales arrojando una posible oportunidad de mejorar el servicio, en este caso para el año 2023 el 17,29% de referencias son por Psiquiatría, seguido de Gastroenterología con 9,27%, cifras que demuestran una necesidad de manera que se amplié la cobertura y se garantice la atención oportuna de estas especialidades a toda la población potencial atendida del Hospital Civil de Ipiiales E.S.E.

De esta manera, tras el análisis de los datos de referencia y contra referencia, se logra identificar la necesidad de ampliar cobertura de unas especialidades y ampliación en el

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

portafolio de servicios, datos importantes válidos para el estudio de nuevos proyectos que den paso al cumplimiento de estas oportunidades para brindar un mejor servicio.

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO



HOSPITAL CIVIL DE IPIALES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

6. DIMENSIÓN INTERNA

6.1. Reseña Histórica del Hospital Civil de Ipiales

Hospital San Vicente de Paul (1921 – 1988)

Figura 24. Fachada Hospital San Vicente de Paul



Fuente: Archivo Institucional Hospital Civil de Ipiales.

Las evidencias documentales nos llevan hasta el año 1915, en la entonces Provincia de Obando; según carta de Junio 6 de 1977 de Faustino Arias, Asesor jurídico de la Seccional de Salud Sur de Nariño al Doctor Gustavo Combatt, Jefe de la Oficina Jurídica del Ministerio de Salud, se indaga sobre el origen canónico del Hospital San Vicente de Paul y se advierte que existe una certificación de marzo 17 de 1949 que a letra dice: *“El origen del Hospital San Vicente de Paul fue el siguiente: La primera piedra fue colocada por el Reverendo Padre José María Cabrera, después de una misa campal el 3 de mayo de 1915...”*

El Doctor Avelino Vela Angulo en un escrito del 16 de marzo de 1977, refiere que el Hospital San Vicente de Paul fue creado por la Ley Nro. 54 de 1915, ... *“Que se expidió y sancionó por los esfuerzos del Representante ipialeño, médico Dr. Nectario León...”* Este citado médico logró la expedición y la sanción de esta ley en el Congreso de la República. Se refiere que después de estos acontecimientos el Hospital se inauguró en 1922 donde comenzaron los trabajos en terrenos donados por el señor Nicolás Burbano.

Con la Ley Nro. 54 de 1915, se organizó una Junta del Hospital de Ipiales donde participaron varios benefactores que aportaron a la construcción de la planta física de la institución como el señor Daniel León. Este mismo personaje donó, también, parte de sus bienes para la Fundación del Hospital de Ipiales. Por medio de la ordenanza Número 3 del 10 de marzo de 1917 de la Asamblea de Nariño, en el Artículo Primero se destinaron unos auxilios para el funcionamiento del Hospital de Ipiales. El señor Presidente de la República Doctor Marco

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

Fidel Suarez, el 30 de septiembre de 1921 expidió la Personaría Jurídica el Hospital San Vicente de Paul.

El hospital fue inaugurado el 15 de Julio de 1934 bajo la tutela de la Iglesia y la comunidad religiosa de las Hermanas de la Caridad. En este periodo Histórico del Hospital San Vicente de Paul existe un vacío o hueco documental en donde no se encontró evidencia, en el fondo acumulado, de documentación producida hasta 1977, salvo unas pocas resoluciones halladas; la más antigua, una resolución de 1955, de la Dirección Departamental de Higiene de Nariño, que por medio de la Inspección Municipal de Sanidad, sanciona a un ciudadano que se opuso a una inspección sanitaria en el Matadero Municipal.

En el año 1972 el Ministro de Salud Dr. José María Salazar Bucheli, aprueba la idea de construir un nuevo hospital en la ciudad de Ipiales, se inicia la elaboración del proyecto incluida la visita de los funcionarios del Ministerio de Salud y se busca un lote diferente al emplazamiento del Hospital San Vicente para el nuevo recinto.

En 1974 se reconoce al Hospital San Vicente de Paul como Sede Local de Salud dentro del Departamento de Nariño. El Honorable Consejo Municipal de Ipiales, mediante acuerdo No. 04 de abril 25 de 1975, autoriza al alcalde la compra de un lote de terreno para la construcción del nuevo hospital. Desde el año de 1977 se inicia el largo periodo de construcción del nuevo Hospital Regional de Ipiales a cargo de varias firmas constructoras como Adolfo León Flórez y Cía., Leonel Velandia Poveda, Velandia Hermanos Asociados, Manuel Baene Peñaranda.

Hospital Regional de Ipiales (1988 – 1997)

Figura 25. Fachada Externa del Hospital civil de Ipiales.



Fuente: Archivo Institucional Hospital Civil de Ipiales.

El Honorable Consejo Municipal de Ipiales, por medio del Acuerdo No. 001 del mes de febrero de 1988 crea el Hospital Regional Civil de Ipiales. *“Por el cual se crea el Hospital Regional de Ipiales, se define su adscripción al Sistema Nacional de Salud, se conceden autorizaciones...”*

En 1990 se expiden los estatutos del Hospital Regional Civil de Ipiales como nueva sede de la Unidad Regional de Salud de Ipiales. En esta normatividad se le asigna a esta casa de salud sus funciones temporales hasta que se defina la nueva Ley 100 de Salud de 1990 *“...Adoptar de manera provisional el régimen estatutario del Hospital Regional de Ipiales, hasta la fecha en que salga la reglamentación de la ley 100 de 1990, con la cual se pueda conformar la Junta Directiva del Hospital, ente al cual le compete, según dicha legislación, su estudio y aprobación...”*

El 23 de abril de 1990, se hace la entrega oficial y formal de las nuevas instalaciones del Hospital Regional Civil de Ipiales en la Crr 1 Nro. 4ª-142 Este Avenida Panamericana, la entrega la hizo el señor Ministro de Salud Dr. Eduardo Díaz Uribe y la Directora del Fondo Nacional Hospitalario Dra. Margarita Giménez, fue recibida la planta física por el Sr. Gobernador del departamento Dr. Julio Vicente Ortiz, el jefe del Servicio Seccional de Salud de Nariño Dr. Antonio Vela de Los Ríos, el alcalde Municipal de Ipiales Dr. Carlos Pantoja y el director del Hospital Dr. Guillermo Enríquez Miranda.

Hospital Civil de Ipiales E.S.E (1997 – 2005)

Figura 26. Fachada Ingreso Hospital Civil de Ipiales.



Fuente: Archivo Institucional Hospital Civil de Ipiales.

Mediante Ordenanza Departamental No. 018 del 10 de mayo de 1997 el Hospital Civil de Ipiiales se constituye jurídicamente como Empresa Social del Estado ESE, con autonomía administrativa y financiera, basada en el cumplimiento de su objeto social, prestando servicios de salud de II y III grado de complejidad.

Últimos años

Figura 27. Nueva fachada y torre de Hospitalización, del Hospital Civil de Ipiiales.



Fuente: Archivo Institucional Hospital Civil de Ipiiales.

En el año 2012 se estructura un importante Plan de Desarrollo, que abarca desde ese año hasta el 2016, con la gerencia del Dr. Eduardo Narváez Cujar se estructura un modelo de hospital Humano, Moderno y Viable, en este periodo el hospital se prepara para certificar sus procesos con la NTCGP 1000:2009, mantener su estatus de entidad acreditada y proyectarse hacia la obtención de reconocimiento de calidad a nivel nacional e internacional. Desde el mes de mayo del año 2013 se da inicio al proyecto de dotación de la unidad de cuidados intensivos de la institución hospitalaria con un presupuesto total de \$1.733.657.877.

El Hospital Civil de Ipiiales ESE, se ha venido estructurando como una entidad que ha crecido en consonancia con la evolución de la región de la ex provincia de Obando, en este sentido a lo largo de su historia se han realizado numerosos convenios para mejorar los servicios de salud para la población, en el año 2012 se establecieron los convenios con la empresa NEFRODIAL para el establecimiento en la casa hospitalaria de los servicios de unidad renal.

Entre los años 2014 y 2015 se estructuran los proyectos de construcción de la planta de aguas residuales. Dentro de la visión y misión del Hospital Civil de Ipiiales ESE siempre se ha pensado en el bienestar integral de la comunidad tanto pacientes como familiares y

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

acompañantes es por eso que en el año 2014 se inicia el proceso de construcción del Albergue para familiares de pacientes del Hospital Civil de Ipiiales ESE por la gestión del Dr. Eduardo Narváez Cujar, con estas instalaciones la entidad se convirtió en referente de atención integral a nivel nacional.

Con el aumento de la población que depende del Hospital Civil de Ipiiales ESE, a nivel local y regional se inician los estudios para el reforzamiento, remodelación y ampliación del área de hospitalización de la entidad, esta obra representada en la solución vertical de una torre de atención se pudo inaugurar el 27 de febrero de 2019 en la gerencia del Dr. Diego Morales Ortegón y bajo los auspicios del Dr. Juan Pablo Uribe Restrepo Ministro de Protección Social y el Dr. Camilo Ernesto Romero como gobernador del departamento de Nariño.

La entidad en los últimos años ha venido trabajando para lograr la acreditación en salud desde el año 2011, consolidándose en estos procesos hasta los últimos años. La Junta de Acreditación en Salud en su sesión del pasado 14 de julio de 2020, ratificada por el Consejo Directivo del ICONTEC el 15 de julio de 2020, una vez analizado el informe de visita de evaluación de otorgamiento de tercer ciclo de Acreditación en Salud y con base en lo establecido en el Decreto 1011, Decreto 903 de 2014, la Resolución 2082 de 2014 y el manual de estándares hospitalario y ambulatorio, aprobó mantener el Certificado de Acreditación en la categoría de Institución Acreditada al HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E ubicado en la ciudad de Ipiiales, departamento de Nariño.

En el año 2020 se implementó el Plan de Desarrollo 2002-2024 “Servimos con el Corazón” en el cual se enfatizaron los valores, la misión y la visión de la institución con miras a convertirla en *“el año 2024 seremos una empresa que preste servicios de salud memorables, con un alto nivel de complejidad y la mejor capacidad resolutive, gracias al respaldo de un talento humano excelente y el apoyo logístico más adecuado, basados en la innovación de servicios, la sostenibilidad financiera, la consolidación del sistema de calidad integral, con el fortalecimiento de las competencias de nuestros colaboradores y la humanización en la atención, buscando garantizar el grado de confianza de los usuarios en nuestros servicios y mantener en el tiempo, unas relaciones de satisfacción mutua con clientes y proveedores.”*

En el mes de Diciembre de año 2022, La Gobernación de Nariño, mediante el Instituto Departamental de Salud reconoció la labor del hospital Civil de Ipiiales presentada en el

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

comité IAMII, en defensa de los derechos de la niñez, la mujer, la familia, el medio ambiente por dar cumplimiento a los requisitos establecidos para los procesos de atención con calidad, calidez e integralidad a la madre gestante, madre lactante y la primera infancia al lograr la certificación como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia con enfoque integral durante la vigencia 2023.

Esta línea histórica permite ver la institución como un referente en la mejora continua, con la capacidad de adaptabilidad a las situaciones y capacidad de respuesta a los efectos adversos del medio, en la cual prima la capacidad resolutive y buena prestación del servicio, por ello, todas las actividades deben enfocarse en la mejora continua y satisfacción del usuario y su familia.

6.2. Portafolio de servicios y capacidad.

El hospital civil de Ipiales E.S.E, como prestador de servicios de salud se encuentra registrado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud con código 5235600356 con Nit. 800084362-3, inscrito desde el 14 de abril de 2003 de naturaleza publica, siendo una institución de carácter departamental, ubicada en el municipio de Ipiales.

Según este registro, y su última actualización se cuenta con los siguientes servicios y capacidad.

CONSULTA EXTERNA

El Hospital Civil de Ipiales ofrece el servicio de consulta médica especializada de lunes a viernes, cuenta con 10 consultorios y las siguientes especialidades:

- Consulta de Cirugía General
- Consulta de Pediatría
- Consulta de Ginecología y Obstetricia
- Consulta de Medicina Interna
- Consulta de Traumatología y/o Ortopedia
- Consulta de Oftalmología
- Consulta de Urología
- Consulta de Otorrinolaringología
- Consulta de Nutrición y Dietética

- Consulta de Perinatología
- Consulta de Gastroenterología
- Consulta de neonatología
- Consulta de Anestesia
- Consulta Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos
- Consulta de Cirugía Maxilofacial
- Consulta de Cirugía de Mano
- Consulta de Cirugía plástica y estética.
- Consulta de Dermatología
- Consulta de Neurocirugía
- Consulta de Cardiología
- Consulta de Psicología
- Consulta de nefrología
- Consulta Cardiología pediátrica
- Consulta de Psiquiatría
- Consulta de Reumatología

Los principales procesos que se realizan se describen a continuación:

PROCEDIMIENTO DE PERINATOLOGIA

- Ecocardiograma fetal
- Ecografía Ginecológica transabdominal
- Ecografía obstétrica con perfil biofísico
- Ecografía obstétrica con evaluación circulación placentaria
- Ecografía Ginecológica transvaginal
- Ecografía obstétrica con translucencia nuchal
- Ecografía obstétrica con detalle anatómico
- Doppler de arteria cerebral media
- Doppler de arterias uterinas
- Doppler de inserción placentaria
- Doppler de circulación placentaria y fetal de arterias uterinas

- Neuro sonografía fetal
- Cervicometria

PROCEDIMIENTO DE DERMATOLOGIA

- Cauterizaciones
- Infiltraciones
- Biopsias de piel
- Crioterapias
- Onicectomias
- Resección de lesión

PROCEDIMIENTO DE CARDIOLOGIA

- Electrocardiograma de Ritmo o de Superficie
- Monitoreo Electrocardiográfico Continuo (Holter)
- Prueba de esfuerzo
- Espirometría
- Ecocardiograma Transtorácico
- Ecocardiograma de Estrés
- Monitoreo de Presión Arterial por 24h

PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGIA PEDIATRICA

- Espirometría
- Electrocardiograma
- Monitoreo Electrocardiográfico Continuo (Holter)
- Monitoreo de Presión Arterial por 24h
- Ecocardiograma Pediátrico

PROCEDIMIENTOS EN GASTROENTEROLOGIA

- Endoscopias
- Colonoscopia
- Ligadura de Varices Esofágicas

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

- Incisión de pólipo
- Extracción de Cuerpo Extraño
- Esofagoscopia para Dilatación
- Sigmoidoscopia
- Ligadura de hemorroides

PROCEDIMIENTOS EN UROLOGIA

- Dilatación Uretral
- Cistoscopia
- Inyección o infusión de medicamento
- Uretroscopias
- Cambio de sonda

PROCEDIMIENTOS EN GINECOOBSTETRICIA

- Colposcopias
- Cauterización de Cérvix
- Biopsia De Cérvix
- Resección De Pólipos

PROCEDIMIENTOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

- Infiltraciones de sustancia terapéutica
- Retiro de Yesos
- Aplicación o Cambio de Yeso

PROCEDIMIENTOS DE OTORRINOLARINGOLOGIA

- Nasolaringoscopia
- Terapia Vestibular
- Cauterización Fosa Nasal
- Extracción De Tapón De Cerumen
- Retiro de tapón nasales

PROCEDIMIENTOS MENORES

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

- Curaciones
- Inyectología medicación especial
- Retiro De Grafes
- Cambio De Sonda
- Retiro De Puntos

CARDIOLOGIA PEDIATRICA

- Espirometría
- Electrocardiograma
- Monitoreo De Presión Arterial
- Monitoreo Electrocardiográfico Continuo (Holter)
- Ecocardiograma Pediátrico

➤ URGENCIAS

El servicio de urgencias del Hospital Civil de Ipiales ofrece atención segura y de excelente calidad las 24 horas del día, con profesionales especializados en Medicina Familiar y Médicos Generales altamente capacitados, con personal de Enfermería idóneo y Médicos en Especialidades Clínicas y Quirúrgicos para definir, valorar, diagnosticar y llevar a cabo el abordaje terapéutico adecuado en los casos de urgencia y emergencia, buscando los más óptimos resultados.

Su infraestructura moderna, cumple con los requisitos normativos para garantizar espacios cómodos y generadores de seguridad en todos los momentos de la atención; cuenta con 5 consultorios de urgencias y 10 camillas para observación, 25 camillas de observación adultos mujeres y 25 camillas de observación adultos hombres, se presta los servicios de:

- Urgencias Obstétricas y Ginecológicas
- Urgencias Generales y Especializadas
- Observación del paciente
- Sala ERA
- Sala EDA
- Sala de Procedimientos

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

- Área de aislamiento para sintomáticos respiratorios

➤ CIRUGÍA

El Hospital dispone de 4 salas de cirugía dotadas con la tecnología que permite realizar procedimientos quirúrgicos de alta complejidad, se cuenta con una Unidad de Cuidados Post anestésicos con monitorización para cada paciente y atención permanente de enfermería, médicos especialistas, médicos especializados en anestesiología y médicos generales. Se realizan cirugías electivas, programados y de urgencias, en las siguientes especialidades:

- Cirugía Oftalmológica
- Cirugía Otorrinolaringología
- Cirugía Urológica
- Cirugía General
- Neurocirugía
- Cirugía Maxilofacial
- Cirugía Dermatológica
- Cirugía Gastrointestinal
- Cirugía Ortopédica
- Cirugía Ginecológica

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

CIRUGÍA GENERAL:

- Cirugías laparoscópicas
- Cirugías abdominales vía abierta
- Cirugía de hernias
- Cirugía de mama
- Cirugía de tiroides
- Cirugía de tumores en piel

NEUROCIRUGÍA:

- Cirugía de cráneo y columna:

2024
2028

- Tumores cerebrales
- Traumas craneoencefálicos
- Cirugía de columna
- Endoneurocirugia

CIRUGIA UROLOGÍA:

- Vías urinarias
- Prostatectomías
- Vasectomía
- Orquideopexia

CIRUGIA GINECOLOGICA

- Histerectomía abdominal-vaginal
- Cesárea
- Ligadura de trompas para planificación familiar
- Atención de parto vaginal y por cesárea
- Cirugía del piso pélvico
- Atención de alto riesgo obstétrico

CIRUGIA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA

- Reemplazos articulares de cadera, rodilla y hombro
- Cirugía de traumatología
- Osteosíntesis para el manejo de fracturas de grandes y pequeños huesos

PLAN DE DESARROLLO

CIRUGÍA MAXILOFACIAL

- Trauma Maxilofacial
- Cirugía ortomágnica

CIRUGÍA DERMATOLOGICA

- Recesión de nevus y tumores

2024
2028

CIRUGÍA OFTALMOLOGICA

- Pterigios

CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGIA:

- Cirugía de nariz:
- Septoplastia, septorinoplastia, turbinoplastia
- Cirugía de amígdalas y adenoides

CIRUGÍA GASTROINESTINAL

- Endoscopia bajo sedación
- Colonoscopia
- C.E.P.R.E. (colangiografía transparietohepatica)

ATENCION DEL PARTO

El Hospital cuenta con 1 sala para atención del parto y parto de alto riesgo obstétrico, está dotada de cama para atención de parto vertical y camas para trabajo de parto y recuperación posparto, la atención se brinda a través de un equipo médico idóneo y permanente que ofrece una atención segura, cálida y humana al binomio madre e hijo.

El equipo médico está conformado por Médico especialista en Ginecología y Obstetricia las 24 horas del día, medico hospitalario y personal de enfermería para la atención del trabajo de parto, atención del parto y puerperio.

Los recién nacidos son atendidos por personal médico especialista en neonatología y pediatría y personal de enfermería, con equipos apropiados para su atención.

➤ HOSPITALIZACIÓN

El Hospital cuenta con 107 camas para hospitalización de adultos y 25 pediátricas, distribuidas en habitaciones unipersonales y bipersonales dotadas del confort y seguridad necesarias para garantizar una estancia calidad.

2024
2028

Las 107 camas de adultos se encuentran distribuidas así: 27 camas de Medicina interna, 27 camas de Hospitalización general, 27 camas de quirúrgicas y 26 camas de Ginecología y Obstetricia

Se cuenta con personal capacitado y alta tecnología en todos los servicios, garantizando un trato humanizado con oportunidad, continuidad, seguridad, pertenencia, suficiencia y accesibilidad apoyados en tecnología moderna.

➤ UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO Y CUIDADO INTERMEDIO ADULTO

El Hospital cuenta con 17 camas para cuidado intensivo y 4 para cuidado intermedio de adultos, dotados con tecnología de avanzada y con un equipo multidisciplinario de Médicos especialistas en Cuidado Intensivo, Medicina Interna, Cirugía, Anestesiología y demás especialidades médicas, Enfermeras Profesionales, Terapeutas Físicos y Respiratorios, Auxiliares de Enfermería, y un equipo administrativo de soporte las 24 horas al día, con lo que estamos en la capacidad de atender pacientes que ameriten cuidado crítico, tanto en patología médica como en quirúrgica de alto nivel de complejidad.

Los cubículos están dotados con monitores, ventiladores mecánicos y equipos de infusión de fluidos de la última tecnología; conectados a central de monitoreo para la vigilancia y control del paciente en estado crítico. Se cuenta con Equipos para monitorización, hemodinámica avanzada, terapia de remplazo renal y sistemas de compresión neumática, entre otros.

La unidad se diseñó con espacios cómodos para que los familiares y acompañantes de los pacientes permanezcan a su lado el tiempo establecido según horarios de visita, con el fin acompañar y brindar tranquilidad a la familia de saber que sus seres queridos están recibiendo el mejor cuidado posible en los momentos más difíciles.

➤ UNIDAD DE CUIDADO BASICO, INTERMEDIO EINTENSIVO NEONATAL

El Hospital cuenta con 7 cunas para cuidado básicos, 6 incubadoras para cuidado intermedio y 8 incubadoras para cuidado intensivo neonatal, dotadas con tecnología de avanzada para la atención de neonatos prematuros y/o a término que necesitan manejo medico intrahospitalario.

La atención es prestada por un equipo de Médico Neonatólogo, Médico Pediatra, médicos generales y demás especialidades médicas, Nutricionista, Enfermera, Terapeuta Respiratoria, Terapeuta ocupacional y Fonoaudióloga.

La UCIN es de puertas abiertas, brindando atención es integral para la familia, se cuenta además con amplia experiencia en el Programa Madre Canguro.

➤ AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS

IMAGENOLOGIA Y RADIOLOGIA: Con cobertura de 24 horas,

El Hospital oferta servicios de imagenología de imágenes diagnosticas ionizantes y no ionizantes de baja, mediana y alta complejidad, como:

- Ecografía básica y especializada
- Ecografía Doppler
- Radiología simple y estudios especiales
- Tomografía multicorte simple y contrastada
- Estudios especiales de tomografía
- Angiotac todas las zonas
- Urotac

➤ LABORATORIO CLINICO Y TOMA DE MUESTRAS

El Hospital ofrece el servicio de laboratorio clínico las 24 horas, realizando exámenes de laboratorio de rutina y exámenes especializados seguros y confiables que permitan al personal de salud definir diagnósticos y suministrar tratamientos oportunos.

Se ofrecen exámenes en las áreas de:

- Hematología automatizada
- Química sanguínea automatizada
- Coagulación automatizada
- Uroanálisis y Parasitología
- Microbiología automatizada
- Inmunología automatizada

- Pruebas de urgencias: gases arteriales, troponina, procalcitoina, PROBNT, Dímero D
- Pruebas especializadas automatizadas: hormonas, marcadores tumorales, pruebas infecciosas y biología molecular
- Remisión a Laboratorios reconocidos de pruebas especializadas de cuarto nivel de complejidad.

➤ GESTION PRETRANSFUSIONAL

El Hospital cuenta con el Servicio de Gestión Pretransfusional con el fin de satisfacer las necesidades en Medicina Transfusional y garantizar el suministro de sangre y hemocomponentes con calidad, seguridad, oportunidad y eficiencia.

El servicio transfusional tiene convenios con Bancos de Sangre reconocidos a nivel nacional (Fundación Hematológica Colombiana, Hemolife y Hospital San Pedro) con el fin de suministrar los siguientes hemocomponentes:

- Glóbulos rojos pobres en leucocitos
- Plasma fresco congelado
- Crioprecipitado
- Plaquetas estándar o por aféresis
- Alícuotas pediátricas
- También realizamos flebotomías terapéuticas.

➤ PATOLOGIA

El Hospital ofrece el servicio de patología ambulatorio e intrahospitalario las 24 horas de día, cuenta con Medico Patólogo e Histotecnologo

- Biopsias
- Patologías e piezas quirúrgicas
- Citología de líquidos corporales y ginecológicos
- Bacaf de tiroides
- Trucut de mama

➤ SERVICIO DE REHABILITACION

El Hospital Civil de Ipiales E.S.E presta servicios de Fisioterapia, Terapia respiratoria, Fonoaudiología y Terapia ocupacional de forma oportuna, pertinente y segura durante las 24 Horas del día a pacientes hospitalizados y ambulatorios, de lunes a viernes, doce horas diarias, cuenta con un equipo de profesionales competentes, con el fin de apoyar la satisfactoria recuperación del paciente y pronta reincorporación a su entorno familiar, laboral y social, según el objetivo de tratamiento propuesto en cada paciente.

El área de rehabilitación es de las más cómodas y modernas en la región y ofrece ambientes amplios como:

- Área de atención terapéutica
- Gimnasio terapéutico
- Área de terapia física
- Área de terapia respiratoria
- Área de hidroterapia
- Área de rehabilitación cardiaca

➤ SERVICIO FARMACEUTICO

El Hospital Civil de Ipiales cuenta con un Servicio Farmacéutico de alta complejidad las 24 horas del día, se realizan procedimientos e intervenciones de carácter técnico, científico y administrativo, relacionados con los medicamentos, nutriciones y los dispositivos médicos usados en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud, con el fin de contribuir en forma integral al mejoramiento de la calidad de vida individual y colectiva, ofrecemos nuestros servicios de asesoría y educación farmacológica brindándole información y educación a los grupos asistenciales, al paciente, a los familiares y comunidad.

La atención es brindada por Químicos farmacéuticos, Regentes de farmacia y Auxiliares de farmacia

➤ TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO Y MEDICALIZADO

El Hospital ofrece el servicio de Transporte Asistencial Básico y Medicalizado durante las 24 Horas del día, con la dotación necesaria y con la asistencia de personal médico general altamente calificado que garantizan el traslado seguro de nuestros usuarios. Se cuenta con 3 ambulancias básicas y 2 ambulancias medicalizadas.

