



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2024-2028



Luchamos Juntos por la Salud de Todos





E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

2024-2028

Presentado por
MARLIO ANDRES POSADA MUÑOZ
Médico, Especialista en Alta Gerencia
Gerente- ESE **Rafael Tovar Poveda**

Octubre de 2024
Belén de los Andaquíes Caquetá



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA



JUNTA DIRECTIVA

LUIS FRANCISCO RUIZ AGUILAR

Presidente de la Junta Directiva RTP

MALLERLY GONZALEZ ARIAS

Secretaria de Salud Departamental

ERIKA PAOLA GARCIA CASTRO

Representante del Área Administrativa

YENNY MILENA CARMONA GUILLEN.

Representante del Área Asistencial

URIEL RIVERA OME

Representante de los Usuarios



EQUIPO DE TRABAJO PARA EL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

FUNCIONARIO	CARGO
MARLIO ANDRES POSADA MUÑOZ	Gerente ESE, Líder del Plan de Desarrollo Institucional
YENNY MILENA CARMONA GUILLEN	Subgerente Científico
MAIDY NAYIVER COLLAZOS MEDINA	Subgerente Administrativo
DORIS ENITH ALMARIO ESTRADA	Asesora de Calidad
ARMANDO DE JESUS MEZA DE LA ROSA	Asesor de Planeación y Calidad
FERNANDO ANDRES URIBE MUÑOZ	Asesor Jurídico
ERIKA PAOLA GARCIA CASTRO	Líder del Proceso de Gestión Financiera
MISAEAL CHAGUALA MACETO	Líder del proceso Gestión del Talento Humano
ANA MARIA MANGON BOLAÑOS	Líder del proceso de Gestión administrativa de atención al usuario
KAREN JOHANA GOMEZ ZUÑIGA	Líder del Proceso de Salud Pública
VIVIANA TERESA MONTOYA MEJIA	Líder de la gestión Asistencial
HEIDY TATIANA TORRES MORALES	Coordinadora proceso de laboratorio
DEMOCRITO PANADERO MUÑOZ	Jefe de Control Interno
MAURICIO LOPERA MONCALEANO	Revisor Fiscal



CONTENIDO

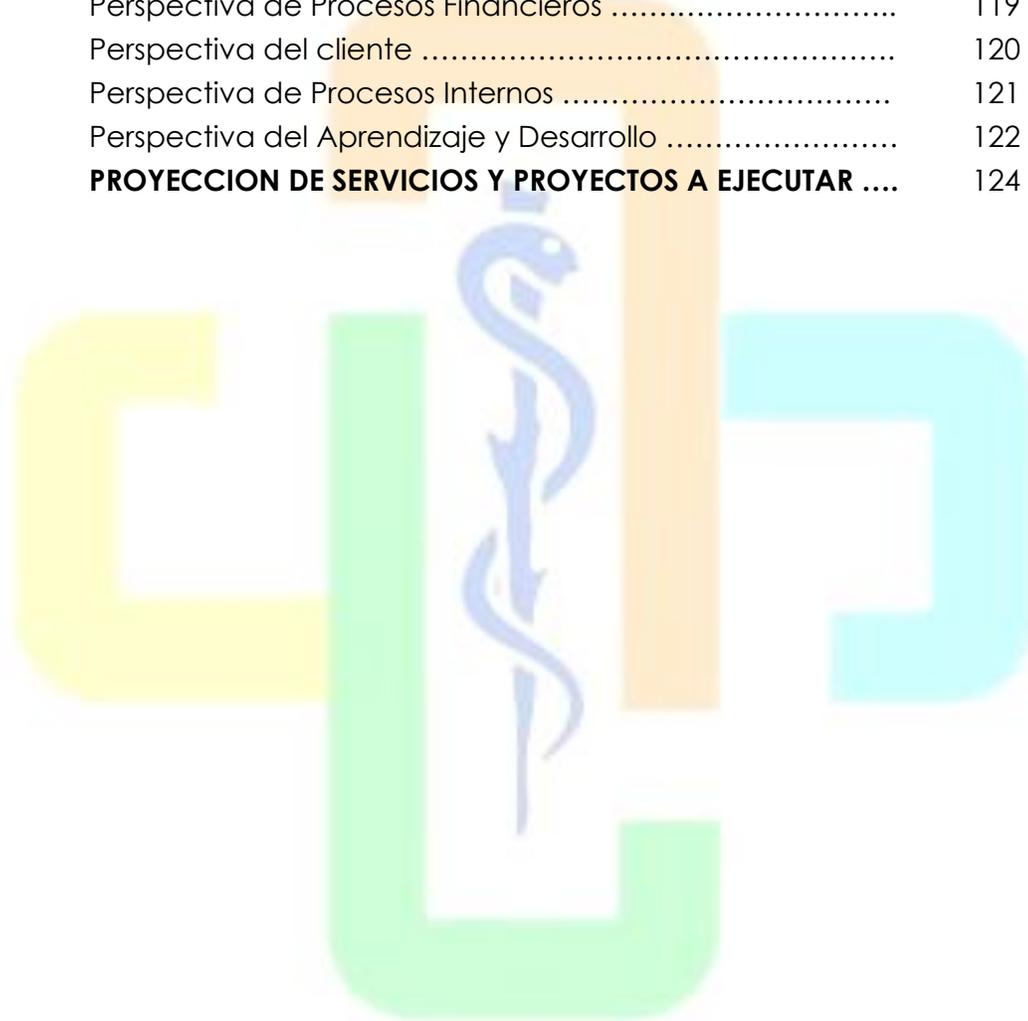
	pág.,
1. PRESENTACION	10
2. INTRODUCCION.....	12
3. MARCO LEGAL	14
4. OBJETIVOS DEL PLAN DE GESTION	
4.1 Objetivo General	17
4.2 Objetivos Específicas	17
5. DIAGNOSTICO ESTRATEGICO	
5.1 Análisis Externo	18
5.1.1 Entorno Nacional	18
5.1.1.1 Plan Nacional de Desarrollo	18
5.1.1.2 Plan Decenal de Salud Pública	20
5.1.2 Entorno Departamental	23
5.1.3 Entorno Municipal	27
5.2 Análisis Interno	29
5.2.1 Reseña Histórica de la ESE.....	29
5.2.1.1 IPS Belén de los Andaquíes	30
5.2.1.1.1 Localización Geográfica	32
5.2.1.1.2 Oferta en Salud	34
5.2.1.1.3 Perfil Epidemiológico	36
5.2.1.2 IPS San José del Fragua	37
5.2.1.2.1 Localización Geográfica	38
5.2.1.2.2 Oferta en Salud	42
5.2.1.2.3 Perfil Epidemiológico	43
5.2.1.3 IPS Albania	44
5.2.1.3.1 Localización Geográfica	45
5.2.1.3.2 Oferta en Salud	47
5.2.1.3.3 Perfil Epidemiológico	48
5.2.1.4 IPS Curillo	50
5.2.1.4.1 Localización Geográfica	51
5.2.1.4.2 Oferta en Salud	53
5.2.1.4.3 Perfil Epidemiológico	55
5.2.2 Portafolio de Servicios de la ESE	62
5.2.3 Perfil Epidemiológico	64
5.2.3.1 hidrografía	65



5.2.3.2	Clima	65
5.2.3.3	Grupos poblacionales atendidos	65
5.2.3.3.1	Víctimas	65
5.2.3.3.2	Indígenas	66
5.2.3.3.3	Discapacidad	66
5.2.3.4	Población	67
5.2.3.5	Natalidad	67
5.2.3.6	Mortalidad	68
5.2.3.7	Eventos de interés en Salud Pública	69
5.2.4	Servicio de consulta externa	70
5.2.5	Indicadores hospitalarios y de gestión	74
5.2.6	Capacidad Instalada	75
5.2.7	Aseguramiento	76
5.2.8	Demanda de servicios	78
5.2.9	Producción	82
5.2.10	Talento Humano	83
5.2.11	Situaciones Financieras	85
5.2.12	Información jurídica	91
5.2.13	Infraestructura	93
5.2.13.1	IPS Belén de los Andaquíes	93
5.2.13.2	IPS San José del Fragua	94
5.2.13.3	IPS Albania	94
5.2.13.4	IPS Curillo	94
6.	PLATAFORMA ESTRATEGICA	
6.1	Misión	96
6.2	Visión	96
6.3	Valores Institucionales	96
6.4	Principios Institucionales	97
6.5	Objetivos Institucionales	98
6.6	Políticas Institucionales	98
6.7	Mapa de Procesos	101
6.8	Estructura Organizacional	102
6.9	Modelo de Atención	103
7.	FORMULACION ESTRATEGICA	
7.1	Análisis estratégico	104
7.1.1	Matriz de Factores Externos - MEFE	107
7.1.2	Matriz de Factores Internos - MEFI	110
7.2	Estrategias	114



7.2.1	Estrategia FO (Maximizar - Maximizar)	114
7.2.2	Estrategia DO (Minimizar - Maximizar)	115
7.2.3	Estrategia FA (Maximizar - Minimizar)	116
7.2.4	Estrategia DA (Minimizar - Minimizar)	116
8	OBJETIVOS ESTRATEGICOS	
8.1	Mapa Estratégico	118
8.2	Objetivos Estratégicos	119
8.2.1	Perspectiva de Procesos Financieros	119
8.2.2	Perspectiva del cliente	120
8.2.3	Perspectiva de Procesos Internos	121
8.2.4	Perspectiva del Aprendizaje y Desarrollo	122
9.	PROYECCION DE SERVICIOS Y PROYECTOS A EJECUTAR	124





CONTENIDO DE TABLAS

TABLA No.		pág.
1	Dimensiones del plan decenal de Salud Pública	21
2	Ejes estratégicos del PDSP 2022-2031	22
3	Líneas del PDD 2004/2007	26
4	Líneas PD municipios incidencia de la ESE	27
5	Veredas del municipio de Belén de los Andaquíes	33
6	Oferta salud IPS Belén de los Andaquíes	35
7	Primeras 10 causas de morbilidad 2023	36
8	Veredas municipio San José del Fragua	39
9	Oferta en salud IPS San José del Fragua	42
10	Primeras 10 causas de morbilidad 2023	43
11	Veredas municipio de Albania	46
12	Oferta en Salud IPS Albania	47
13	Primeras 10 causas de morbilidad 2023 municipio de Albania.....	49
14	Vereda del municipio de Curillo	52
15	Oferta en salud IPS Curillo	53
16	Primeras diez causas de consulta	55
17	Índice de gestión y desempeño ESE RTP 2023	62
18	Oferta de salud ESE Rafael Tovar Poveda	62
19	Población municipios incidencia ESE RTP 2023	67
20	Nacimientos ESE RTP 2022/2023	68
21	Mortalidad ESE RTP 2022/2023	68
22	Eventos en Salud Pública ESE RTP 2022/2023	69
23	Consultas médicas generales año 2023	70
24	Causas de consulta externa por medicina general	71
25	Consultas médicas ambulatorias especializadas año 2023	71
26	Hospitalización ESE RTP 2023.....	72
27	10 primeros diagnósticos hospitalización ESE RTP 2023.....	72
28	Atención Servicio urgencias ESE RTP 2023.....	73
29	10 primeras causas diagnóstico urgencias ESE RTP 2023.....	74
30	Indicadores resolución 256 vigencias 2020/20223	74
31	Capacidad instalada ESE RTP 2023	75
32	Distribución red pública en salud	79
33	Oferta pública en salud departamento del Caquetá 2023	79
34	Afiliación por entidad aseguradora departamento del Caquetá 2023	81



35	Afiliación por entidad aseguradora ESE RTP	81
36	Producción ESE RTP 2020/2023	82
37	Planta de personal vigencias 2020/2024	84
38	Distribución talento humano ESE RTP 2023	84
39	Categorización del riesgo vigencias 2020-2023	85
40	Ingresos reconocidos/vigencias 2020-2023	85
41	Ingresos recaudados/vigencias 2020-2023	86
42	Variación recaudos/reconocimientos 2020-2023	87
43	Ingresos comprometidos vigencias 2020-2023	88
44	Índices de equilibrio y eficiencia vigencias 2020-2023	89
45	Cartera por deudores	82
46	Procesos jurídicos fallados en contra ESE RTP	83
47	Matriz DOFA	98
48	Factores externos - oportunidades	100
49	Factores externos - amenazas	100
50	Factores internos - fortalezas	102
51	Factores internos - debilidades	103
52	Proyecto a ejecutar y fuentes financiación PD 2024/2028	117
53	Distribución fuentes financiación PD RTP 2024/2028	118
54	Proyectos con metas de cumplimiento	119



1. PRESENTACION

El presente documento contiene el **Plan de Desarrollo Institucional** de la Empresa Social del Estado **Rafael Tovar Poveda** para la vigencia 2024-2028, el cual describe el análisis del contexto externo: factores ambientales, sociales, políticos, económicos y el contexto interno de la institución, mediante un análisis estratégico de la matriz DOFA, identificando las estrategias de acción, las cuales se encuentran alineadas con las objetivos y metas trazadas en el Plan de Gestión Gerencial 2024-2028, aprobado por la Junta Directiva mediante Acuerdo No. 0004 del 30 de mayo de 2024, Plan de Gestión que contiene los indicadores que medirán el nivel de cumplimiento de los compromisos contraídos por la Gerencia en procura de mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud ofertados y las condiciones de la infraestructura hospitalaria.

Este documento contiene la planeación estrategia de la ESE **Rafael Tovar Poveda**, que se estructura en el marco de las políticas Nacionales, Departamentales y Municipales, con los cuales la institución se organiza para de esta manera proyectar su camino a seguir. Dentro de las estrategias se consideran tanto la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios y sus familias, como la de los funcionarios y se identifican las condiciones de vida de la población, se revisan factores críticos de éxito en la institución para precisar las acciones a realizar en función de logro de los objetivos.

Para su construcción se tuvo en cuenta el análisis de factores internos, externos y los riesgos que actualmente influyen de manera directa e indirecta en la gestión de los procesos institucionales, por lo que para la ESE como única Institución Pública prestadora de servicios de salud en tres (3) de los cuatro (4) municipios de influencia del Sur del Departamento, se convierte en el instrumento a través del cual, se definen los objetivos y lineamientos estratégicos formulados por el Gerente y su Equipo de trabajo, facilitando la integración de esfuerzos para el cumplimiento de sus planes, proyectos y programas para los próximos 4 años de gestión.

Dentro del Plan de Desarrollo se ha valorado de manera significativa el papel que representa su talento humano, como centro del modelo Integrado de Planeación y Gestión y pilar fundamental para el cumplimiento de su misión, definiendo las alternativas de la ESE para afrontar los retos que propone el Sistema General de Seguridad Social en Salud y permita a la institución sostenerse en el mercado pese a la situación actual por la que atraviesa el país.



El Plan de Desarrollo de la Empresa Social del Estado **Rafael Tovar Poveda** 2024-2028, formulado bajo el slogan **“Luchamos Juntos por la Salud de Todos”**, es la ruta estratégica, de acuerdo a lo normado en el Decreto 1876 de 1994, el cual reglamenta los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, relacionados con el régimen de las Empresas Sociales del Estado, fue construido a partir de una metodología abierta y participativa, que invita a los usuarios internos y externos, quienes en sus intervenciones expresaron sus expectativas frente al papel que juega el talento humano en la institución, la importancia de los procesos, las necesidades del cliente/usuario, las finanzas y el impacto que lo anterior genera en el bienestar de la comunidad, por lo que se pretende que en cada línea estratégica definida, se alcance el cumplimiento de los estándares y conceptos normativos relacionados con los principios de autocontrol, autogestión y autorregulación como pilares del control interno, así como las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, instrumentos claves para la eficiencia y eficacia institucional.

En el transcurso del documento se aprecia una marcada relación entre el Plan Nacional de Desarrollo **“Colombia Potencia Mundial de Vida”** y los lineamientos Nacionales, Departamentales y Municipales como son: Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, Plan de Desarrollo Departamental **“Obras y no Promesas”** y los planes de Desarrollo Municipales **“Compromiso y Liderazgo por Belén de los Andaquíes”**, **“Unidos por San José del Fragua”**, **“Curillo de Oportunidades hacia la Paz, incluyente y Competitivo”** y **“Por una Albania en Paz, Unida y Renovada”**, que hacen parte de los documentos de referencia para su estructuración.



2. INTRODUCCION

La Constitución Política Colombiana consagra a la Salud como un Servicio Público y establece la obligación del Estado de organizar la prestación de servicios de salud conforme a los principios de Equidad, Universalidad, Oportunidad y Eficiencia.

Con la aprobación de la ley 10 de 1990 se inició en el país un proceso de descentralización en el sector salud, proceso que ha requerido de un gran esfuerzo por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las cuales han tenido que pasar de ser hospitales públicos bajo el amparo del Estado que les aprovisionaba de todos sus recursos, a convertirse en Empresas Sociales del Estado. las cuales fueron reglamentadas con autonomía administrativa y financiera para que generaran sus propios ingresos a través de la venta de servicios de salud a un determinado número de clientes definidos dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

La rápida transformación organizacional de las IPS, sobre todo las del sector Público, ha generado la necesidad de estructurar una serie de procesos Gerenciales que les permita hacer una óptima planeación e inversión de los recursos financieros, técnicos y humanos; y es allí donde la planificación en salud cobra tal importancia, que hace obligatorio, la elaboración de un plan de desarrollo, en el cual se formulen las políticas a seguir durante un periodo de tiempo determinado, enfocando la inversión de sus recursos a solucionar los problemas priorizados por la comunidad y la institución.

En ese orden de ideas, la planeación se constituye en la etapa base del proceso administrativo y Gerencial de las ESE, que le permite proyectar las acciones a desarrollar para cumplir las metas institucionales, por lo que se debe consolidar un sistema de planeación que integre: El Plan de Desarrollo Institucional, el Plan de Gestión Gerencial, los Planes Anuales de Acción y los Planes Operativos de los diferentes procesos administrativos y asistenciales, que irán de la mano con los indicadores de gestión y con el presupuesto anual de inversión, instrumentos que contribuirán al uso eficiente de los recursos públicos encaminados al fortalecimiento del que hacer institucional, siendo el desafío de los actuales Gerentes de Hospitales Públicos (ESE), mejorar los indicadores de salud de la población, bajo un modelo de prestación de servicios con calidad dentro de una operación financiera en equilibrio.