Figura 28. Capacidad Instalada REPS

Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
AMBULANCIAS	Básica	1	OGJ136	TERRESTRE	2013	10004772684
AMBULANCIAS	Básica	1	OJZ358	TERRESTRE	2016	10009873374
AMBULANCIAS	Básica	1	OJZ361	TERRESTRE	2016	10010571559
AMBULANCIAS	Medicalizada	1	GVX442	TERRESTRE	2021	10021804449
AMBULANCIAS	Medicalizada	1	OGJ137	TERRESTRE	2013	10005645269
CAMAS	Pediátrica	25			0	
CAMAS	Adultos	107			0	
CAMAS	Incubadora Intermedia Neonatal	2			0	
CAMAS	Intermedia Adultos	4			0	
CAMAS	Incubadora Intensiva Neonatal	8			0	
CAMAS	Intensiva Adultos	17			0	
CAMAS	Cuna Intermedia Neonatal	4			0	
CAMAS	Cuna Básico Neonatal	7			0	
CAMAS	Atención del Parto	2			0	
CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	25			0	
CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	25			0	
CONSULTORIOS	Urgencias	5			0	
CONSULTORIOS	Consulta Externa	10			0	
SALAS	Partos	1			0	
SALAS	Procedimientos	1			0	
SALAS	Sala de Cirugía	4			0	

6.3. Indicadores de producción.

Tabla 10 Actividades del decreto 2193 de 2004 para el periodo de 2022 - 2023

ACTIVIDAD	2022	2023
Dosis de biológico aplicadas	3156	2789
Consultas de medicina general urgentes realizadas	55409	57992
Total, de consultas de medicina especializada electivas realizadas	33434	48791
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	11140	10899
Partos vaginales	950	876
Partos por cesárea	628	524

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

2024
2028

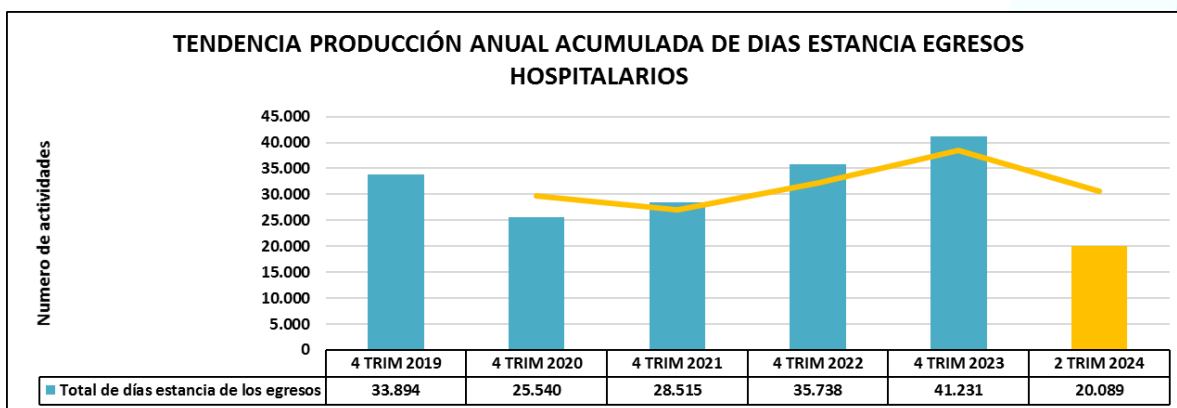
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	3093	2989
...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	2819	2892
...Egresos no quirúrgicos (Sin incluir salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	6744	7957
Pacientes en Observación Urgencias	6463	6417
Pacientes en Cuidados Intermedios (Adultos)	597	474
Pacientes Unidad Cuidados Intensivos: (Neonatales y Adultos)	1924	1744
Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros días obstétricos)	6230	6449
Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin Incluir partos, cesáreas y otros días estancia de egresos obstétricos)	7999	8979
Días estancia de los egresos No quirúrgicos (Sin incluir salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	21509	25803
Días estancia Cuidados Intermedios (Adultos)	851	876
Días estancia Cuidados Intensivos neonatales y de adultos	8735	8445
Total de días cama ocupados	47171	52280
Total de días cama disponibles	58611	62052
Cirugías grupos 2-6 (incluye legrados)	2036	2402
Cirugías grupos 7-10 (Sin incluir partos ni cesáreas)	4493	4387
Cirugías grupos 11-13	1162	1115
Cirugías grupos 20-23	505	503
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos ni cesáreas)	8196	8407
Exámenes de laboratorio	212769	222608
Número de imágenes diagnósticas tomadas	47810	52256
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	44778	47959
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	36094	32429

PLAN DE DESARROLLO

En términos generales la producción de servicios guarda niveles equilibrados de prestación entre un año con otro, sin embargo, se observa que es necesario replantear los servicios que ese presta actualmente en la Institución ya que los datos presentados reflejan una oferta de servicios no acorde con el nivel de complejidad del Hospital Civil de IpiALES ESE, a continuación, se desglosan con mayor detalle

El análisis de egresos hospitalarios muestra una tendencia creciente entre el año 2021, 2022 y 2023, incrementándose en 15.2%, al haber pasado de 28.515 en el 2021 a 41.231 en el 2023. Durante la vigencia 2024 con corte a Junio del 2024, existe un avance del 48.7% frente a lo que aconteció en la vigencia 2023.

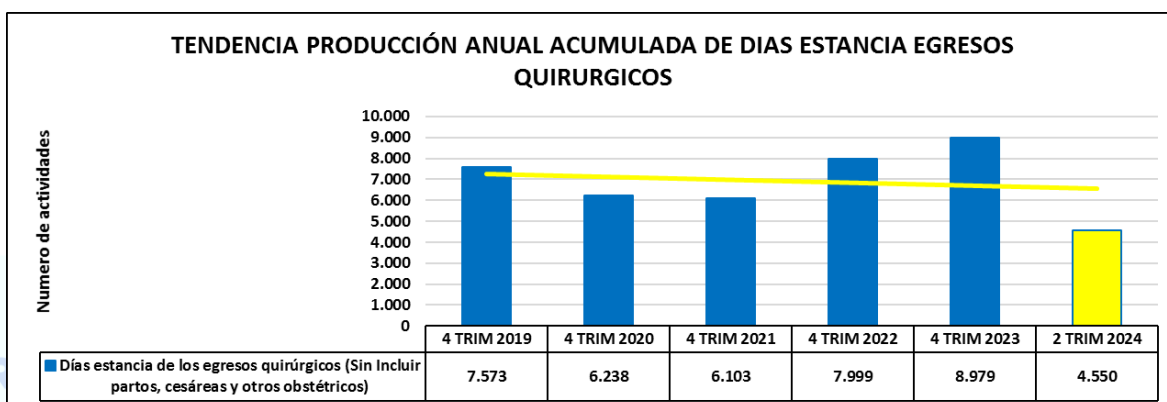
Figura 29. Producción de Egresos Hospitalarios 2019 – Jun 2024



Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

En relación con los egresos quirúrgicos tienen una tendencia de crecimiento desde el 2021 que pasaron de 6.103 egresos a 8.979 egresos en el 2023, durante esta vigencia se tiene un avance de 50.67% frente a lo producido en el 2023.

Figura 30. Producción de Egresos Quirúrgicos 2019 – Jun 2024



Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

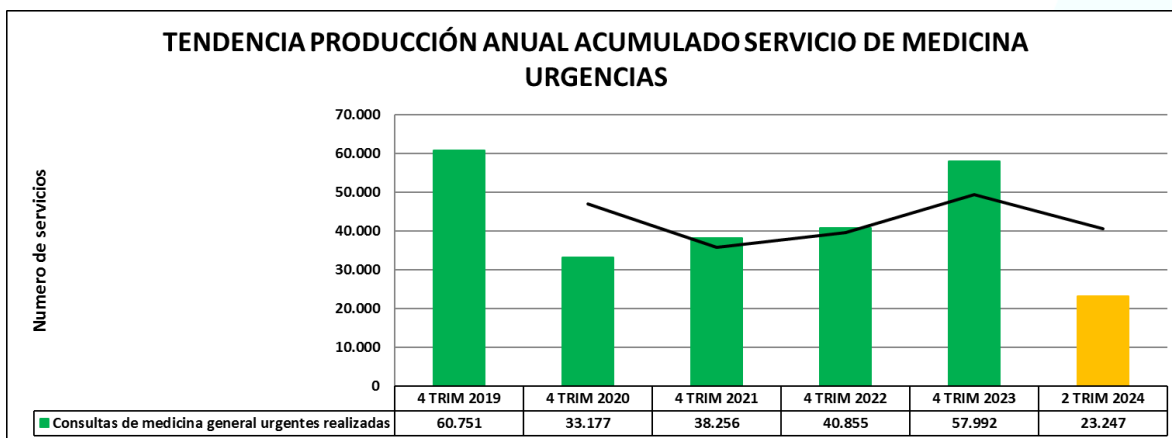
Otro servicio evaluado es el de Urgencias, donde los resultados muestran un aumento en las consultas de medicina general urgentes entre el año 2021 al 2023, mientras con corte a Junio

2024
2028

PLAN DE
DESARRO

del 2024 se obtiene un avance de 40% frente a la producción del 2023, implicando que se ha dado un rezago del 10%.

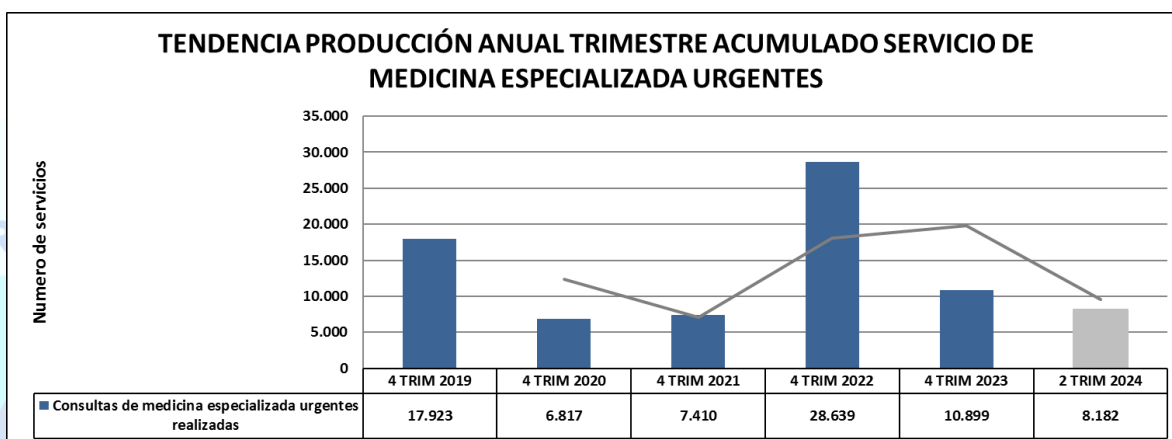
Figura 31. Producción de Consultas de Medicina General Urgentes 2019 – Jun 2024



Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

En cuanto número de consultas por medicina especializada urgentes se muestra tendencia moderada decreciente, situación que es importante tenerla en cuenta ya que el nivel de atención del hospital corresponde a II y III, por lo que es necesario revisar el perfil de morbilidad de urgencias, para aclarar el tipo de *triage* que se atiende y que posiblemente conlleve a la necesidad de apertura consulta prioritaria; se evidencia una sobre saturación del servicio ya que los usuarios prefieren el uso de servicios de urgencias posiblemente porque las consultas ambulatorias no son oportunas y las EAPB se demoran en autorizarlas.

Figura 32. Producción de Consultas de Medicina General Especializada Urgentes 2019 – Jun 2024



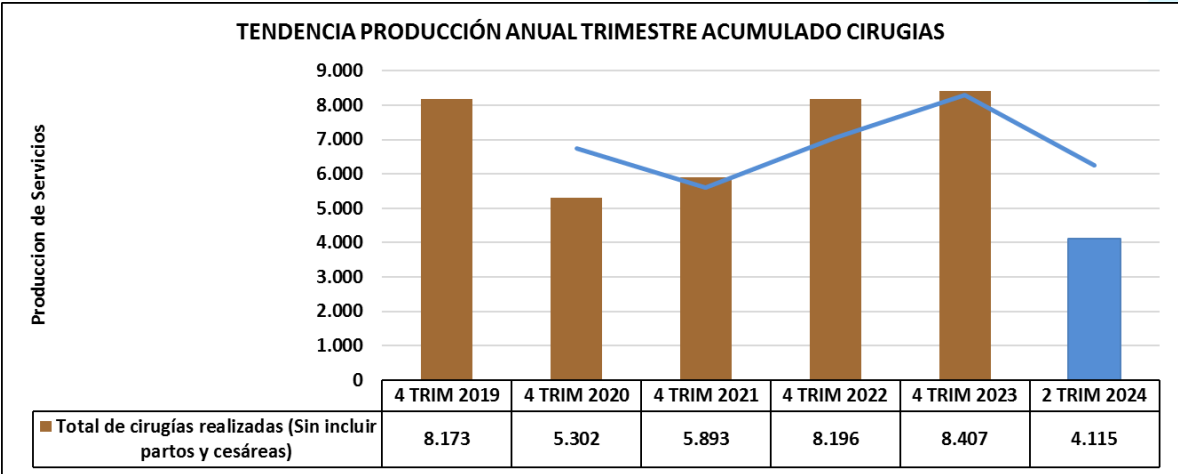
Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

En cuanto al servicio de Cirugía se observa un incremento en el año 2023 a expensas del grupo quirúrgico 2 al 6 correspondiente a cirugías básicas, mientras que para los grupos quirúrgicos del 7 al 10 pertenecientes a la mediana complejidad y el grupo 20 al 23 de alta complejidad, los datos muestran tendencia estable, que indica la necesidad de fortalecer procedimientos quirúrgicos de mayor complejidad.

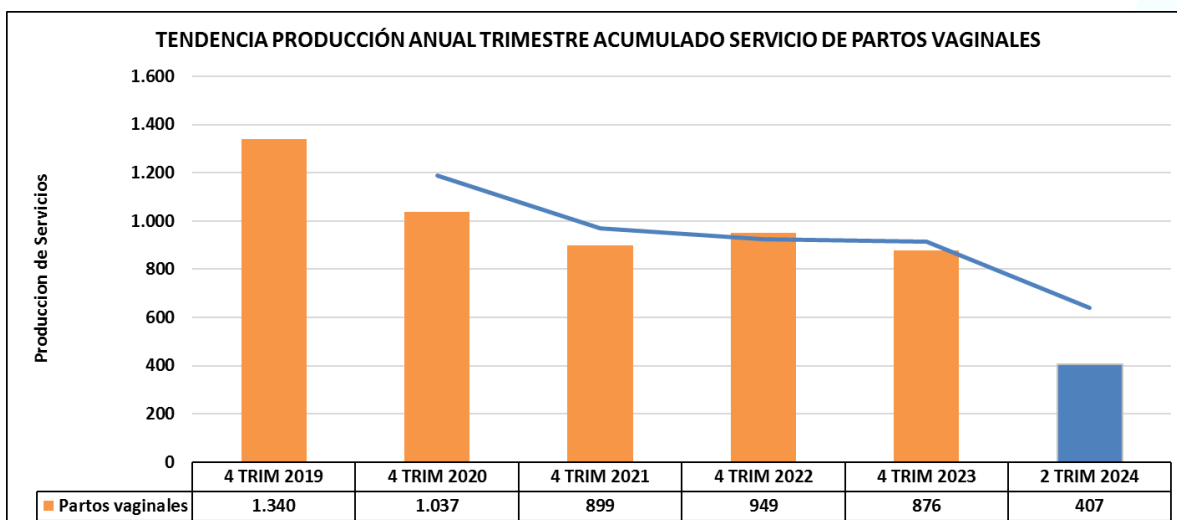
Figura 33. Producción de Cirugías 2019 – Jun 2024



Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

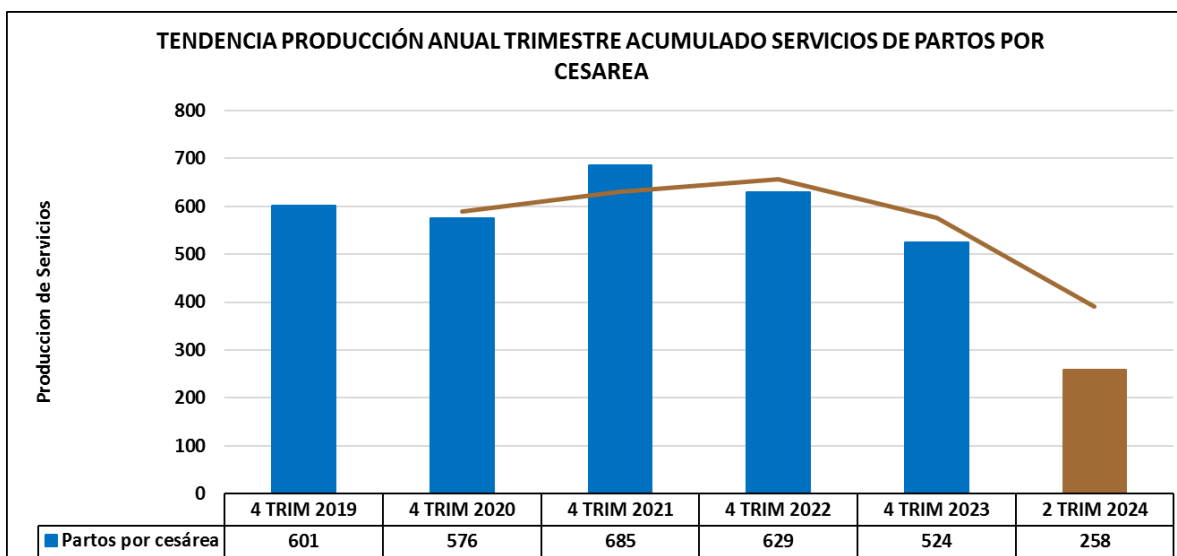
En cuanto a los servicios de atención al binomio madre e hijo, se observa que el número de partos por cesárea entre los dos años disminuyó en 16%, prevaleciendo la atención de partos vaginales, muy seguramente por la estrategia IAMII implementada en el Hospital, aunque es importante proyectar la Institución a servicios de alta dependencia obstétrica, ya que es referente en la región ante las causas de remisión por alto riesgo.

Figura 34. Producción de Partos Vaginales 2019 – Jun 2024



Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

Figura 35. Producción de Partos por Cesárea 2019 – Jun 2024

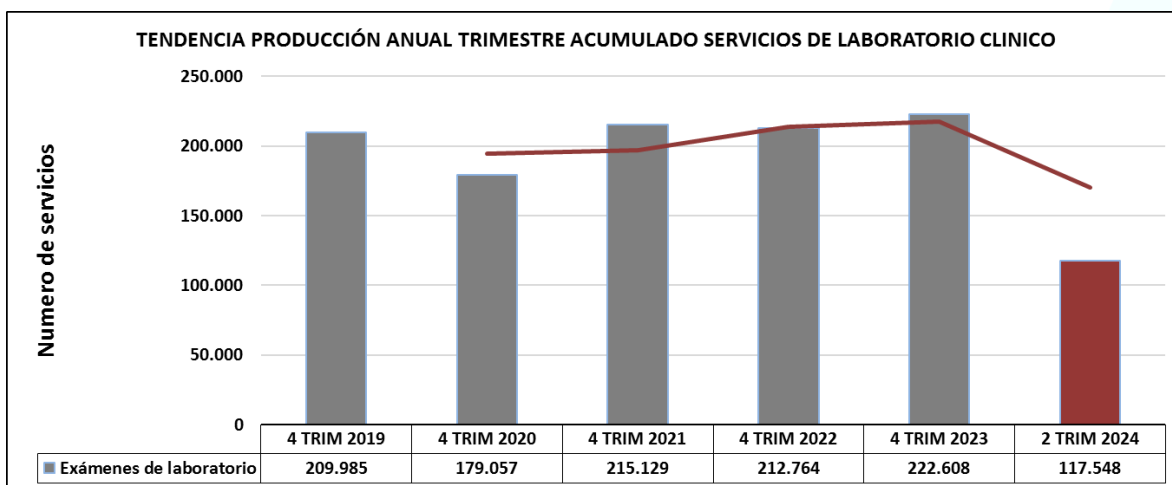


Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

En cuanto a los servicios de Apoyo Diagnostico se observa en general incremento en la producción de servicios, discriminados a continuación:

En el Laboratorio Clínico, se evidencia que hay variación moderada y positiva entre los años 2022 y 2023, con un incremento del 5%, mientras que existe un avance de 52.8% en la producción de laboratorios clínicos de junio del 2024 frente a lo generado en el 2023.

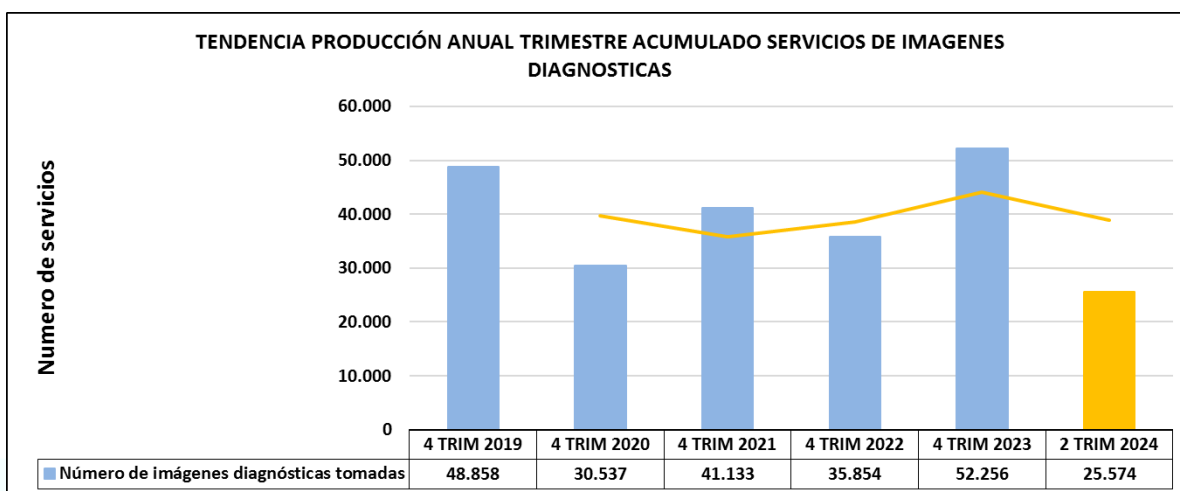
Figura 36. Producción de Laboratorio Clínico 2019 – Jun 2024



Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

En Imagenología el comportamiento es similar, se evidencia que se incrementó la productividad en 16.402 imágenes entre el 2022 y el 2023, con corte a Junio del 2024 se muestra un avance de 48.93% frente a lo producido en el 2023

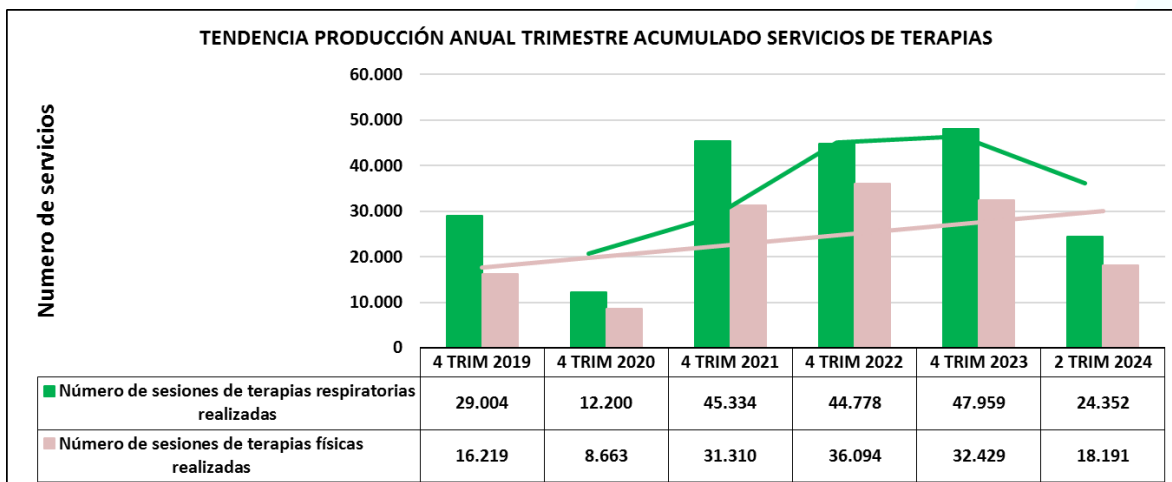
Figura 37. Producción de Imagenología 2019 – Jun 2024



Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

Respecto al servicio de Terapias se observa incremento de demanda de servicios en terapia respiratoria en un 7%, sin embargo, muestra disminución en la producción de terapias físicas de 10%.

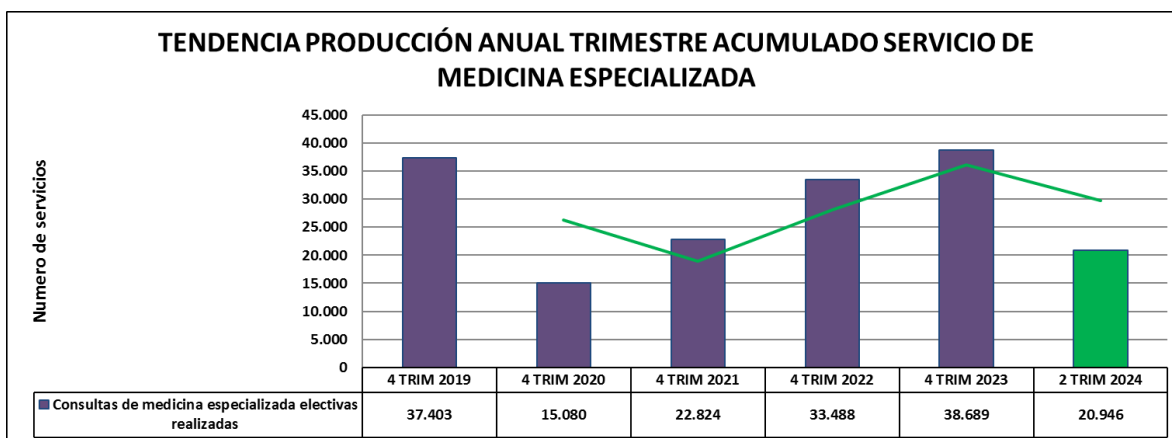
Figura 38. Producción de Terapias 2019 – Jun 2024



Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

En el servicio de consulta externa especializada se evidencia un incremento de la producción entre los años 2022 y 2023 del 31%, lo que muestra que la demanda de especialidades cada vez es mayor por parte de los usuarios, lo que conlleva a analizar la pertinencia de abrir mayor número de especialidades para presentación de servicios ambulatorios.

Figura 39. Producción de Consultas de Medicina General Especializada 2019 – Jun 2024



Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

- Causas de morbilidad por egreso hospitalario en el Hospital Civil de Ipiales E.S.E para el periodo 2022 – 2023, bajo CIE X

De acuerdo con la información de estadística del Hospital Civil de Ipiales, se analiza el comportamiento de los principales diagnósticos por egreso hospitalario durante los años 2022 y 2023, no se hace el análisis de toda la vigencia considerando que los años 2020 y 2021 se acogen al comportamiento generado por el COVID – 19, una situación adversa que se

2024
2028

presenta a nivel mundial lo que afectara el comportamiento normal de los datos, se verifica únicamente los años siguientes en donde se puede evaluar unas variaciones en términos normales y cotidianos. La dinámica de estos indicadores ha tenido pocas variaciones en los años evaluados, evidenciándose un orden los diagnósticos relacionados a enfermedades del sistema digestivo, contemplando el personal profesional en esta especialidad, en segundo lugar, las enfermedades del sistema respiratorio con un incremento en los casos para el año 2023.

Cabe señalar que se hace el análisis inicial a partir de la Clasificación Internacional de Enfermedades en su revisión X, (CIE- X).