Bajo este precepto, plasmar las acciones a desarrollar en un documento marco como es el Plan de Desarrollo institucional, permite direccionar a la Institución hacia los lineamientos definidos en su misión y visión, al igual que facilita el control de su accionar en el corto y mediano plazo; pero para ello, se requiere de la puesta en marcha de un proceso adecuado de planeación partiendo de un diagnóstico claro que nos permita formular propuestas que mejoren la prestación de los servicios, ampliar la oferta de servicios, el fortalecimiento de la capacidad resolutoria del Hospital, el mejoramiento de las condiciones laborales, la puesta en marcha de mecanismos que garanticen la calidad de los servicios de salud y la consolidación de los procesos de descentralización administrativa.

En Conclusión, El Plan de Desarrollo de la Empresa Social del Estado **Rafael Tovar Poveda**, será entonces un instrumento que sirva para canalizar los esfuerzos y aspiraciones de todos los miembros de la institución, siendo a través de él, que se orientan los recursos humanos, técnicos y financieros, al propósito de un futuro deseado, buscando mejorar continuamente la prestación de los servicios de salud sin desconocer su naturaleza pública y a apuntarle al fortalecimiento de la presencia Institucional en los municipios de incidencia de la ESE



3. MARCO LEGAL

Para la elaboración del Plan de Desarrollo Institucional 2004-2008 de la ESE **Rafael Tovar Poveda**, nos remontamos a la constitución política de 1991, donde se refleja el papel que tiene el Estado con la red Pública Hospitalaria y hacemos un recuento de las diferentes Leyes, Decretos y Resoluciones que han sido relevantes para el sector salud. Para el efecto, el Plan de Desarrollo se rigió bajo la siguiente normatividad, en donde establecen sus competencias y aplicabilidad:

MARCO NORMATIVO	APLICABILIDAD
Constitución Política 1991, Título XII, Capítulo 2: Planes de Desarrollo	Artículo 339: Habrá un Plan Nacional de Desarrollo conformado por una parte general y un plan de inversiones de las entidades públicas del orden nacional. Las entidades territoriales elaborarán y adoptarán de manera concertada entre ellas y el gobierno nacional, planes de desarrollo, con el objeto de asegurar el uso eficiente de sus recursos y el desempeño adecuado de las funciones que les hayan sido asignadas por la Constitución y la ley. Los planes de las entidades territoriales estarán conformados por una parte estratégica y un plan de inversiones de mediano y corto plazo.
Ley 100/1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. En el artículo 195 se establece el régimen jurídico de las Empresas Sociales del Estado, cuyo objeto exclusivo es la prestación de servicios de salud, como servicio público a cargo del Estado o como parte del Servicio Público de Seguridad Social.
Ley 152 de 1994, Ley Orgánica del Plan de Desarrollo	Artículo 2.- Ámbito de aplicación. La Ley Orgánica del Plan de Desarrollo se aplicará a la Nación, las entidades territoriales y los organismos públicos de todo orden.
Decreto 2145 de 1999	Define en el Artículo 12 la planeación como una herramienta gerencial que articula y orienta las acciones de la entidad, para el logro de los objetivos institucionales en cumplimiento de su misión particular y los fines del Estado en general, es el principal referente de la gestión y marco de las actividades del control interno puesto que a través de ella se definen y articulan las estrategias, objetivos y metas.



Ley 715/2001	Por medio de la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias en los entes territoriales.
Decreto 1011 de 2006 por medio del cual se establece el sistema obligatorio de garantía de la calidad.	Establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. En el artículo 4 define como componentes de dicho sistema los siguientes: El Sistema Único de Habilitación, La Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, El Sistema Único de Acreditación y El Sistema de Información para la Calidad.
Ley 1122/2007	Modifica el sistema general de seguridad social en salud. Determina en su artículo 14 (La organización del aseguramiento), artículo 25 (La regulación en la prestación de servicios de salud), artículo 37 (Determina los ejes del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud).
Ley 1438/2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, en el Artículo 72 y Artículo 73 reglamenta lo relacionado con la reelección de gerentes o directores de Empresas Sociales del Estado mediante la elaboración, aprobación y evaluación de un Plan de gestión.
Ley Estatutaria 1751 de 2015	Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.
Ley 1797/2016	Ley Estatutaria de Salud, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y tiene por objeto fijar medidas de carácter financiero y operativo para avanzar en el proceso de saneamiento de deudas del sector y en el mejoramiento del flujo de recursos y la calidad de la prestación de servicios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
Decreto 780/2016	Decreto único reglamentario del sector salud y protección social. compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud, tiene como objetivo racionalizar las normas de carácter reglamentario que rigen en el sector y contar con un instrumento jurídico único.
Resolución 256 de 2016	Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.



Resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 0544 de 2003	Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios para habilitar los servicios de salud e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención.
Resolución 408 de 2018	Por la cual se modifica la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013 y se dictan otras disposiciones". Se establecen indicadores para la medición y parámetros para la evaluación del Plan de Gestión.
Ley 2249 de 2023 Plan Nacional de Desarrollo	Plan Nacional de Desarrollo 2022 - 2026 " Colombia Potencia Mundial de la Vida " y tiene como objetivo sentar las bases para que el país se convierta en un líder de la protección de la vida.
Resolución 1035 de 2022, Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031	Artículo 2: Implementación. El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 será implementado y ejecutado por los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social, con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y entidades las instituciones prestadoras de servicios de salud.
Ordenanza No. 012 del 28 de mayo de 2024	Plan Departamental de Desarrollo " Obras y no Promesas 2024-2027 ".
Acuerdo Departamental No. 004 del 30 de mayo de 2024	Aprobación Plan de Gestión 2024-208 " Luchamos Juntos, Por la Salud de Todos ", del Gerente de la ESE Rafael Tovar Poveda.
Acuerdos de los Planes Municipales de Desarrollo de Belén de los Andaquies, San José del Fragua, Albania y Currillo.	<ul style="list-style-type: none">* Plan de Desarrollo Municipal. "Compromiso y Liderazgo por Belén de los Andaquies"* Plan de Desarrollo Municipal "Unidos por San José del Fragua".* Plan de Desarrollo Municipal "Por una Albania en Paz, Unida y renovada".* Plan de Desarrollo Municipal "Curillo de Oportunidades, hacia la Paz Incluyente y competitiva".



4. OBJETIVOS DEL PLAN DE DESARROLLO

4.1 General:

Establecer la planeación estratégica para mejorar el desempeño frente al cumplimiento de las metas de gestión y resultados relacionados con la prestación de los servicios de salud, viabilidad financiera, la calidad y eficiencia de la Empresa Social del Estado **Rafael Tovar Poveda**, durante el periodo 2024-2028.

4.2 Específicos:

- Establecer acciones dirigidas a mejorar el desempeño colectivo, a fin de alcanzar la visión Institucional de la ESE **Rafael Tovar Poveda**.
- Promover métodos permanentes de mejoramiento continuo a los procesos de gestión y desarrollo institucional de los servicios de salud que la población requiere en cumplimiento al sistema obligatorio de garantía de la calidad.
- Implementar la estrategia del uso eficiente de los recursos financieros mediante el seguimiento permanente al cumplimiento de procesos y procedimientos para la adecuada prestación de los servicios de salud, buscando la rentabilidad social y el equilibrio financiero.
- Evaluar y analizar las estrategias que contribuyan al cumplimiento de la misión, visión, objetivos y metas institucionales, bajo principios y valores enfocados en la prestación de servicios de salud con calidad.
- Socializar el Plan de Desarrollo Institucional 2024-2028, a todos niveles de la Institución y entidades interesadas (Junta Directiva, funcionarios, proveedores, asociación de usuarios, entes de control, etc.)



5. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

5.1 Análisis Externo

5.1.1 Entorno Nacional.

5.1.1.1 Plan Nacional de Desarrollo

El Plan de Nacional de Desarrollo adoptado por la ley 2249 de 2023 “**Colombia, Potencia Mundial de la Vida**” tiene como objetivo sentar las bases para que el País se convierta en un líder en la Protección de la Vida y sus elementos constitutivos se centran en:

- **Primero:** El Ordenamiento del Territorio a través del Agua;
- **Segundo:** La transformación de las estructuras productivas de tal manera que las economías limpias y biodiversidad reemplacen la producción intensiva en el uso del carbono y
- **tercero:** La sostenibilidad, tiene que estar acompañada de la equidad y la inclusión.

Las cinco transformaciones que componen el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 son:

1. Ordenamiento del Territorio Alrededor del Agua.
2. Seguridad Humana y Justicia Social.
3. Derecho Humano a la Alimentación.
4. Transformación Productiva, Internacionalización y Acción Climática.
5. Convergencia Regional.

Estas cinco transformaciones se construyen a partir de diálogos vinculantes con ciudadanos del país y con aquellos ubicados en el exterior. Estos espacios han cumplido con dos objetivos fundamentales.

- Primero, identificar necesidades de cambio y priorizar acciones desde las realidades de los ciudadanos. Estas demandas han sido la guía de los principales catalizadores y componentes de las transformaciones que este Plan adopta y que dan cuenta de los principales objetivos, metas y estrategias de orden superior.



- Segundo, ha sido una oportunidad para validar los desarrollos de las bases conceptuales del Plan. Es la ciudadanía la que le ha dado jerarquía a los focos de cada transformación.

El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "**Colombia potencia Mundial de la Vida**", plantea, Expansión de capacidades: más y mejores oportunidades de la población para lograr sus proyectos de vida, Bienestar físico y mental y social de la población, Garantía del disfrute y ejercicio de los derechos culturales para la vida y la paz, Otorgarle a la política de Paz Total una dimensión artística y cultural, Reconocimiento, salvaguardia y fomento de la memoria viva, el patrimonio, las culturas y los saberes, Fomento y estímulos a las culturas, las artes y los saberes Gobernanza cultural, Economías populares y alternativas en los ecosistemas culturales y creativos, Espacios culturales como centros de pensamiento y acción para la construcción y el ejercicio colectivo de la democracia. Derecho al deporte, la recreación y la actividad física para la convivencia y la paz, Democratizar el acceso de la población al deporte, la recreación y la actividad física entre otros.

Dentro de la dimensión "**Hacia un Sistema de Salud Garantista, Universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo**", el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 plantea que Colombia será un territorio saludable con APS buscando la reorientación de los servicios de salud y el cumplimiento efectivo de las competencias de los integrantes del Sistema de Salud, para lo cual se propone:

- Desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales.
- Conformar redes integrales e integradas territoriales de salud, en las que participan prestadores públicos, privados y mixtos que garantizan servicios con calidad, oportunidad y pertinencia, cerca de donde viven las poblaciones.
- Se recuperará, fortalecerá y modernizará la red pública hospitalaria, en particular en las zonas con baja oferta de servicios, apoyado en la ejecución de un plan maestro de inversiones en infraestructura y dotación.



- Se formulará e implementará una nueva política de talento humano en salud, con enfoque de género, mejoramiento de la pertinencia, la cobertura y distribución del talento humano en el territorio nacional.
- Se fortalecerá el aseguramiento en salud para el cuidado integral de toda la población, bajo el control y regulación del Estado.

5.1.1.2 Plan Decenal de Salud Pública

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 le apuesta a la protección de los derechos en interdependencia, particularmente del derecho a la salud y al ambiente sano, con aportes concretos para su garantía. Asimismo, apunta a materializar la garantía de los derechos individuales y colectivos con perspectiva sectorial, intersectorial y ciudadana; a fin de avanzar en la superación de las desigualdades en salud por medio de un abordaje integral e interseccional de sus determinantes.

Lo anterior, supone la organización de respuestas sociales de diversos órdenes que de forma organizada, inmediata (tiempo presente) y progresiva (acumulados a diez años), sinérgica y armónica; aborden con efectividad no solo las obligaciones establecidas en el marco de derechos, sino además las necesidades y expectativas de los sujetos en contextos sociales dinámicos y dialécticos, que en interacción constituyen las circunstancias de vida, autonomía y desarrollo humano de los habitantes en Colombia.

El Plan Decenal de Salud Pública / PDSP 2022-2031 (adoptado por la Resolución 1035 de 2022, modificada por la Resolución 2367 de 2023), es una política pública y es la hoja de ruta en salud que contiene los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos 10 años en Colombia. El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, cuenta con 7 ejes estratégicos:

1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública
2. Pueblos y comunidades, LGBTIQ+, mujeres campesinas y situación o condición.
3. Determinantes sociales de la salud.
4. Atención primaria en salud.
5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias
6. Conocimiento en salud pública y soberanía sanitaria
7. Personal de salud



Marco Conceptual



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.

El Plan de Salud Territorial tiene como propósito fundamental el mejoramiento del estado de salud de la población de los departamentos, distritos y municipios, para lograr en el mediano y largo plazo evitar la progresión y ocurrencia de desenlaces adversos de la enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica, como también disminuir las inequidades territoriales en salud y debe regirse en los enfoques y principios previstos en el Plan Nacional de Salud Pública. Las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública están determinadas en siguiente cuadro:

TABLA No. 1 DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA

DIMENSIÓN	OBJETIVO
Protección social	Garantizar que todas las personas tengan acceso a una red de protección que les permita enfrentar situaciones de vulnerabilidad, exclusión y riesgo y mejorar su calidad de vida, además de un acceso universal a servicios esenciales de salud y promover el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas y todos.
Ambiente y salud	Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, para abordar estos problemas, es importante implementar políticas y medidas basadas en la evidencia.



Cultura para la vida y la salud	Promover la cultura como un factor clave para mejorar la calidad de vida y la salud de las personas y comunidades.
Atención integral en salud	Abordar la salud de manera holística considerando los aspectos físicos, mentales, sociales y espirituales de las personas y comunidades.
Participación Ciudadana y Comunitaria	Fortalecer la participación activa de la comunidad en la toma de decisiones relacionadas con la salud y el bienestar, así como fomentar la participación ciudadana en la planificación y gestión de la salud.
Investigación, Innovación y Tecnología	Establecer un sistema de investigación en salud coordinado y financiado, desarrollando tecnologías para la prevención y tratamiento de enfermedades y Fortaleciendo la capacidad de innovación en salud en universidades y centros de investigación que Fomenten la colaboración internacional en investigación e innovación en salud.

Fuente: PDSP 2022-2031

Dentro de los ejes estratégicos establecidos como determinantes en el Plan de Decenal de Salud Pública 2022-2031 tenemos:

TABLA No. 2 EJES ESTRATEGICOS DEL PDSP 2022-2031

EJES ESTRATEGICOS	OBJETIVOS
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública.	*Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública y con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.
Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	*Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas. *Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.
Determinantes Sociales de la Salud	* Entorno económico favorable para la salud. *Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud. *Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.



	<p>*Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.</p>
Atención Primaria en Salud	<p>*Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud y en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud – APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad.</p> <p>*Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio.</p>
Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	<p>*Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.</p> <p>*Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.</p> <p>*Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública</p>
Conocimiento en salud pública y soberanía sanitaria	<p>*Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.</p> <p>*Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública</p> <p>*Soberanía sanitaria fortalecida con la aplicación de Tecnologías Estratégicas en Salud (TES).</p>
Personal de Salud	<p>*Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública.</p> <p>*Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública.</p> <p>*Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios.</p> <p>*Talento humano en salud pública disponible y sostenible con garantía de trabajo digno y decente</p>

Fuente: PDSP 2022-2031

5.1.2 Entorno Departamental

El Departamento de Caquetá se encuentra ubicado en la Región Centro Sur de Colombia en la región amazónica, con un código DANE de 18000. Cuenta con



una superficie de 88.965 Km², lo que lo convierte en un departamento de gran extensión territorial, posee una alta carga hidrográfica siendo sus afluentes más representativos el río Caquetá, Rio Orteguzza, rio Caguán, rio Yarí los cuales bañan la mayor área territorial

El Departamento de Caquetá se encuentra constituido por 16 municipios incluido Florencia su ciudad capital. Los demás municipios son Albania, Belén de los Andaquíes, Cartagena del Chairá, Curillo, El Doncello, El Paujil, Milán, La Montañita, Morelia, Puerto Rico, San José de Fragua, San Vicente del Caguán, Solano, Valparaíso y Solita. De los anteriores municipios únicamente Florencia se encuentra clasificada como municipio de tercera categoría, siendo categorizados los otros 15 como municipios de sexta categoría; su economía se basa principalmente en la ganadería extensiva y la agricultura de subsistencia. Algunos de los productos con mayor potencial de desarrollo son los frutos amazónicos, la ganadería de doble propósito y los lácteos.

En cuanto a su demografía, se estima que para el año 2024 la población del Caquetá será de 428.162 habitantes. Esto se traduce en una densidad poblacional de 4,81 habitantes por kilómetro cuadrado. Dentro de la composición étnica de la población, se destaca que el 4,17% del total, es decir, 17.850 personas, pertenecen a grupos étnicos. Lamentablemente, los registros del SISBEN IV del año 2023 no proporcionan información detallada sobre el número de fichas, hogares y personas en el departamento.

Uno de los principales desafíos es mejorar la infraestructura vial terciaria, la cual se encuentra en mal estado en su mayoría, dificultando la comunicación entre veredas y el acceso a servicios básicos para las comunidades rurales. Esto incide directamente en los altos índices de pobreza que afectan especialmente a la zona rural. Existe baja cobertura en servicios públicos como acueducto, alcantarillado, energía eléctrica y gas natural, principalmente en las zonas rurales y dispersas

El Caquetá posee un gran potencial para el desarrollo económico y social basado en sus riquezas naturales, culturales y productivas; sin embargo, es necesario superar retos como la pobreza rural, la conectividad vial y la cobertura de servicios, a través de una planificación estratégica e inversión que genere oportunidades para sus habitantes de manera sostenible.

Los altos niveles de pobreza están estrechamente relacionados con un desarrollo económico y social desigual entre las áreas urbanas y rurales. Se observa una



concentración de oportunidades y recursos en las cabeceras municipales, mientras que las zonas rurales enfrentan limitaciones significativas en términos de acceso a servicios públicos.

Factores como la dispersión de la población y la falta de inversión en infraestructura contribuyen a esta brecha de desarrollo, afectando negativamente el bienestar de la población rural. Además, se identifican debilidades en la planificación y gestión municipal, evidenciadas por deficiencias en el catastro urbano y rural, así como en el ordenamiento territorial; estas deficiencias impactan la provisión efectiva de servicios básicos y limitan el desarrollo integral de los territorios, lo que perpetúa los niveles de pobreza y desigualdad en la región.

Como consecuencia de esta situación, se observa un deterioro significativo en la calidad de vida de la población, especialmente en términos de salud y bienestar. La falta de acceso a servicios esenciales como agua potable y saneamiento tiene efectos adversos sobre la salud pública y el bienestar general de los habitantes de estos municipios.

El Plan Departamental de Desarrollo "**Obras y No Promesas 2004-2007**", tiene como objetivo construir un nuevo modelo de desarrollo para el departamento del Caquetá, basado en una estructura social sólida e incluyente que reconozca las bases ancestrales, étnicas y culturales de sus pobladores sustentada en el aprovechamiento de su riqueza ambiental, potencial turístico, fortalezas institucionales y cadenas productivas de manera sostenible.

Este nuevo modelo de desarrollo del departamento resaltará las capacidades de gestión institucional y el aprovechamiento sostenible del potencial que ofrecen sus ecosistemas, paisajes y patrimonio étnico para de esta forma consolidarse como destino turístico de naturaleza que genera bienestar para sus pobladores amazónicos de forma responsable con el medioambiente

El Plan de Desarrollo Departamental del Caquetá para el periodo 2024-2027 se alinea con el Plan Nacional de Desarrollo a través de la adopción de cinco líneas estratégicas así:



TABLA No.3 LINEAS DEL PDD 2004/2007

LINEA	DESCRIPCION	ALCANCE
Línea 1	Desarrollo Humano e Inclusión Social	Recoge los enfoques de población priorizados en el Plan Nacional de Desarrollo, como niñez, juventud, mujer, personas con discapacidad, entre otros; incluyendo temas sociales como salud, educación, cultura y deporte.
Línea 2	Economía Verde y Sostenible	Se enfoca en sectores ambientales, agrícolas y turísticos, alineándose a la transformación productiva hacia una economía baja en carbono y más competitiva.
Línea 3	Cultura de Paz, Convivencia y Derechos	Acoge los énfasis nacionales en víctimas, reincorporación y paz total, ajustándose a los enfoques territoriales de posconflicto y reconciliación.
Línea 4	Infraestructura Habilitadora para la Competitividad	Incluye servicios públicos, vías, energía y transporte, componentes claves recogidos en el PND para lograr la convergencia regional.
Línea 5	Gobernanza Eficiente con Enfoque de Calidad	Se alinea con el énfasis del PND en el fortalecimiento de la institucionalidad, la transparencia y la gestión por resultados.

Fuente: Plan Departamental de Desarrollo 2024/2027

El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "**Colombia, Potencia Mundial de la Vida**" se articula específicamente con el departamento del Caquetá de la siguiente manera:

- Se proponen diversos proyectos de inversión enfocados en el desarrollo de infraestructura vial, energética y de servicios públicos en municipios del Caquetá, que buscan mejorar la conectividad y calidad de vida de sus habitantes.
- Se promueve el fortalecimiento de la economía campesina, la formalización de la propiedad rural y el acceso a tierras en el marco de la Reforma Rural Integral.



- Se impulsará la transformación productiva hacia cadenas sostenibles como cacao, café, yuca, plátano y ganadería extensiva baja en emisiones.
- Se apoyará el desarrollo de bioproductos a partir de la biodiversidad del Caquetá.
- Se fortalecerán las capacidades de gestión del conocimiento en salud, planeación territorial y vigilancia en salud pública.
- Se diseñará un plan de lucha contra la deforestación, minería ilegal y delitos ambientales en la región amazónica.
- Se promoverá la implementación del Acuerdo de Paz en el territorio a través de proyectos de reactivación económica, vías terciarias y desarrollo rural.
- Se impulsará el ordenamiento territorial alrededor del agua y la gobernanza ambiental.
- Se apoyará el desarrollo de proyectos productivos y empresariales de jóvenes, mujeres y grupos étnicos.

5.1.3 Entorno Municipal

El Plan Nacional de Desarrollo, contempló la transformación “Seguridad Humana y Justicia Social” el cual pretende hacer de Colombia una potencia mundial de la vida, por eso el bienestar y la calidad de vida de las personas es la base de la segunda transformación que se ha propuesto el Plan Nacional de Desarrollo. En esta transformación se traza el camino para lograr el buen vivir de toda la población, a través de la dignidad y la garantía de sus derechos. Lograr este objetivo implica que el Estado y la ciudadanía armonicen sus esfuerzos para mejorar el acceso a los servicios públicos; la salud; las condiciones de la niñez, juventud y vejez; la educación; y el trabajo. Así mismo, proveer de más y mejores posibilidades para que los individuos y comunidades alcancen su proyecto de vida. Los planes de Desarrollo de los Municipios de incidencia de la ESE Rafael Tovar Poveda, se alinean con el Plan de Desarrollo Nacional y Departamental como se determina en el siguiente cuadro:

TABLA No. 4 LINEAS PD MUNICIPIOS INCIDENCIA DE LA ESE

MUNICIPIO	PLAN DE DESARROLLO	SECTOR	LINEA ESTRATÉGICA	PRODUCTOS DE LA META
ALBANIA	“Por una Albania en paz, unida y renovada”	Salud y protección social	1, Desarrollo Humano e Inclusión Social	Estrategias de promoción de la participación social en salud implementadas Estrategias de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas



			2, Seguridad Humana y Justicia Social	<p>Estrategias de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas</p> <p>Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles implementadas</p> <p>Estrategias de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas implementadas</p>
			3, Desarrollo Integral del Tejido Humano	<p>Estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas</p> <p>Estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas</p>
BELEN DE LOS ANDAQUÍES	"Compromiso y liderazgo por Belén de los Andaquíes"	Salud y protección social	1, Compromiso con la Seguridad Humana y la Justicia social.	<p>Acciones de articulación y gestión con la SSSC y Gobernación para realizar adecuación de la infraestructura del Hospital local y los puestos de salud, en el marco de la estrategia de APS</p> <p>Desarrollo de campañas de promoción y gestión de riesgo en temas de Trastornos Mentales, en el marco de la estrategia APS y/o desde el ET en articulación con las EAPB y demás actores sociales del Municipio</p>
			2, Desarrollo Integral del Tejido Humano	<p>Desarrollo de campañas de promoción y gestión de riesgo en temas de condiciones crónicas prevalentes, en el marco de la estrategia APS y/o desde el ET en articulación con las EAPB y demás actores sociales del Municipio</p> <p>Desarrollo de campañas de promoción y gestión de riesgo en temas de Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, en el marco de la estrategia APS y/o desde el ET en articulación con las EAPB y demás actores sociales del municipio</p>
			3, Seguridad Humana y Justicia Social	<p>Desarrollo de campañas de promoción y gestión de riesgo en temas de Enfermedades Inmunoprevenibles, en el marco de la estrategia APS y/o desde el ET en articulación con las EAPB y demás actores sociales del municipio</p> <p>Gestionar la dotación de equipos médicos y biomédicos para el mejoramiento de la prestación de servicios de la E.S.E. Rafael Tovar Poveda en el municipio</p> <p>Gestionar una ambulancia terrestre básica para mejorar el acceso a los servicios de salud en el sector rural, en articulación con los organismos de socorro y la ESE Rafael Tovar Poveda.</p> <p>Garantizar continuidad de la afiliación al SGSSS en el régimen subsidiado</p>
CURILLO	"Curillo de oportunidades hacia la paz, incluyente y competitivo"	Salud y Protección Social	1, Desarrollo integral del tejido humano	<p>Campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas</p> <p>Campañas de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes implementadas</p>
			2, Dimensión social incluyente en salud hacia la paz.	<p>Campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmuno prevenibles implementadas</p> <p>Estrategias de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles implementadas</p>



			3. Seguridad Humana y Justicia Social	Hospitales de primer nivel de atención restaurados Entidades de la red pública en salud apoyadas en la adquisición de ambulancias. Hospitales de primer nivel de atención construidos y dotados personas afiliadas al régimen subsidiado Gestión de proyectos de inversión para dotación de insumos a la red hospitalaria del municipio
SAN JOSÉ DEL FRAGUA	"Unidos por San José del Fragua"	Salud y Protección Social	1. Un San José del Fragua Más Incluyente 2. Desarrollo Integral del tejido Humano 3. Seguridad Humana y Justicia social	Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas implementadas Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles implementadas Campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas Campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas Campañas de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes implementadas Campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas Personas afiliadas al régimen subsidiado

Fuente: Planes de Desarrollo Belén, San José, Albania, Curillo

Los Planes de Desarrollo de los municipios de influencia de la ESE Rafael Tovar Poveda, están alineados tanto con el Plan de Desarrollo Nacional y con el Plan de Desarrollo Departamental en las líneas estrategias de Desarrollo Integral del Tejido Humano al igual que en la línea de Desarrollo Seguridad Humana y Justicia Social, líneas primordiales del Gobierno Nacional en su PDN **Colombia Potencial Mundial de la Vida**

5.2 Análisis Interno

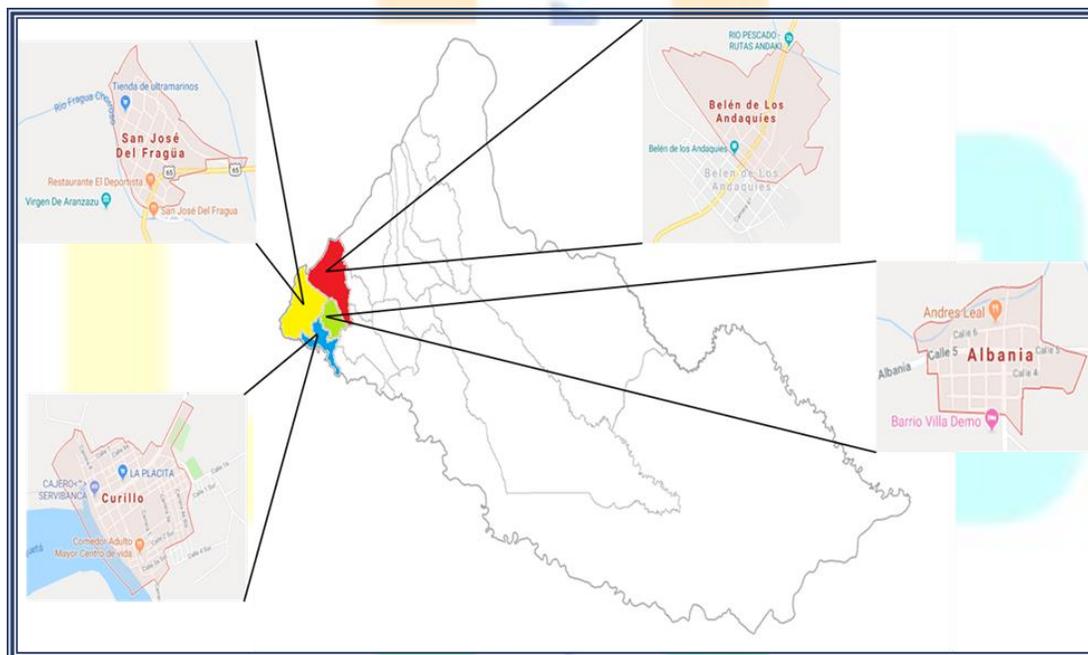
5.2.1 Reseña Histórica de la ESE Rafael Tovar Poveda en sus áreas de influencia.

La Empresa Social del Estado Rafael Tovar Poveda es una entidad que constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada del orden departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creada mediante Ordenanza No. 023 y Decreto 915 de 2005, modificado por el Decreto 782 de 2007, se encuentra ubicada en el sur del departamento de Caquetá, quedando conformada por las IPS de los Municipios de Belén de los Andaquíes (ESE Rafael Tovar Poveda), San José del Fragua (Centro de Salud San José del Fragua), Albania (Centro de Salud Albania) y Curillo



(Hospital Local Curillo), con sede principal en el Municipio de Belén de los Andaquíes. El ingreso de sus recursos financieros los obtiene principalmente de la venta de servicios de salud a la población beneficiaria del régimen subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el subsidio a la oferta y a través de contratos de promoción y prevención de las enfermedades individuales o colectivas con los entes territoriales y administradoras de recursos de salud y en el último año vinculado a las acciones de Atención Primaria en Salud, programa del Gobierno Nacional y para lo cual envían los recursos necesarios para la ejecución de la estrategia.

GRAFICA No. 1 MUNICIPIOS DE INFLUENCIA DE LA ESE RAFAEL TOVAR POVEDA



Fuente: Informe gestión ESE Rafael Tovar Poveda

A continuación, se describe de manera puntual, la situación general de cada una de las IPS que hacen parte de la ESE, así:

5.2.1.1 IPS Belén de los Andaquíes

-  **Nombre del municipio:** Belén de los Andaquíes
-  **Código DANE:** 18094
-  **Gentilicio:** Belemnita



Número de habitantes: La población según el DANE 2019 es de 11.102 habitantes según proyección para el año 2023, de los cuales 5.528 son hombre y 5.574 son mujeres.

SEDE LOCAL IPS BELEN DE LOS ANDAQUIES



El 17 de febrero de 1917, el misionero Capuchino FRAY JACINTO MARIA DE QUITO, fundó a Belén de los Andaquíes, el nombre de Belén que exalta el aspecto religioso y de los Andaquíes en honor a los indígenas que ocuparon el territorio.

Inicialmente el territorio estaba localizado al sur occidente del departamento hasta el límite con el Putumayo y lo conformaban el municipio de Curillo, San José del Fragua, Morelia y Albania; el siglo pasado se fueron desagregando hecho este que cambia no solamente sus límites y cifras de población, sino también su dinámica social y económica.

Los indígenas Andaquíes ocuparon el territorio, ubicándose en la zona montañosa media del municipio, se encontraban en transición del nomadismo al sedentarismo, sus actividades eran la agricultura, la cacería y la pesca; se encontraban dispersos en pequeños clanes a lo largo y ancho del territorio, con la extracción de la quina y el caucho, a mediados del siglo XXVIII, su población fue diezmada.

Para ubicar la cabecera municipal fueron taladas 40 hectáreas de bosque. Se instaló la capilla y el convento, se trazaron las calles y se dividieron en lotes, desarrollando las primeras construcciones urbanas. Hacia 1920 el municipio



contaba con 1000 colonos los cuales se movilizaban por la trocha que conduce hacia Acevedo y que aún es la vía de penetración por la zona alta del municipio.

Para proteger la soberanía Nacional, durante el conflicto Colombo Peruano, el Estado se vio obligado a desplazar tropas al municipio, muchos de los combatientes al terminar los enfrentamientos decidieron quedarse

Hacia el siglo XX y como efecto de la violencia política se da un nuevo proceso colonizador. Los nuevos colonos provenían de la zona rural de la parte Andina, llegaron al municipio sin medios de subsistencia, logrando sobrevivir con la fuerza de trabajo a los colonos existentes. A través del INCORA se adelantaron programas para que los desposeídos de tierras migraran al Caquetá, donde se les entregarían parcelas y se les subsidiarían insumos mientras iniciaban la producción.

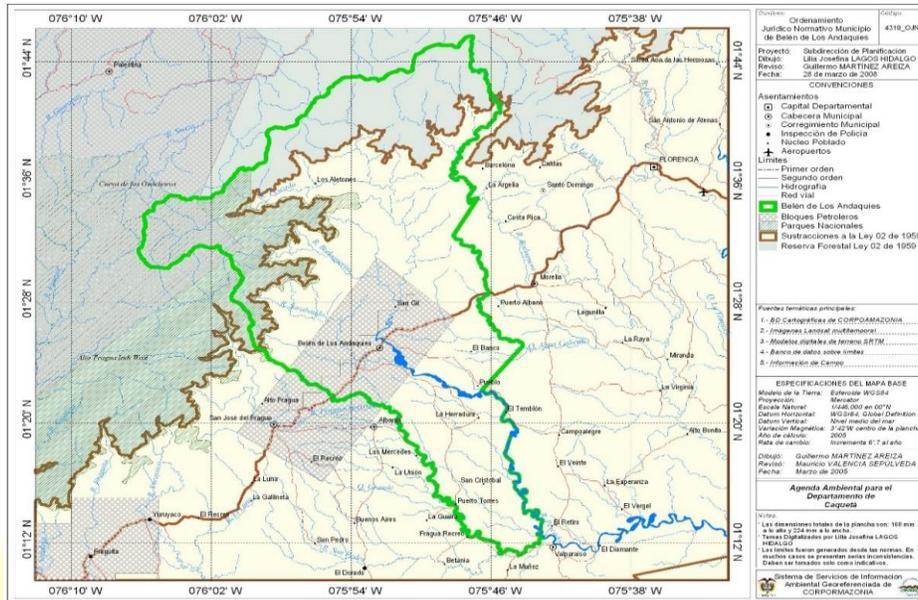
5.2.1.1.1 Localización Geográfica

El municipio de Belén de los Andaquíes, está localizado al sur del país en el Departamento del Caquetá, aproximadamente a 43 kilómetros de la ciudad de Florencia, su cabecera está localizada en el piedemonte de la cordillera oriental a la margen derecha del río pescado, su territorio está conformado por una franja de terreno ubicada en el Piedemonte Amazónico, extendiéndose en el sur, hacia la llanura del mismo nombre, surcado por las caudalosas y frescas aguas de los ríos Pescado, Zarabando, San Juan, San Luis, el Bodoquerito y el Bodoquero. Según su ubicación espacial, los siguientes límites:

-  **Norte:** Departamento del Huila y Florencia.
-  **Oriente:** con Morelia y Florencia.
-  **Occidente:** San José del Fragua y Albania.
-  **Sur:** Valparaíso y parte de Morelia y Albania.



División Político Administrativa Belén de los Andaquies



El Municipio de Belén de los Andaquies, se encuentra organizado territorialmente en dos zonas:

- Zona urbana
- Zona rural

La zona urbana: con un área total de 93,80 hectáreas, integrada por 12 barrios formados por 130 manzanas catastrales así: Villa Yoly, Cincuentenario, El Ventilador, Santa Teresa, Palo Negro, Andakí, Ciudad Modelo, Caja Agraria, El Coliseo, Las Brisas, Villa del Río, El Jardín.

La zona rural: Con un área total de 119.053,82 hectáreas, conformada por 57 veredas y 3 Resguardos Indígenas (El Águila, La Cerinda y La Esperanza). Así mismo, en el territorio rural se han desarrollado 5 centros poblados en las veredas Los Ángeles, San Antonio de Padua, Los Aletones, Portal La Mono y Puerto Torres.