Tabla 11 Clasificación CIE X de morbilidad para el periodo 2022 - 2023

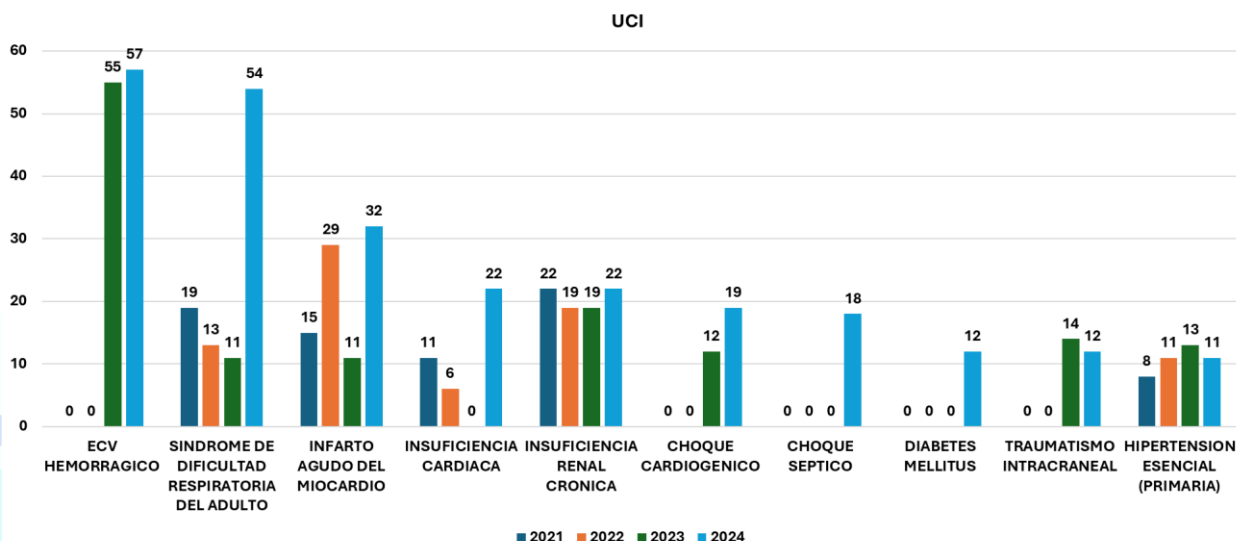
CIE -10	PERIODO			PERIODO		
	ENERO - DICIEMBRE 2022			ENERO - DICIEMBRE 2023		
	No	CASO S	%	N o	CASO S	%
XI. Enfermedades del sistema digestivo	1	12807	13%	1	13776	13%
X. Enfermedades del sistema respiratorio	2	11814	12%	2	12104	12%
XVIII. Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	3	9265	10%	4	10105	10%
XIII. Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	4	8854	9%	3	10672	10%
XIV. Enfermedades del sistema genitourinario	5	8210	9%	5	8573	8%
XXI. Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	6	4172	4%	7	4131	4%
IX. Enfermedades del sistema circulatorio	7	3926	4%	6	4982	5%
XV. Embarazo, parto y puerperio	8	3702	4%	1	3260	3%
XIX. Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	9	3361	4%	1	3789	4%
VI. Enfermedades del sistema nervioso	10	3229	3%	8	3931	4%
I. Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	11	2920	3%	9	3889	4%
IV. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	12	2519	3%	1	2885	3%
II. Tumores [neoplasias]	13	2455	3%	1	2818	3%
VIII. Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	14	2241	2%	1	2678	3%

XII. Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	15	2184	2%	1	2363	2%
				5		
III. Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	16	1926	2%	1	2245	2%
				6		
XVI. Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	17	1381	1%	1	1465	1%
				7		
XX. Causas externas de morbilidad y de mortalidad	18	1322	1%	1	1226	1%
				8		
XVII. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	19	930	1%	1	947	1%
				9		
V. Trastornos mentales y del comportamiento	20	901	1%	2	929	1%
				0		
VII. Enfermedades del ojo y sus anexos	21	859	1%	2	737	1%
				1		
OTROS		6348	7%		5813	6%
TOTAL		95326			103318	

Fuente: Elaboración propia con las bases de datos del hospital civil de Ipiales.

Para analizar el perfil de morbilidad de la institución de manera más detallada se tiene en cuenta los datos de producción teniendo en cuenta el primer semestre de los años 2021 a 2024, que permite analizar las principales causas de morbilidad en el Hospital Civil de Ipiales ESE, de esta manera el comportamiento por servicio fue:

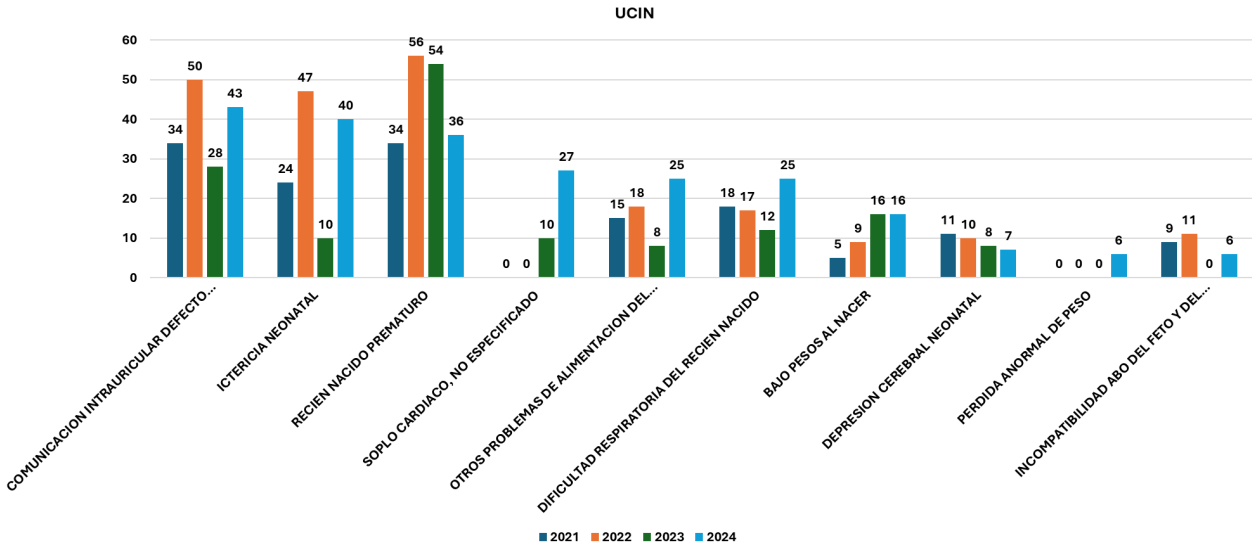
Figura 40. Morbilidad de UCI, I semestre



Fuente: Base de datos de producción Hospital Civil de Ipiales.

El comportamiento de los datos permite observar que la principal causa de morbilidad en la unidad de cuidados intensivos – UCI, es a causa de los accidentes cerebrovasculares, con un incremento significativo para el 2024 como segunda causa el síndrome de dificultad respiratoria del adulto, lo que permite pensar en el fortalecimiento de los servicios para tratamiento a estas causas, ECV hemorrágico de 2023 a 2023 presenta un incremento de 55 a 57 casos, sin embargo la segunda causa su incremento es mayor al 50%, de 11 casos en 23 a 54 en 2024.

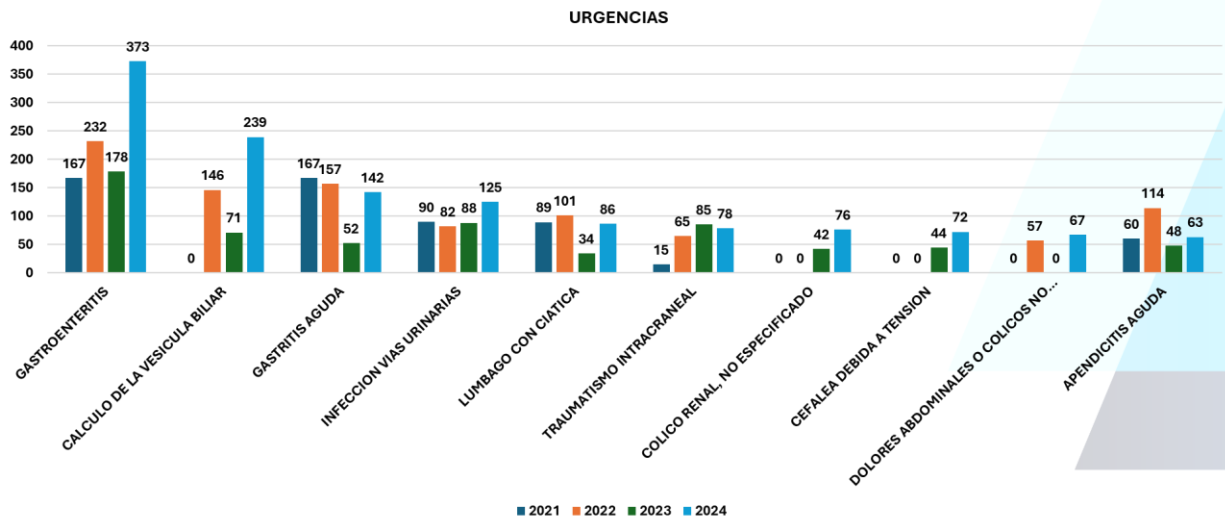
Figura 41. Principales causas de morbilidad UCIN, I semestre.



Fuente: Base de datos de producción Hospital Civil de Ipiiales.

En la unidad de cuidados intensivos neonatales la primera causa de atención es la CIA, si se toma como referencia el año 2023 y 2024, se detecta un incremento de 28 casos a 43 casos, que se han tratado en la institución, a lo cual se puede generar la hipótesis de la intervención y seguimiento a las maternas en sus hábitos durante el embarazo, situación que se considera en el fortalecimiento de primer nivel. Como segunda causa de morbilidad esta la ictericia neonatal con 40 casos reportados en el primer semestre de 2024, incremento en comparación con el año 2023 y se redujo en 7 casos frente a 2022.

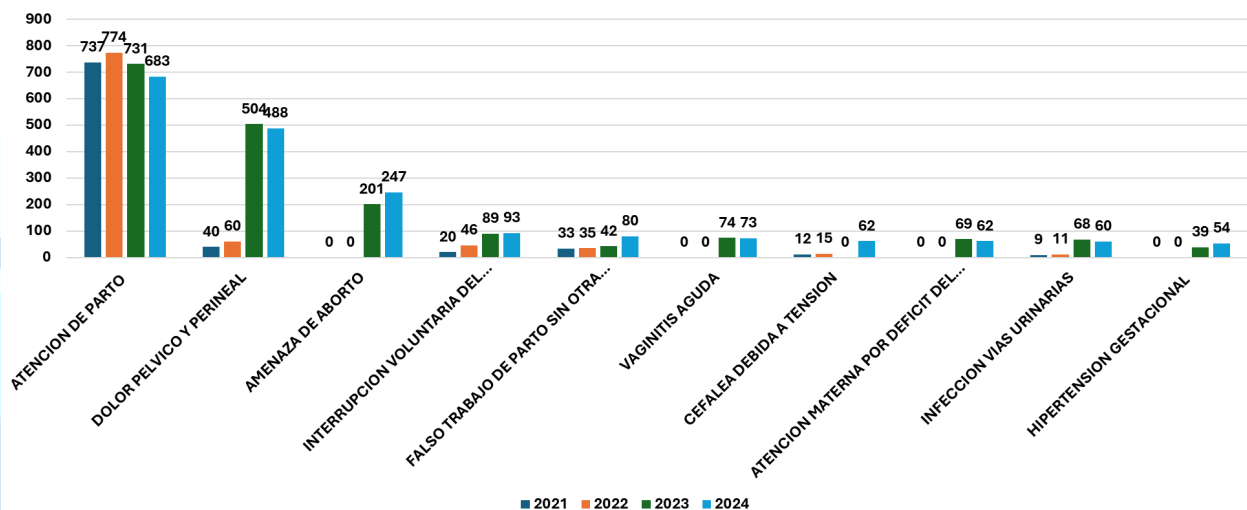
Figura 42. Principales causas de morbilidad Servicio de Urgencias, I semestre.



Fuente: Base de datos de producción Hospital Civil de Ipiales.

En el servicio de urgencias debido a las atenciones del primer semestre del año 2024, existe una situación particular incrementando el 50% de casos de gastroenteritis, un cuadro de EDA se presenta en la población atendida generando ese incremento, situación que podría ser relacionada a la calidad del agua del municipio de Ipiales, y su incremento esta directamente relacionado pues es la mayor población atendida, situación que llama la atención de las entidades de control ambiental y de salud, y el cuadro de urgencias ha permitido evidenciar que se debe fortalecer la red pública, considerando el nivel de complejidad de la institución.

Figura 43. Perfil de Morbilidad Servicio de Ginecología, I semestre.

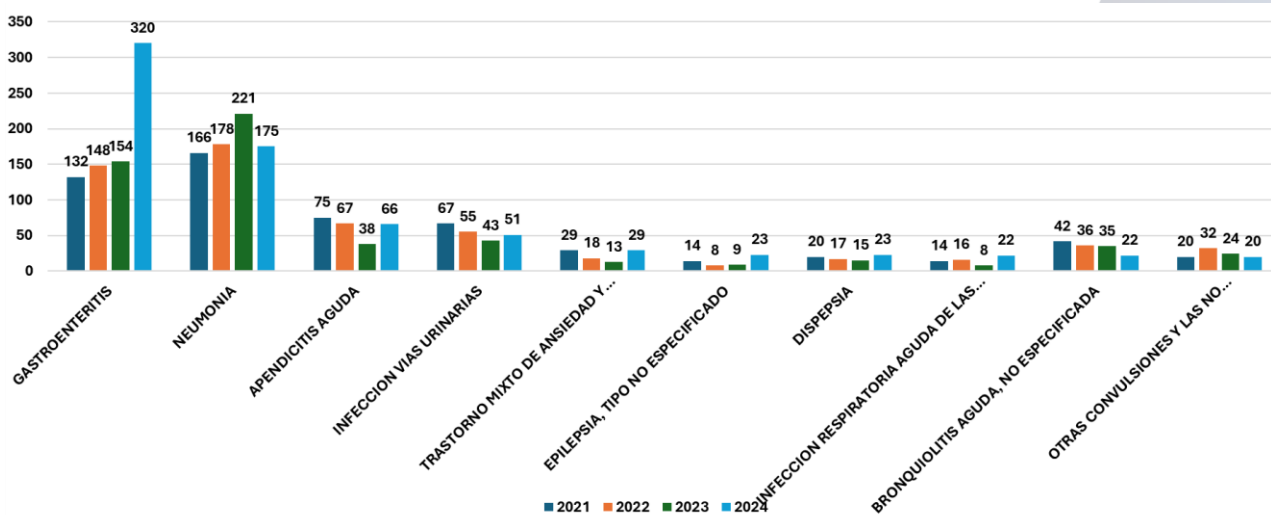


Fuente: Base de datos de producción Hospital Civil de Ipiales.

En el servicio de ginecología son evidentes las dos causas principales, en atención al parto con 683 casos se ha fortalecido el servicio debido a que la institución cuenta con la certificación de Institución Amiga de la Mujer y la Infancia Integral, prestando servicios seguros para el binomio madre e hijo, sin embargo presenta una disminución frente a los demás años, considerando que se ha reducido la tasa de natalidad a nivel general del territorio, seguido de dolor pélvico y perineal con 488 casos en el primer semestre de 2024.

2024
2028

Figura 44. Perfil de Morbilidad Servicio de Pediatría, I semestre



Fuente: Base de datos de producción Hospital Civil de Ipiales.

En el caso del servicio de pediatría, presenta un incremento del 50% en los casos de gastroenteritis, situación similar a la de urgencias para esta causa, con 320 casos para el primer semestre del año 2024, seguido de neumonías, en su mayoría casos producidos por los cambios bruscos del clima y por complicaciones en resfriados, terminando para el primer semestre de 2024 con 175 casos.

PLAN DE
DESARROLLO

7. CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PARA LA CALIDAD HCI

El Sistema Integrado de Gestión para la Calidad del Hospital Civil de Ipiales se basa en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) y en las Normas Técnicas Colombianas NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015 y NTC ISO 45001:2015.

A la fecha la Institución se encuentra acreditada en el **Sistema Único de Acreditación en Salud en Colombia**, certificado su **Sistema de Gestión de Calidad**, bajo el referencial **ISO 9001:2015** y reconocida como **Institución Amiga de la mujer y de la Infancia**.

El SOGCS Está integrado por cuatro componentes a saber: Sistema Único de Habilitación, Auditoría para el mejoramiento de la Calidad PAMEC, Sistema de Información para la Calidad en Salud y el Sistema Único de Acreditación, por lo que es importante considerar el estado del HCI frente a cada uno de ellos:

- **Sistema Único de Habilitación:** el HCI se encuentra habilitado como Prestador de Servicios de Salud en el Registrado Único de Prestadores en Salud REPS con código 5235600356, una vez realizada la autoevaluación de estándares de habilitación se en contrataron entre otras, las siguientes necesidades que deben gestionarse con el fin de cumplir a cabalidad el 100% de los estándares:
 - ✚ Mejorar la infraestructura de UCIN, Cirugía y Sala de Partos, Área administrativa para Transporte asistencial (ambulancias), Servicio Farmacéutico y Rehabilitación
 - ✚ Adquirir 1 ventilador de transporte, 2 incubadoras, 8 ventiladores para la UCIN
 - ✚ Iniciar con proceso de certificación en BPM para Central de Gases
 - ✚ Avanzar con proceso de certificación en BPE para Central de Mezclas
- **Auditoría para el mejoramiento de la calidad**, en la Institución el PAMEC se realiza con enfoque en Acreditación en Salud, se base en una autoevaluación institucional y evaluación externa de los Estándares de Acreditación y otras fuentes de información como: auditorías internas, auditorías de entes de control, auditorías de EAPB, visitas de certificación de ISO 9001:2015 y seguimiento a indicadores reglamentarios y de gestión y la voz del cliente, estableciendo oportunidades de

mejora, con el único fin de acercar la institución a los usuarios, dando respuesta a sus necesidades y expectativas, este se constituye en la herramienta principal para contar con un SISTEMA DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

A continuación, se describe la clasificación y el inventario general de oportunidades de mejoramiento del HCI con corte al mes de octubre del 2024:

Tabla 12. Matriz Consolidado de Auditorias

FUENTE DE MEJORAMIENTO	TOTAL, DE OPORTUNIDADES DE MEJORA	OPORTUNIDADES DE MEJORA GESTIONADAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA CON CIERRE EFECTIVO	TOTAL, DE PLANES DE ACCION	PLANES DE ACCION GESTIONADOS	AVANCE EN LA EJECUCION DE PLANES DE ACCION	PLANES DE ACCION CON CIERRE EFECTIVO
AUDITORIA INTERNAS	200	182	163	200	182	82%	163
AUDITORIA IDSN	59	59	20	59	59	100%	20
AUDITORIAS EAPB	75	75	38	75	75	100%	38
AUTOEVALUACION ACREDITACION	140	140	27	113	113	58%	23
INFORME VISTA DE ACREDITACION	60	60	10	51	51	64%	11
AUDITORIA ISO 9001-2015	2	2	0	2	2	100%	0
TOTAL	536	518	258	500	482	84%	255

Fuente: Sistema Integrado de Gestión HCI – año 2004

PLAN DE DESARROLLO La ejecución de Planes de acción a la fecha es del 84%, sin embargo para lograr mayor avance y cierre efectivo de las oportunidades de mejoramiento se requiere:

- ✓ Intervenir la infraestructura de Rehabilitación
- ✓ Cumplir con el mantenimiento contratado de infraestructura y equipos
- ✓ Trasladar el servicio de imágenes diagnosticas a nueva infraestructura
- ✓ Certificar ascensores bajo la norma NTC-5926-1. 2012

2024
2028

- ✓ Renovar la señalética institucional
 - ✓ Realizar mantenimiento al sistema de timbres, sistema de ventilación y recambio de aire, cámaras de vigilancia y sistema de alarmas
 - ✓ Avanzar en la estructuración del Gobierno Clínico
 - ✓ Avanzar en la implementación de la metodología de Grupos relacionados de Diagnósticos GRD
 - ✓ Definir la suficiencia del personal mediante estudio de cargas laborales
 - ✓ Realizar inventario de propiedad, planta y equipo
- **Sistema de Información para la Calidad** El Hospital Civil de Ipiales cuenta con un sistema estructurado para la Información de la Calidad a través de 492 indicadores en el software DARUMA, que incluye tanto indicadores normativos como de gestión de procesos, con análisis, seguimiento periódico y acciones de mejoramiento frente a las desviaciones encontradas.

A continuación, se presenta el comparativo de indicadores contenidos en la resolución 256 del 2016, correspondientes al periodo enero a septiembre de los años 2021 a 2024, comparado con Instituciones públicas acreditadas en salud de nivel de complejidad similar y así mismo con el promedio departamental y nacional, frente al último dato que registra el observatorio de Calidad que corresponde al cuarto trimestre año 2023.

Tabla 13. Matriz Indicadores Trazadores

NOMBRE DEL INDICADOR	Enero – septiembre 2022	Enero – septiembre 2023	Enero – septiembre 2024	MET A HCI	Fecha de corte SISPRO cuarto trimestre de 2023			
					HUD N	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN	DEPARTAMENTO	PAIS
Tasa de mortalidad perinatal	15	9,25	16,71	25	12,29	19,15	11,39	12,74
Proporción parto por cesárea	36,3	38,31	37,8	45	78,79	29,06	58,52	49,53
Oportunidad asignación de citas ginecología	3,27	3,41	3,21	10	11,02	15,29	6,9	8,96

Fecha de corte SISPRO cuarto trimestre de 2023

NOMBRE DEL INDICADOR	Enero – septiembre 2022	Enero – septiembre 2023	Enero – septiembre 2024	META HCI	Fecha de corte SISPRO cuarto trimestre de 2023			
					HUN	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN	DEPARTAMENTO	PAIS
Oportunidad asignación de citas de cirugía General	4,4	2,67	3,5	9	10,32	9,56	9,63	10,15
Oportunidad asignación de citas de Obstetricia	2,83	3,19	2,96	5	3,17	3,24	6,56	8,83
Oportunidad asignación de citas de Medicina Interna	5,8	3,65	4,3	15	7,6	52,39	9,64	10,3
Oportunidad asignación de citas de Pediatría	2,25	2,99	3,96	5	5,89	3,59	4,84	5,46
Oportunidad en Triage 2	23,4	24,79	26,36	30	26,8	SIN DATO	18,16	22,52
Oportunidad para la Toma de Ecografía	2,4	1,53	1,62	3	0,2	2,96	3,46	8,31
Proporción de cancelación de Cirugía	1,4	1,78	0,55	5	SIN DATO	SIN DATO	SIN DATO	SIN DATO
Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en Hospitalización	0,4	0,48	0,05	2	0	3,56	0	0
Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en Urgencias	0,1	0,48	0,01	2	0,49	0,72	0	0

2024
2028

PLAN DE
DESARR

NOMBRE DEL INDICADOR	Enero – septiembre 2022	Enero – septiembre 2023	Enero – septiembre 2024	META HCI	Fecha de corte SISPRO cuarto trimestre de 2023			
					HUDN	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN	DEPARTAMENTO	PAIS
Tasa de caída en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	0	0	0	2	0,39	0	0,02	0,04
Tasa de caída en el servicio de Consulta Externa	0	0,16	0	0,5	0	0	0,03	0,03
Tasa de caída en el servicio de Hospitalización	0,12	0,64	0,08	1,3	1,06	1,91	1,49	1,98
Tasa de caída en el servicio de Urgencias	0,3	0,16	0,004	1,5	12,35	2,74	1,06	1,68
Tasa de úlceras por presión	0,15	0,66	0,61	4	1,48	3,44	1,57	1,98

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO- Observatorio de calidad, año 2024

En el análisis de datos se observa que la totalidad de los resultados de indicadores cumplen la meta institucional, el 70% de los mismo muestran resultados superiores al promedio de los Hospitales del Departamento de Nariño y Antioquia, así como al país y al departamento.

Sin embargo, los indicadores de tasa de mortalidad perinatal y Triage II están por debajo del resultado departamental y nacional, lo que indica que es necesario continuar fortaleciendo la ruta materno perinatal, la estrategia maternidad segura, IAMII y la articulación con el primer nivel, ya que al analizar los casos se constituyen como no evitables. Respecto al indicador relacionado con triage II muestra un gran flujo de pacientes en el servicio de urgencias, que lleva a analizar la pertinencia de ampliar dicho servicio e incluir consulta prioritaria en la Institución.

Realizando la comparación con Hospitales acreditados se encuentra que el Hospital Civil maneja valores similares y es superado por el HUDN en un indicador relacionado con la oportunidad para la toma de ecografía que muy seguramente mejorara con el traslado del

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

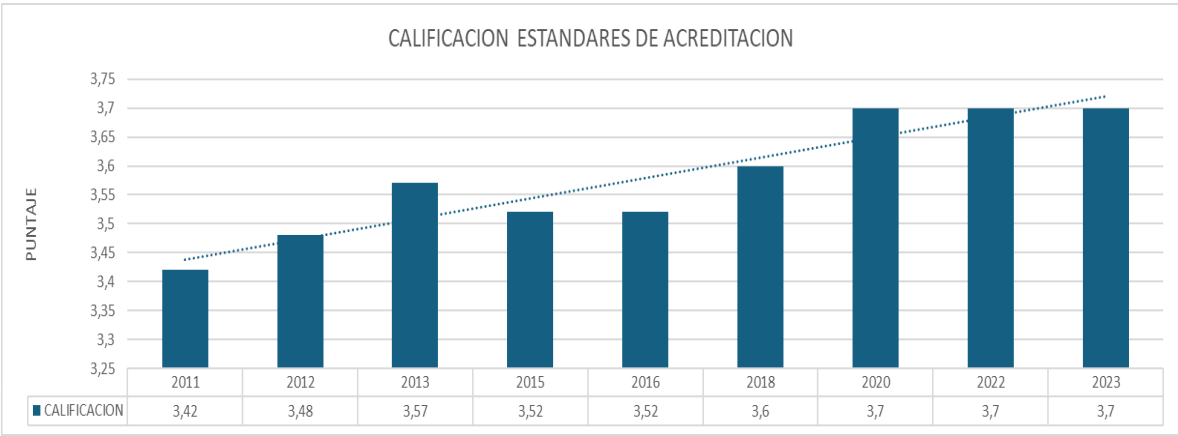
servicio de Imagenología a la nueva infraestructura donde se cuenta con una nueva sala para ecografía.

Comparando con el Hospital General de Medellín, llama la atención del valor del indicador relacionados con la proporción de parto por cesárea, donde se observa que es mucho mas bajo en esa institución que el valor institucional, departamental y nacional, lo que lleva a considerar una referenciación con dicha entidad frente a las estrategias aplicadas para lograr este resultado.

- Sistema Único de Acreditación en Salud.** El Hospital Civil de Ipiales se encuentra acreditado en el Sistema Único de Acreditación en Salud en Colombia, desde el año 2011, certificación que asegura la prestación de la atención en salud con altos estándares de calidad y seguridad. Ha sido acreditado por tres veces consecutivas, y próximo a renovar la certificación en el mes de noviembre de 2024.

A continuación, se muestran las calificaciones históricas obtenidas por el Hospital Civil de Ipiales durante este periodo:

Figura 45. Calificación Estándares de Acreditación



Fuente: Informes de acreditación, Sistema Integrado de Gestión año 2024

En el último informe de evaluación de seguimiento de visita recibida en el mes de diciembre del 2023. la Junta de Acreditación resaltó entre otros aspectos:

- La importancia de la institución en la región por su ubicación geográfica estratégica
- El compromiso de los trabajadores y el sentido de pertenencia por la institución.

- Los aportes de la asociación de usuarios e interés por contribuir al desarrollo en la institución.
- Las alianzas institucionales para avanzar en la seguridad del paciente.

También se encuentran oportunidades de mejora estratégicas que se deben tener en cuenta para el proceso de mejoramiento y avanzar hacia una calificación con excelencia, las cuales son:

- Avanzar en la Intervención áreas físicas relacionadas con Central de Residuos, Cirugía, Urgencias y Sala de Partos
- Avanzar en la Gestión integral del Servicio Farmacéutico
- Realizar estudio de suficiencia de personal
- Implementar Modelo de Gestión Clínica y modelo de Enfermería
- Implementar herramientas de agrupación diagnóstica
- Avanzar en el proceso de Transformación digital y seguridad de la información

Este reconocimiento implica para el hospital, desarrollar cada día con mayor responsabilidad todas sus actividades, de tal forma que siga siendo un ejemplo para otras instituciones del país.

Por otra parte, el Sistema Integrado de Gestión para la Calidad, la Seguridad Industrial, la Salud Ocupacional y la Gestión Ambiental, está enmarcado en el concepto de desarrollo sostenible, por lo tanto consideramos que la “salud” es el mayor de los bienes que pueda tener un ser humano, y lo tratamos con especial compromiso y responsabilidad, esto permite trabajar en función del mantenimiento y promoción de la calidad de vida no solo de los usuarios que acuden a la institución sino también la de los colaboradores, el mejoramiento continuo, la prevención de accidentes e incidentes, que puedan llegar a generar lesiones personales, enfermedades profesionales, daños a la propiedad o daños al medio ambiente, fijando metas claras, midiendo logros, implementando los correctivos y salvaguardando y protegiendo los recursos naturales que se consumen durante la cadena de prestación de los servicios. El Sistema Integrado de Gestión, está conformado a su vez por tres sistemas que exigen el cumplimiento de los requisitos establecidos en las normas técnicas, a la fecha la

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

institución avanza en la implementación de los requisitos relacionados con **el Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo** bajo la norma **NTC ISO 45001:2018** y **el sistema de gestión ambiental** bajo la norma **NTC ISO 14001:2015** con un 90% y 60% de avance respectivamente, frente al cumplimiento de requisitos.

Desde el año 2006, la Institución se encuentra certificada en el **Sistema de Gestión de calidad**, otorgado bajo el referencial **NTC ISO 9001:2015**, demostrando el compromiso con la implementación de acciones para mantener orden y sistematicidad en sus procesos internos, que finalmente lleven a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios y familias.

Para finalizar en el año 2023, el Hospital recibió el reconocimiento por parte del Instituto Departamental de Salud de Nariño, como **Institución Amiga de la mujer y de la Infancia**; iniciativa de la UNICEF; por garantizar la atención integral en salud y nutrición de las madres, cuidadores, niñas, niños y adolescentes.

PLAN DE
DESARROLLO

8. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

8.1. Mapa de procesos

El mapa de procesos del hospital permite observar la interrelación entre lo estratégico, misional y apoyo, encaminado en la consecución de un objetivo común, es un mapa integral orientado hacia la satisfacción de los usuarios, partiendo de unas necesidades y expectativas. Su división se enmarca en procesos estratégicos que permiten el direccionamiento de la institución, de la mano de los procesos misionales, eje fundamental en la prestación de servicios de salud, y no puede faltar los procesos de apoyo para cumplir con las metas establecidas. Por último, pero sin restarle importancia proceso de evaluación y control, parte fundamental para la toma de medidas en caso de ir en contra de los valores éticos y principios del Hospital Civil de Ipiales, de esta manera articulados trabajan por resolver las necesidades y expectativas superadas de usuarios y su familia.

Mapa de Procesos Hospital Civil de Ipiales

Figura 46. Mapa de Procesos



8.2. Políticas

El Hospital Civil de Ipiiales E.S.E al regirse bajo el modelo integrado de planeación y gestión – MIPG- desarrolla sus políticas de manera articulada tanto las institucionales como las de MIPG, proporcionando un marco de acción lógico y consistente que sirve como guía en la planeación y toma de decisiones institucionales. Estas políticas permiten realizar un seguimiento y autoevaluación de la dinámica correspondiente para lograr un alto desempeño como una institución acreditada.

Cada una de las políticas cuenta con un líder responsable de socializar y brindar las herramientas necesarias para dar su implementación y cumplimiento, bajo los lineamientos del SOGC, y del modelo de planeación y gestión.

La institución cuenta con las siguientes políticas, y se articula con las dadas por el Modelo de Planeación y gestión. Acompañadas del esquema de políticas de gestión y desempeño institucional determinadas como un lineamiento hacia la mejora continua por parte de la función pública.

8.2.1. Política gestión estratégica del talento humano

El Gerente del Hospital Civil de Ipiiales E.S.E. se compromete a gestionar los procesos del Talento Humano encaminados a responder las necesidades y expectativas de las partes interesadas, especialmente de sus colaboradores potencializando la comunicación asertiva y el trato humanizado, garantizando el cumplimiento lo reglamentado por la Función Pública, propiciando un ambiente laboral agradable y seguro que coadyuve al bienestar físico, mental y social de sus colaboradores y mejorando continuamente sus competencias a través del análisis de los resultados de las evaluaciones de desempeño.

8.2.2. Política de gobierno, seguridad digital y confidencialidad de la información

El equipo de colaboradores y el Gerente del Hospital Civil de Ipiiales E.S.E. se comprometen a garantizar la confidencialidad, seguridad e integralidad de la información de los grupos de valor y grupos de interés en cuanto a seguridad lógica y física de los activos de la información, fomento de canales de comunicación que garanticen acceso y transparencia de la información pública y promover el uso y aprovechamiento adecuada de las Tecnologías de la información y las comunicaciones -TICS, cumpliendo con las disposiciones generales

para la protección de datos, aportando al cumplimiento de la Misión, Visión y objetivos estratégicos de la institución.

8.2.3. Política de prestación de servicios

El equipo de colaboradores y el Gerente del Hospital Civil de Ipiales E.S.E., se comprometen a garantizar a sus grupos de valor y partes interesadas acceso, suficiencia y cobertura de los servicios de salud con calidad y eficiencia de acuerdo con los ejes que enmarcan la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud en cumplimiento con la Constitución Política, para implementar las estrategias y lineamientos con los cuales se garantice a la población usuaria de la red: atención oportuna, información clara y buen trato, dimensionar la oferta hacia la implementación de servicios innovadores y resolutivos, talento humano comprometido, auto sostenibilidad financiera y niveles de excelencia en los procesos organizacionales.

8.2.4. Política de servicio al ciudadano

El equipo de colaboradores y el Gerente del Hospital Civil de Ipiales E.S.E., se comprometen a brindar a sus grupos de valor y grupos de interés un servicio basado en el reconocimiento de sus deberes y derechos, bajo los principios de información clara, equidad, celeridad, eficiencia, transparencia, calidad y oportunidad, teniendo en cuenta las expectativas y necesidades de los usuarios a fin de garantizar la satisfacción por los servicios prestados.

8.2.5. Política de racionalización de trámites

El equipo de colaboradores y el Gerente del Hospital Civil de Ipiales E.S.E., se compromete el inventario de trámites y otros procedimientos administrativos, de acuerdo a la oferta institucional y priorización participativa de estrategias para la racionalización de trámites, con el objetivo de simplificar, optimizar, estandarizar, eliminar y automatizar, procedimientos, para facilitar la interacción entre los grupos de valor, grupos de interés y la entidad.

8.2.6. Política de comunicaciones

El Equipo de Colaboradores y el Gerente del Hospital Civil de Ipiales E.S.E, se comprometen a brindar una Comunicación Interna y externa efectiva e identificar por medio las tecnologías de la información y las comunicaciones- TIC , los canales de información apropiados, los cuales serán aplicados por colaboradores capacitados y comprometidos con mantener la

2024
2028

imagen institucional de calidad y enmarcado en un sentido humanista y respetuoso, en armonía con los lineamientos normativos vigentes; así mismo dar respuesta a cada una de las solicitudes de acceso a la información pública, teniendo en cuenta los principios de transparencia activa, transparencia pasiva, gestión documental, promoviendo así la transparencia, legalidad y la integridad de la información pública.

8.2.7. Política de gestión documental

El Equipo de Colaboradores y el Gerente del Hospital Civil de IpiALES E.S.E, se comprometen a aplicar los lineamientos legales y técnicos impartidos por el Archivo General de la Nación, iniciando con procesos de planeación, gestión, organización de expedientes, valoración, transferencia, preservación, custodia, que garanticen la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información producida y recibida por la entidad, en sus diferentes medios de conservación.

8.2.8. Política de austeridad

El equipo de colaboradores y el Gerente del Hospital Civil de IpiALES E.S.E. se comprometen a gestionar la política de austeridad encaminada a responder las necesidades y expectativas de las partes interesadas permitiendo establecer una debida racionalización del gasto público mediante la austeridad en el manejo de los recursos físicos, humanos y financieros de la institución.

8.2.9. Política de calidad - HSQ

Los colaboradores y el Gerente del Hospital Civil de IpiALES, se comprometen a promover una atención en Salud de calidad, segura y humanizada, identificando y gestionando, desde un enfoque preventivo, los peligros y riesgos de seguridad y salud en el trabajo y los aspectos e impactos ambientales priorizados, a través de un sistema de gestión integrado, con el fin de asegurar el crecimiento institucional con procesos de mejoramiento continuo, coherentes con el uso eficiente de recursos y el cumplimiento de la normatividad legal vigente.

El Hospital Civil de IpiALES plantea los siguientes objetivos de calidad soportados en la Política de Calidad establecida, con los cuales busca implementar, mantener y mejorar el Sistema de Gestión de Calidad.

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

1. Fortalecer la capacidad de la institución en prestar servicios de salud, acordes con las necesidades y expectativas de nuestros usuarios y su familia, consiguiendo la satisfacción de estos.
2. Establecer un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo con el fin de eliminar o minimizar los riesgos para el personal y otras partes interesadas, que pueden estar expuestas a peligros asociados con sus actividades, en el marco de la normatividad vigente.
3. Identificar y gestionar los aspectos e impactos ambientales priorizados de manera que se reduzca la contaminación ambiental por la prestación del servicio de salud en la institución y se promuevan prácticas de cuidado del medio ambiente, en el marco de la normatividad vigente.

8.2.10. Política de gestión del riesgo

El equipo de colaboradores y el Gerente del Hospital Civil de Ipiales E.S.E. se comprometen a identificar, evaluar, gestionar y controlar los riesgos inherentes a los procesos Institucionales, riesgos de corrupción, riesgos de gestión, riesgos de seguridad digital y riesgos derivados de la atención en Salud d que incluya el riesgo Clínico, de acuerdo a las necesidades y expectativas de los usuarios y su familia y demás partes interesadas y con el fin de lograr de la manera más eficiente el cumplimiento de los objetivos institucionales y legales.

8.2.11. Política de seguridad del paciente

El equipo de colaboradores y el Gerente del Hospital Civil de Ipiales E.S.E. se comprometen a brindar una atención segura centrada en el usuario, su familia, cliente interno y partes interesadas. promoviendo información clara, educación, oportunidad y amabilidad, mediante el fortalecimiento de la cultura de seguridad, basada en estímulos que motiven la adherencia de los colaboradores y el mejoramiento de la comunicación interna, comprometidos con la identificación, prevención, análisis y gestión de los riesgos y eventos adversos, soportados en procesos de atención, validados con medicina basada en la evidencia, apoyados en la innovación de servicios de salud, la consolidación del sistema integral de calidad, y la suficiencia de recursos para la gestión, dando cumplimiento con las normas vigentes y principios de la política nacional de seguridad para la prestación de servicios de salud habilitados.

8.2.12. Política de responsabilidad social empresarial

El equipo de colaboradores y el Gerente del Hospital Civil de Ipiiales E.S.E., se comprometen a generar estrategias de responsabilidad social que agreguen valor a la misión de prestar servicios de salud a quien lo necesite, a través de la gestión de programas de tipo ambiental y social para el bienestar de todas las partes interesadas y la contribución un mejor país.

8.2.13. Política de ambiente físico

El equipo de colaboradores y el Gerente del Hospital Civil de Ipiiales E.S.E. conscientes de los impactos del ambiente físico generados por su actividad económica de la prestación de servicios de salud y orientados por sus objetivos estratégicos y de responsabilidad social, se comprometen a gestionar actividades relacionadas con el ambiente físico, dando respuesta a las necesidades de los usuarios, sus familias y partes interesadas en cumplimiento a la normatividad vigente, en lo que respecta a: Manejo seguro del ambiente físico y de residuos hospitalarios, capacidad de respuesta para emergencias y desastres, evacuación, cumplimiento de protocolos Security, Garantizar buenas prácticas de limpieza y desinfección, condiciones humanizadas y respeto por el medio ambiente.

8.2.14. Política de gestión de la tecnología

El equipo de colaboradores y el Gerente del Hospital Civil de Ipiiales E.S.E., se comprometen a dar respuesta a las necesidades y requerimientos de los usuarios y su familia, clientes internos, colaboradores y partes interesadas, en cumplimiento a la normatividad vigente referente a los Estándares de la Tecnología, garantizando procesos con altos niveles de calidad en la planeación, adquisición, capacitación y entrenamiento para su adecuado uso, cumpliendo con la ejecución de los procesos de mantenimiento y calibración de los equipos, fortaleciendo la renovación tecnológica, revisando y actualizando los planes de contingencia conjuntamente con los líderes y equipo de procesos asistenciales identificando sistemáticamente fallas en el uso con el fin de identificar y gestionar los riesgos, desde el programa de tecno vigilancia, lo que permitirá prestar servicios de salud con seguridad, transparencia y búsqueda permanente de niveles óptimos de calidad.

8.2.15 Política de humanización

El Equipo de Colaboradores y el Gerente del Hospital Civil de Ipiiales E.S.E, se comprometen a brindar una atención oportuna, amable fundamentado en el respeto, trato digno, privacidad

y confidencialidad hacia el usuario, familia, colaboradores y partes interesadas, considerando a la persona como Ser integral, a través de: fortalecimiento de las Relaciones Humanas, Trabajo en Equipo y Aprendizaje continuo, gestionando el dolor del usuario, entregándole información de manera apropiada, apoyando la promoción de la donación de órganos y tejidos con fines a trasplantes, brindando acompañamiento emocional y espiritual; lo anterior enmarcado en las competencias del talento humano comprometido, ambientes humanizados y en armonía a los lineamientos normativos.

8.2.16. Política docencia servicio

El equipo de colaboradores y el Gerente del Hospital Civil de Ipiales E.S.E., se comprometen a garantizar escenarios de aprendizaje práctico, que complemente el desarrollo de las competencias adquiridas en las Instituciones Educativas, mediante la relación docencia servicio y la interacción del Hospital y las Universidades, Institutos para el trabajo y desarrollo humano, consolidando la función social a través de la atención en salud con calidad, la formación del talento humano con excelencia, teniendo como base la normatividad vigente y los requerimientos del SOGCS.

8.3.Sistema de información hospitalaria

El Hospital Civil de Ipiales ESE, desde el año 2012 cuenta con el sistema de información SIHOS desarrollado por la empresa SINERGIA, para el manejo y gestión de la información clínica y administrativa de la institución. Pasados 12 años, se genera la necesidad de una actualización y cambio del sistema, debido a la obsolescencia y falta de soporte técnico por parte de la casa matriz; aspectos que se soportaron en un proceso de auditoría interna por la gran cantidad de errores y fallos reportado por los usuarios del sistema.

Esto ha ocasionado que la información arrojada por el sistema no cuente con la calidad deseada para los reportes necesarios, sean administrativos y/o asistenciales, incrementando el riesgo de seguridad de la información y de confiabilidad en los datos institucionales, por cambios generados en una actualización se reportó pérdida de información lo cual genero una seria de retrocesos en la digitalización de la información.

De esta manera, el nivel de insatisfacción con el sistema actual, sugiere reemplazar el sistema de información, teniendo en cuenta las necesidades y requisitos del proceso y la normatividad vigente y que sea una ayuda para el proceso de acreditación en salud y certificación ISO;

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

principalmente le sistema debe cumplir con los requerimientos y necesidades de la institución, adherirse a toda la normatividad vigente para la facturación electrónica y generación de archivos RIPS en formato JSON (Resolución 2275 de 2024 y Resolución 558 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social), lineamientos que una institución debe considerar en el sistema adecuado para el nivel del Hospital Civil de Ipiiales ESE.

8.4. Aspectos Jurídicos

Impacto financiero de procesos judiciales.

En primer término, es bueno observar y tener en cuenta la clase de procesos y la cuantía inicial de la demanda que es pretendida por los demandantes y que constituye un eventual riesgo jurídico y económico para el Hospital Civil de Ipiiales ESE, en el evento de obtener sentencias condenatorias para la Entidad.

Estos procesos se discriminan en varios tipos que son los de nulidad y restablecimiento del derecho, reparación directa y ordinarios laborales, los cuales se describieron en las siguientes tablas y se consolidan a continuación:

Tabla 14. Procesos Jurídicos de Controversias Contractuales.

PROCESO	Autoridad Judicial Que Tramita	Demandante	Tipo De Acción Judicial	Cuantía Inicial De La Demanda	Fallo de primera instancia	Clasificación probabilidad de perdida	Porcentaje de Riesgo
2014-00190	Juzgado Séptimo Administrativo Del Circuito De Pasto	UNISERVICE S.A.S.	Controversias contractuales	\$143.450.000	condenatoria	Alto	92%
2018-00371	Juzgado Noveno Administrativo Del Circuito De Pasto	Colombiana Consultorías Asesorías y Cobranzas	Controversias contractuales	\$302.372.169	condenatoria	Alto	92%
PROCESO				\$445.822.169			

Tabla 15. Procesos Jurídicos Ejecutivos.

PROCESO	Autoridad Judicial Que Tramita	Demandante	Tipo De Acción Judicial	Cuantía Inicial De La Demanda	Fallo de primera instancia	Clasificación probabilidad de perdida	Porcentaje de Riesgo
2022-00201	Juzgado Octavo Administrativo Del Circuito De Pasto	Jhon Alexander Morales Hualpa y otros	Ejecutivo	\$83.034.258	NA	Medio bajo	35%

2024-00111	Juzgado Primero civil Municipal de Ipiales	COBO MEDICAL SAS	Ejecutivo	\$70.284.986	NA	MEDIO	35%
2023-00459-2024-00121	Juzgado Primero Civil Municipal de Ipiales- Juzgado Noveno Administrativo del Circuito de Pasto	RAMEDICA S SAS	Ejecutivo	\$16.663.444	NA	medio	35%
2024-00105	Juzgado Segundo Civil Municipal de Ipiales	CSI RENTING COLOMBIA SAS	Ejecutivo	\$34.647.069	NA	medio	35%
2023-00221	Juzgado Cuarto Administrativo Del Circuito De Pasto	Luz Marcela Quiroz	Ejecutivo continuación del 2018-00255	\$2.301.780	NA	ALTO	100%
PROCESO				\$123.897.279			

Tabla 16. Procesos Jurídicos de Nulidad y restablecimiento del derecho

PROCESO	Autoridad Judicial Que Tramita	Demandante	Tipo De Acción Judicial	Cuantía Inicial De La Demanda	Fallo de primera instancia	Clasificación probabilidad de perdida	Porcentaje de Riesgo
2016-00296	Juzgado Primero Administrativo Del Circuito De Pasto	Mery Yolanda Soto Javita	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$22.650.000	Absolutoria	Medio bajo	35%
2018-00034	Juzgado Primero Administrativo Del Circuito De Pasto	Ana Milena Bastidas	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$34.333.314	condenatoria	Alto	92%
2019-00190	Juzgado Primero Administrativo Del Circuito De Pasto	Mary Luz Delgado Delgado	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$74.428.262	condenatoria	Medio bajo	35%
2020-00025	Juzgado Primero Administrativo Del Circuito De Pasto	Grace Mercedes Bolaños Bustos	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$26.476.818	condenatoria	Alto	92%
2021-00141	Juzgado Primero Administrativo Del Circuito De Pasto	Yeimmi Tatiana Valencia Mueses	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$34.412.768	condenatoria	medio alto	65%
2022-00129	Juzgado Primero Administrativo Del Circuito De Pasto	Doris Yolanda Rosero	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$48.879.520	NA	bajo	10%
2022-00157	Juzgado Primero Administrativo Del Circuito De Pasto	Oscar Aldemar Bravo Flórez	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$24.612.083	NA	bajo	10%

2024
2028

2023-00051	Juzgado Primero Administrativo o Del Circuito De Pasto	Adriana Liseth Potosí	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$31.373.340	NA	bajo	10%
2024-00085	Juzgado Primero Administrativo o Del Circuito De Pasto	Diego Fernando Chacón	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$10.445.021	NA	bajo	10%
2019-00012	Juzgado Segundo Administrativo o Del Circuito De Pasto	Yaneth Maribel Hernández Cadena	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$101.759.612	Absolutoria	Medio bajo	35%
2022-00192	Juzgado Segundo Administrativo o Del Circuito De Pasto	Viviana Flórez Pastas	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$24.612.083	Absolutoria	medio bajo	35%
2023-00093	Juzgado Segundo Administrativo o Del Circuito De Pasto	María Guillermina Pabón	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$15.058.168	NA	bajo	10%
2019-00126	Juzgado Tercero Administrativo o Del Circuito De Pasto	Magda Gabriela Chamorro Huertas	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$29.888.205	Absolutoria	Medio bajo	35%
2021-00084	Juzgado Tercero Administrativo o Del Circuito De Pasto	Diana Carolina Villareal	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$21.283.437	condenatoria	Alto	92%
2023-00054	Juzgado Tercero Administrativo o Del Circuito De Pasto	Amalia Luz Darí Usama chamorro	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$447.782.711	NA	bajo	10%
2023-00242	Juzgado Tercero Administrativo o Del Circuito De Pasto	Gerardo Alirio Rubio	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$483.925.392	NA	bajo	10%
2023-00011	Juzgado Tercero Administrativo o Del Circuito De Pasto	Myriam Lucely Mañama Benavides	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$17.179.893	NA	MEDIO BAJO	35%
2016-00286	Juzgado Cuarto Administrativo o Del Circuito De Pasto	Gilma Elizabeth Dorado Coral	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$9.252.000	condenatoria	Alto	92%
2020-00067	Juzgado Cuarto Administrativo o Del Circuito De Pasto	Darío Alexander Vallejo	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$21.725.617	condenatoria	Alto	92%
2022-00152	Juzgado Cuarto Administrativo o Del Circuito De Pasto	Leidy Catherine Burbano	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$91.000.000	Absolutoria	medio alto	65%
2024-00109	Juzgado Cuarto Administrativo	Harold Leandro Erazo	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$130.021.503	NA	MEDIO BAJO	35%

PLAN DE
DESARROLLO

2024
2028

	o Del Circuito De Pasto						
2024-00127	Juzgado Cuarto Administrativo o Del Circuito De Pasto	Jose Miguel Rodriguez Tapia	Nulidad y restablecimiento del derecho		NA	bajo	10%
2021-00150	Juzgado Quinto Administrativo o Del Circuito De Pasto	Maura Tibanta Pepinosa	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$220.537.128	condenatoria	Alto	92%
2022-00096	Juzgado Quinto Administrativo o Del Circuito De Pasto	María Hilda Moreno Zúñiga	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$45.405.532	condenatoria	Alto	92%
2023-00222	Juzgado Quinto Administrativo o Del Circuito De Pasto	Jennifer Natalia Bastidas Bravo	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$59.498.755	condenatoria	Bajo	10%
2023-00266	Juzgado Quinto Administrativo o Del Circuito De Pasto	Sandra Marcela Benavides	Nulidad y restablecimiento del derecho		condenatoria	Bajo	10%
2022-00062	Juzgado Sexto Administrativo o Del Circuito De Pasto	Martha Elena Salcedo	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$144.546.327	condenatoria	Alto	92%
2022-00214	Juzgado Sexto Administrativo o Del Circuito De Pasto	Carmen Alicia Guapucal	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$39.709.760	NA	bajo	10%
2023-00206	Juzgado Sexto Administrativo o Del Circuito De Pasto	Dayra Milena Pantoja Tapia	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$200.524.088	NA	bajo	10%
2023-00217	Juzgado Séptimo Administrativo o Del Circuito De Pasto	Gina Paola Silva	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$12.645.671	NA	bajo	10%
2021-00052	Juzgado Octavo Administrativo o Del Circuito De Pasto	Diana Carolina Revelo	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$17.836.634	NA	bajo	10%
2020-00091	Juzgado Octavo Administrativo o Del Circuito De Pasto	Viviana Elizabeth Buesaco Potosí	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$49.827.762	NA	bajo	10%
2022-00177	Juzgado Octavo Administrativo o Del Circuito De Pasto	Jazmín Edith Chingal Cuastumal	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$15.135.207	NA	bajo	10%
2023-00028	Juzgado Octavo Administrativo o Del Circuito De Pasto	Emily Tatiana Álvarez España	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$128.125.426	NA	bajo	10%
2023-00044	Juzgado Octavo Administrativo o Del Circuito De Pasto	Maruja Basante Guevara	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$959.023.266	NA	bajo	10%

PLAN DE
DESARROLLO

2024-00068	Juzgado Octavo Administrativo Del Circuito De Pasto	Vilma Esperanza Coral Revelo	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$470.023.547	NA	bajo	10%
2023-00227	Juzgado Octavo Administrativo Del Circuito De Pasto	Damaris Nathalie Solarte y otros	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$57.201.242	NA	bajo	10%
2024-00090	Juzgado Octavo Administrativo Del Circuito De Pasto	Inés Elizabeth Patiño Yama	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$215.000.000	NA	bajo	10%
2022-00156	Juzgado Noveno Administrativo Del Circuito De Pasto	Sebastián Alejandro Quema	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$65.000.000	Absolutoria	bajo	10%
2024-00047	Juzgado Noveno Administrativo Del Circuito De Pasto	Juliana Camila Montenegro Ortega	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$35.037.152	NA	bajo	10%
2019-00167	Tribunal Administrativo de Nariño	Mercedes Lucrecia Bastidas Tulcán	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$66.476.864	condenatoria	Alto	92%
2023-00151	Juzgado Tercero Administrativo Del Circuito De Pasto	Josué Joel Santacruz Benavides	Nulidad y restablecimiento del derecho	\$24.481.586	NA	bajo	10%
PROCESO				\$4.527.135.694			

Tabla 17. Procesos Jurídicos Ordinario laboral.

PROCESO	Autoridad Judicial Que Tramita	Demandante	Tipo De Acción Judicial	Cuantía Inicial De La Demanda	Fallo de primera instancia	Clasificación probabilidad de perdida	Porcentaje de Riesgo
2020-00153 2022-00141	Juzgado Primero Laboral del Circuito de Ipiiales- Juzgado tercero administrativo del circuito de Pasto	Deysi Martínez	Ordinario laboral	\$99.436.656	NA	bajo	10%
2023-00132	Juzgado Primero Laboral del Circuito de Ipiiales	Jairo Orlando Muñoz Díaz	Ordinario laboral	\$267.987.000	NA	bajo	10%
2024-00156	Juzgado primero laboral del	Clara Alicia Rosero Zuñiga	Ordinario laboral	\$107.403.188	NA	medio	35%

	circuito de Ipiales						
2024-00157	Juzgado primero laboral del circuito de Ipiales	Nancy del Carmen Jacome	Ordinario laboral	\$148.800.334	NA	medio	35%
2024-00206	Juzgado primero Laboral del Circuito de Ipiales	Cielo Girón Jimenes	Ordinario laboral	\$58.814.877	NA	MEDIO	35%
2024-00207	Juzgado Primero Laboral del Circuito de Ipiales	Daniela Fernanda Hidalgo López	Ordinario laboral	\$83.774.663	NA	MEDIO	35%
2024-00213	Juzgado Primero Laboral del Circuito de Ipiales	Johana Mercedes Coral Caicedo	Ordinario laboral	\$130.556.326	NA	MEDIO	35%
2024-00216	Juzgado Primero Laboral del circuito de Ipiales	Rosmery Elizabeth Pilo Muñoz	Ordinario laboral	\$124.871.686	NA	MEDIO	35%
PROCESO				\$1.021.644.730			

Tabla 18. Procesos Jurídicos Reparación Directa.