CUADRO No. 5 VEREDAS DEL MUNICIPIO DE BELEN DE LOS ANDAQUIES

No.	VEREDA	No.	VEREDA	No.	VEREDA	No.	VEREDA
1	Agua Azul	16	El Chocho	31	La Pradera	46	Pueblitos
2	Agua Dulce	17	El Diamante	32	La Primavera	47	Quisayá



3	Altamira	18	El Galán	33	La Reforma	48	San Antonio de Padua
4	Alto Masaya	19	El Mesón	34	La Soledad	49	San Luis
5	Alto San Isidro	20	El Mirador	35	La Unión	50	San Luis Alto
6	Alto San Juan	21	El Porvenir	36	Las Delicias	51	Santa Elena
7	Alto Zarabando	22	El Prado Los Angeles	37	Las Minas	52	Santa Rosa
8	Azabache	23	El Salado	38	Las Platas	53	Santa Teresa
9	Bajo Pueblitos	24	El Sánchez	39	Las Ventanas	54	Zarabando Medio
10	Bellavista	25	Fragua Delicias	40	Los Aletones	55	Tortuga Estrella
11	Bocana Las Verdes	26	La Chocho Alto	41	Los Ángeles	56	Venadito
12	Bruselas	27	La Cristalina	42	Los Tendidos	57	RI La Cerinda
13	Pueblitos	28	La Masaya	43	Mono Alta		
14	Chapinero	29	La Mono Baja	44	Portal la Mono		
15	El Carbón	30	La Ondina	45	Puerto Londoño		

Fuente: Alcaldía de Belén de los Andaquíes, Secretaría de Infraestructura y Ordenamiento

El municipio cuenta con un área aproximada de 1,111 km², su altitud es desde los 200 hasta los 3.000 metros sobre el nivel del mar, su temperatura promedio es de 25° centígrados; sus pisos térmicos son fríos, templados y cálidos, predominando el clima cálido.

Entre la problemática ambiental se relacionan la ocupación indebida de espacios para el desarrollo de prácticas inadecuadas de uso de los recursos naturales que aumentan la posibilidad de riesgos por amenazas naturales, especialmente inundaciones y socavación de orillas de los ríos.

5.2.1.1.2 Oferta en Salud

El municipio de Belén de los Andaquíes cuenta con una Institución Prestadora de Servicios de Salud, de carácter público perteneciente a la ESE Rafael Tovar Poveda, denominada IPS ESE Rafael Tovar Poveda (sede principal) con código de habilitación 180940200301. los servicios de Salud de primer y segundo nivel de atención que actualmente oferta son:



TABLA No. 6 OFERTA SALUD IPS BELEN DE LOS ANDAQUIES

OFERTA DE SERVICIOS IPS BELEN DE LOS ANDAQUIES	
CONSULTA EXTERNA	Medicina general
	Odontología general
	Psicología
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	Medicina interna
	Ginecología y Obstetricia
	Pediatría
PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	Atención del parto
	Atención al recién nacido
	Consejería en lactancia materna
	Alteraciones del crecimiento y desarrollo
	Alteraciones del desarrollo del joven
	Alteraciones del embarazo
	Alteraciones en el adulto
	Atención en planificación familiar hombres y mujeres
	Consejería en salud sexual y reproductiva
	Detección temprana y prevención de cáncer de mama
	Detección temprana y prevención de cáncer cérvico-uterino
	Detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual
	Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI
	Atención Preventiva en Salud Bucal
	Vigilancia de Enfermedades de interés en Salud Pública
	Charlas y talleres educativos
APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO	Laboratorio Clínico
	Radiología e Imágenes Diagnósticas
	Ultrasonido
	Servicio Farmacéutico
	Traslado Asistencial Básico – TAB
SERVICIO DE URGENCIAS	Servicio las 24 horas
SERVICIO DE INTERNACION	Servicio las 24 horas
ACCIONES EXTRAMURALES	Actividades de Promoción Y Prevención
	Control de ETV
	Enfermedades de interés público



Los servicios de consulta especializada los presta a través de jornadas que se realizan una vez al mes de acuerdo a la demanda de los mismos. A nivel rural cuenta con una dotación de puestos de salud, en malas condiciones de infraestructura y falta de dotación, además presentan problemas de titularidad de predios, lo que no permite la inversión en estas instalaciones.

Actualmente se encuentra implementando la estrategia de APS (Atención Primaria en Salud), a través de la puesta en marcha de Equipos Básicos de Salud, que fueron financiados con recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social, equipos básicos que tienen la capacidad de ejecutar atenciones de forma permanente para el cuidado integral de la salud de las personas y familias en los diferentes entornos, bajo enfoque diferencial poblacional y territorial, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud implementado por el Gobierno Nacional y restan servicios a las personas, familias y comunidades en el territorio asignado mediante la modalidad extramural, con la articulación para la continuidad del cuidado en el contexto de las redes.

5.2.1.1.3 Perfil Epidemiológico

TABLA No. 7 PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD 2023

CANTIDAD	CODIGO DE DIAGNOSTICO	DESCRIPCIÓN
2874	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
1311	R509	FIEBRE NO ESPECIFICADA
1057	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
1038	R51X	CEFALEA
959	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)
684	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO
606	R05X	TOS
452	M255	DOLOR EN ARTICULACION
452	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO
442	A090	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

Fuente: ESE RAFEL TOVAR POVEDA IPS Centro de Salud Albania. Área de Estadística



5.2.1.2 IPS San José del Fragua

-  **Nombre del municipio:** San José del Fragua
-  **Código DANE:** 18610
-  **Gentilicio:** Fragueños
-  **Número de habitantes:** La población según el censo Nacional de Población DANE 2019 es de 13.711 habitantes según proyección para el año 2023 de los cuales 6.918 son hombres y 6.793 son mujeres.

IPS SAN JOSE DEL FRAGUA



En la época precolombina, el territorio del actual municipio de San José del Fragua fueron los indígenas pertenecientes a la cultura Inga, de ellos se encuentran en la región muchos mestizos, descendientes directos, los cuales se han establecido en las márgenes de los ríos Fragua Grande y Yurayaco.

Las leyes y normas establecidas por el Gobierno Nacional desde 1828, encaminadas a promover la colonización, no lograron consolidarla, por lo que se implanta entonces la estrategia política de defender la soberanía nacional. Esto trajo a esta región algunos colonos, pero no en el número en que se esperaban, debido al conflicto colombo-peruano de 1932.

La inmigración masiva se presenta solo hasta mediados del siglo XX por personas que huían de la violencia en el interior del país. El incremento de la colonización tuvo su origen en los crecientes conflictos generados por terratenientes que



desplazaban a campesinos en los departamentos de Huila, Tolima y Viejo Caldas, además del desempleo creciente en el interior del país, el avance de políticas neoliberales en el campo y las acciones del Estado, que, interesado en poblar estas tierras para reforzar las fronteras, fue incapaz de remover las antiguas estructuras agrarias fundadas en el latifundio.

El sacerdote José Fusarrolly dio misa de fundación al pueblo de San José del Fragua en compañía de algunos ciudadanos el día 8 de octubre de 1959, se declaró como inspección de policía Intendencial en 1961 por Decreto No. 139 del 9 de agosto en jurisdicción del municipio de Belén de los Andaquíes. Finalmente, el 12 de octubre de 1985 es elevado a municipio con el nombre de San José del Fragua; el nombre del pueblo fue al parecer un homenaje de sus pobladores a los esfuerzos del padre José Fusarrolly.

El municipio de San José del Fragua está situado al occidente del departamento del Caquetá y al sur occidente de Florencia, a 59.2 kilómetros, por la vía llamada la Troncal del sur occidente colombiano (Florencia- San José del Fragua-Villa Garzón-Mocoa).

5.2.1.2.1 Localización Geográfica

La jurisdicción actual del municipio de San José del Fragua, de acuerdo con los límites establecidos mediante artículo primero de la Ordenanza Departamental No. 03 de 1985, está definida de la siguiente forma:

-  **Norte:** Departamento del Huila y el municipio de Belén de los Andaquíes.
-  **Oriente:** Municipios de Curillo y Albania.
-  **Occidente:** Departamento del Cauca.
-  **Sur:** Departamento del Cauca.

La carretera marginal de la selva, que comunica a San José del Fragua con las Inspecciones de Yurayaco-Fraguita-Sabaleta-Puerto Bello, cruza el municipio de norte a sur, en una extensión de 53 Km, 27 Km de estos en vía pavimentada y los 26 Km restantes afirmados, red desde la cual se desprenden las vías de segundo y tercer orden.

Las Vías de segundo orden: Belén de los Andaquíes-San José del Fragua – Albania en una extensión de 28 Km, pavimentados.



Vías de Tercer Orden: San José-Alto Fragua, San José-La Tigra, Yurayaco-La Temblona, Fraguita-Quebrada La Sanguijuela, Fraguita-El Rosal, San Pedro-Bellavista, El Luna-El Cristal, El Luna-Monterrey, El Carmen-Bocana Luna, Yurayaco-Costa Rica, Patio Bonito-Buenos Aires-El Jardín, Patio Bonito-Berlín, Fraguita-El Diviso, La Ye-Resguardo Indígena San Miguel. La red total en afirmado es de 138 Km, se encuentran también los caminos de herradura que sirven como medio de penetración a los sitios más lejanos y de difícil acceso.

División Político Administrativa



El área urbana de San José del Fragua es de 68 hectáreas con un número de 71 manzanas catastrales, el municipio cuenta con 15 barrios: Las Brisas, Buenos Aires, El Centro, Ciudadela Sumawasy, Pueblo Nuevo, El Jardín, 20 de Julio, Los Alpes, Villa María, La Ye, Brisas del Campo, Tierra Santa, Ventilador, Villa Trujillo y Villa Saray. El área rural es la predominante con 71 veredas, 3 Resguardos Indígenas y 4 Inspecciones: Yurayaco, Fraguita, Sabaleta y Puerto Bello.

TABLA No. 8 VEREDAS MUNICIPIO SAN JOSE DEL FRAGUA

JURISDICCIÓN	No.	VEREDA	JURISDICCIÓN	No.	VEREDA
Inspección Puerto Bello	1	La Argentina	San José del Fragua	45	Alto Fragua
	2	Cerritos		46	Bellavista
	3	La Cristalina		47	Alto San Isidro
	4	Puerto Bello		48	El Bosque



	5	La Cedro		49	Bosque Bajo
	6	Rl San Miguel		50	Costa Azul
Inspección Sabaleta	7	Puerto Sabaleta Nvo.		51	El Cristal
	8	El Prado		52	La Cumbre
	9	Portal Sabaleta		53	El Vergel
	10	El Placer		54	La Esmeralda
	11	La Primavera		55	Las Esperanza
	12	Rl Brisas del Fragua		56	La Estrella
	13	Bocana Fragueta		57	La Gallineta
	14	La Alberto		58	Las Iglesias
	15	El Topacio		59	La Barrialosa
	Inspección Fragueta	16	Fragueta		60
17		Alto Sabaleta		61	Los Cafetales
18		Rl Páez el Portal		62	El Luna
19		El Diviso		63	El Mirador
20		La Peneya		64	Monterrey
21		Palmeiras		65	Las Palmeras
22		El Rosal		66	La Platanillo
23		El Sinaí		67	La Pradera
24		La Ye		68	Primavera 1
25		Aguas Claras		69	El Quinal
26		Fragueta 2da etapa		70	El Rosario
27		Los Andes		71	La Tigra
Inspección Yurayaco	28	El Berlín		72	El Triunfo San Pedro
	29	La Temblona		73	La Unión
	30	El Jardín		74	El Valdivia
	31	El Palmar			
	32	El Prado			
	33	El Rubí			
	34	Costa Rica			
	35	El Carmen			
	36	El Diamante			
	37	La Florida			
	38	Patio Bonito			
	39	Bajo Porvenir			
	40	Las Perlas			
	41	Buenos Aires			
	42	Bocana Luna			
	43	La Recreo			
	44	La Reforma			

Fuente: Alcaldía de San José del Fragua, Secretaría de Infraestructura y Ordenamiento



Este municipio cuenta con las aguas más cristalinas del Caquetá, entre sus principales cuencas están: San Pedro, Yurayaco, Sabaleta, Fragueta, Fragua Chorroso, y El Luna.

Su humedad relativa es superior al 85% durante todo el año; temperatura media de 23° centígrados; precipitación promedio de 3.793 mm por año, una altura sobre el nivel del mar entre 300 y 350 metros y un brillo solar de 121 horas / mes. El relieve del municipio de San José del Fragua puede ser agrupado en cuatro grandes paisajes: montaña, piedemonte, lomerío (planicie ondulada) y valles.

La creación del Parque Nacional Natural Alto Fragua Indiwasi, es un hecho de política ambiental, su creación fue promovida por el pueblo Inga organizado en asociación de cabildos Tandachirido Inganokuna; tiene dos grandes valores biológico ya que es considerado como una región de mayor diversidad en mejor estado de conservación entre la cordillera andina y la planicie amazónica: cultural porque existen sitios sagrados y riqueza en plantas medicinales de suma importancia para el pueblo Inga.

El PNN-AFI fue creado bajo la Resolución No. 0198 del 25 de febrero del 2002 expedido por el Ministerio del Medio Ambiente por medio de la cual se reserva, alinda y declara el PNN-AFI. Su nombre Alto Fragua obedece a que está localizado en la parte alta de la zona de Fragua, Indiwasi en idioma Inga significa la Casa del Sol. Tiene una extensión de 77.336 hectáreas, de las cuales el 70% se encuentra sobre el área del municipio de Belén de los Andaqués.

Posee un rango latitudinal que varía desde los 900 msnm hasta picos alrededor de los 3725 msnm, el área del parque es reconocida como una zona de producción hídrica ya que aquí nacen los principales ríos como lo son, el Fragua Grande, Sabaleta, Fragueta, Yurayaco, Fragua Chorroso, Bodoquerito, San Luís y el Pescado, los cuales surten a la mayor parte de la población de San José del Fragua, Belén de los Andaqués y Albania.

Los límites del Parque Nacional Natural Alto Fragua Indiwasi son:

- Al norte con el parque natural Guacharos en el municipio de Acevedo Huila
- Al sur con la zona de amortiguadores de los municipios de San José del Fragua y Belén de los Andaqués.
- Oriente con el municipio de Belén de los Andaqués.
- Al Occidente con la serranía de los Churumbelos en el municipio de Piamonte en la baja Bota Caucana y Santa Rosa en la Alta Bota Caucana.



5.2.1.2.2 Oferta en Salud

El Municipio de San José del Fragua cuenta con una Institución Prestadora de Servicios de Salud, de carácter público perteneciente a la ESE Rafael Tovar Poveda, denominada IPS Centro de Salud de San José del Fragua con código de habilitación 186100200302 y presta los servicios de Salud de primer nivel que se nombran a continuación:

TABLA No. 9 OFERTA EN SALUD IPS SAN JOSE DEL FRAGUA

OFERTA DE SERVICIOS IPS SAN JOSE DEL FRAGUA	
CONSULTA EXTERNA	Medicina general
	Odontología general
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	Medicina interna
	Ginecobstetricia
	Pediatría
PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	Atención del parto
	Atención al recién nacido
	Consejería en lactancia materna
	Alteraciones del crecimiento y desarrollo
	Alteraciones del desarrollo del joven
	Alteraciones del embarazo
	Alteraciones en el adulto
	Atención en planificación familiar hombres y mujeres
	Consejería en salud sexual y reproductiva
	Detección temprana y prevención de cáncer de mama
	Detección temprana y prevención de cáncer cérvico-uterino
	Detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual
	Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI
	Atención Preventiva en Salud Bucal
	Vigilancia de Enfermedades de interés en Salud Pública
Charlas y talleres educativos	
APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO	Laboratorio Clínico
	Servicio Farmacéutico
	Traslado Asistencial Básico – TAB
SERVICIO DE URGENCIAS	Servicio las 24 horas
ACCIONES EXTRAMURALES	Actividades de Promoción Y Prevención
	Control de ETV
	Enfermedades de interés público



La IPS de San José del Fragua adicionalmente cuenta con un centro de salud ubicado en la Inspección de Yurayaco, donde se ofertan los servicios que se tienen habilitados en la IPS y cuenta con la presencia permanente de médico, lo que facilita la accesibilidad de los usuarios de esa localidad a los servicios de medicina general.

Actualmente se encuentra implementando la estrategia de APS (Atención Primaria en Salud), a través de la puesta en marcha de Equipos Básicos de Salud, que fueron financiados con recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social, equipos básicos que tienen la capacidad de ejecutar atenciones de forma permanente para el cuidado integral de la salud de las personas y familias en los diferentes entornos, bajo enfoque diferencial poblacional y territorial, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud implementado por el Gobierno Nacional y restan servicios a las personas, familias y comunidades en el territorio asignado mediante la modalidad extramural, con la articulación para la continuidad del cuidado en el contexto de las redes.

5.2.1.2.3 Perfil Epidemiológico

Las 10 primeras causas de consulta por los diferentes servicios que ofrece la IPS, Consulta Externa y Consulta de Urgencias, de acuerdo a los grupos etarios que maneja el sistema de estadística del Centro de Salud de San José del Fragua.

TABLA No. 10 PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD 2023

CANTIDAD	CODIGO DE DIAGNOSTICO	DESCRIPCIÓN
2398	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
906	R51X	CEFALEA
842	R509	FIEBRE NO ESPECIFICADA
800	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
577	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)
550	R102	DOLOR PELVICO Y PERINEAL



543	R42X	MAREO Y DESVANECIMIENTO
504	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR
491	A090	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
473	N912	AMENORREA SIN OTRA ESPECIFICACION

Fuente: Datos Área estadística ESE Rafael Tovar Poveda

5.2.1.3 IPS Albania

-  **Nombre del municipio:** Albania
-  **Código DANE:** 18
-  **Gentilicio:** Albanés
-  **Número de habitantes:** La población según el DANE de acuerdo al censo Nacional de Población y Vivienda 2018 es de 4.775 habitantes de los cuales 2.289 son hombres y 2.249 son mujeres.



El proceso de población que dio origen al surgimiento de la cabecera municipal tiene sus inicios en 1932, cuando el señor Wenceslao Muñoz coloniza esas tierras, siendo éste el punto de llegada y de partida para arrieros, caucheros y quineros que recorrían las selvas del sur de Caquetá, quienes terminaron convirtiéndose en



colonos, entre los cuales tenemos a los señores Peregrino Lozano, Juanito Vásquez, Mauricio Cruz, Florito Muñoz y Teodicelo Muñoz.

Sus colonizadores venían de los departamentos de Huila, Tolima, Nariño, Cundinamarca, Valle Antioquia, entre otros, siendo familias desposeídas o asfixiadas por la violencia, se desplazaron inicialmente hacia Florencia y sus alrededores, con la esperanza de alcanzar mejores condiciones de vida.

En 1950 surge como inspección de Fragua CHORROSO, dependiendo del municipio de Belén de los Andaquíes según Decreto Intendencial 082 del 15 de junio, el cual fue aprobado por la Resolución 557 del 6 de septiembre de 1950, siendo el Señor Ignacio Antury el primer Inspector de Policía. En 1959 fue cambiado el nombre por el de Albania, por sugerencia de Monseñor Antonio María Tarazo, mediante el Decreto Intendencial 063 del 25 de agosto de 1959.