PROCESO	Autoridad Judicial Que Tramita	Demandante	Tipo De Acción Judicial	Cuantía Inicial De La Demanda	Fallo de primera instancia	Clasificación probabilidad de perdida	Porcentaje de Riesgo
2014-00295	Juzgado Primero Administrativo o Del Circuito De Pasto	Luis Miguel Pinchao Chacua y Otros	Reparación Directa	\$2.140.141.000	Absolutoria	Medio bajo	35%
2018-00166	Juzgado Primero Administrativo o Del Circuito De Pasto	Erick Fernando Castillo Paredes y otros	Reparación Directa	\$234.372.000	NA	bajo	10%
2019-00050	Juzgado Primero Administrativo o Del Circuito De Pasto	Zaira Maricela Mora Guerrero y otros	Reparación Directa	\$651.165.256	Absolutoria	bajo	10%
2021-00042	Juzgado Primero Administrativo o Del Circuito De Pasto	Bertha Lilian Oviedo Y otros	Reparación Directa	\$221.071.217	NA	bajo	10%
2020-00006	Juzgado Primero Administrativo o Del Circuito De Pasto	Johana Lizeth Cepeda y otros	Reparación Directa	\$440.973.129	NA	bajo	10%
2022-00068	Juzgado Primero Administrativo	Anderson Revelo y otros	Reparación Directa	\$994.801.782	NA	bajo	10%

2024
2028

	o Del Circuito De Pasto						
2015-00185	Juzgado Segundo Administrativo o Del Circuito De Pasto	Manuel David Piñeros García y Otros	Reparación Directa	\$758.014.789	Absolutoria	medio bajo	35%
2019-00208	Juzgado Segundo Administrativo o Del Circuito De Pasto	Sonia Ester Quiroz y otros	Reparación Directa	\$445.323.472	condenatoria	Alto	92%
2022-00129	Juzgado Segundo Administrativo o Del Circuito De Pasto	Laura Angulo Goyes y otros	Reparación Directa	\$200.000.000	NA	bajo	10%
2021-00026	Juzgado Segundo Administrativo o Del Circuito De Pasto	Paulo Guerrero y otra	Reparación Directa	\$136.278.900	NA	bajo	10%
2024-00058	Juzgado Segundo Administrativo o Del Circuito De Pasto	Diana Jooceline Alpala Barahona	Reparación Directa	\$44.990.976	NA	bajo	10%
2024-00107	Juzgado Segundo Administrativo o Del Circuito De Pasto	Honorina Del Rosario Malua Yampuezan y Otros	Reparación Directa	\$1.353.724.000	NA	ALTO	80%
2017-00156	Juzgado Tercero Administrativo o Del Circuito De Pasto	Diana Carolina Arteaga Patiño y Otros	Reparación Directa	\$295.086.800	Absolutoria	medio bajo	35%
2019-00048	Juzgado Tercero Administrativo o Del Circuito De Pasto	José Buenaventura Erazo y otros	Reparación Directa	\$256.250.000	Absolutoria	Medio bajo	35%
2021-00130	Juzgado Tercero Administrativo o Del Circuito De Pasto	Libardo Raúl Moran y otros	Reparación Directa	\$19.987.572	Absolutoria	bajo	10%
2020-00157	Juzgado Cuarto Administrativo o Del Circuito De Pasto	Dayra Milena Cruz Oliva	Reparación Directa	\$219.450.750	NA	bajo	10%
2021-00094	Juzgado Cuarto Administrativo o Del Circuito De Pasto	Sila Carmenza Bedoya y otros	Reparación Directa	\$390.000.000	NA	bajo	10%
2024-00026	Juzgado Cuarto Administrativo o Del Circuito De Pasto	Julio Cesar Paguay y Otros	Reparación Directa	\$258.130.900	NA	MEDIO BAJO	35%
2017-00227	Juzgado Quinto Administrativo o Del Circuito De Pasto	Javier Rodríguez Oviedo	Reparación Directa	\$291.000.000	Absolutoria	bajo	10%
2020-00124	Juzgado Quinto	María Floriberta	Reparación Directa	\$650.000.000	condenatoria	Alto	92%

PLAN DE
DESARROLLO

2024
2028

	Administrativo Del Circuito De Pasto	Quemag y otros					
2014-00138	Juzgado Sexto Administrativo Del Circuito De Pasto	Jose Leovigildo Taimal Y Otros	Reparación Directa	\$817.400.000	Absolutoria	medio alto	65%
2016-00134	Juzgado Séptimo Administrativo Del Circuito De Pasto	María Yolanda Mora Getial	Reparación Directa	\$537.774.120	Absolutoria	medio bajo	35%
2017-00332	Juzgado Séptimo Administrativo Del Circuito De Pasto	Franci Stella Mideros Quiñonez y otros	Reparación Directa	\$220.000.000	condenatoria	Alto	92%
2018-00070	Juzgado Séptimo Administrativo Del Circuito De Pasto	Ana Sofía Ruano Mejía y otros	Reparación Directa	\$8.046.792.600	condenatoria	Alto	92%
2020-00135	Juzgado Séptimo Administrativo Del Circuito De Pasto	Víctor Enrique Rosero López	Reparación Directa	\$149.998.464	Absolutoria	medio bajo	35%
2022-00116	Juzgado Séptimo Administrativo Del Circuito De Pasto	Sofía Chalacan Magdalena garzón	Reparación Directa	\$100.000.000	NA	bajo	10%
2016-00010 ACOMULADO 2016-00073	Juzgado Octavo Administrativo Del Circuito De Pasto	Segundo German Mendoza Y Otros	Reparación Directa	\$147.362.666	Absolutoria	medio bajo	35%
2016-00021	Juzgado Octavo Administrativo Del Circuito De Pasto	Andrés Alberto Maya Vallejo Y Otros	Reparación Directa	\$523.980.000	Absolutoria	Medio bajo	35%
2017-00191	Juzgado Octavo Administrativo Del Circuito De Pasto	Liliana Janeth Ramírez Cárdenas Y Otros	Reparación Directa	\$138.690.796	NA	bajo	10%
2019-00083	Juzgado Octavo Administrativo Del Circuito De Pasto	Lily Chávez Ordoñez y otros	Reparación Directa	\$312.812.681	NA	bajo	10%
2019-00229	Juzgado Octavo Administrativo Del Circuito De Pasto	Blanca Lidia Cantuca y otros	Reparación Directa	\$17.085.525	NA	bajo	10%
2020-00015	Juzgado Octavo Administrativo Del Circuito De Pasto	Luz Angélica Mejía Martínez y otros	Reparación Directa	\$135.290.520	NA	bajo	10%
2024-00039	Juzgado Octavo Administrativo Del Circuito De Pasto	Ana Ximena Taticuan y Otros	Reparación Directa	\$390.000.000	NA	bajo	10%
2018-00315	Juzgado Noveno	Yesica Vásquez	Reparación Directa	\$390.000.000	Absolutoria	bajo	10%

PLAN DE
DESARROLLO

	Administrativo Del Circuito De Pasto	Grijalba y otros					
2020-00154	Juzgado Noveno Administrativo Del Circuito De Pasto	Nayiver Solís Arboleda y Otros	Reparación Directa	\$245.223.842	Absolutoria	bajo	10%
2020-00140	Juzgado Noveno Administrativo Del Circuito De Pasto	Luis Alexander Melo	Reparación Directa	\$1.690.000.000	NA	Medio bajo	35%
2024-00033	Juzgado Noveno Administrativo Del Circuito De Pasto	Nora Liliana Fuertes Romo y Otros	Reparación Directa	\$234.515.934	NA	Medio bajo	35%
2023-00046	Juzgado Noveno Administrativo Del Circuito De Pasto	Sergio Villota Cabrera y Otros.	Reparación Directa	\$117.625.414	NA	bajo	10%
2016-00114	Tribunal Administrativo de Nariño	Alba Ligia Ibarra De Reyes Y Otros	Reparación Directa	\$2.344.143.600	NA	bajo	10%
2019-00313	Tribunal Administrativo de Nariño	Inés Carmen López Córdoba y otros	Reparación Directa	\$3.892.222.152	NA	bajo	10%
PROCESO				\$30.451.680.85			
				7			

2024
2028

Tabla 19. Impacto Financiero de procesos judiciales

Tipo De Acción Judicial	Cuantía Inicial De La Demanda	Cantidad	Primera Instancia	Segunda Instancia
Controversias contractuales	\$445.822.169	2		2
Ejecutivo	\$123.897.279	5	5	
Nulidad y restablecimiento del derecho	\$4.527.135.694	42	25	17
Ordinario laboral	\$1.021.644.730	8	8	
Reparación Directa	\$30.451.680.857	40	28	12
TOTAL	\$36.570.180.729	97		

PLAN DE
DESARROLLO

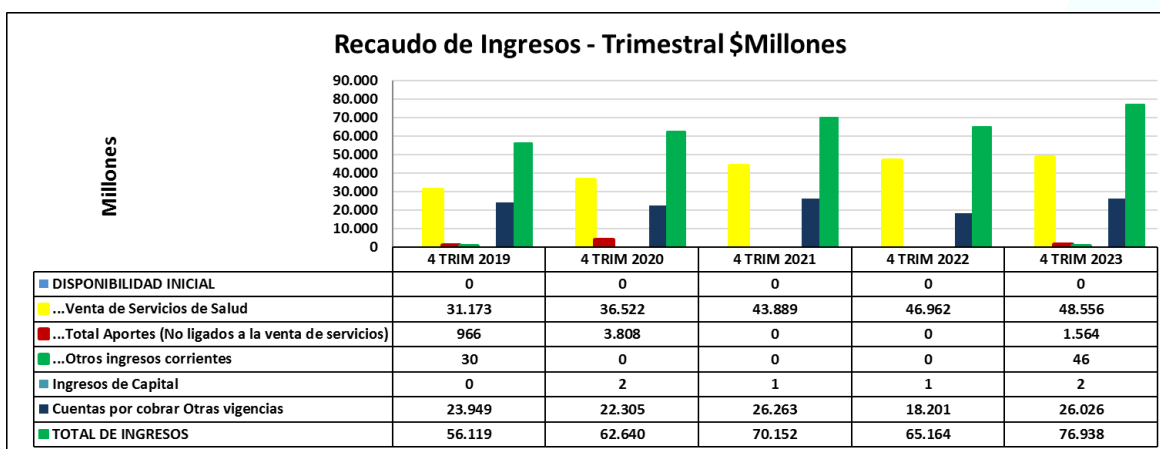
8.5. Análisis Financiero

8.5.1. Ingresos

Los reconocimientos por venta de Servicios de Salud corresponden a la facturación generada en el periodo menos descuentos y glosas practicadas en la vigencia, se observa un

incremento en el periodo enero-diciembre 2023, en reconocimientos, para los recaudos, el panorama es similar porque presenta un aumento de 18% con respecto al periodo en 2022.

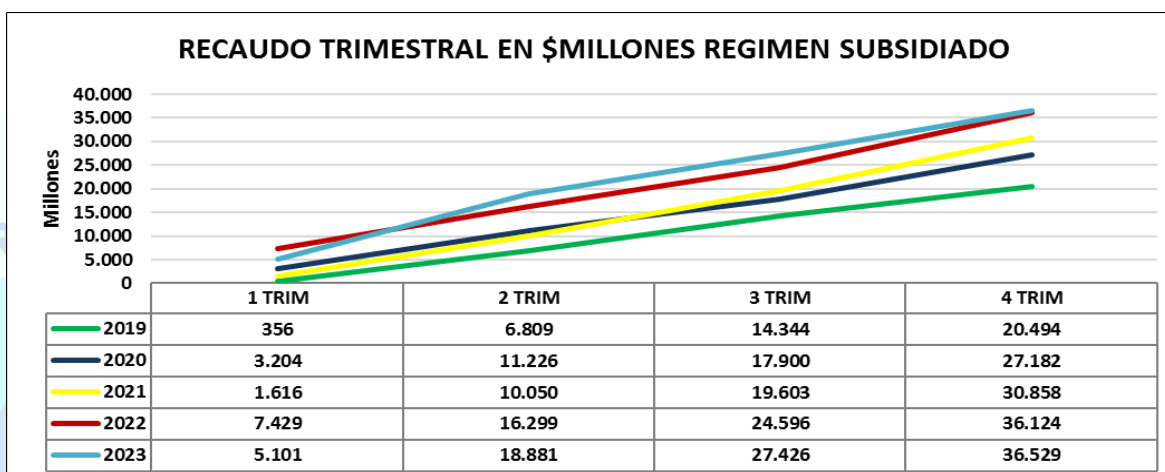
Figura 47. Comportamiento Ejecución de Ingresos Recaudados 2019 - 2023



Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

Durante el periodo comprendido entre enero a diciembre 2023, el Hospital, obtuvo unos reconocimientos (Ingresos) por valor de \$128,682 millones aproximados y recaudos por \$ 76,938 millones aproximados, donde se incluye la prestación de servicios de salud, aportes, recuperación de cartera de vigencias anteriores y disponibilidad inicial. Con las cifras anteriores se puede determinar que se obtiene un porcentaje de ejecución de recaudos del 59.79% respecto al total de los reconocimientos del periodo objeto de estudio. Igualmente, se puede evidenciar un porcentaje de ejecución de los Recaudos respecto del Presupuesto Definitivo del 66.50%.

Figura 48. Comportamiento Recaudo Trimestral Régimen Subsidiado 2019 - 2023

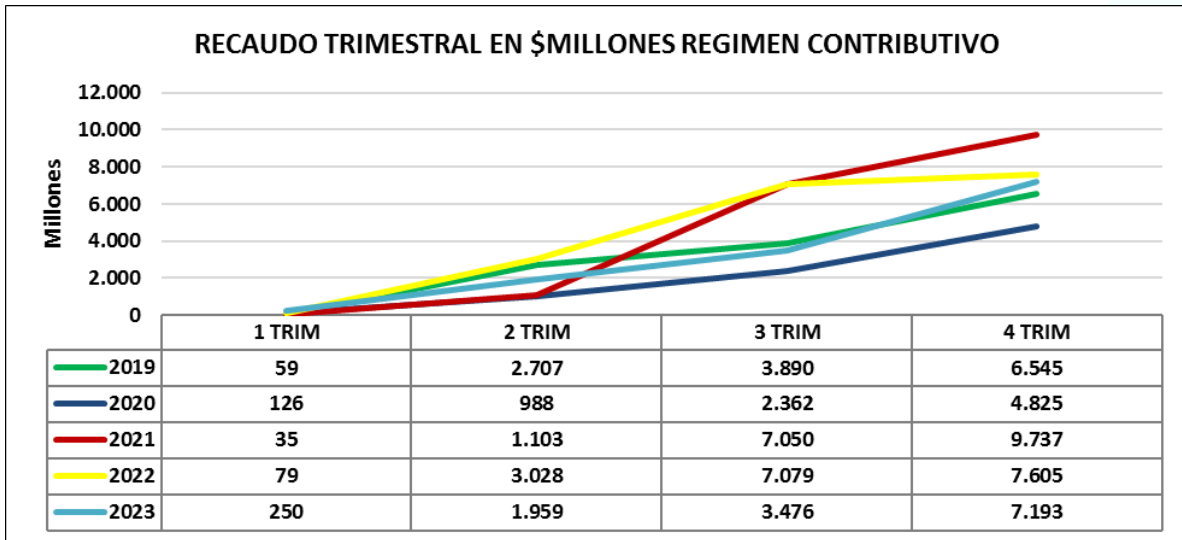


Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

2024
2028

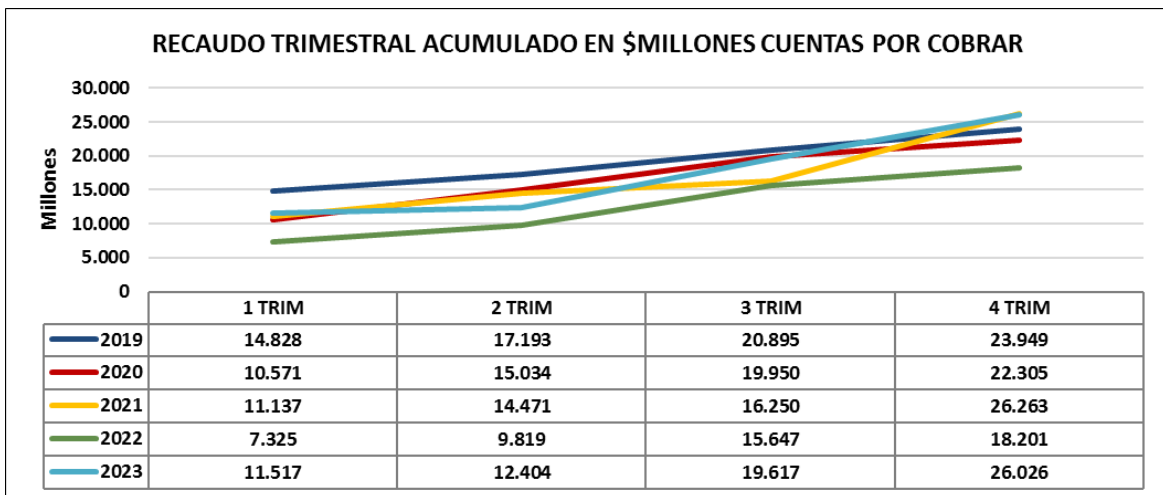
PLAN DE
DESARR

Figura 49. Comportamiento Recaudo Trimestral Régimen Contributivo 2019 - 2023



Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

Figura 50. Comportamiento Recaudo Trimestral Cuentas por cobrar 2019 - 2023



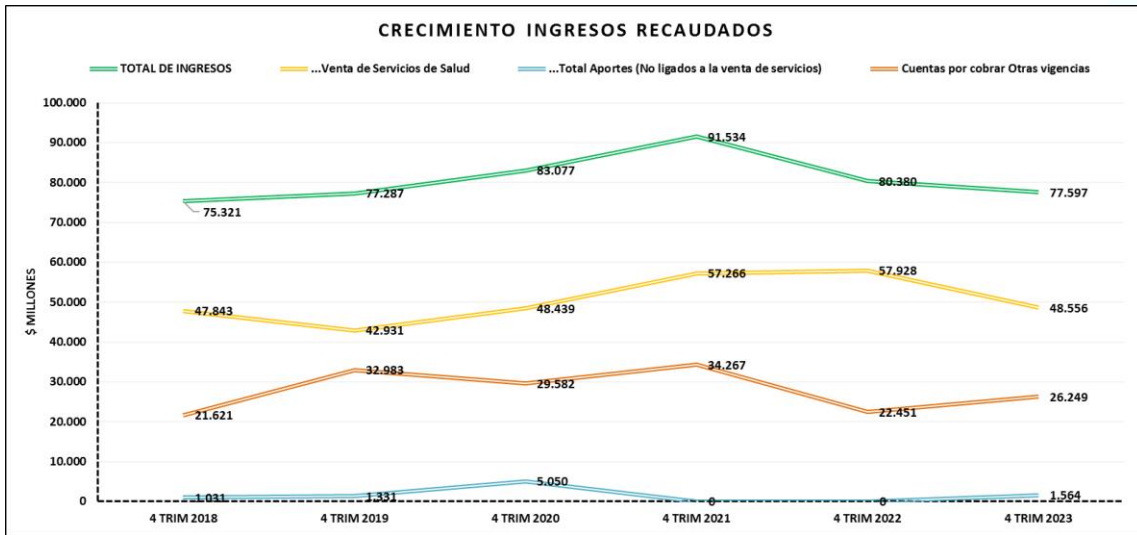
Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

De manera periódica se realiza el seguimiento a la cartera corriente como no corriente, con el fin de verificar los respectivos acuerdos con las diferentes EPS y que estos se cumplan a cabalidad. Se hace control estricto a la Eps Comfamiliar por los respectivos compromisos que ha venido pactando.

Con la EPS Emssanar también se observa una disminución en los periodos analizados, frente a este panorama se espera en las próximas mesas de cartera, que se cumpla con los acuerdos pactados y que se su criban nuevos compromisos con el fin de conseguir recursos para apalancar los compromisos pactados en la vigencia.

2024
2028

Figura 51. Comportamiento Recaudo Ingresos Deflactados 2019 - 2023



Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

Con relación al proceso de Ingresos recaudados de manera deflactada, se evidencia que el Hospital Civil ESE, presento el mejor resultado de recaudo de manera histórica en el 2021 y que situaciones como la crisis de Emssanar y liquidación de la EPS Comfamiliar de Nariño afectaron el recaudo subsiguiente, adicionalmente se evidencia que la totalidad de las cifras de recaudo total de ingresos, superaron el correspondiente valor establecido en el último periodo de la administración anterior del 2019 que es de 77.287 millones.

8.5.2. Gastos

Durante el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2023, la Entidad comprometió recursos por valor de \$100,071 millones aproximados, incluidas las cuentas por pagar de 2022, es decir se va ejecutando el 86.50% del Presupuesto definitivo. A ese periodo de corte, las obligaciones o cuentas por pagar de vigencias anteriores ascienden a \$15,761 millones aproximados, de las cuales se cancelaron con los giros y recuperación de cartera

Durante los periodos analizados enero-diciembre 2020-2023, se incrementaron los gastos de funcionamiento y en los gastos de operación en el 10.34% y el 21.45% respectivamente, debido al ajuste salarial y el ajuste inflacionario. Durante este año se incrementan los gastos de personal en un 9.72% principalmente por la contratación de servicios personales indirectos.

Tabla 20. Comportamiento Recaudo Ingresos 2019 - 2023

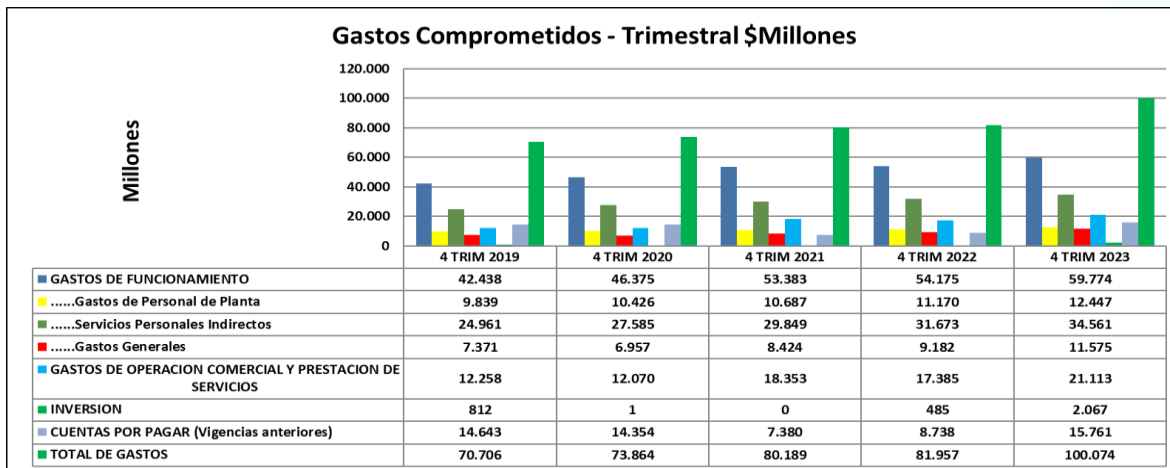
Concepto	COMPROMISOS ENERO-DICIEMBRE (millones)				
	VIGENCIA 2020	VIGENCIA 2021	VIGENCIA 2022	VIGENCIA 2023	INCREMENTO
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	46,373	53,382	54,173	59,772	10.34
...GASTOS DE PERSONAL	38,010	40,536	42,842	47,007	9.72
...GASTOS GENERALES	6,956	8,423	9,181	11,574	26.06
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	1,407	4,423	2,150	1,191	-44.60
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	12,070	18,353	17,384	21,112	21.45
INVERSIÓN	1	0	484	2,067	327.07
DEUDA PÚBLICA	1,063	1,072	1,174	1,359	15.76
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	14,354	7,380	8,738	15,761	80.37
COMPROMISOS	73,861	80,187	81,953	100,071	22

Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

Si bien es cierto que se logra una ejecución del Presupuesto de gastos del 86.50%, se puede afirmar también que los Gastos de Funcionamiento de la entidad representan el 59.73% del total de los gastos o compromisos y solamente el 22.10% corresponde a Gastos de Operación y el 2.07% de Gastos de Inversión. Generalmente, por tratarse de una Empresa Social del Estado, lo ideal es que se obtengan porcentajes del 70/30, 70% para Gastos de Operación y 30% para Gastos de Funcionamiento.

Sin embargo, es necesario aclarar que durante los años objeto del presente análisis, la programación del presupuesto de gastos no obedeció plenamente a la aplicación de CCPET (Resolución 3832 - octubre 18 de 2019 y posteriores), apropiando como funcionamiento gastos que son eminentemente operativos (OPS técnicas y profesionales entre otros) afectando negativamente el presente análisis. Así las cosas, para el año 2024, se corregirá la situación citada, para presentar información que muestre la realidad de la distribución del gasto en el Hospital Civil de Ipiales.

Figura 52. Comportamiento Gastos Comprometidos 2019 - 2023



Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

Complementando lo anterior y de acuerdo al análisis de las cifras, la administración contempla más recursos para gastos de funcionamiento que para los gastos de operación, a pesar de las recomendaciones que se hacen en los Informes de gestión trimestrales referentes a la austeridad del gasto, los cuales deben ser proporcionales a los ingresos corrientes de la entidad; de tal manera que no genere desequilibrio financiero al cierre de la vigencia, situación que se veía venir, dados los resultados de los indicadores financieros trimestrales que venían generando déficit presupuestal en el primer, segundo y tercer trimestre.