En 1967 es elevado a corregimiento según el Decreto Comisarial 145 del 5 de junio y ratificado según Decreto 2551 del 7 de octubre de 1968, debido al crecimiento de la región, convirtiendo la ganadería y los cultivos agrícolas en la principal actividad.

Finalmente, mediante la Ordenanza 03 del 12 de noviembre de 1985, es elevado a la categoría de municipio, contando con la población y la capacidad económica exigida por la ley; siendo el Dr. Gabriel Sandoval Lasso el presidente de la Asamblea Departamental.

5.2.1.3.1 Localización Geográfica

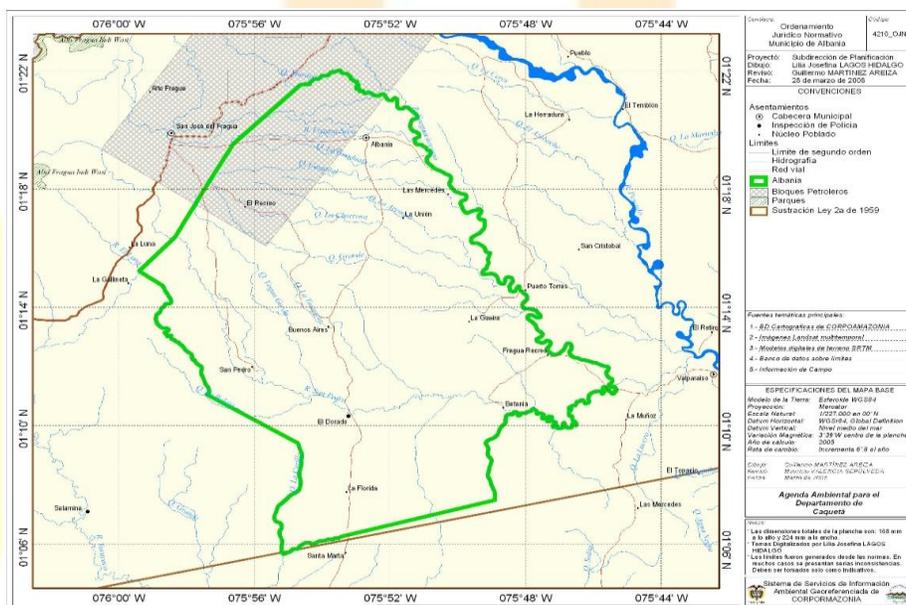
El municipio de Albania está ubicado al sur-occidente del departamento de Caquetá, formando parte de la región amazónica colombiana. La extensión del municipio es de 387,79 Km². Su posición astronómica registra una ubicación de 1° 19` 54" de latitud norte y 75° 52` 56" de latitud Oeste del meridiano de Greenwich. La jurisdicción actual del municipio de Albania, está definida de la siguiente forma:

-  **Albania limita al Noreste** con el municipio de Belén de los Andaquíes (Caquetá).
-  **Al Sureste** limita con el municipio de Valparaíso (Caquetá).
-  **Al Sur**, limita con el municipio de Curillo.
-  **Al Oeste** con el municipio de San José del Fragua.



El municipio de Albania está ubicado a 69.6 Kms de la ciudad de Florencia Capital del departamento, se comunican por una carretera totalmente pavimentada cuyo mantenimiento le corresponde a la nación y al departamento. También está comunicada con el municipio de Curillo a 38 Kms y carretera parcialmente pavimentada y en proceso de terminación ya que dicho proceso le han dado prioridad en el plan de Gobierno Nacional. Las vías terciarias tienen una extensión de 177.3 Kms en condiciones destapadas haciendo en esfuerzo por realizar mantenimientos locativos.

División Político Administrativa Municipio de Albania



El área urbana del municipio de Albania cuenta con 5 barrios: Centro, Turbay, Villa Demo, Las Brisas, Villa Amazónica, hay una inspección llamada El Dorado, además, de 41 veredas

TABLA No. 11 VEREDAS MUNICIPIO DE ALBANIA

No.	VEREDA	No.	VEREDA	No.	VEREDA
1	Bella Aurora	15	Versalles	29	La Arenosa
2	Villa Nueva	16	Santa Cruz	30	Samaria
3	El Paraíso	17	Aguas Claras	31	Alto Castañal
4	Las Margaritas	18	El Rosal	32	El Triunfo Balata
5	Mariano Ospina	19	Campo alegre	33	Aránzazu
6	La Cabaña	20	El Diviso	34	El Palmar



7	El Dorado	21	Florida Blanca	35	Fragua Recreo
8	La Paz	22	La Florida	36	Los Libertadores
9	Carmen Balata	23	Florida 2	37	Fragua Fortuna
10	Lisboa	24	San Isidro	38	Las Mercedes
11	El Porvenir	25	El Quebradón	39	Pensilvania
12	La Esperanza	26	La Unión	40	Berlín
13	Argentina	27	La Chorrora	41	Los Jazmines
14	El Triunfo	28	Delicias	42	RI Los Pijaos

Fuente: Alcaldía de Albania, Secretaría de Infraestructura y Ordenamiento

Los recursos hídricos del municipio están representados por las subcuencas de los ríos: Fragua Chorrora, San Pedro, Caquetá y por las quebradas: el Castañal, la Arenosa, la Chorrora, la Guaduaza, la Grande, la Chuscalosa, la Danta, la Paz, Aguas Claras, la Balata, las Margaritas, Villa Nueva, la Marimba, las Vueltas, las Doradas, la Sardinata, la Carbona, la López, la Curillo y la Tigreiro. Las fuentes de agua han perdido caudal, pureza profundidad y riquezas debido al vertimiento de desechos sólidos y líquidos por falta de concientización de sus habitantes para darle un manejo adecuado al medio ambiente.

Según el EOT los suelos del municipio de Albania hacen parte de la planicie amazónica y corresponden a los paisajes de pie de monte, lomerío, y valle; de forma general se puede decir que son suelos de moderada y muy baja fertilidad y con un PH ácido a muy ácido, lo cual representa una limitación para el desarrollo de sistemas productivos agrícolas; el promedio anual de precipitación de 3740 mm³ aproximadamente, temperatura media de 24.9 °C, una humedad relativa promedio de 85.8% y una altura sobre el nivel del mar: 407 metros.

5.2.1.3.2 Oferta en Salud

El municipio de Albania cuenta con una Institución Prestadora de Servicios de Salud, de carácter público perteneciente a la ESE Rafael Tovar Poveda, denominada IPS Centro de Salud Albania con código de habilitación 180290200303. A continuación, se hace una descripción detallada de la sede de atención de la red Pública Hospitalaria del municipio:

TABLA No. 12 OFERTA EN SALUD IPS ALBANIA

OFERTA DE SERVICIOS IPS ALBANIA	
CONSULTA EXTERNA	Medicina general
	Odontología general
PROMOCION Y	Atención del parto



MANTENIMIENTO DE LA SALUD	Atención al recién nacido
	Consejería en lactancia materna
	Alteraciones del crecimiento y desarrollo
	Alteraciones del desarrollo del joven
	Alteraciones del embarazo
	Alteraciones en el adulto
	Atención en planificación familiar hombres y mujeres
	Consejería en salud sexual y reproductiva
	Detección temprana y prevención de cáncer de mama
	Detección temprana y prevención de cáncer cérvico-uterino
	Detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual
	Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI
	Atención Preventiva en Salud Bucal
	Vigilancia de Enfermedades de interés en Salud Pública
	Charlas y talleres educativos
APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO	Laboratorio Clínico
	Servicio Farmacéutico
	Traslado Asistencial Básico – TAB
SERVICIO DE URGENCIAS	Servicio las 24 horas
ACCIONES EXTRAMURALES	Actividades de Promoción Y Prevención
	Control de ETV
	Enfermedades de interés público

Actualmente se encuentra implementando la estrategia de APS (Atención Primaria en Salud), a través de la puesta en marcha de Equipos Básicos de Salud, que fueron financiados con recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social, equipos básicos que tienen la capacidad de ejecutar atenciones de forma permanente para el cuidado integral de la salud de las personas y familias en los diferentes entornos, bajo enfoque diferencial poblacional y territorial, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud implementado por el Gobierno Nacional y restan servicios a las personas, familias y comunidades en el territorio asignado mediante la modalidad extramural, con la articulación para la continuidad del cuidado en el contexto de las redes.

5.2.1.3.3 Perfil Epidemiológico

A continuación, se presentan las 10 primeras causas de consulta por los diferentes servicios que ofrece la IPS, Consulta Externa y Consulta de Urgencias, de acuerdo



a los grupos etarios que maneja el sistema de estadística del Centro de Salud de Albania.

TABLA No. 13 PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD 2023 IPS ALBANIA

CANTIDAD	CODIGO DE DIAGNOSTICO	DESCRIPCIÓN
2531	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
367	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)
366	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
345	R509	FIEBRE NO ESPECIFICADA
300	R51X	CEFALEA
231	R53X	MALESTAR Y FATIGA
200	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO
195	R05X	TOS
194	R42X	MAREO Y DESVANECIMIENTO
174	T758	OTROS EFECTOS ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS

Fuente: ESE RAFEL TOVAR POVEDA IPS Centro de Salud Albania. Área de Estadística

5.2.1.4 IPS Curillo

-  **Nombre del municipio:** Curillo.
-  **Código DANE:** 18205
-  **Gentilicio:** Curillence
-  **Número de habitantes:** de acuerdo al censo Nacional de Población y DANE el número de habitantes es de 8.051 habitantes



IPS CURILLO



En 1962 Don Pedro Fajardo procedente del departamento del Huila, ya instalado en este sector, como colono motivado por el aserrío, donó el terreno para la construcción de una escuela, siendo la señora Lourdes Villeta la primera profesora; días más tarde llegaron Rubén Cabrera y Rosa Mosquera, quienes hicieron hacer la rocería para fundar un pueblo. Posteriormente hicieron presencia las familias de don Pedro Fajardo, Roberto Pérez, Aristóbulo Galeano, Gerardo Delgado y Luis Carvajal entre otros.

Ante el evidente auge de la zona siendo intendente el Señor Jorge Olaya Lucena se creó como Inspección de Policía mediante el Decreto No. 009 emanado el 21 de enero de 1966; tuvo como primer Inspector al Señor Luis Andel Rojas y la primera maestra fue la Señora Lourdes Villeta. El nombre de este pujante municipio fue conferido por la abundancia del ave reconocida como Curillo, hacia los años 50, fue reconocido este caserío como la Costa de Oro.

El municipio fue fundado por Colonos en el año de 1965; después, en el año 1966 se declaró Inspección de Policía y con la Ordenanza No. 003 de la Asamblea Departamental el 12 de noviembre de 1985 se nombró municipio. La colonización y poblamiento de Curillo, han estado articuladas a los procesos de colonización del departamento.



Estas áreas comprenden lo que son hoy los municipios de Curillo, Sólita y Valparaíso; la presencia de pobladores se inicia en la Bota Caucana y Río Caquetá aguas abajo “Alto Río Caquetá”. En síntesis, la zona se puede describir como parte del departamento del Cauca y de la región del Caquetá en la baja Bota Caucana y márgenes del Río Caquetá hasta la desembocadura del Ortegua.

La explotación Aurífera: Simultáneamente a la época de la explotación de quina y caucho a comienzos del siglo actual, se presentó la explotación de oro de aluvión en regiones cercanas al actual Curillo (Curiplaya o Playa de oro en el Río Caquetá) abajo de la bocana del Río Mecaya, esta actividad se constituye en la segunda causa de poblamiento, caracterizada por la trashumancia de los pobladores. Señala Ramírez; que la actividad minera se desarrolló en la baja Bota Caucana, para 1935 se encontraban en el área familias motivadas por la explotación aurífera, contribuyendo a la formación de Bututo, Palizadas y San Roque que, a pesar de estar ubicado en territorio del departamento del Putumayo, sus vínculos y flujo comercial se realizan con el municipio de Curillo.

La colonización de este nuevo municipio fue impulsada por la construcción del municipio de Albania; en el cual la carretera Curillo - Belén - Río Caquetá que en el año 1965 ya iba en una amplia zona siguieron llegando a una bodega localizada en el actual Curillo y desde allí movilizaban sus cosechas a lomo de mula hasta Albania, la evidencia de su desarrollo se mostró porque en el año 1966 el 21 de enero el Señor Jorge Olaya Lucena como Intendente del Caquetá mediante Decreto 009, creo la inspección de policía perteneciendo al corregimiento de Curillo, iniciando así su historia legal.

5.2.1.4.1 Localización Geográfica

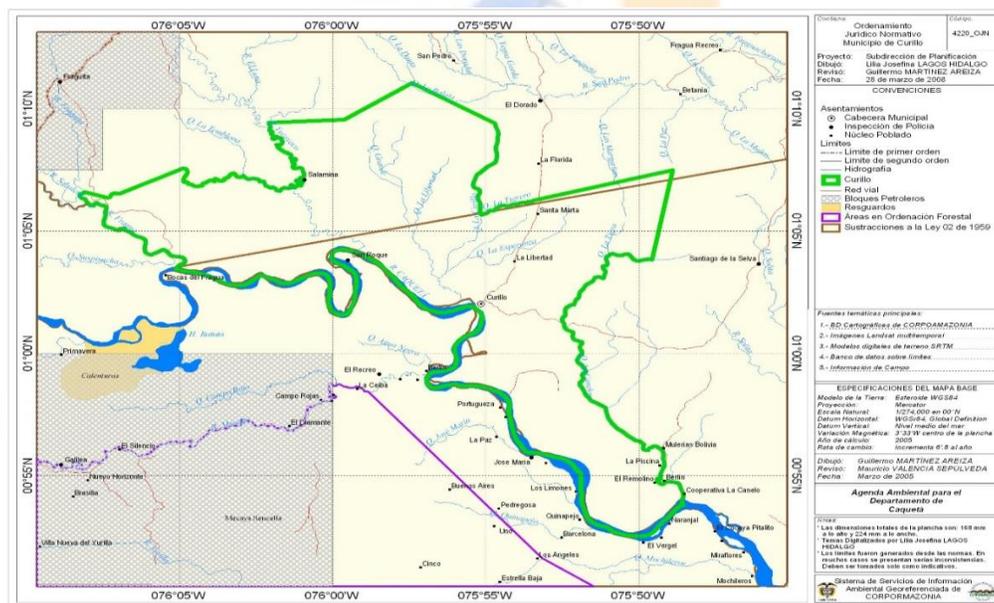
El municipio de Curillo se encuentra ubicado en el sur occidente del Departamento del Caquetá, dista de Florencia a 114 Km. Su cabecera municipal se localiza aproximadamente a 107 km al sureste de Florencia, desde donde se llega por vía terrestre en un trayecto que se recorre en 2 h 15 minutos por vía terrestre saliendo de la capital del departamento se encuentran los municipios de Morelia, Belén de los Andaquíes, San José del Fragua y Albania, para llegar finalmente a Curillo. Su cabecera municipal está ubicada a 01° 02' 11" Latitud Norte y 75° 55' 30" Longitud Oeste, y a una altura sobre el nivel del mar de 230 metros. Estipulados mediante la Ordenanza 12 del 17 de diciembre de 1999 y la Ordenanza 16 del 16 de diciembre de 2000, el municipio de Curillo limita así:



- NORTE:** con los Municipios de Albania y San José del Fragua.
- ORIENTE:** con Solita y Valparaíso.
- OCCIDENTE:** con Piamonte (Cauca).
- SUR:** con Puerto Guzmán (Putumayo).

Entre las vías de comunicación se encuentran el transporte terrestre y cobra vital importancia en los sectores rurales el transporte fluvial, que se hace principalmente a través del río Caquetá, lo que le permite comunicarse con municipios vecinos como Solano y Solita y en especial con el Departamento de Cauca y Putumayo.

División Político Administrativa



El área urbana del municipio cuenta con 7 barrios: El Centro, El Convenio, El Jardín, El Poblado, El Turbay, Las Palmas y Villa Inés, hay 3 corregimientos en el área rural: Puerto Valdivia, Horizonte y Salamina, además de 39 veredas.

TABLA No.14 VEREDA DEL MUNICIPIO DE CURILLO

No.	VEREDA	No.	VEREDA	No.	VEREDA	No.	VEREDA
1	Bajo Ceilán	11	El Paraíso	21	La España	31	Las Delicias
2	Bocana Fragüita	12	El Remolino	22	La Florida	32	Las Gaviotas
3	Bocana La Tigra	13	El Rosal	23	La Libertad	33	Los Naranjales
4	Calle San Juan	14	El Tablón	24	La Normandía	34	Matecaña



5	El Ceilán	15	El Vergel	25	La Novia	35	Palizadas
6	Cerrito	16	Fidelicias	26	La Nutria 2	36	Playa Alta
7	El Conquistador	17	Yurayaco Bajo	27	La Pradera	37	La Nutria 1
8	El Danubio	18	La Argentina	28	La Primavera	38	Villa del Prado
9	El Libertador	19	Las Brisas	29	La Belisario	39	Puerto Amor
10	El Palmar	20	La Curillo Medio	30	Las Camelias		

FUENTE: Secretaría de Planeación Municipal, Alcaldía Curillo

El municipio cuenta con un área aproximada de 417,2 km², los cuales han sido sustraídos de la Reserva Forestal de la Amazonia - creada por la Ley 2ª de 1959 - para propiciar el asentamiento de las poblaciones localizadas en el área. Entre la problemática ambiental se relacionan la ocupación indebida de espacios para el desarrollo de prácticas inadecuadas de uso de los recursos naturales que aumentan la posibilidad de riesgos por amenazas naturales, especialmente inundaciones y socavación de orillas de los ríos, que afectan el desarrollo de las actividades productivas y la infraestructura y equipamiento especialmente en el área urbana de Curillo.

El uso de tecnologías y prácticas inadecuadas para el aprovechamiento y transformación de los recursos naturales como la generación de incendios forestales para la "limpieza" de maleza que perjudica a los potreros o para la ampliación de la frontera agropecuaria.