Figura 53. Comportamiento Gastos Pagados 2019 - 2023

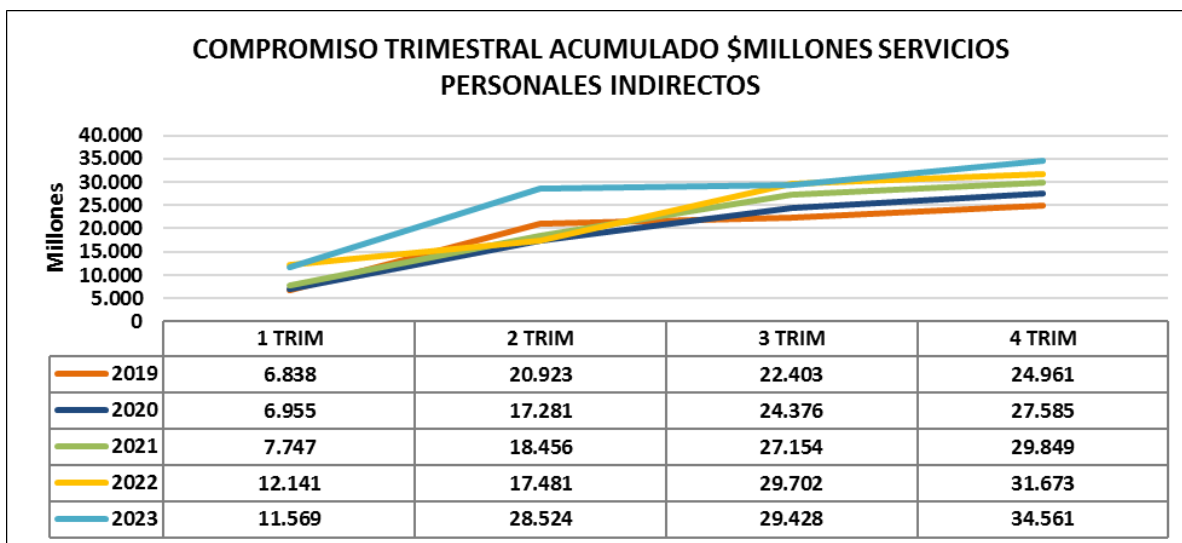
Concepto	PAGOS ENERO-DICIEMBRE (millones)				
	VIGENCIA A 2020	VIGENCIA A 2021	VIGENCIA A 2022	VIGENCIA A 2023	INCREMENTO
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	38,574	48,564	44,209	46,741	5.73
...GASTOS PERSONALES	33,282	37,563	35,764	38,486	7.61
...GASTOS GENERALES	5,015	6,590	6,321	7,117	12.59
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	277	4,411	2,124	1,138	-46.42
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	7,360	13,451	9,347	9,946	6.41
INVERSIÓN	1	0	96	1,203	1,153.13

DEUDA PÚBLICA	1,063	1,072	1,174	1,359	15.76
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	13,928	7,059	8,724	15,761	80.66
PAGOS	60,926	70,146	63,550	75,010	18

Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

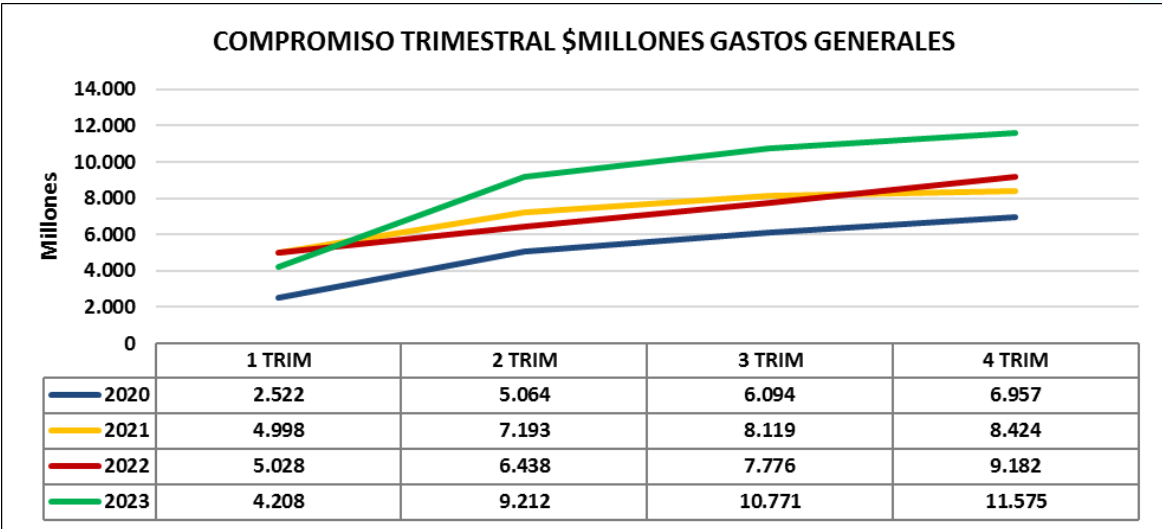
Se observa que de los gastos presupuestales del Hospital Civil de IpiALES ESE, las variaciones más representativas se presentan, por el incremento de la planta de personal y de la modalidad de contratación de los servicios personales indirectos que también afecta los gastos de personal del 2023, los Gastos generales se ha incrementado en el último periodo en un 12.59%, los gastos de operación por el mantenimiento hospitalario y el incremento de insumos para la prestación de servicios. La deuda pública se incrementa el 15.76%, por la amortización de capital y las cuentas por pagar se han reducido por el mejoramiento del flujo.

Figura 54. Comportamiento Compromisos Servicios Personales Indirectos 2019 - 2023



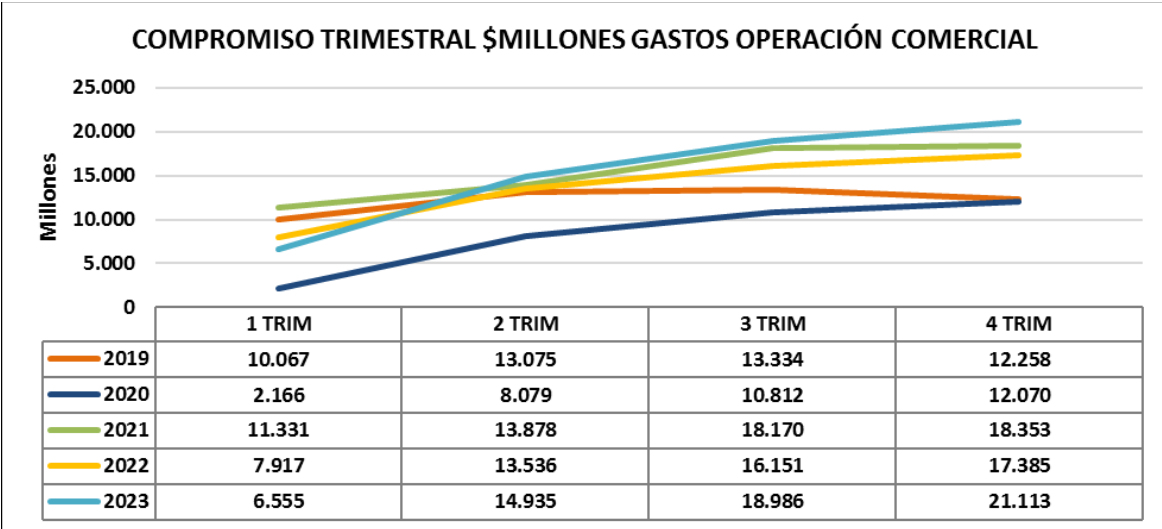
Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

Figura 55. Comportamiento Compromisos Gastos Generales 2019 - 2023



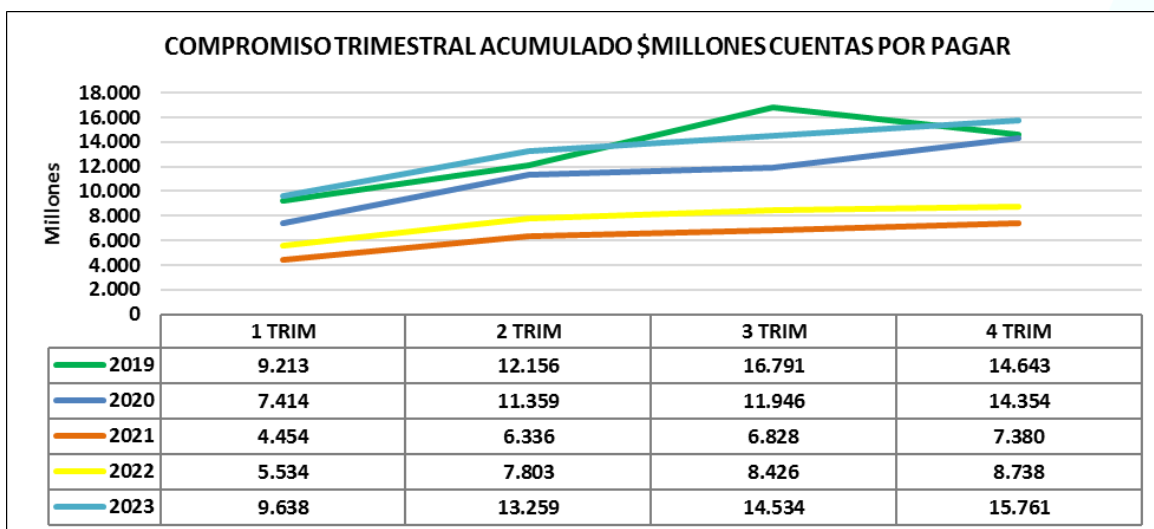
Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

Figura 56. Comportamiento Compromisos Gastos Operación Comercial 2019 - 2023



Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

Figura 57. Comportamiento Compromisos Gastos Cuentas por Pagar 2019 - 2023



Fuente: SIHO-2193 (Ministerio de Salud y Protección Social)

8.5.3. Indicador equilibrio presupuestal con base a los reconocimientos

El Hospital Civil de Ipiales ESE, de acuerdo al reporte del enero-diciembre que se envía en el Decreto 2193 de 2004 y a los demás entes de control, registra un equilibrio presupuestal, con base en los reconocimientos incluyendo las cuentas por cobrar de vigencias anteriores, dado que los compromisos incluidas las cuentas por pagar de vigencias anteriores, son inferiores a la facturación por valor de \$25,404,478,283, esta situación demuestra que el Hospital, tiene que seguir manteniendo los flujos de recursos y una política de austeridad en los gastos, situación que se espera seguir manteniendo con la recuperación de cartera que percibirá en la vigencia 2024, por giros Adres y transferencias de las Eps por cuentas por cobrar. Para el caso de estudio y análisis el Hospital sería categorizado en sin riesgo por los indicadores del Ministerio de Salud y Protección Social.

Tabla 21. equilibrio presupuestal con base a los reconocimientos 2023

MUNICIPIO	ENTIDAD	INGRESO / GASTO				
		ESTRUCTURA OPERACIONAL			COMPROMISOS	RECONOCIMIENTOS COMPROMISOS
A	B	PPTO DEFINITIVO	RECONOCIMIENTOS	%		
IPIALES	HCI	115,687,081,235	128,687,744,296	1.25 / F	103,283,266,013	25,404,478,283

8.5.4. Indicador equilibrio presupuestal con base a los recaudos

El Hospital Civil de Ipiales ESE, para el caso de este indicador, la situación es más compleja, ya que el déficit es de mayor proporción que el anterior indicador, además cabe recordar que el presente indicador forma parte de la evaluación del gerente y es de estricto seguimiento, el valor es de -\$23,136 millones de pesos. Para el caso de financiar los recaudos se realizan comités con el área de cartera para revisar los seguimientos a los acuerdos pactados con la Eps, los giros Adres y las transferencias recibidas y que se encuentren pendientes de identificación

Tabla 22. Equilibrio presupuestal con base a los recaudos 2023

EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON BASE A RECAUDOS			
PERIODO	INGRESOS RECAUDADOS	GASTOS COMPROMETIDOS	DEFICIT Y/O SUPERAVIT
enero-diciembre	76,937,944,071	103,283,266,013	-26,345,321,942

8.5.5. Porcentaje de recaudos trimestre de 2023

De acuerdo a las cifras por reportar en el Decreto 2193 tomadas de los libros presupuestales y contables del software financiero, presenta un valor recaudado \$76,937 millones incluidas las cuentas por cobrar, con un porcentaje de 67%, sobre el Presupuesto definitivo y de un 72% sobre la facturación, lo cual es acorde al estar cercano del 60%, como línea base, que significa un panorama estable para la entidad.

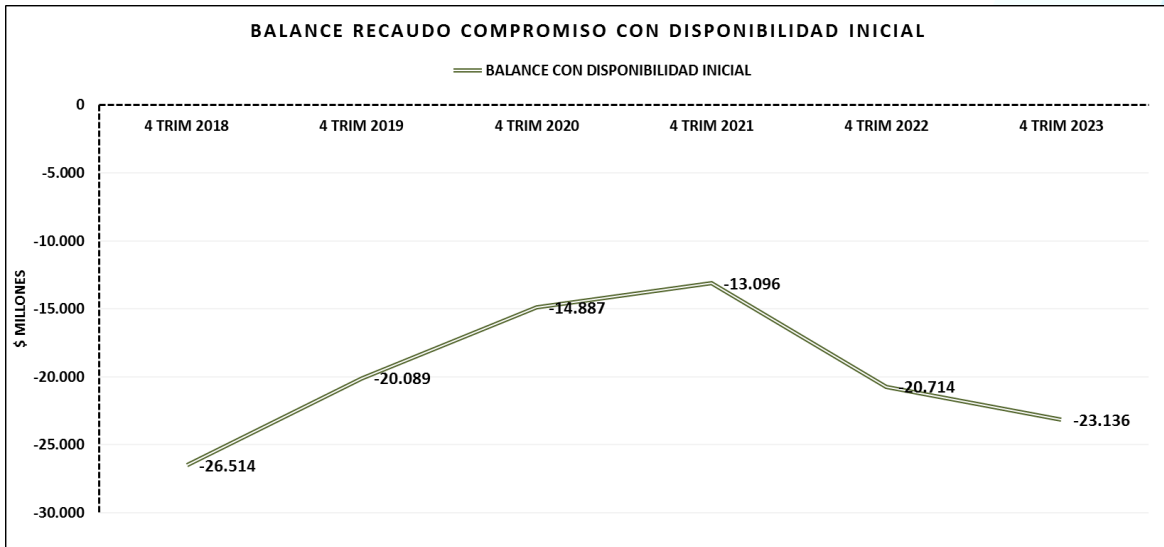
Tabla 23. Porcentajes presupuestales 2023

TRIMESTRE	EJECUCIÓN DE INGRESOS				
	PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECONOCIMIENTOS	% / PRESUPUESTO	RECAUDOS	% / RECONOCIMIENTO
enero-diciembre	115,687,081,235	128,687,744,296	111%	76,937,944,071	60%

Es importante tener en cuenta el nuevo esquema de la administración de servicios de salud, donde provee que los recursos financieros de las Ips públicas, sean obtenidas con base a la recuperación de ingresos generados en la venta de servicios prestados y termine por el

cobro y pago de la obligación que se genere, el recaudo oportuno juega un papel preponderante en la gestión de cartera, puesto que hace parte inherente e integral de la gestión financiera del Hospital, convirtiéndose en una de las operaciones de mayor cuidado y seguimiento, ya que depende de la recuperación, juega un escenario importante en la operación normal, funcional y sostenibilidad financiera de la ESE.

Figura 58. Comportamiento Balance compromiso / Recaudo 2018 - 2023



Al valorar el déficit de manera deflactada se encuentra que el mayor déficit acontecido de la ESE se generó en diciembre del 2018, mientras que el menor déficit se dio entre el recaudo y compromiso en la vigencia 2021. En la actualidad del 2023 se incrementó el déficit dada la crisis con Emssanar.

Como recomendación se propone desarrollar acciones encaminadas a optimizar el proceso de recaudo, las transferencias no efectivas pueden ocasionar problemas financieros para el Hospital Civil de IpiALES ESE. Además de diseñar estrategias que permitan hacer eficiente y eficaz recaudo de cartera con las EAPB, con el fin de disminuir un posible déficit financiero del Hospital Civil de IpiALES ESE. Para dar viabilidad a los planes de acción se ha realizado visitas a las Eps, envió de estados de cuenta a las Eps y las asistencias a las mesas de cartera circular 030 de seguimiento y depuración de cartera.

9. METODOLOGIA – MATRIZ DOFA

Para el inicio de la planeación estratégica, se analiza detalladamente la situación actual por la que pasa el Hospital y se implementa la metodología DOFA (Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas), para identificar los aspectos positivos y negativos que impactan en la operación de la totalidad de los procesos, esta metodología permitió analizar los factores que tienen mayor influencia, y proporcionan juicios para la construcción de un balance estratégico que nos da la posibilidad de implantar estrategias.

Siguiendo el procedimiento de Planeación estratégica del Hospital Civil de IpiALES E.S.E. y con el fin de realizar en forma técnica y objetiva el Análisis Estratégico se procede de la siguiente manera:

En primer lugar, se listan en el análisis del contexto factores por cada componente de la matriz (DOFA) considerados críticos para el desarrollo de la ESE con base en la información presentada.

Tabla 24. Matriz de Factores Internos

ENTORNO INTERNO Evaluar el impacto de los factores internos identificados, dando respuesta al siguiente interrogante ¿En qué grado la fortaleza o debilidad, influyen en el propósito, objetivos y sostenibilidad de la organización?	IMPACTO	
	F/D	Calificación
1. CAPACIDAD DIRECTIVA		
Deficiencia en la identificación de necesidades institucionales para la formulación del Plan de Desarrollo.	Debilidad	Medio
Procesos definidos, estandarizados y autónomos.	Fortaleza	Alto
Deficiencia en el desarrollo contractual (Tiempos, Manual y Estatuto de contratación)	Debilidad	Medio
Hospital Certificado bajo NTC ISO 9001:2015, Acreditada, Certificación IAMII	Fortaleza	Alto
Dificultades en la contratación con las EPBS por demora de procesos y tarifas bajas.	Debilidad	Medio
2. CAPACIDAD FINANCIERA		
Deficiencia en el proceso de recursos económicos incurriendo en pérdidas económicas,	Debilidad	Alto
Desconocimiento de información económica real debido al sistema de información hospitalaria.	Debilidad	Alto
Porcentaje bajo de radicación de facturación ante las EAPBS.	Debilidad	Medio

2024
2028

PLAN DE
DESARR

Endeudamiento elevado.	Debilidad	Medio
Deficiencia en la recuperación de cartera.	Debilidad	Alto
3. CAPACIDAD DEL TALENTO HUMANO		
Deficiencia de estímulos e incentivos a los trabajadores.	Debilidad	Medio
Rotación frecuente de trabajadores.	Debilidad	Alto
Elevado porcentaje de trabajadores por contrato de prestación de servicios.	Debilidad	Medio
Estructura orgánica Institucional desactualizada, sin cumplimiento a la normatividad vigente.	Debilidad	Alto
4. CAPACIDAD TECNOLÓGICA		
Inadecuado Sistema de información Hospitalario	Debilidad	Alto
áreas de expansión	Fortaleza	Alto
Deficiencia en la implementación de estrategias para consolidarse como Hospital Verde.	Debilidad	Alto
Inexistencia de Inventario de Propiedad, Planta y Equipo Institucional	Debilidad	Medio
5. CAPACIDAD COMPETITIVA		
Cultura de mejora continua organizacional	Fortaleza	Medio
Insatisfacción generada por la inexistencia de nuevos servicios hospitalarios	Debilidad	Alto
Programa de responsabilidad social	Fortaleza	Medio

Fuente: Elaboración propia del proceso de identificación y estructuración de los factores interno y externo.

En el cuadro de evaluación estratégica del factor interno se ponderan los factores críticos de acuerdo con su importancia relativa, asignando un valor a cada uno, de tal forma que la suma total de los factores no exceda de uno (1) posteriormente se clasifican cada uno de los factores asignándoles un puntaje de acuerdo con la siguiente directriz

Tabla 25. Evaluación Estratégica del Factor Interno

VALOR	CONCEPTO
4	Fortaleza Importante
3	Fortaleza Menor
2	Debilidad Menor
1	Debilidad Mayor

FACTORES CRÍTICOS INTERNOS		PONDERACIÓN (1)	CLASIFICACIÓN	RESULTADOS
Fortaleza	Procesos definidos, estandarizados y autónomos.	0,1	4	0,4
Fortaleza	Hospital Certificado bajo NTC ISO 9001:2015, Acreditada, Certificación IAMII	0,05	3	0,15
Fortaleza	Áreas de expansión	0,1	4	0,4
Debilidad	Deficiencia en el proceso de recursos económicos incurriendo en pérdidas económicas,	0,2	1	0,2
Debilidad	Desconocimiento de información económica real debido al sistema de información hospitalaria.	0,08	1	0,08
Debilidad	Deficiencia en la recuperación de cartera.	0,1	2	0,2
Debilidad	Rotación frecuente de trabajadores.	0,07	1	0,07
Debilidad	Estructura Orgánica Institucional desactualizada, sin cumplimiento a la normatividad vigente.	0,05	1	0,05
Debilidad	Inadecuado Sistema de información Hospitalario	0,1	1	0,1
Debilidad	Deficiencia en la implementación de estrategias para consolidarse como Hospital Verde.	0,05	2	0,1
Debilidad	Insatisfacción generada por la inexistencia de nuevos servicios hospitalarios	0,1	1	0,1
		1,00	RESULTADOS	1,85

También se considera el análisis externo de amenazas y oportunidades para lograr su ponderación.

Tabla 26. Matriz de Factores Externos

ENTORNO	EXTERNO	IMPACTO	
Evaluar el impacto de los factores externos identificados, dando respuesta al siguiente interrogante ¿En qué grado la oportunidad o amenaza, influyen en el propósito, objetivos y sostenibilidad de la organización?		O / A	Calificación
1. ENTORNO			
Alianzas estratégicas público - privadas		Oportunidad	Alto

2024
2028

Gestión de nuevos proyectos y/o convenios de orden gubernamental	Oportunidad	Alto
Inexistencia de manual tarifario Único regulatorio para la prestación de servicios de salud	Amenaza	Alto
Población ubicada en territorios no adecuados con fallas geológicas	Amenaza	Medio
Cambio Climático	Amenaza	Medio
Falta de sistema de acueducto o alcantarillado, con bajo índice de potabilidad en el recurso hídrico para consumo	Amenaza	Alto
2. ECONÓMICO		
Establecer alianzas fronterizas por la ubicación de la Institución	Oportunidad	Medio
Crisis del sistema de Salud, ocasionado por intervención de EPS'S.	Amenaza	Alto
3. POLÍTICO - JURÍDICO		
Coyuntura Política	Amenaza	Alto
Incertidumbre ante los cambios del Sistema de Salud.	Amenaza	Alto
4. SOCIAL		
Perfil epidemiológico del territorio que requiere mayores y mejores servicios	Oportunidad	Alto
5. CULTURAL		
Comunidades legamente reconocidas en gran porcentaje, con difícil acceso a la prestación de servicios de salud.	Oportunidad	Medio
6. TECNOLÓGICO		
Presión del sistema ante uso de nuevas tecnologías de salud	Oportunidad	Medio
Nuevas alternativas de prestación de servicios de salud como IA, telemedicina	Oportunidad	Alto
7. COMPETITIVO		
Instituciones privadas con un mayor número de servicios ofertados	Amenaza	Alto
Habilitación de nuevos servicios con los que no cuentan las entidades privadas de la región de acuerdo con las necesidades y perfil epidemiológicos de la población.	Oportunidad	Alto

PLAN DE DESARROLLO

En la tabla de Evaluación estratégica del factor externo se ponderan los factores críticos de acuerdo con su importancia relativa, asignando un valor a cada uno, de tal forma que la suma total de los factores no exceda uno (1), posteriormente se clasifican cada uno de los factores asignándoles un puntaje de acuerdo con la siguiente directriz.

VALOR	CONCEPTO
4	Oportunidad Importante
3	Oportunidad Menor
2	Amenaza Menor
1	Amenaza Importante

Finalmente se multiplica el resultado de la ponderación por el de la clasificación para obtener un resultado numérico del factor externo.

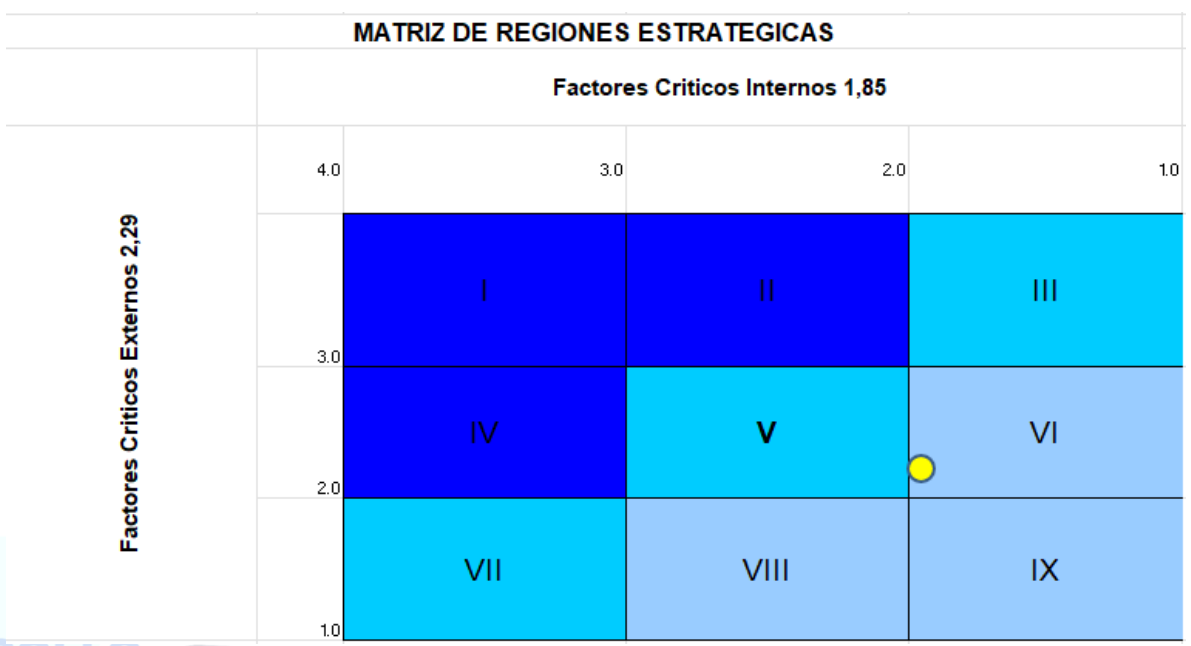
Tabla 27 Evaluación estratégica del Factor Externo

FACTORES CRÍTICOS EXTERNOS	PONDERACIÓN (1)	CLASIFICACIÓN	RESULTADOS
Oportunidad Alianzas estratégicas público - privadas	0,09	4	0,36
Oportunidad Gestión de nuevos proyectos y/o convenios de orden gubernamental	0,09	4	0,36
Oportunidad Nuevas alternativas de prestación de servicios de salud como IA, telemedicina	0,09	4	0,36
Oportunidad Perfil epidemiológico del territorio que requiere mayores y mejores servicios	0,09	4	0,36
Oportunidad Habilitación de nuevos servicios con los que no cuentan las entidades privadas de la región de acuerdo con las necesidades y perfil epidemiológico de la población.	0,01	4	0,04
Amenaza Inexistencia de manual tarifario Único regulatorio para la prestación de servicios de salud	0,09	2	0,18
Amenaza Falta de sistema de acueducto o alcantarillado, con bajo índice de	0,09	2	0,18

	potabilidad en el recurso hídrico para consumo			
Amenaza	Crisis del sistema de Salud, ocasionado por intervención de EPS'S.	0,09	1	0,09
Amenaza	Coyuntura Política	0,09	1	0,09
Amenaza	Incertidumbre ante los cambios del Sistema de Salud.	0,09	2	0,18
Amenaza	Instituciones privadas con un mayor número de servicios ofertados	0,09	1	0,09
		0,91	RESULTADOS	2,29

Los resultados cuantitativos obtenidos en la evaluación estratégica del factor externo y el factor interno deben integrarse en una Matriz de Regiones.

Figura 59. Matriz de Regiones estratégicas.



Fuente: Elaboración propia del proceso de identificación y estructuración de los factores interno y externo.

Con los cálculos sustraídos del análisis de los factores críticos tanto internos como externos, se identifica en cual región se encuentra la institución arrojando que se posiciona en la Región 6, según la metodología si los resultados de la evaluación de los factores críticos se ubican

en la REGIÓN: VI – VIII – IX: la estrategia debe ser **defensiva, de reingeniería o de cambio**: reducción agresiva de costos y activos, cambios rápidos y drásticos para garantizar la supervivencia de la institución.

Es así como, tras la identificación de la línea que deben seguir las estrategias, se procede a la formulación de estas con el enfoque determinado con la metodología DOFA, las estrategias deben direccionarse hacia un cambio completo en la gestión y una transformación visible para garantizar la misionalidad institucional, lo que se constituye en un gran objetivo, pero a la vez asumir un reto durante el periodo 2024 – 2028, siendo conscientes de la situación real del hospital.