5.2.1.4.2 Oferta en Salud

El municipio de Curillo cuenta con dos instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, una de carácter público perteneciente a la ESE Rafael Tovar Poveda denominada IPS Hospital Local Curillo con código de habilitación 182050200304, y otra de carácter privado denominada Clínica Curillo. La atención en salud de la red Pública Hospitalaria del municipio es:

TABLA No. 15 OFERTA EN SALUD IPS CURILLO

OFERTA DE SERVICIOS IPS CURILLO	
CONSULTA EXTERNA	Medicina general
	Odontología general
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	Medicina interna
	Ginecobstetricia
	Pediatría
PROMOCION Y	Atención del parto



MANTENIMIENTO DE LA SALUD	Atención al recién nacido
	Consejería en lactancia materna
	Alteraciones del crecimiento y desarrollo
	Alteraciones del desarrollo del joven
	Alteraciones del embarazo
	Alteraciones en el adulto
	Atención en planificación familiar hombres y mujeres
	Consejería en salud sexual y reproductiva
	Detección temprana y prevención de cáncer de mama
	Detección temprana y prevención de cáncer cérvico-uterino
	Detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual
	Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI
	Atención Preventiva en Salud Bucal
	Vigilancia de Enfermedades de interés en Salud Pública
	Charlas y talleres educativos
APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO	Laboratorio Clínico
	Radiología e Imágenes Diagnósticas
	Servicio Farmacéutico
	Traslado Asistencial Básico – TAB
SERVICIO DE URGENCIAS	Servicio las 24 horas
SERVICIO DE INTERNACION	Servicio las 24 horas
ACCIONES EXTRAMURALES	Actividades de Promoción Y Prevención
	Control de ETV
	Enfermedades de interés público

Actualmente se encuentra implementando la estrategia de APS (Atención Primaria en Salud), a través de la puesta en marcha de Equipos Básicos de Salud, que fueron financiados con recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social, equipos básicos que tienen la capacidad de ejecutar atenciones de forma permanente para el cuidado integral de la salud de las personas y familias en los diferentes entornos, bajo enfoque diferencial poblacional y territorial, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud implementado por el Gobierno Nacional y restan servicios a las personas, familias y comunidades en el territorio asignado mediante la modalidad extramural, con la articulación para la continuidad del cuidado en el contexto de las redes.



5.2.1.4.3 Perfil Epidemiológico

Las 10 primeras causas de consulta por los diferentes servicios que ofrece la IPS, Hospitalización, Consulta Externa y Consulta de Urgencias, de acuerdo a los grupos etarios que maneja el sistema de estadística del Hospital Local Curillo.

TABLA No. 16 PRIMERAS DIEZ CAUSAS DE CONSULTA IPS CURILLO

CANTIDAD	CODIGO DE DIAGNOSTICO	DESCRIPCIÓN
2629	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
1016	R509	FIEBRE NO ESPECIFICADA
596	R51X	CEFALEA
489	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
466	R520	DOLOR AGUDO
461	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
448	R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
443	M255	DOLOR EN ARTICULACION
355	A090	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
344	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO

Fuente: ESE RAFEL TOVAR POVEDA IPS Centro de Salud Albania. Área de Estadística

En el Plan de Desarrollo Institucional de la ESE Rafael Tovar Poveda, para el periodo 2004-2008, se refleja la situación encontrada en la Institución con corte a diciembre de 2023. Se presenta un análisis general del direccionamiento estratégico, en el cual se tiene en cuenta la gestión de las asesorías de Control Interno, Planeación y Gestión de la Calidad y Jurídica, como áreas de gran importancia para la gestión institucional y el crecimiento organizacional.

La oficina de Control Interno, tiene como objetivo primordial la adopción de un sistema que permita un control con enfoque hacia la prevención y demás roles en todos los procesos, normas, planes y programas que la organización ha determinado en cumplimiento de su misión institucional; se constituye en un

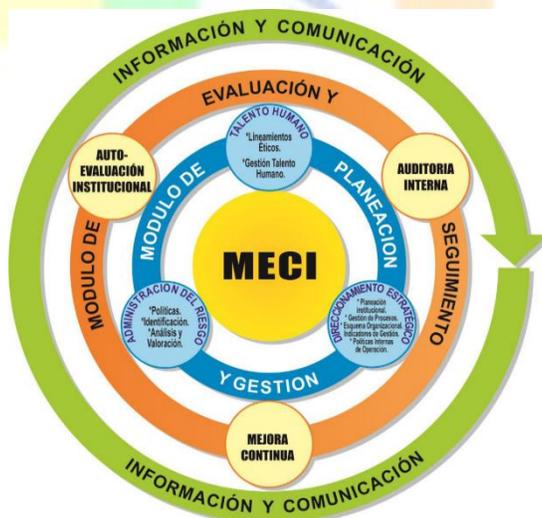


instrumento vital que propende por la generación de una cultura de autocontrol en todos y cada uno de los funcionarios de la Institución asegurando la correcta inversión y utilización de los recursos y bienes de manera racional, en función de la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios de la ESE y en cumplimiento de las acciones planteadas en el Plan de Gestión de la Gerencia.

El Departamento Administrativo de la Función Pública, a través del Consejo Nacional Asesor en materia de Control Interno formula las directrices y políticas de fortalecimiento, desarrollo y evaluación del Sistema de Control Interno. Con la expedición del Decreto 943 de mayo de 2014, el Gobierno Nacional actualizó la estructura del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) para el Estado Colombiano con la finalidad de homogenizarlo con los estándares internacionales (COSO) y de paso permitir un mejor entendimiento y facilitar su implementación y fortalecimiento continuo en las entidades públicas.

La Oficina de Control Interno de la ESE Rafael Tovar Poveda, de acuerdo a los parámetros señalados por el Departamento Administrativo de la Función Pública, específicamente las establecidas en el Decreto 943 de mayo de 2014 y atendiendo las guías metodológicas y el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiana, durante la vigencia 2023 continúa con el sostenimiento del Modelo y aplica la metodología MIPG, reglamentado por la Ley 1499 de 2017.

Estructura del Modelo MecI



Fuente: Oficina de Calidad ESE Rafael Tovar Poveda

Dentro de la estructura aprobada para la ESE, se trabaja en MIPG, de la siguiente manera:



MODULO DE CONTROL DE PLANEACION Y GESTION

Componente de Talento Humano

Acuerdos, Compromisos y Protocolos. La Institución en la vigencia 2019, elaboró y adoptó el Código de Integridad mediante la Resolución No. 0133 del 11 de enero de 2019, el cual fue socializado por el Técnico de Talento Humano en las cuatro sedes de atención de la ESE Rafael Tovar Poveda.

Desarrollo del Talento Humano. Manual de Funciones y Competencias: Se evidencia que existe un Manual de Funciones y Competencias Laborales, modificado mediante Acuerdo No. 003 de abril 14 de 2016, de Junta Directiva, vigente a la fecha y publicado en la página web institucional, el cual se debe realizar un nuevo estudio técnico para su actualización.

Plan de Bienestar Social, Capacitación e Incentivos: La ESE Rafael Tovar Poveda tiene documentado un programa de bienestar social y de incentivos el cual se actualiza y pública anualmente del cual se realizaron diferentes actividades de integración y motivación, como también se elaboró el Plan de Capacitación Institucional PIC.

Programa de Inducción y Reinducción: La ESE Rafael Tovar Poveda realiza la inducción y reinducción, el cual se utiliza para capacitar a los funcionarios nuevos del Servicio Social Obligatorio que ingresan a la institución, con el fin de no desmejorar la productividad y la prestación del servicio, además de la reinducción a los funcionarios que lo necesiten.

Sistema de Evaluación de Desempeño: La ESE Rafael Tovar Poveda viene realizando la Evaluación de Desempeño a cada uno de los funcionarios de carrera administrativa, en el cual verifica, valora y califica el cumplimiento de las funciones y los compromisos pactados aplicando los formularios de evaluación del desempeño laboral formulado por Comisión Nacional del Servicio Civil CNSC.

Las evidencias documentadas reposan en el área de Talento Humano dentro de las historias laborales de los empleados, como también se toma como referencia para establecer los nuevos compromisos la evaluación de las dependencias de la Oficina de Control interno.



Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST: El sistema presenta debilidades en su implementación, el cual se deben iniciar los mejoramientos pertinentes en cumplimiento de la Resolución No. 0312 de 2019 y demás normatividad que regula dicho sistema.

Componente de Direccionamiento Estratégico

Planes, Programas y Proyectos. Se cuenta, con los Planes Institucionales Estratégicos de acuerdo al Decreto 612 del 4 de abril de 2018, publicados en la página web institucional.

Se actualizó y adoptó el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC, publicado en la página web institucional, también se encuentra publicado en la página web institucional el Plan de Adquisiciones de la vigencia 2024.

Gestión de Procesos

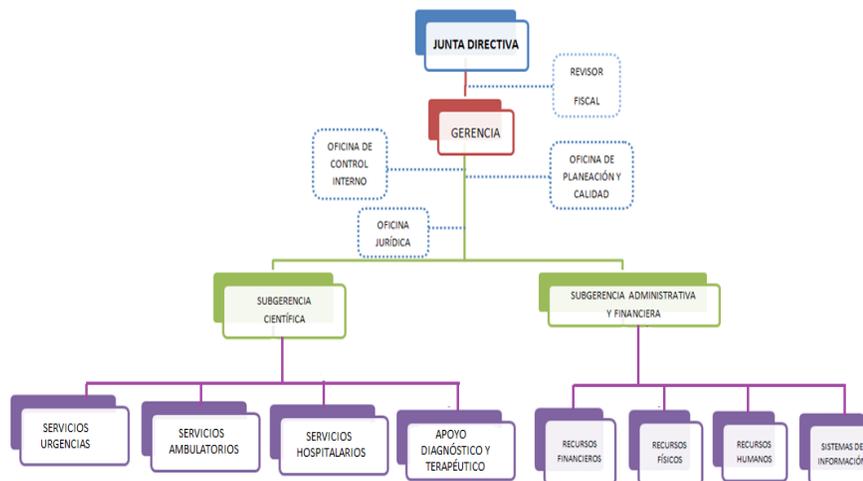
La ESE Rafael Poveda tiene implementado el manual de procesos y procedimientos, el cual fue aprobado mediante Resolución 3911 del 22 de diciembre de 2017; sin embargo, es indispensable realizar una actualización, dado que algunos procesos han sufrido cambios normativos.

Igualmente, mediante Resolución 3912 del 22 de diciembre de 2017 se modificó y se adopta el modelo de operación por procesos de la ESE.

Estructura Organizacional.

El Organigrama oficial de la Empresa Social del Estado Rafael Tovar Poveda, representa de manera gráfica la estructura de la entidad, su forma de organización, sus relaciones formales, sus líneas de autoridad y responsabilidad, para alcanzar todos y cada uno de sus objetivos propuestos

El organigrama vigente fue aprobado en el año 2016 mediante Acuerdo No. 003 y su estructura obedeció a las áreas que a la fecha se encontraban en funcionamiento y acorde a las necesidades Institucionales.



Fuente: Oficina de Planeación ESE Rafael Tovar Poveda

El plan de cargos actual, fue el aprobado mediante Acuerdo 003 del 2016, en el cual se contempla una planta global con 145 cargos, de los cuales solo se encuentran provistos 114, existiendo 31 cargos por aprovisionar. En la actualidad la ESE no cuenta con ningún estudio de formalización laboral en el cual se planteen cambios para la vinculación progresiva del personal misional.

Indicadores de Gestión.

La ESE Rafael Tovar Poveda, tiene documentado e implementado indicadores por procesos (estratégicos y tácticos), como soporte para la adecuada evaluación de la operación y medición de la gestión, igualmente diseñó y adoptó la herramienta en Excel para la aplicación y seguimiento de tales indicadores.

Políticas de Operación.

Se cuenta con un manual de procesos y procedimientos por cada una de las áreas administrativas de gestión, según el mapa de procesos estratégicos, apoyo, evaluación y control, con la deficiencia que en la parte misional se encuentran desactualizados el manual de procesos y procedimientos como algunos protocolos y el manual de calidad. Se cuenta con comités creados y medianamente funcionando de acuerdo a la norma que los reglamentan, cada uno de los procesos y procedimientos en operación de la institución.



Componente de Administración del Riesgo

Política de Administración del Riesgo.

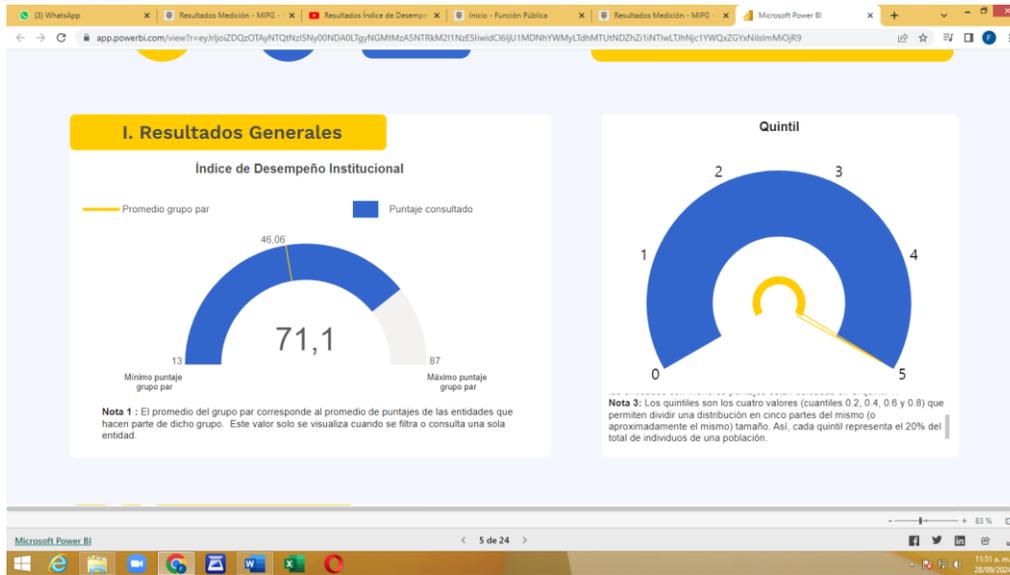
No se cuenta con una Política de Administración del Riesgo, adoptada para todos los procesos de la Institución, únicamente en lo relacionado con los riesgos administrativos; se cuenta con mapa de riesgos de corrupción que permiten ejercer controles para preservar la eficacia operativa y la transparencia en los procesos de la ESE, así como salvaguardar sus funciones, garantizando el mejor manejo de los recursos. Se encuentran publicado en la página web de la institución dentro del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Se está trabajando en la identificación de los riesgos del área asistencial, teniendo la fecha definidos los riesgos de Farmacia y SIAU.

La ESE tiene conformado y operando el Comité Coordinador del Sistema de Control Interno, cuya función es tomar las decisiones del sistema de control interno para implementar los planes de mejoramiento. Mediante este Comité se aprueba el Plan Anual de Auditorías y actividades de control interno.

El cuanto al reporte del Formulario Único de Avances de la Gestión (FURAG) que es una herramienta en línea de reporte de avances de la gestión, como insumo para el monitoreo, evaluación y control de los resultados institucionales y sectoriales, herramienta que se encuentra bajo la administración del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, quien realiza el monitorio del avance en el modelo integrado de planeación y gestión establecido por el gobierno nacional-MIPG. Cabe recordar que el MIPG es una metodología que permite a las organizaciones dirigir, planear, ejecutar, controlar, hacer seguimiento y evaluar la gestión institucional, en términos de calidad e integridad del servicio para generar valor público.

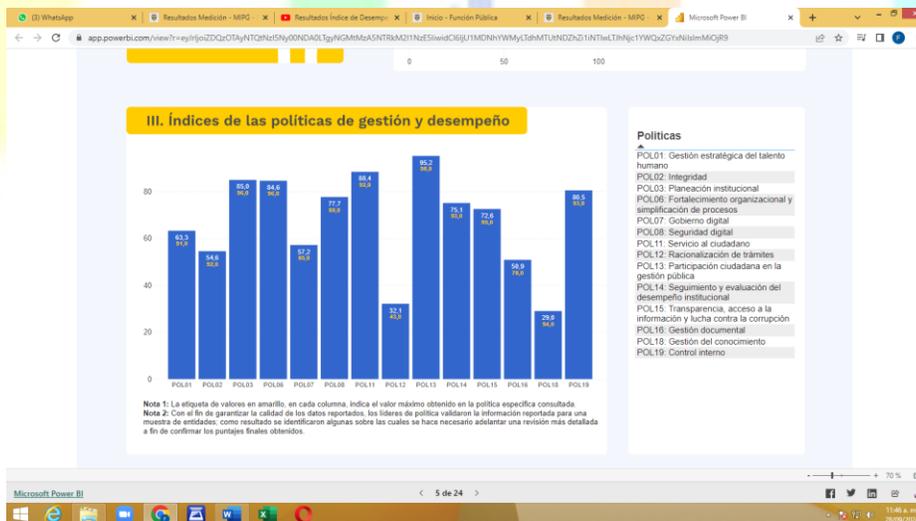
El MIPG se encuentra compuesto por 7 dimensiones y 18 políticas, cuyos resultados de implementación para el año 2023 se describen a continuación:

El indicador consolidado extraído de los resultados del FURAG 2023 evidencia que la ESE Rafael Tovar Poveda, se ubica 11.6 puntos por encima del promedio de las entidades del grupo de comparación. Así mismo, se ubica 14 puntos por debajo del mayor puntaje obtenido por entidades.



Fuente: DAFP – Resultados FURAG 2023

El nivel de desempeño de la ESE Rafael Tovar Poveda se ubica en el quintil 5, lo que la ubica en los puntajes más altos.



Fuente: DAFP – Resultados FURAG 2023

En cuanto a los índices de las políticas de gestión y desempeño, se puede evidencia que, en la ESE Rafael Tovar, se deben establecer algunas estrategias que le apunten a aquellas que presentan porcentajes muy por debajo de los rangos establecidos, tal como lo describimos en la siguiente tabla:



TABLA No. 17 INDICE DE GESTION Y DESEMPEÑO ESE RTP 2023

POLITCA	RANGO	RESULTADOS BAJOS	RESULTADOS ALTOS
Gobierno digital	85	57,2	
Integridad	92	54,6	
Gestión Documental	78	50,9	
Racionalización de Trámites	43	32,1	
Gestión del Conocimiento	94	29	
Participación ciudadana en la gestión pública	98		95,2
Servicio al Ciudadano	92		88,4
Planeación Institucional	96		85
Fortalecimiento Institucional y simplificación de procesos	96		84,6
Control Interno	93		80,5

Fuente: Resultados Furag 2023

Los resultados más bajos los obtuvo la política de racionalización de tramites con un 32.1, aunque su rango se encuentra en 43 y la política de gestión del conocimiento que obtuvo un resultado de 29 puntos con un rango de 94; por lo que la debe revisar estas políticas para mejorar su desempeño

5.2.2 Portafolio de Servicios de la ESE

La ESE Rafael Tovar Poveda, oferta en sus diferentes municipios de influencia servicios de salud, los cuales se encuentran debidamente habilitados, así:

TABLA No. 18 OFERTA DE SALUD ESE RAFAEL TOVAR POVEDA

OFERTA DE SERVICIOS DE LA ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	
CONSULTA EXTERNA	Medicina general
	Odontología general
	Psicología
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	Medicina interna
	Ginecobstetricia
	Pediatría
PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	Atención del parto
	Atención al recién nacido
	Consejería en lactancia materna
	Alteraciones del crecimiento y desarrollo



	Alteraciones del desarrollo del joven
	Alteraciones del embarazo
	Alteraciones en el adulto
	Atención en planificación familiar hombres y mujeres
	Consejería en salud sexual y reproductiva
	Detección temprana y prevención de cáncer de mama
	Detección temprana y prevención de cáncer cérvico-uterino
	Detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual
	Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI
	Atención Preventiva en Salud Bucal
	Vigilancia de Enfermedades de interés en Salud Pública
	Charlas y talleres educativos
APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO	Laboratorio Clínico
	Radiología e Imágenes Diagnósticas
	Ultrasonido
	Servicio Farmacéutico
	Traslado Asistencial Básico – TAB
SERVICIO DE URGENCIAS	Servicio las 24 horas
SERVICIO DE INTERNACION	Servicio las 24 horas
ACCIONES EXTRAMURALES	Actividades de Promoción Y Prevención
	Control de ETV
	Enfermedades de interés público

Fuente: REPS

Los servicios de urgencias se prestan en los municipios de Belén de los Andaquies, San José del Fragua Albania y Currillo, y los de internación solo se prestan en Belén de los Andaquies y Currillo. Los usuarios que requieren el servicio de hospitalización en los municipios de San José y Albania, son remitidos a la IPS más cercana por su posición geográfica al quedar a solo 10 minutos de la sede principal.

Es de resaltar que con la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud del Gobierno Nacional con la puesta en marcha de Equipos Básicos de Salud, se vienen realizando atenciones de forma permanente para el cuidado integral de la salud de las personas y familias en los diferentes entornos, bajo enfoque diferencial poblacional y territorial, lo que viene permitiendo, no solo realizar una caracterización in situ de la población, sobre todo del área rural, sino que también se ha venido dando atención integral a las necesidades en salud.



En cuanto a los servicios Consulta Externa Especializada, esta viene realizando a través del desplazamiento de profesionales en las áreas de salud habilitadas (medicina interna, pediatría, ginecología, psicología, nutrición), en todas las sedes de la ESE, con una periodicidad de cada 15 días, lo que ha permitido que los usuarios no tengan que desplazarse hacia la ciudad de Florencia a requerir consultas, sobre todo las de Ginecología,

Dentro de las iniciativas de mejoramiento del servicio, se tiene proyectado ingresar otras especialidades en Cardiología, ecografías, Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje, pues se ha detectado la necesidad de ofertar estos servicios, por la demanda de los mismos y por los costos que el desplazamiento hacia la capital Florencia, le ocasiona al usuario.

El servicio de radiología e imagenología solo se está prestando en las IPS de Curillo y Belén de los Andaquies y se tiene proyección para la IPS de Albania y San José, aunque los casos que se presenten son canalizados a las IPS de la ESE que cuenta con el servicio es este caso los pacientes son remitidos a la IPS de Belén de los Andaquies ya que es la más cercana.

Actualmente se encuentra implementada la estrategia de APS (Atención Primaria en Salud), en las 4 IPS de la ESE, a través de la puesta en marcha de Equipos Básicos de Salud, que fueron financiados con recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

5.2.3 Perfil epidemiológico

La ESE Rafael Tovar Poveda, se encuentra ubicada al Sur del Departamento del Caquetá, tiene como área de influencia los municipios de Belén de los Andaquies, San José del Fragua, Albania y Curillo y un centro de salud en la localidad de Yurayaco, donde se cuenta con atención por medicina general de manera permanente; en las cabeceras municipales se tiene en funcionamiento una IPS que oferta los diferentes los servicios habilitados de acuerdo a la capacidad instalada. El área administrativa se encuentra ubicada en el municipio de Belén de los Andaquies, por ser el municipio más cercano a la capital del Caquetá, Florencia, lo que le permite realizar todos los trámites administrativos con mayor agilidad y en el resto de las IPS que conforman la ESE, se tienen coordinadores asistenciales que son apoyados permanentemente por las diferentes áreas de la Institución que laboran desde la sede principal.



5.2.3.1 Hidrografía.

Los Municipios del Sur del Caquetá donde opera la ESA cuenta con fuentes hídricas que favorecen el desarrollo de las condiciones Sanitarias Iniciando con el Municipio Más cercano a Florencia, El Municipio de Belén de los Andaquíes es un municipio que es muy cercano a la capital del departamento el cual cuenta con una hidrografía importante y con parques naturales que lo hacen uno de los municipios turísticos del departamento; esto ha conllevado a que sus barreras de acceso para la salud sean menores a la de los demás municipios del departamento. A su vez, el municipio de San José del Fragua, cuenta con siete (7) cuencas que drenan su territorio. Los ríos y sus afluentes nacen en su gran mayoría en la montaña por tanto se trata de ríos de origen andino, abastecedores de la Cuenca Amazónica en un 100%.

El municipio de Albania dispone de un importante recurso hídrico que tiene como colectores principales el río Fragua Chorroso con su afluente el río San Pedro que pertenecen a la cuenca del río Pescado, y la quebrada La Curillo afluente directa del río Caquetá. Por otro parte Curillo hace parte del piedemonte amazónico, pertenece a la cuenca hidrográfica del Río Caquetá de la cual se destacan como principales afluentes los ríos Ortegüaza, Pescado, San Pedro y Fragua Chorroso. La precipitación oscila entre 3.000 y 5.000 mm de lluvia al año. La temperatura se encuentra entre 26 y 28 grados centígrados.

5.2.3.2 Clima.

La temperatura promedio es de 26°C a 28°C siendo Curillo el municipio con más grados y la precipitación anual de 3.500 mm por tanto Nuestro territorio presenta un clima de selva tropical humedad.

5.2.3.3 Grupos Poblacionales atendidos.

5.2.3.3.1 Víctimas

Dentro de las atenciones realizadas por la ESE a la población víctima, desde el año 2023 se cuenta con el programa de atención Psicosocial y salud integral a víctimas PAPSIVI, el cual el liderado desde el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la asignación de recursos para la realización de las intervenciones respectivas.



5.2.3.3.2 Indígenas

En Caquetá se encuentran presentes gran variedad de resguardos, comprendiendo etnias principalmente Witoto, Páez, Coreguaje, Nasa, entre otros. Según las cifras entregadas por las autoridades indígenas en el proceso de la construcción de la política pública, la población indígena del Caquetá está constituida por 10.180 personas, lo que corresponde al 2,1 % de la población total del departamento. Aunque el censo del DANE de 2019 reporta población indígena en todos los municipios del Caquetá, la población con algún nivel de organización solo se encuentra en los municipios de Solano, Florencia, **San José del Fragua**, Milán, Solita, **Belén de los Andaquíes**, La Montañita, San Vicente del Caguán, Puerto Rico, Paujil, **Albania** y Valparaíso.

La población indígena asentada en los municipios de incidencia de la ESE Rafael Tovar Poveda es atendida en los servicios de salud ofertados por la IPS a donde corresponden; adicionalmente en articulación con las alcaldías municipales a través de las actividades contratadas dentro del Plan de Intervenciones Colectivas PIC, se realizan jornadas de salud enfocados a encuentros de sabedores respetando las transculturalidad de cada uno de los pueblos indígenas de los asentamientos que se encuentran en los municipios de influencia de la ESE.

5.2.3.3.3 Discapacidad

El Departamento de Caquetá, según el Registro de Localización y Caracterización de la Población con Discapacidad –RLCPD-, existen 13.575 personas con discapacidad; que corresponde al 2.735% de la población total; las personas con discapacidad se enfrentan a barreras de accesibilidad y goce efectivo de sus derechos, por lo que es importante avanzar hacia la inclusión social de las personas con discapacidad, así como de sus familias y cuidadores. En los municipios de influencia de la ESE Rafael Tovar Poveda, se cuenta con una población en discapacidad de 1.086 personas distribuidas de la siguiente manera:

- Albania: 136 personas
- San José del Fragua 271 personas
- Belén de los Andaquíes 544 personas
- Curillo 135 personas

Con esta población, la ESE en coordinación con las Alcaldías Municipales, ejecutan alianzas estrategias para adelantan los procesos de certificación de discapacidad en lo referente a la atención integral y la expedición de la historia clínica completa para que ellos puedan acceder a ayudas a través de las



asociaciones de discapacidad existentes en el municipio. Para el año 2024 la ESE se encuentra buscando la posibilidad de capacitar a los profesionales en el proceso de certificación y así poder acceder a los recursos que para este fin envía el Ministerio de Salud y Protección Social.

5.2.3.4 Población

En términos estadísticos en el departamento de Caquetá, de acuerdo a las proyecciones del DANE para el año 2023, cuenta con una población de 425.053 habitantes, de los cuales 213.797 son hombres y 211.256 son mujeres. La ESE Rafael Tovar Poveda cuenta en los cuatro municipios de incidencia con una población de 37.639, según los ASI y los Planes de Desarrollo Municipales, de los cuales 18.894 son hombres y 18.745 son mujeres, como se discrimina a continuación:

TABLA No. 19 POBLACION MUNICIPIOS INCIDENCIA ESE RTP 2023

MUNICIPIO	POBLACIÓN		TOTAL
	MUJERES	HOMBRE	
Belén de los Andaquies	5.574	5.528	11.102
San José del Fragua	6.918	6.973	13.711
Albania	2.289	2.249	4.775
Curillo	4.056	3.995	8.051
TOTAL	18.894	18.745	37.639

Fuente: Elaboración propia

En síntesis, la mayor proporción de mujeres se encuentra localizada en el municipio de San José del Fragua (6.919) mujeres y el de menor proporción es el municipio de Albania con (2,289) mujeres. Cabe resaltar que San José del Fragua es el municipio con mayor población de incidencia de la ESE y, por otro lado, se identifica que el municipio de Albania cuenta con una extensión de tierra pequeña y por tal razón es la de menor proporción de mujeres.

5.2.3.5 Natalidad

Los partos de gestantes atendidos en los municipios de área de influencia de la ESE Rafael Tovar Poveda, vienen teniendo un decrecimiento entre las vigencias 2022 y 2023, con un porcentaje de 19.5%. La remisión de gestantes se realiza



hacia otros niveles de atención, especialmente al Hospital Departamental María Inmaculada.

TABLA No. 20 NACIMIENTOS ESE RTP 2022/2023

NACIMIENTOS ESE RTP 2022/2023		
IPS	AÑO 2022	AÑO 2023
Curillo	46	27
Albania	6	7
San José del Fragua	51	23
Belén de los Andaquies	25	46
TOTAL, PARTOS ATENDIDOS	128	103

Fuente: Oficina estadísticas vitales ESE

Se evidencia una disminución de partos atendidos en la ESE del año 2023 con respecto al año inmediatamente anterior, esto obedece a la fluctuación de profesionales de medicina durante los diferentes meses del año y la ausencia de un profesional con experiencia que genere seguridad y capte a la población gestante para la atención de partos institucionales por lo que eligen el desplazamiento a niveles de mayor complejidad

5.2.3.6 Mortalidad

TABLA No. 21 MORTALIDAD ESE RTP 2022/2023

MORTALIDAD ESE RFT 2022/2023		
IPS	AÑO 2022	AÑO 2023
Curillo	25	13
Albania	10	10
San José del Fragua	15	11
Belén de los Andaquies	25	18
TOTAL, DEFUNCIONES	75	52

Fuente: Oficina estadísticas vitales ESE



La Mortalidad registrada en los municipios de área de influencia de la ESE Rafael Tovar Poveda, vienen teniendo un decrecimiento entre las vigencias 2022 y 2023, con un porcentaje de 30.7%.

5.2.3.7 Eventos de Interés en Salud Pública

Los eventos en salud son el conjunto de sucesos o circunstancias que pueden modificar o incidir en la situación de salud de individuo o de una comunidad y que se clasifican en condiciones fisiológicas, enfermedades, discapacidades y muertes, por lo que son de obligatoria notificación y análisis por parte de las entidades territoriales. Los eventos en salud Pública de en la ESE Rafael Tovar Poveda para las vigencias 2022 y 2023 son las que se relacionan en la siguiente tabla:

TABLA No. 22 EVENTOS EN SALUD PUBLICA ESE RTP 2022/2023

NOMBRE DEL EVENTO	NÚMERO DE CASOS
Agresiones por animales potencialmente transmisores de Rabia	212
Dengue	198
Vigilancia en Salud Pública de la Violencia de genero intrafamiliar	131
Accidentes ofídicos	53
Intentos de Suicidio	37
Intoxicaciones	35
Desnutrición aguda en menores de 5 años	20
Varicela Individual	19
Leishmaniasis Cutánea	16
Sífilis Gestional	13
Tuberculosis	12

Fuente: Oficina estadísticas vitales ESE

Se puede evidenciar que en los municipios de influencia de la ESE Rafael Tovar Poveda el evento de interés en Salud Publica que predomina su incidencia en los años 2022 y 2023 son las Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia, seguido de Dengue y violencia de género e intrafamiliar.



Lo anterior obedece a un incremento en el número de mascotas especialmente perros que son dejados en estado de abandono y sus conductas son agresivas propiciando la lesión en humanos, así mismo los cambios climáticos incide en el incremento de condiciones que favorecen el crecimiento de criaderos potenciales de vectores Aedes Aegypti. La violencia de género e intrafamiliar es un evento que continua en aumento, situación a la que se viene dando especial atención en las intervenciones que realiza la ESE a través de los Equipos de Atención Básica y en la ejecución de las actividades con el programa PAVSIVI.

5.2.4 Servicio de consulta externa,

Durante el año 2023 en la ESE Rafael Tovar Poveda realizó un total de 47.334 consultas por medicina general, de las cuales el 30% corresponde a la sede de Belén de los Andaquíes, el 27% a la sede de Curillo, el 24% a San José del Fragua y seguidamente con el 15% la sede de Albania y el 3% en el centro de Salud Yurayaco, como se puede observar en el siguiente cuadro:

TABLA No. 23 CONSULTAS MEDICAS GENERALES AÑO 2023

SEDES DE ATENCION ESE	No DE CONSULTAS	PORCENTAJE
IPS ALBANIA	7220	15%
IPS BELEN DE LOS ANDAQUIES	14371	30%
IPS CURILLO	13008	27%
IPS SAN JOSE DEL FRAGUA	11287	24%
CENTRO DE SALUD YURAYACO	1448	3%
TOTAL, CONSULTAS	47334	100%

Fuente: Elaboración Propia

En referencia a los 10 principales diagnósticos de atención por el servicio de consulta externa durante el año 2023, estos correspondieron al 35,8% de todas las atenciones por consulta externa en medicina general que se realizaron en la ESE Rafael Tovar Poveda. A continuación, se relaciona los principales diagnósticos.



TABLA No. 24 CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA POR MEDICINA GENERAL

No	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	5841	12,34%
2	PERSONA QUE CONSULTA PARA LA EXPLICACION DE HALLAZGOS DE INVESTIGACION	1937	4,09%
3	EXAMEN MEDICO GENERAL	1692	3,57%
4	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	1535	3,24%
5	CEFALEA	1531	3,23%
6	FIEBRE NO ESPECIFICADA	1009	2,13%
7	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	981	2,07%
8	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	857	1,81%
9	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	788	1,66%
10	ESCABIOSIS	769	1,62%

Fuente: Elaboración Propia

Durante 2023, se registraron un total de 4.757 consultas médicas ambulatorias especializadas, lo que representa un papel crucial en la atención integral del paciente. Las especialidades más demandadas durante este periodo fueron medicina interna, y pediatría, que juntas concentraron el 57% de las consultas, como se relaciona a continuación.

TABLA No. 25 CONSULTAS MEDICAS AMBULATORIAS ESPECIALIZADAS AÑO 2023

ESPECIALIDAD	SEDES DE ATENCION DE LA ESE				No DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS	PORCENTAJE
	IPS ALBANIA	IPS BELEN	IPS CURILLO	IPS SAN JOSE DEL FRAGUA		
GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	93	196	124	204	617	13%
MEDICINA INTERNA	364	429	339	467	1599	34%
PEDIATRIA	228	287	291	322	1128	24%
NUTRICION Y DIETETICA	139	223	166	283	811	17%



PSICOLOGIA	141	187	69	205	602	13%
TOTAL	965	1322	989	1481	4757	100%

Fuente: Elaboración Propia

Durante el año 2023, se presentaron 916 hospitalizaciones, de las cuales el 55,7% (510) corresponden a la sede de Belén, seguido del 36,9% (338) en la sede Curillo, estas IPS con mayor número de hospitalizaciones, por ser las IPS con habilitación de dicho servicio y en menor porcentaje las sedes de San José del Fragua y Albania, considerando que de acuerdo al decreto 2423 de 1996, posterior a una sala de observación superior a 6 horas se cobrara el equivalente a una hospitalización de 4 o más camas.

TABLA No. 26 HOSPITALIZACIONES ESE RPT 2023

SEDE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
IPS Albania	5	0,50%
IPS Belén de los Andaquies	510	55,70%
IPS Curillo	338	36,90%
IPS San José del Fragua	63	6,90%
TOTAL	916	100%

Fuente: Elaboración Propia

En referencia a los 10 principales diagnósticos de hospitalización durante el año 2023, estos corresponden al 53,6% de todas las hospitalizaciones que se presentaron en la ESE Rafael Tovar Poveda, presentándolos con el objetivo de identificar áreas críticas para la atención y mejora de servicios, siendo los principales los que a continuación se relaciona:

TABLA No. 27 10 PRIMEROS DIAGNOSTICOS DE HOSPITALIZACION ESE RTP 2023

No	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	FIEBRE NO ESPECIFICADA	191	20,90%
2	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	53	5,80%
3	PARTO UNICO ESPONTANEO SIN OTRA ESPECIFICACION	40	4,40%



4	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	33	3,60%
5	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	31	3,40%
6	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 Y MAS SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	31	3,40%
7	INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO NO ESPECIFICADA	30	3,30%
8	PARTO UNICO ESPONTANEO PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	29	3,20%
9	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO SIN OTRA ESPECIFICACION	28	3,10%
10	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	25	2,70%

Fuente: Elaboración Propia

En cuanto a las urgencias, durante el año 2023, se presentaron 11.980 atenciones por el servicio de urgencias, de las cuales el 34% corresponden a las sedes de San José del Fragua y Belén, seguido del 21% en la sede de Curillo y en menor porcentaje la sede de Albania, así:

TABLA No. 28 ATENCIONES POR EL SERVICIO DE URGENCIAS ESE RTP 2023

SEDE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
IPS Albania	1330	11%
IPS Belén de los Andaquies	4079	34%
IPS Curillo	2994	21%
IPS San José del Fragua	63	34%
TOTAL	11980	100%

Fuente: Elaboración Propia

En relación a los 10 principales diagnósticos de atención por el servicio de urgencias durante el año 2023, estos corresponden al 42% de todas las atenciones por urgencias que se presentaron en la ESE Rafael Tovar Poveda, como se relacionan a continuación.