ESTRATEGIA GLOBAL

En el Hospital Civil de IpiALES E.S.E nos comprometemos con el bienestar del usuario y sus familias cumpliendo todas aquellas estrategias y metas que generen un cambio y transformación en el desempeño institucional, para crecer y consolidarnos como una institución líder enfocada hacia la satisfacción de expectativas y necesidades de nuestros grupos de valor. Trabajaremos por la implementación de prácticas responsables y transparentes en todos nuestros procesos, incluyendo la gestión eficiente de recursos, austeridad del gasto y la búsqueda de fuentes de financiamiento sostenible, además mejorar las condiciones de nuestro equipo de trabajo con oportunidades de desarrollo profesional y un ambiente de trabajo saludable, en la búsqueda constante de nuevas formas y servicios de la implementación de tecnologías innovadoras, que permita reducir nuestro impacto ambiental, ofreciendo servicios más humanos, con calidad y eficiencia.

10. METODOLOGIA – BALANCE SCORECARD

Objetivo General

Diseñar el modelo de gestión Balanced Scorecard BSC como estrategia de seguimiento, medición, análisis y mejora para el proceso de Gestión de la prestación de servicios de salud en el Hospital Civil ESE.

Objetivos Específicos

- Identificar las estrategias establecidas por las áreas administrativas y asistenciales, mediante un diagnóstico inicial, con el fin de conocer la situación actual del Hospital estableciendo un direccionamiento estratégico.
- Establecer la estrategia organizacional del Hospital, mediante un mapa estratégico que represente los objetivos de los diferentes procesos misionales, agrupados en las perspectivas del Cuadro de Mando Integral BSC.
- Generar fichas técnicas para el sistema de indicadores que permitan registrar y procesar la información necesaria para el control y seguimiento del desempeño de los prestadores en función de los objetivos estratégicos.
- Efectuar análisis de los resultados obtenidos de acuerdo a los indicadores estipulados, mediante informes documentados, con el fin de conocer y compartir la planeación estratégica, logrando óptimos niveles de compromiso, motivación, comunicación y orientación al logro de los objetivos.

El BSC mantiene la perspectiva financiera como el objetivo final para las empresas que buscan maximizar las utilidades. Los indicadores de desempeño financiero indican si la estrategia de la empresa, incluyendo su implementación y ejecución, contribuyen a la mejora de los resultados financieros. Los objetivos financieros, normalmente están relacionados con la rentabilidad – medida, por ejemplo, por la ganancia operativa y el retorno sobre la inversión. Básicamente, las estrategias financieras son sencillas; las empresas pueden ganar más dinero vendiendo más y por otra parte, gastando menos. Cualquier método como seis sigmas, gestión del conocimiento, tecnologías disruptivas, justo a tiempo, crea más valor para la empresa sólo si se consigue vender más o gastar menos; por lo tanto, el desempeño de la empresa puede mejorar a través de los enfoques básicos mediante crecimiento de ingresos y productividad.

2024
2028

Estos indicadores son agrupados en diferentes perspectivas a través de las cuales se puede ver la institución en su totalidad.

- Perspectiva financiera: Las medidas de actuación financiera indican si la estrategia de una empresa, su puesta en práctica y ejecución están contribuyendo a la mejora del mínimo aceptable, Los objetivos financieros acostumbran a relacionarse con la rentabilidad, medida, crecimiento de las ventas, formulados en indicadores.
- La perspectiva del cliente: En la perspectiva del cliente, los directivos identifican los segmentos de clientes y de mercado, en los que competirá la unidad y las medidas de actuación. Esta perspectiva acostumbra a incluir varias medidas fundamentales de los resultados satisfactorios que resultan de una estrategia bien formulada y bien implantada. Los indicadores incluyen la satisfacción del cliente, la retención de clientes, la adquisición de nuevos clientes, la rentabilidad del cliente y la cuota de mercado en los segmentos seleccionados. También debe incluir indicadores del valor añadido que la institución aporta a los clientes de segmentos específicos, estos representan esos factores que son críticos para que los clientes cambien o sigan siendo fieles a sus proveedores.
- La perspectiva del proceso interno: Para la perspectiva del proceso interno, los directivos identifican los procesos más críticos a la hora de conseguir los objetivos de los clientes. Los sistemas existentes de medición de la actuación en la mayoría de las organizaciones se centran en la mejora de los procesos operativos existentes. El Balanced Scorecard recomienda que los directivos definan una completa cadena de valor de los procesos internos que se inicia con el proceso de innovación. Identificar las necesidades de los clientes actuales y futuros y desarrollar nuevas soluciones para estas necesidades, sigue a través de los procesos operativos. Entregando los productos y servicios existentes a los clientes existentes o termina con el servicio postventa ofreciendo servicios después de la venta que se añaden al valor que reciben los clientes.

En el proceso de innovación, la institución investiga las necesidades emergentes o latentes de los clientes y luego crea los productos o servicios que satisfagan sus necesidades. El proceso operativo, el segundo paso más importante en la cadena de valor interno, es donde se producen y se entregan a los clientes los productos y servicios existentes. El tercer paso es atender y servir al cliente después de la entrega o prestación del servicio.

Finalmente, dentro del proceso no se puede perder de vista los costos basados en la actividad, lo que permitirá a la institución obtener unos indicadores (de costos, tiempo de ciclo y de calidad) importantes para caracterizar los procesos internos. A medida que las entidades vayan utilizando la mejora continua estos tres indicadores arrojen datos sobre si están alcanzando las metas de estos programas de mejora.

- La perspectiva de aprendizaje y crecimiento: Esta perspectiva desarrolla objetivos e indicadores para impulsar el aprendizaje y el crecimiento de la organización, proporciona la infraestructura que permite que se alcancen los objetivos ambiciosos en las tres perspectivas mencionadas anteriormente. Las organizaciones deben invertir en su infraestructura-personal, sistemas y procedimientos, si es que quieren alcanzar unos objetivos de crecimiento a largo plazo.

Para el diligenciamiento de la tabla del BSC, en su definición de indicadores se debe de tener el siguiente cuadro, lo que permitirá establecer tanto su confiabilidad, periodicidad de medición y la interrelación en la institución.

Frecuencia de Actualización: M Mensual, T Trimestral, A Anual, etc.
Grado de confiabilidad: V Muy confiable, M Mediana confiabilidad, B Baja confiabilidad
Sets Objetivo: Grado de utilidad en el establecimiento de objetivo - Alto, Medio o Bajo
Habilidad de Benchmarking: A Alto, M Medio, B Bajo
Ubicación de responsabilidad: Equipo, Departamento de proyecto, Gerentes, etc.
Grado de adecuación: (con la organización) Alto, Medio o Bajo
Grado de Apoyo: Soporte Disponible (IT, Financiero, etc.) disponible - Si o No

Tabla 28. Definición de Indicadores

Proyecto Balanced Scorecard		Atributo	Actualización Frecuente	Grado de Confiabilidad	Sets Objetivos	Habilidad de Benchmarkin	Ubicación del Responsable	Grado de encaje	Grado de Soporte
Resumen de Indicadores									
Resumir los atributos asociados con cada indicador y el Balanced Scorecard									
Financiera	F1 Porcentaje de radicación de facturas	M	V	A	A	Facturación	Alto	Financiero	
	F2 Rotación de cartera	M	V	A	M	Cartera	Alto	Financiero	
	F3 Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	T	V	A	M	Tesorería	Alto	Financiero	
	F4 Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida	A	V	A	M	Recursos Económicos	Medio	Financiero	
	F5 Porcentaje de ejecución presupuestal en mantenimiento	A	V	A	A	Equipo	Alto	Subgerencia Administrativa	
Clientes	C1 Pacientes programados no atendidos para estudios de imágenes diagnósticas y terapéuticas	A	M	A	A	Equipo	Alto	Consulta Externa	
	C2 Satisfacción global	T	M	A	M	Equipo	Alto	SIAU	
	C3 Oportunidad en asignación de citas de primera vez (Medicina especializada básicas)	M	M	A	A	Equipo	Medio	Consulta Externa	
	C4 Oportunidad en la realización de cirugía programada	M	M	A	A	Equipo	Medio	Cirugía	
	C5 Pacientes programados no atendidos en consulta	M	M	A	A	Equipo	Medio	Consulta Externa	
Interno	I1 Promedio día estancia de hospitalización	M	V	A	M	Equipo	Medio	Recursos Humanos	
	I2 Calificación estándares de Acreditación	A	V	A	A	Equipo	Medio	Calidad y Planeación	
	I3 Promedio Giro Cama en Cuidados intensivos, Cuidados Intermedios y hospitalización	M	M	A	A	Equipo	Alto	Subgerencia Prestación Servicios	
	I4 Proporción de cancelación de cirugía por causa institucional	M	M	A	A	Equipo	Alto	Cirugía	

Proyecto Balanced Scorecard		Atributo	Actualización Frecuente	Grado de Confiabilidad	Sets Objetivos	Habilidad de Benchmarking	Ubicación del Responsable	Grado de encaje	Grado de Soporte
Resumen de Indicadores									
Resumir los atributos asociados con cada indicador y el Balanced Scorecard									
	I5 Proporción de vigilancia de eventos adversos.		M	M	A	M	Equipo	Medio	Seguridad del Paciente
A & C	L1 Porcentaje de Satisfacción clima laboral		A	M	M	A	Equipo	Medio	Recursos Humanos
	L2 Cobertura del plan de capacitación institucional		A	V	M	M	Equipo	Medio	Recursos Humanos
	L3 Satisfacción del cliente interno		A	V	M	A	Equipo	Alto	Recursos Humanos
	L4 Cumplimiento del cronograma de desarrollo de software		T	M	A	A	Equipo	Alto	IT
	L5 Porcentaje de adherencia a buenas prácticas de gestión ambiental		T	M	A	M	Equipo	Medio	Gestión Ambiental
	L6 Adherencia a guías de práctica clínica médica		T	V	A	A	Equipo	Alto	Auditoria Medica

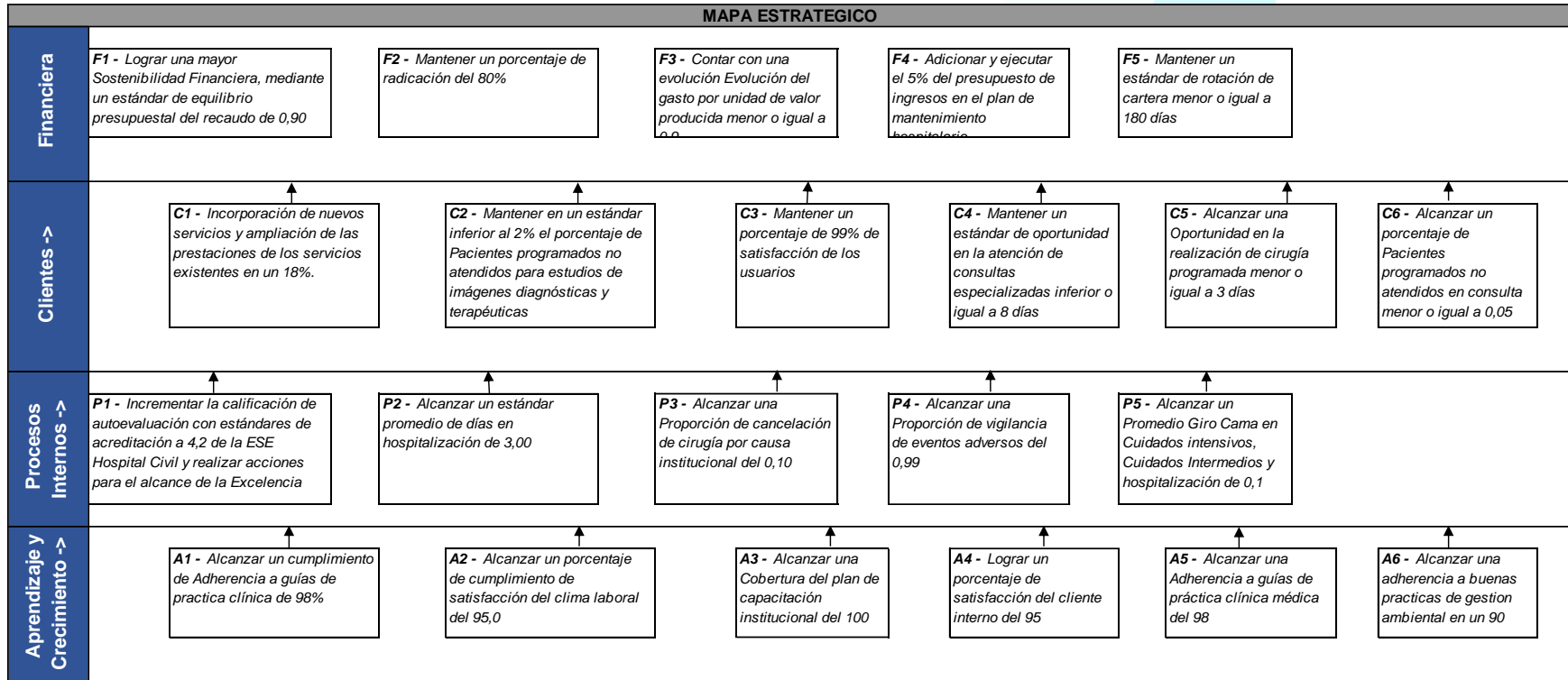
Tabla 29. Indicadores Pasados / Futuros Comparación

	Objetivo Estratégico	Indicadores	Medida	Frecuencia	Indicadores pasados						Indicadores Futuros			
					1	2	3	4	5	6	2024	2025	2026	2027
Financiera	Lograr una mayor Sostenibilidad Financiera, mediante un estándar de equilibrio presupuestal del recaudo de 0,90	Porcentaje de radicación de facturas	Porcentaje	M	79,95	61,48	70,14	91,08	100,00	97,52	98,0	98,0	98,0	98,0
		Rotación de cartera	días	M		391,00	246,00	302,00	364,00	336,00	300,0	180,0	180,0	180,0
		Resultado equilibrio presupuestal con recaudo	Índice	T			0,80			0,74	0,80	0,90	0,90	0,90
		Evolución del gasto por unidad de valor producida	Índice	A			0,94			0,97	0,90	0,90	0,90	0,90
		Porcentaje de ejecución presupuestal en mantenimiento	Porcentaje	A			0,02			0,03	0,045	0,050	0,050	0,050
Clientes	Incorporación de nuevos servicios y ampliación de las prestaciones de los servicios existentes en un 18%.	Pacientes programados no atendidos para estudios de imágenes diagnósticas y terapéuticas	Porcentaje	A		1,00	3,00	4,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
		Satisfacción global	Porcentaje	T			99,61			99,40	99,00	99,00	99,00	99,00
		Oportunidad en asignación de citas de primera vez (Medicina especializada básicas)	días	M	5,95	8,57	10,18	9,16	10,55	7,08	8,00	8,00	8,00	8,00
		Oportunidad en la realización de cirugía programada	días	M	5,40	4,31	4,37	1,52	3,50	3,30	3,00	3,00	3,00	3,00
		Pacientes programados no atendidos en consulta	Porcentaje	M		0,10	0,80	0,02	0,16	0,23	0,10	0,05	0,05	0,05
		Procesos	Incrementar la calificación de autoevaluación con estándares de acreditación a 4,2 de la ESE Hospital Civil y realizar acciones para	Promedio día estancia de hospitalización	días	M	3,04	3,18	2,92	3,10	3,27	3,18	3,13	3,00
Calificación estándares de Acreditación	Numero			A			3,70			3,70	3,70	4,20	4,20	4,20
Promedio Giro Cama en Cuidados intensivos, Cuidados Intermedios y hospitalización	días			M		51,37	0,20	1,4	0,26	0,24	0,10	0,10	0,10	0,10
Proporción de cancelación de cirugía por causa institucional	Numero			M	1,54	0,80	1,44	0,48	0,76	0,30	0,20	0,10	0,10	0,10

	Objetivo Estratégico	Indicadores	Medida	Frecuencia	Indicadores pasados						Indicadores Futuros			
					1	2	3	4	5	6	2024	2025	2026	2027
	el alcance de la Excelencia	Proporción de vigilancia de eventos adversos.	Porcentaje	M	94,44	90,48	85,71	83,33	88,45	90,48	95,00	99,00	99,00	99,00
A & C	Alcanzar un cumplimiento de Adherencia a guías de práctica clínica de 98%	Porcentaje de Satisfacción clima laboral	Porcentaje	A		91,19	98,36	98,37	84,02	84,02	90,00	95,00	95,00	95,00
		Cobertura del plan de capacitación institucional	Porcentaje	A		71,11	95,86	90,21	96,80	92,06	95,00	100,00	100,00	100,00
		Satisfacción del cliente interno	Porcentaje	A					84,03		90,00	95,00	95,00	95,00
		Cumplimiento del cronograma de desarrollo de software	Porcentaje	T			50,00			75,00	90,00	95,00	95,00	95,00
		Porcentaje de adherencia a buenas prácticas de gestión ambiental	Porcentaje	T	90,00	91,00	91,00	91,60	44,00	62,00	70,00	80,00	90,00	90,00
		Adherencia a guías de práctica clínica médica	Porcentaje	T			96,15			97,43	98,00	98,00	98,00	98,00

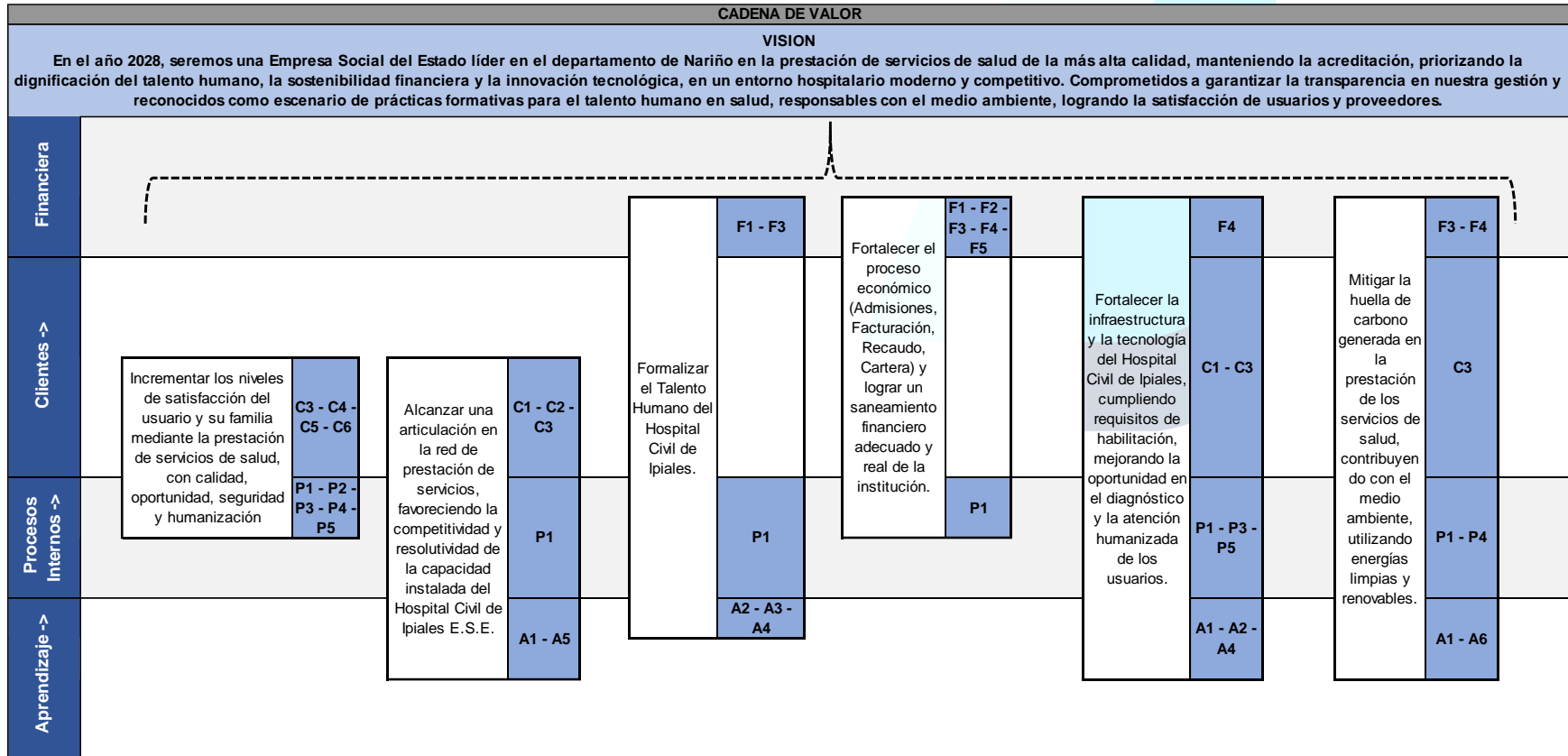
Fuente: Elaboración propia, bases de datos, indicadores Hospital Civil de Ipiales ESE.

Tabla 30. Mapa estratégico



Fuente: Elaboración propia con datos Hospital Civil de Ipiales ESE.

Tabla 31. Cadena de Valor



Fuente: Elaboración Propia.

11. PLATAFORMA ESTRATEGICA

Misión

Somos una Empresa Social del Estado acreditada, prestamos servicios de salud con amor, accesibilidad, oportunidad, calidad, humanización y seguridad en los diferentes ciclos de atención; comprometidos con el medio ambiente, con un enfoque inclusivo y participativo para lograr la satisfacción de nuestros usuarios y sus familias en el departamento de Nariño.

Visión

En el año 2028, seremos una Empresa Social del Estado líder en el departamento de Nariño en la prestación de servicios de salud de la más alta calidad, manteniendo la acreditación, priorizando la dignificación del talento humano, la sostenibilidad financiera y la innovación tecnológica, en un entorno hospitalario moderno y competitivo. Comprometidos a garantizar la transparencia en nuestra gestión y reconocidos como escenario de prácticas formativas para el talento humano en salud, responsables con el medio ambiente, logrando la satisfacción de usuarios y proveedores.

Valores

HONESTIDAD: En el hospital Civil de Ipiales E.S.E, siempre actuamos con fundamento a la verdad cumpliendo los deberes con transparencia y rectitud y siempre favoreciendo el interés general.

RESPECTO: En el hospital Civil de Ipiales E.S.E, reconocemos y valoramos el trato de manera digna, a todas las personas con sus virtudes y defectos sin importar su labor, procedencia, títulos, cargos o cualquier otra condición.

COMPROMISO: En el Hospital Civil de Ipiales E.S.E, somos conscientes de la importancia de los roles como servidores públicos y estamos en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas y demás involucrados, incluyendo los sistemas de gestión con los que nos relacionamos en las labores cotidianas, buscando siempre la mejora continua.

2024
2028

PLAN DE
DESARROLLO

DILIGENCIA: En el Hospital Civil de Ipiales E.S.E, cumplimos con nuestras responsabilidades asignadas de la mejor manera posible con prontitud y eficiencia, para optimizar el uso de los recursos del estado.

JUSTICIA: En el Hospital Civil de Ipiales E.S.E, actuamos con imparcialidad garantizando los derechos de las personas con equidad, igualdad y sin discriminación.

COOPERACIÓN: En el Hospital Civil de Ipiales E.S.E, trabajamos en equipo para lograr objetivos comunes, respetando las contribuciones de cada miembro de la institución, siendo flexibles y haciendo compromisos cuando sea necesario.

CALIDAD: En el Hospital Civil de Ipiales E.S.E, realizamos el trabajo con humanización, disciplina y eficiencia, garantizando la satisfacción del usuario y su familia, con la convicción de entregar lo mejor.

Principios

EMPATIA: En el Hospital Civil de Ipiales E.S.E, nos comprometemos a entender y responder las necesidades físicas, emocionales y psicológicas de los usuarios y su familia de manera comprensiva, reconociendo la singularidad de cada uno y estableciendo una conexión humana.

RESILIENCIA: En el hospital Civil de Ipiales E.S.E, reconocemos las situaciones adversas y crisis que se presenten, comprometiéndonos a mantener la calidad de la atención y el bienestar de nuestros usuarios y su familia, así como de nuestro equipo de trabajo.

TRANSPARENCIA: El Hospital Civil de Ipiales E.S.E, divulga de manera clara y periódica la información relevante relacionada con la atención médica, gestión institucional y las políticas internas, garantizando la participación ciudadana.

INTEGRIDAD: En el Hospital Civil de Ipiales E.S.E, actuamos con honestidad, ética y coherencia en todas las acciones y decisiones, relacionadas con la atención médica, la gestión y el liderazgo.

CONFIANZA: En el Hospital Civil de Ipiales E.S.E, nos comprometemos a fortalecer el vínculo entre el equipo de trabajo, los usuarios y su familia, garantizando la comunicación

asertiva en el desarrollo de los procesos y procedimientos, los cuales se ejecutarán de manera segura y efectiva, con el fin de alcanzar a cubrir sus expectativas.

Objetivos estratégicos

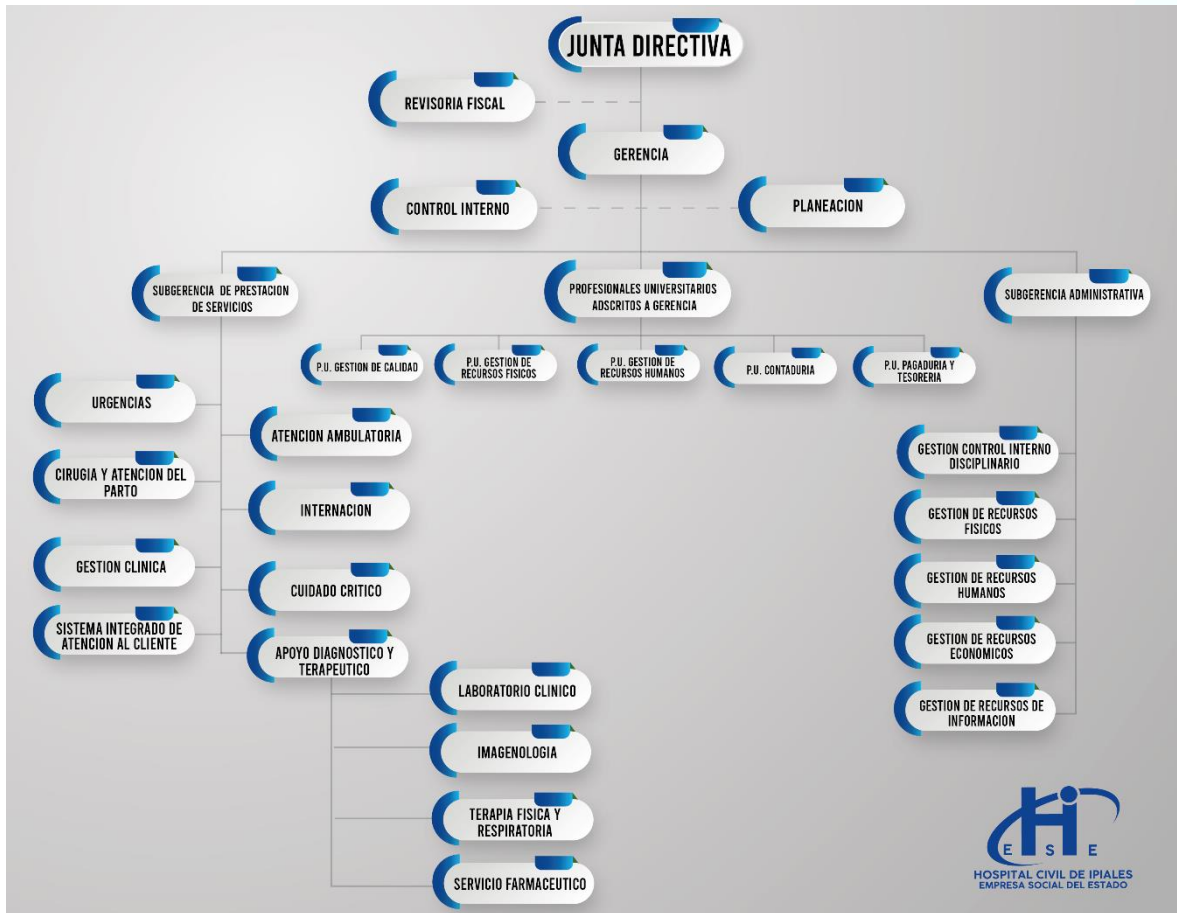
- Incrementar los niveles de satisfacción del usuario y su familia mediante la prestación de servicios de salud, con calidad, oportunidad, seguridad y humanización
- Fortalecer la articulación de la red de prestación de servicios, favoreciendo la competitividad y resolutiveidad de la capacidad instalada del Hospital Civil de Ipiales E.S.E.
- Formalizar el talento humano en el Hospital Civil de Ipiales ESE.
- Fortalecer el proceso económico (Admisiones, Facturación, Recaudo, Cartera) y lograr un saneamiento financiero adecuado y real de la institución.
- Fortalecer la infraestructura y la tecnología del Hospital Civil de Ipiales, cumpliendo requisitos de habilitación, mejorando la oportunidad en el diagnóstico y la atención humanizada de los usuarios.
- Mitigar la huella de carbono generada en la prestación de los servicios de salud, contribuyendo con el medio ambiente, utilizando energías limpias y renovables.

Estructura Organizacional

El organigrama actual de la institución se adaptaba a la estructura institucional conforme a la necesidad de anteriores años, pero debido a la continua evolución de cada uno de los procesos se requieren componer de diferentes áreas y su relación de ellas, sin embargo, se debe mencionar que esta estructura debe modificarse y actualizarse, es un compromiso para garantizar el buen funcionamiento sistemático de los procesos.

Figura 60. Organigrama Hospital Civil de Ipiales.

2024
2028



Fuente: Datos de recursos humanos Hospital Civil de IpiALES ESE.

PLAN DE
DESARROLLO

12. ESTRATEGIAS PLAN DE DESARROLLO

Tabla 32. Estrategias Plan de Desarrollo 2024 – 2028

Programa Plan Territorial Salud	Subprograma Plan Territorial en Salud	LÍNEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA / PROYECTO / INICIATIVA	SUBPROGRAMA	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE	META DE RESULTADO					RESPONSABLE
									2024	2025	2026	2027	2028	
Gobernanza y Gobernabilidad de la salud para la paz	Prestación de servicios de salud con calidad para la paz	Calidad en la prestación de servicios de salud centrado en el paciente y su familia.	Incrementar los niveles de satisfacción del usuario y su familia mediante la prestación de servicios de salud, con calidad, oportunidad, seguridad y humanización	Mejorar la oportunidad en la atención de los servicios	Reducción del tiempo promedio de espera para la asignación de citas	Oportunidad de espera en asignación de citas	Número días	4	4	4	4	4	4	Atención Ambulatoria
				Satisfacción del usuario	Implementación de metodología de evaluación de satisfacción del usuario.	Metodología Implementada	Número	0	1	1	1	1	1	SIAU
				Satisfacción del usuario	Incrementar la satisfacción de los usuarios frente a la atención	Tasa de satisfacción global	Porcentaje	99,8%	100%	100%	100%	100%	100%	SIAU
				Fortalecimiento de la política de participación social en Salud que permita la disminución de brechas en la atención	Seguimiento a la Política de Participación Social en Salud	Porcentaje de cumplimiento de la política de participación social en Salud	Porcentaje	0%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	SIAU

Programa Plan Territorial Salud	Subprograma Plan Territorial en Salud	LÍNEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA / PROYECTO / INICIATIVA	SUBPROGRAMA	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META DE RESULTADO					RESPONSABLE
									2024	2025	2026	2027	2028	
				Avanzar hacia la acreditación con excelencia	Incremento en la calificación en el ciclo anual de autoevaluación realizado por la institución	Incremento en la calificación frente a la anterior del ciclo anual de autoevaluación	Número	3,7	3,8	3,8	4	4,2	4,2	Oficina de Calidad
				Fortalecimiento del Programa de seguridad del paciente	Apertura de clínica de heridas en el Hospital Civil de Ipiales	clínica de heridas del Hospital Civil de Ipiales en funcionamiento	Porcentaje	0	20%	50%	100%	100%	100%	Gerencia/Oficina de Planeación
					Gestión y mitigación del riesgo en salud	Porcentaje de gestión del riesgo	Porcentaje	68%	80%	80%	80%	80%	80%	Oficina de Calidad
				Efectividad en la auditoría para el Mejoramiento Continuo de la calidad de la atención en Salud.	Plan de Auditorías para el Mejoramiento de la Calidad	Porcentaje de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías para el Mejoramiento continuo de la calidad realizadas.	Porcentaje	92%	95%	95%	95%	95%	95%	Oficina de Calidad

Programa Plan Territorial Salud	Subprograma Plan Territorial en Salud	LÍNEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA / PROYECTO / INICIATIVA	SUBPROGRAMA	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META DE RESULTADO					RESPONSABLE
									2024	2025	2026	2027	2028	
				Mantener la certificación de todos los procesos bajo la norma NTC ISO 9001:2015	Certificación norma NTC ISO 9001:2015	Certificado en ISO 9001:2015 por parte de ICONTEC	Institución Certificada	Institución Certificada	Institución Certificada	Institución Certificada	Institución Certificada	Institución Certificada	Institución Certificada	Oficina de Calidad
				Mantener la certificación IAMII	Certificación IAMII	Certificación IAMII	Institución Certificada	Institución con Certificado IAMII	Institución Certificada en IAMII	Institución Certificada en IAMII	Institución Certificada en IAMII	Institución Certificada en IAMII	Institución Certificada en IAMII	Coordinador/a Programa IAMII
				Certificar central de mezclas en BPE	Certificación central de mezclas en BPE	Certificación por parte de INVIMA	Institución Certificada	0	0%	0%	Central de Mezclas Certificada en BPE	Central de Mezclas Certificada en BPE	Central de Mezclas Certificada en BPE	Líder del servicio farmacéutico
				Avanzar en la certificación de gases medicinales en BPM.	Cumplimiento de requisitos para certificación de gases medicinales en BPM	Porcentaje de avance para lograr la certificación en BPM de gases medicinales.	Porcentaje	0	0%	20%	30%	50%	60%	Líder del servicio farmacéutico
				Acreditación del laboratorio clínico de	Acreditación del laboratorio clínico de acuerdo a la	laboratorio clínico certificado de acuerdo	Porcentaje	41%	60%	80%	100%	100%	100%	Líder de laboratorio/Sistema

Programa Plan Territorial Salud	Subprograma Plan Territorial en Salud	LÍNEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA / PROYECTO / INICIATIVA	SUBPROGRAMA	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META DE RESULTADO					RESPONSABLE	
									2024	2025	2026	2027	2028		
				acuerdo a la NTC ISO 15189:2022	NTC ISO 15189:2022	a la NTC ISO 15189:2022									Integrado de Gestión
				Cumplimiento del Plan Maestro de Infraestructura del Hospital Civil de Ipiales	Viabilización del proyecto de ampliación de los servicios de quirófano, UCI pediátrica, obstetricia, consulta externa especializada y áreas de esterilización y área administrativa ante el Ministerio de Salud y Protección Social	Porcentaje de avance en la gestión	Porcentaje	0	20%	50%	100%	100%	100%	Gerencia/Oficina de Planeación	
					Presentación del proyecto ante el Ministerio de Salud y Protección Social para el fortalecimiento y adecuación de la infraestructura para garantizar la buena prestación del servicio de UCIN	Porcentaje de avance en la gestión	Porcentaje	0	20%	50%	100%	100%	100%	Gerencia/Oficina de Planeación	

Programa Plan Territorial Salud	Subprograma Plan Territorial en Salud	LÍNEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA / PROYECTO / INICIATIVA	SUBPROGRAMA	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META DE RESULTADO					RESPONSABLE
									2024	2025	2026	2027	2028	
					Avance en la presentación del Proyecto de unidad de salud mental	Porcentaje de avance en la gestión	Porcentaje	0	20%	50%	100%	100%	100%	Gerencia/Oficina de Planeación
					Adecuación y puesta en funcionamiento de servicios por la modalidad de telemedicina.	Porcentaje de puesta en funcionamiento de Servicios por la modalidad de Telemedicina	Porcentaje	0	20%	50%	100%	100%	100%	Gerencia/Oficina de Planeación
					Cumplimiento del Plan Maestro de Infraestructura del Hospital Civil ESE	Avance de gestión en la presentación de proyectos de gestión para el mejoramiento de la capacidad instalada de la ESE Hospital Civil	Porcentaje	0	20%	50%	100%	100%	100%	Gerencia/Oficina de Planeación
					Avanzar en el cumplimiento de requisitos de Hospital Universitario	Porcentaje de avance en requisitos para	Porcentaje	0	20%	50%	100%	100%	100%	Gerencia/Oficina de Planeación

Programa Plan Territorial Salud	Subprograma Plan Territorial en Salud	LÍNEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA / PROYECTO / INICIATIVA	SUBPROGRAMA	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META DE RESULTADO					RESPONSABLE	
									2024	2025	2026	2027	2028		
				la institución para consolidarse como un Hospital Universitario.		consolidarse como Hospital Universitario.									
				Disminución de tramites que permitan mejorar la satisfacción del usuario.	Gestión adecuada y oportuna de PQRSFD	Porcentaje de gestión optima de PQRSFD	Porcentaje	95%	100%	100%	100%	100%	100%		SIAU
Sostenibilidad del sistema, mejoramiento de la red pública en salud para la paz	Fortalecimiento de la capacidad instalada de la red pública para la paz	Cooperación interinstitucional efectiva y exitosa	Alcanzar una articulación en la red de prestación de servicios, favoreciendo la competitividad y resolutiveidad de la capacidad instalada del Hospital Civil de Ipiales E.S.E.	Alianzas para la apertura y/o fortalecimiento de servicios como: unidad oncológica, unidad renal, hemodinamia, cardiología intervencionista, cirugía vascular, resonancia magnética y Banco de Sangre	Alianzas Estratégicas para incremento de la competitividad	Numero de servicios abiertos por alianzas estratégicas	Numero	1	1	2	3	3	3		Gerencia - Subgerencia de Prestación de servicios

Programa Plan Territorial Salud	Subprograma Plan Territorial en Salud	LÍNEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA / PROYECTO / INICIATIVA	SUBPROGRAMA	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE	META DE RESULTADO					RESPONSABLE
									2024	2025	2026	2027	2028	
				Fortalecimiento de las redes integrales de prestación de servicios en el Nodo sur del Departamento de Nariño	Garantizar la atención centrada en la persona, la familia y la comunidad	Numero de prestadores públicos vinculados a la estrategia en Red del hospital	Número	0	6	13	13	13	13	Gerencia - Subgerencia de Prestación de servicios
					Liderar el proceso de referencia y contrarreferencia en el Nodo Sur del Departamento de Nariño	Porcentaje de incremento en el número de Referencia dirigidas al Hospital Civil de Ipiales E.S.E.	Número	0	0	3%	3%	3%	3%	Gerencia - Subgerencia de Prestación de servicios
Talento Humano de Salud con suficiencia y dignidad para la paz	Talento Humano de Salud con suficiencia y dignidad para la paz	Dignidad para el talento humano en el Hospital Civil de Ipiales ESE.	Formalizar el Talento Humano del Hospital Civil de Ipiales.	Mejorar las condiciones laborales del talento humano del Hospital Civil de Ipiales ESE.	Fortalecimiento del Programa de Humanización centrada en la seguridad del paciente y atención segura	Porcentaje de colaboradores capacitados en Humanización.	Porcentaje	30%	90%	90%	90%	90%	90%	Humanización
					Ejecución de estudio de cargas laborales en el Hospital Civil de Ipiales	Estudio de cargas laborales realizado	Número	0	0	0	1	1	1	Recursos Humanos
					Actualización del organigrama institucional	Organigrama	Número	0	0	0	1	1	1	Recursos Humanos

Programa Plan Territorial Salud	Subprograma Plan Territorial en Salud	LÍNEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA / PROYECTO / INICIATIVA	SUBPROGRAMA	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META DE RESULTADO					RESPONSABLE	
									2024	2025	2026	2027	2028		
						actualizado									
						Presentación y aprobación por parte de las directivas del Hospital Civil de Ipiales E.S.E, el reglamento interno.	Reglamento interno aprobado	Número	0	0	0	1	1	1	Recursos Humanos
						Actualización del Manual de Funciones y competencias, según los lineamientos normativos	Manual de Funciones y competencias Actualizado	Número	0	0	0	1	1	1	Recursos Humanos
						Cumplimiento del Plan Anual de Vacantes	Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Vacantes	Porcentaje	0	0%	0%	100%	100%	100%	Recursos Humanos
						Avanzar hacia la formalización laboral en el Hospital Civil de Ipiales.	Porcentaje de Avance en el proceso de formalización laboral	Porcentaje	0	0%	0%	50%	50%	50%	Recursos Humanos

Programa Plan Territorial Salud	Subprograma Plan Territorial en Salud	LÍNEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA / PROYECTO / INICIATIVA	SUBPROGRAMA	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META DE RESULTADO					RESPONSABLE
									2024	2025	2026	2027	2028	
		Estabilidad Financiera	Fortalecer el proceso económico (Admisiones, Facturación, Recaudo, Cartera) y lograr un saneamiento financiero adecuado y real de la institución.	Fortalecimiento del proceso de Recursos Económicos bajo el modelo de gestión para el saneamiento financiero de instituciones prestadoras de servicios	Implementación del Modelo de Gestión para el Saneamiento Financiero de Instituciones Prestadoras de Servicios	Avance en la Implementación del Modelo de Gestión para el Saneamiento Financiero de Instituciones Prestadoras de Servicios (Admisiones, Facturación, Radicación, Recaudo, Auditoría, Conciliación-Gestión de Cartera)	Porcentaje	N/D	0%	40%	80%	100%	100%	Gestión de Recursos Económicos
					Incremento en el valor de recaudo por la prestación del servicio	Incremento en el recaudo frente a la vigencia anterior	Porcentaje	3,39%	1%	2%	5%	5%	5%	Coordinador de Facturación

Programa Plan Territorial Salud	Subprograma Plan Territorial en Salud	LÍNEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA / PROYECTO / INICIATIVA	SUBPROGRAMA	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META DE RESULTADO					RESPONSABLE
									2024	2025	2026	2027	2028	
					Incremento en la facturación limpia de la prestación de servicios de salud	Incremento en la facturación frente a la vigencia anterior	Porcentaje	N/D	0%	10%	20%	20%	20%	Coordinador de Facturación
					Incremento en la radicación de facturación frente a las EAPBS	Incremento de facturas radicadas frente a la vigencia anterior	Porcentaje	80%	5%	10%	10%	10%	10%	Coordinador de Facturación
				Diseño y montaje del sistema de costos del Hospital Civil de Ipiales E.S.E	Implementación Sistema de Costos	Porcentaje de montaje del Sistema de Costos en la institución	Porcentaje	N/D	0%	30%	80%	100%	100%	Recursos Económicos
				Incrementar el porcentaje de Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Viabilidad del modelo financiero y la operación corriente	Equilibrio operacional con recaudo	Número	0,74	0,80	0,90	0,90	0,90	0,90	Recursos Económicos
				Reducción del monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de	Gestión de cuentas por pagar por concepto de personal	Valor de deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y	Número	5469 Millones	4500 millones	2000 millones	0,00	0,00	0,00	Recursos económicos

Programa Plan Territorial Salud	Subprograma Plan Territorial en Salud	LÍNEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA / PROYECTO / INICIATIVA	SUBPROGRAMA	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE	META DE RESULTADO					RESPONSABLE	
									2024	2025	2026	2027	2028		
				contratación de servicios y variación frente a la vigencia anterior.		contratación de servicios									
Gobernanza y Gobernabilidad de la salud para la paz	Prestación de servicios de salud con calidad para la paz	Innovación Tecnológica	Fortalecer la infraestructura y la tecnología del Hospital Civil de Ipiales, cumpliendo requisitos de habilitación, mejorando la oportunidad en el diagnóstico y la atención humanizada de los usuarios.	Modernización del sistema de información hospitalario del Hospital Civil de Ipiales E.S.E	Implementación del Sistema de Información Hospitalario	Porcentaje de ejecución en la modernización del Sistema de Información Hospital	Porcentaje	N/D	30%	60%	100%	100%	100%	Gestión TIC	
				Fortalecimiento del sistema de información para la interoperabilidad de la historia clínica digital	Avance en la implementación de la interoperabilidad de la historia clínica digital	Porcentaje de actualización y avance en la implementación de la interoperabilidad de la historia clínica digital	Porcentaje	N/D	30%	60%	100%	100%	100%	Gestión TIC/ Gestión Documental	
				Renovación tecnológica de equipos biomédicos, industriales, de cómputo y	Ejecución del plan de inversiones en relación a proyectos de equipos biomédicos,	Porcentaje de ejecución del plan de inversiones	Porcentaje	0%	30%	60%	100%	100%	100%	Gestión TIC/ Recursos físicos	

Programa Plan Territorial Salud	Subprograma Plan Territorial en Salud	LÍNEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA / PROYECTO / INICIATIVA	SUBPROGRAMA	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META DE RESULTADO					RESPONSABLE	
									2024	2025	2026	2027	2028		
				comunicaciones.	industriales, de cómputo y comunicaciones.										
				Transformación tecnológica de trámites y servicios, call center, asignación de citas, consulta de resultados, PQRS, manilla electrónica de identificación de usuarios, implementación de códigos QR para publicación de información.	Gestión Tecnológica para la atención en salud	Avance en la implementación de nuevas tecnologías para mejorar la oportunidad en la atención y satisfacción de los usuarios	Porcentaje	10%	0%	30%	60%	80%	80%	Subgerencia Administrativa /Gestión TIC/ Recursos Físicos	
				Fortalecimiento de los canales de comunicación audiovisuales internos,	Habilitar Circuito cerrado de TV	Mejoramiento del circuito cerrado de TV	Porcentaje	10%	0%	30%	60%	80%	80%	Recursos Físicos	

Programa Plan Territorial Salud	Subprograma Plan Territorial en Salud	LÍNEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA / PROYECTO / INICIATIVA	SUBPROGRAMA	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META DE RESULTADO					RESPONSABLE	
									2024	2025	2026	2027	2028		
				para mejorar el despliegue de información de interés.											
				Mejoramiento del sistema de vigilancia y control de accesos del Hospital Civil de Ipiales ESE	Mejorar la cobertura y seguridad del Hospital Civil de Ipiales con el sistema de vigilancia y control de accesos	Porcentaje de cobertura de sistema de vigilancia y control de accesos	Porcentaje	5%	5%	100%	100%	100%	100%		Ingeniería Hospitalaria
				Implementación de Inteligencia Artificial en el Hospital Civil de Ipiales	Implementación de tecnologías de minería de datos con modelos de inteligencia artificial.	Desarrollo de Herramientas bajo minería de datos	Número	0	0	0	1	1	1		Gestión TIC
Atención Primaria Integral en Salud para la Paz	Salud Ambiental para la Paz	Compromiso ambiental	Mitigar la huella de carbono generada en la prestación de los servicios de salud, contribuyendo con el medio ambiente, utilizando	Avanzar en el cumplimiento de los requisitos de la NTC ISO 14001: 2015.	Cumplimiento de los requisitos de la NTC ISO 14001: 2015.	Porcentaje de cumplimiento a requisitos de la NTC ISO 14001:2015	Porcentaje	40%	50%	60%	70%	70%	70%		Coordinador Ambiental
				Mantenimiento de la Planta de Tratamiento	Operación y Mantenimiento de la Planta de Tratamiento de agua potable del	Número de Intervenciones de mejoramiento	Número	1	1	1	1	1	1		Coordinador Ambiental / Oficina de Planeación

Programa Plan Territorial Salud	Subprograma Plan Territorial en Salud	LÍNEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA / PROYECTO / INICIATIVA	SUBPROGRAMA	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META DE RESULTADO					RESPONSABLE	
									2024	2025	2026	2027	2028		
			energías limpias y renovables.	de Agua Potable	Hospital Civil de Ipiales	nto a la PTAP									
				Operatividad ininterrumpida de la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales del Hospital Civil de Ipiales	Operación y Mantenimiento de la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales del Hospital Civil de Ipiales	Operación y Mantenimiento anual de la PTAR	Número	1	1	1	1	1	1	1	Coordinador Ambiental / Oficina de Planeación
				Aprovechamiento de aguas profundas del Hospital Civil de Ipiales que garanticen su propio abastecimiento del líquido vital	Recuperación y mantenimiento del pozo profundo del Hospital Civil de Ipiales, como fuente de agua propia de la Institución.	Porcentaje de recuperación del pozo profundo del HCI	Porcentaje	N/D	0%	30%	60%	60%	60%	60%	Ingeniería Hospitalaria
				Fortalecimiento del PGIRSH	Adecuación en la infraestructura y equipamiento de la central de residuos hospitalarios.	Porcentaje de avance en la adecuación en la infraestructura y equipamiento de la central de	Porcentaje	30%	50%	80%	100%	100%	100%	100%	Coordinador Ambiental

Programa Plan Territorial Salud	Subprograma Plan Territorial en Salud	LÍNEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA / PROYECTO / INICIATIVA	SUBPROGRAMA	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META DE RESULTADO					RESPONSABLE	
									2024	2025	2026	2027	2028		
						residuos hospitalarios.									
				Implementación del programa de hospitales verdes y saludables.	Avance en la implementación del programa de hospitales verdes y saludables	Porcentaje de ejecución del programa de Hospitales Verdes	porcentaje	5%	20%	60%	100%	100%	100%	Coordinador Ambiental	
				Uso de tecnologías limpias	Proyecto de implementación de paneles solares fotovoltaicos en la institución.	Porcentaje de avance en la Gestión de financiación para la implementación de paneles solares fotovoltaicos del HCI	Porcentaje	N/D	0%	40%	80%	100%	100%	Coordinador Ambiental	

Fuente: Elaboración propia con análisis estratégico del Hospital Civil de Ipiales ESE.

Tabla 33. Plan de Inversiones

OBJETIVO	FUENTE DE FINANCIACION (POSIBLE)	ESTUDIOS TECNICOS	INTERVENTORIA	FINANCIACION RECURSOS PROPIOS	OTRA FUENTE DE FINANCIACION EXTERNA	VALOR TOTAL DEL PROYECTO
		\$216.000.000	\$5.645.600.000	\$61.473.200	\$86.312.000.000	\$92.235.073.200
Mejorar la capacidad instalada de la Unidad de quirófano y sala de partos, central de esterilización, Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Civil de Ipiales E.S.E.	*Sistema General de Regalías. *Recursos propios *Gobernación *MSPS	\$70.000.000	\$3.120.000.000	\$61.473.200	\$39.000.000.000	\$42.251.473.200
Mejoramiento de la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) y del Banco de Leche Materna	*Sistema General de Regalías. *Recursos propios *Gobernación *MSPS	\$12.000.000	\$347.000.000		\$4.341.000.000	\$4.700.000.000
Rediseño del ingreso de servicio de urgencias, área de ambulancias y puesto de comando de emergencia	*Sistema General de Regalías. *Recursos propios *Gobernación *MSPS	\$4.000.000	\$36.000.000		\$430.000.000	\$470.000.000
Mejoramiento de áreas comunes y apariencia ESE Hospital Civil	*Sistema General de Regalías. *Recursos propios *Gobernación *MSPS	\$4.000.000	\$36.000.000		\$960.000.000	\$1.000.000.000
Implementación del programa de hospitales verdes y saludables e instalación de paneles solares fotovoltaicos	*Sistema General de Regalías. *Recursos propios *Gobernación *MSPS	\$6.000.000	\$194.000.000		\$2.600.000.000	\$2.800.000.000
Dotación de unidad móvil asistencial, apoyo logístico y asistencial extramural	*Sistema General de Regalías. *Recursos propios *Gobernación *MSPS				\$820.000.000	\$820.000.000

OBJETIVO	FUENTE DE FINANCIACION (POSIBLE)	ESTUDIOS TECNICOS	INTERVENTORIA	FINANCIACION RECURSOS PROPIOS	OTRA FUENTE DE FINANCIACION EXTERNA	VALOR TOTAL DEL PROYECTO
Renovación Tecnológica	*Sistema General de Regalías. *Recursos propios *Gobernación *MSPS	\$4.000.000			\$1.796.000.000	\$1.800.000.000
Construcción clínica de heridas	*Sistema General de Regalías. *Recursos propios *Gobernación *MSPS	\$8.000.000	\$81.600.000		\$1.020.000.000	\$1.109.600.000
Remodelación y dotación de central de mezclas	*Sistema General de Regalías. *Recursos propios *Gobernación *MSPS	\$5.000.000	\$195.000.000	\$0	\$2.600.000.000	\$2.800.000.000
Adecuación del área de gases medicinales de acuerdo a buenas practicas de manufactura	*Sistema General de Regalías. *Recursos propios *Gobernación *MSPS			\$0	\$350.000.000	\$350.000.000
Contar con un centro de hemodinamia, procedimientos intervencionistas y unidad de cardiología avanzada	*Sistema General de Regalías. *Recursos propios *Gobernación *MSPS	\$30.000.000	\$570.000.000		\$8.200.000.000	\$8.800.000.000
Adquisición y renovación de equipo biomédico e industrial	*Sistema General de Regalías. *Recursos propios *Gobernación *MSPS	\$6.000.000			\$9.994.000.000	\$10.000.000.000
	*Sistema General de Regalías. *Recursos propios	\$10.000.000	\$305.000.000		\$3.835.000.000	\$4.150.000.000

OBJETIVO	FUENTE DE FINANCIACION (POSIBLE)	ESTUDIOS TECNICOS	INTERVENTORIA	FINANCIACION RECURSOS PROPIOS	OTRA FUENTE DE FINANCIACION EXTERNA	VALOR TOTAL DEL PROYECTO
Mejorar la capacidad instalada del área de áreas de aislamiento y recambio de aire del Hospital Civil de Ipiales E.S.E.	*Gobernación *MSPS					
Adecuación del área de gases medicinales de acuerdo a buenas practicas de manufactura	*Sistema General de Regalías. *Recursos propios *Gobernación *MSPS	\$5.000.000	\$95.000.000	\$0	\$1.500.000.000	\$1.600.000.000
Desarrollo del centro de oncología y tratamiento integral	*Sistema General de Regalías. *Recursos propios *Gobernación *MSPS	\$18.000.000	\$142.000.000		\$1.840.000.000	\$2.000.000.000
Fortalecer y ampliar la prestación de servicios de salud con el fin de obtener mayor capacidad resolutive y disminuir remisiones de pacientes que requieran de estudios de Resonancia Magnética	*Sistema General de Regalías. *Recursos propios *Gobernación *MSPS	\$34.000.000	\$490.000.000		\$6.600.000.000	\$7.124.000.000
Adecuar la infraestructura de la Central de Residuos Sólidos del Hospital Civil de Ipiales E.S.E. acorde a la producción de residuos de los diferentes servicios del Hospital.	*Sistema General de Regalías. *Recursos propios *Gobernación *MSPS		\$34.000.000	\$0	\$426.000.000	\$460.000.000