TABLA No. 29 PRIMEROS 10 DIAGNOSTICOS SERVICIO URGENCIAS ESE RTP 2023

No	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	FIEBRE NO ESPECIFICADA	1401	11,7%
2	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	884	7,4%
3	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	469	3,9%
4	CEFALEA	464	3,9%
5	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	394	3,3%
6	DOLOR AGUDO	385	3,2%
7	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	296	2,5%
8	DOLOR PELVICO Y PERINEAL	285	2,4%
9	NAUSEAS Y VOMITO	249	2,1%
10	RINOFARINGUITIS AGUDA (RESFRIGADO COMUN)	200	1,7%

Fuente: Elaboración Propia

5.2.5 Indicadores hospitalarios y de gestión.

En la ESE Rafael Tovar Poveda, los indicadores hospitalarios y de gestión, tiene como fundamento el reporte respecto a la prestación de servicios ofertados, los cuáles se obtienen con base en la Resolución 256 del 2016, Decreto 2193 de 2004 y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS. Toda esta información nos permite analizar y obtener resultados estadísticos respecto al proceso de atención a los usuarios en un lapso de tiempo determinado. Para el efecto, el siguiente cuadro nos muestra el resultado de esto indicadores durante las vigencias 2020 al 2023 reportados en la plataforma SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

TABLA No. 30 INDICADORES RESOLUCION 256 VIGENCIAS 2020/20223

CALIDAD DE ATENCIÓN (Indicadores Resolución 256 del año 2016)				
Variable	2020	2021	2022	2023
% pacientes atendidos por urgencias remitidos	18,665	22,096	19,932	15,952
Razón Pacientes remitidas para atención de parto por partos atendidos	1,748	0,662	0,531	0,15



Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Resolución 256 de 2016).	1,341	1,6	2,095	2,642
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Indicador 25, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,013	0,016	0,021	0,026
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general (Indicador 26, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,437	0,528	0,432	0,358
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general	0,335	0,846	0,568	0,355
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna (Indicador 20, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	21,247	7,03	1,689	1,717
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría (Indicador 18, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	35,083	4,333	1,424	1,447
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología	31,4	2,645	1,113	1,574
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia (Indicador 19, anexo 2 Resolución 408 de 2018)				
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general				
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	0,208	0,099	0,196	0,101
Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS	0,981	0,974	0,967	0,978

Fuente SIHO Decreto 2193

Para los indicadores de experiencia en la atención según la resolución 256 de 2016 a la ESE le aplican 10 indicadores según servicios habilitados los cuales todos cumplen con la meta establecida dando un cumplimiento general del 97%; es importante resaltar que los indicadores relacionados con la oportunidad para toma de ecografía, y asignación de cita de cardiología; servicios que serán habilitados y contratados con las diferentes EAPB.

En el porcentaje de metas alcanzadas por dominio se presenta un aumento del cumplimiento en los indicadores del dominio de experiencia en la atención ya que al cierre del año 2023 quedo con un resultado de 100%, siendo este indicador bastante favorable para la ESE.

Se viene implementando la fase de ajustes al sistema de información para la calidad, la elaboración del tablero de indicadores que permita la medición continua mes a mes de los mismos, capacitación permanente a los líderes de los procesos y la presentación de los mismos en el comité facilitará el seguimiento de las estrategias.

5.2.6 Capacidad Instalada

La Capacidad Instalada de la ESE Rafael Tovar Poveda, en los cuatro municipios de incidencia, esta así:



TABLA No. 31 CAPACIDAD INSTALADA ESE RTP 2023

CONCEPTO	IPS BELEN	IPS SAN JOSE	IPS ALBANIA	IPS CURILLO	TOTAL, ESE
Camas Observación	5	3	4	2	14
Camas Adultos	8	0	0	7	15
Camas Pediatría	5	0	0	5	10
Camas observación Pediatría	0	0	2	0	2
Consultorio De Consulta Externa	3	3	3	3	12
Consultorio En Servicio De Urgencia	1	1	1	1	4
Mesa de parto	1	1	1	1	4
Unidad De Odontología	2	3	2	2	9
Ambulancia básica	2	1	1	1	5

Fuente: REPS

Dentro de la capacidad instalada de la ESE, se observan algunas deficiencias que son necesarias evaluar, como es el caso de las camas adulto y camas pediatría que no tienen en las IPS de San José del Fragua y Albania, igualmente solo hay camas de observación pediátrica en la IPS de Albania; situación que obedece principalmente a la falta de demanda por parte de los usuarios; sin embargo, es importante evaluar la necesidad de ampliar la capacidad instalada en este sentido a fin de que se pueda ofertar en todas las IPS de la ESE.

El total de consultorios para consulta externa que en la capacidad instalada se encuentra reportada, se refieren solo a los de consulta por medicina general, sin embargo, la ESE tiene habilitados por REPS 13 consultorios adicionales para de consulta de los servicios de promoción y desarrollo como PAI, toma de citologías, crecimiento y desarrollo, etc.

La ESE cuenta con un parque automotor de cinco (5) ambulancias, de las cuales dos (2) se encuentran en la IPS de Belén de los Andaquíes, lo que evidencia el riesgo para los pacientes en el momento de requerir más de un traslado de pacientes al tiempo; por lo que es importante revisar la necesidad de tener por lo



menos dos ambulancias en las IPS de San José y Currillo, por lo distantes hacia el Hospital María Inmaculada y/o a la Clínica Medilaser de Florencia, sitios de referencia de pacientes de mayor complejidad a la ofertada por la ESE. Las ambulancias en general se apoyan entre cada IPS cuando se requiere más de un traslado; sin embargo, esto también es un riesgo, pues es recurrente que la IPS se quede sin el servicio cuando salen a realizar esos apoyos.

La ESE tiene proyectada la ampliación del parque automotor en cuatro (4) nuevas ambulancias de transporte asistencial básica para fortalecer cada una de las IPS de influencia de la ESE y una Ambulancia Fluvial Básica para el Municipio de Curillo, mejorando así el traslado de los pacientes por río en los límites con el municipio de Solano y el Departamento del Putumayo. Adicionalmente tiene proyectada la adquisición de una unidad móvil de atención médico odontológica, lo que le permitirá mejorar la atención de los servicios tanto en las IPS como en el área rural de influencia de la ESE.

5.2.7 Aseguramiento

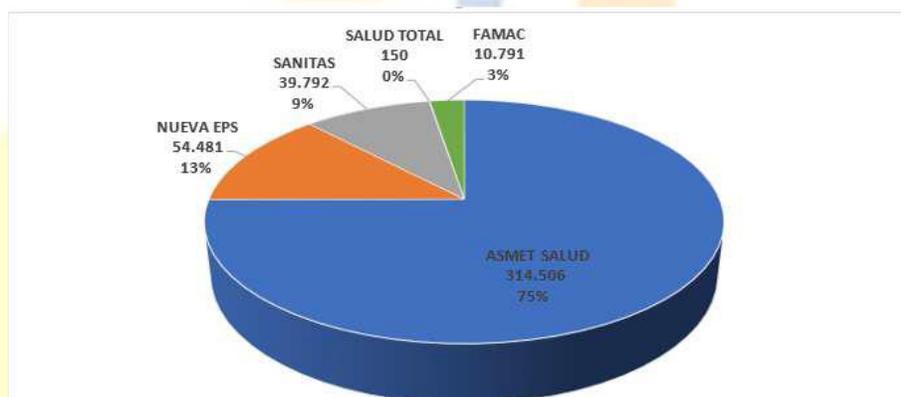
La población del departamento del Caquetá es en 425.023 habitantes según proyección DANE 2018-2023, y una población afiliada al Sistema General de Seguridad Social a diciembre del año 2023 de 419.720 usuarios, de los cuales el 77% se encuentran asegurados en el Régimen Subsidiado, el 20% en el Régimen Contributivo y 3% en el Régimen de Excepción afiliados al Fondo del Magisterio del Caquetá – FAMAC, encontrándose el departamento de Caquetá en una cobertura de afiliación del 99% al SGSSS, cumpliendo con las directrices impartidas desde el orden nacional en el logro de la cobertura universal en el aseguramiento en salud. La EAPB con mayor número de afiliados es ASMET SALUD con 314.506 afiliados, seguido por Nueve EPS con 54.481, siguen en su orden Sanitas EPS y FAMAC.

El Departamento de Caquetá cuenta con una Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) del Régimen Subsidiado, la cual tiene población asignada en los 16 municipios y dos Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud del Régimen Contributivo, quienes responden por la atención en salud a la población del Departamento. Adicionalmente se cuenta con una entidad del Régimen Especial FAMAC (Fondo Asistencial del Magisterio del Caquetá), que brinda la atención en salud a los Docentes del Caquetá. La distribución de la atención es:



- La EAPB ASMET SALUD tiene asegurado el 75% de la población del **Régimen Subsidiado** en el Departamento del Caquetá, siguiéndole en su orden la Nueva EPS con el 2% de la población afiliada.
- El cuanto, al **Régimen Contributivo**, la Nueva EPS, tiene un total del 11% de la población afiliada en los 16 municipios del departamento y SANITAS EPS con un total del 9% en los 7 municipios en donde opera.
- El Régimen Especial (FAMAC), con una afiliación del 3% de la población operando en los 16 municipios del Departamento,

Grafica 2 Cobertura Afiliación Departamento del Caquetá



Fuente. Plan de Desarrollo Departamento Caquetá 2004-2007

La cobertura de afiliación de las EAPB para el año 2023 es del 99%, siendo ASMET SALUD la entidad que agrupa el mayor número de afiliados al Régimen Subsidiado y la Nueva EPS con el mayor número de afiliados al Régimen Contributivo.

5.2.8 Demanda de Servicios

Con relación al Registro Especial de Prestadores de salud – REPS, el departamento de Caquetá cuenta con seis (6) Empresas Sociales del Estado, las cuales están estratégicamente organizadas a fin de cumplir con las necesidades de salud en los 16 municipios del Departamento constituyéndose como la Red de servicios de salud primaria de baja complejidad.

De acuerdo con proyecciones DANE para el año 2023, el total de los 425.053 habitantes cuenta con un prestador de referencia en sus territorios frente a la red pública de servicios que se distribuye territorialmente en 4 subredes y que



caracterizan la demanda a nivel territorial (Cabecera municipales, centros poblados y áreas rurales dispersas), conformadas de la siguiente manera:

TABLA No. 32 DISTRIBUCION RED PUBLICA EN SALUD

No.	SURED	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	MUNICIPIOS
1	CENTRO	Hospital Malvinas Héctor Orozco Orozco	Florencia
		Hospital Departamental María Inmaculada	La Montañita Morelia
2	SUR	ESE Rafael Tovar Poveda	Belén de los Andaquies
			San José del Fragua
			Albania
			Curillo
3	NORTE	ESE Sor Teresa Adele	El Paujil
			El Doncello
			Puerto Rico
			Cartagena del Chairá
		ESE San Rafael	San Vicente del Caguán
4	RIOS	ESE Fabio Jaramillo Londoño	Solano
			Solita
			Valparaíso
			Milán

Fuente: Elaboración Propia

La Red de Prestadores de Servicios de Salud Públicos del Caquetá se organizó a partir del año 2009 en seis (6) Empresas Sociales del Estado; cinco (5) del orden Departamental y una (1) del orden Municipal (Florencia). De estas, una corresponde a IPS de mediana complejidad. La composición de la oferta pública del departamento por niveles de atención, como funciona en la actualidad es:

TABLA No. 33 OFERTA PUBLICA EN SALUD DEPARTAMENTO DEL CAQUETA 2023

MUNICIPIO	ENTIDAD	NIVEL DE ATENCIÓN
ALBANIA	CENTRO DE SALUD ALBANIA	I
BELÉN DE LOS ANDAQUÍES	ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	I



CARTAGENA DEL CHAIRÁ	HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DEL CHAIRA	I
CURILLO	HOSPITAL LOCAL CURILLO	I
EL DONCELLO	HOSPITAL LOCAL EL BUEN SAMARITANO	I
EL PAUJIL	HOSPITAL LOCAL EL PAUJIL	I
FLORENCIA	ESE HOSPITAL MALVINAS HÉCTOR OROZCO OROZCO	I
MORELIA	CENTRO DE SALUD MORELIA	I
LA MONTAÑITA	CENTRO DE SALUD LA MONTAÑITA	I
MILÁN	CENTRO DE SALUD MILAN	I
PUERTO RICO	HOSPITAL LOCAL SAN JOSÉ DE PUERTO RICO	I
SAN JOSÉ DEL FRAGUA	CENTRO DE SALUD DE SAN JOSE DEL FRAGUA	I
SAN VICENTE DEL CAGUÁN	HOSPITAL LOCAL SAN RAFAEL	I
SOLANO	HOSPITAL LOCAL SOLANO	I
VALPARAÍSO	CENTRO DE SALUD VALPARAISO	I
SUBTOTAL PRIMER NIVEL		15
FLORENCIA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA	II y III
TOTAL, PRESTADORES PÚBLICOS DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ		16

Fuente: Elaboración Propia

Según el Registro Especial de Prestadores de Salud – REPS, el Departamento cuenta con 292 prestadores registrados a corte cuarto trimestre de la vigencia 2023; sin embargo, se evidencia que existe una alta carga en los prestadores de naturaleza privada, específicamente en el tipo de prestador como profesional independiente, siendo los servicios odontológicos y de oftalmología los más ofertados por estos independientes. De igual forma, se observa que la Red Pública pese a contar con el 9% de las empresas prestadoras de servicios, atienden la mayor concentración poblacional debido a la oferta de servicios integrales en salud y la disponibilidad de estos

La afiliación del aseguramiento en el departamento del Caquetá, se encuentra de la siguiente manera:



TABLA No. 34 AFILIACION POR ENTIDAD ASEGURADORA EN EL DEPARTAMENTO DEL CAQUETA 2023

ASEGURADORA	MUNICIPIO	AFILIADOS	REGIMEN	PORCENTAJE
ASMET SALUD EAPB	16 municipios	314.506	Subsidiado y Contributivo	75%
Nueva EPS	16 municipios	54.481	Subsidiado y Contributivo	13%
Sanitas EPS	7 municipios	39.792	Contributivo	9%
FAMAC	16 municipios	10.791	Régimen especial	3%
Salud Total		150	Subsidiado	0%
TOTAL, AFILIADOS		419.720		100%

Fuente: Plan de Desarrollo Departamental 2024-2027

La ESE Rafael Tovar Poveda, atiende en sus cuatro (4) IPS de su área de influencia, al 90% de la población afiliada al Régimen Subsidiado, la cual es contratada por la EAPB ASMET SALUD y con una población del 10% del Régimen contributivo provenientes de la Nueva EPS y del Régimen Especial se tiene contrada una población del 1% con Policía, Fuerzas Militares y Fomag.

TABLA No. 35 AFILIACION POR ENTIDAD ASEGURADORA ESE RTP

ASEGURADORA	MUNICIPIO	POBLACION	AFILIADOS	REGIMEN	PORCENTAJE
ASMET SALUD EAPB	Belén de los Andaquies	11102	7898	Subsidiado y Contributivo	71%
	San José del Fragua	13711	11049	Subsidiado y Contributivo	81%
	Albania	4775	3952	Subsidiado y Contributivo	83%
	Curillo	8051	7499	Subsidiado y Contributivo	94%
Nueva EPS	Belén de los Andaquies		1047	Subsidiado y Contributivo	1%
	San José del Fragua		1141	Subsidiado y Contributivo	1%



	Albania		449	Subsidiado y Contributivo	0%
	Curillo		473	Subsidiado y Contributivo	2%
Sanitas EPS	Belén de los Andaquíes		271	Contributivo	1%
	San José del Fragua		213	Contributivo	1%
	Albania		0	Contributivo	0%
	Curillo		0	Contributivo	0%
TOTAL, AFILIADOS		37.639	33.992		90.3%

Fuente: Oficina de Facturación ESE Rafael Tovar Poveda

Existe población afiliada a la EPS EMSANAR que se encuentran en el Piamonte Putumayo y con esta población la ESE solo les presta el servicio de urgencias.

5.2.9 Producción

TABLA No. 36 PRODUCCION ESE RTP 2020/2023

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS				
Variable	2020	2021	2022	2023
Camas de hospitalización	28	28	28	28
Total, de egresos	420	567	678	741
Porcentaje Ocupacional	12,32	16,92	20,64	25,12
Promedio Días Estancia	2,32	2,75	2,64	3,02
Giro Cama	15	20,25	24,21	26,46
Consultas Electivas	39.238	44.693	46.918	48.414
Consultas de medicina general urgentes realizadas	7.458	7.748	9.688	12.074
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	0	0	0	0
Total, de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	0	0	0	0
Número de partos	151	154	128	113
% Partos por cesárea	0	0	0	0
Exámenes de laboratorio	56.825	73.479	74.504	74.800
Número de imágenes diagnósticas tomadas	2.012	3.676	4.916	3.594
Dosis de biológico aplicadas	16.533	35.777	21.580	18.389
Citologías cervicovaginales tomadas	591	680	544	569
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	5.082	7.249	9.379	7.728
Producción Equivalente UVR	295.424,54	383.368,23	396.423,88	402.662

Fuente: SIHO Decreto 2193



El total de consultas electivas realizadas durante el periodo 2020-2023, viene revelando un incremento significativo entre cada vigencia analizada, mostrando un crecimiento del 18.9% en el 2023 respecto al año 2020.

Las cuatro IPS de la ESE tienen habilitados el servicio de consulta de urgencias, pero no todas las IPS tienen el servicio internación habilitada, solamente se cuenta con internación en las IPS de Belén de los Andaquíes y Curillo, teniendo que realizar los traslados de los pacientes hacia esos dos municipios, lo que dificulta la atención integral a los usuarios de esos municipios, por tal razón se tiene previsto proyectar apertura del servicio de hospitalización domiciliaria en los Municipios de San José del Fragua y Albania.

En cuanto a la atención del parto, se evidencia que cada IPS cuenta con una mesa de partos habilitada; sin embargo la demanda de éste servicio es muy bajo, debido en su gran mayoría, a que las pacientes prefieren desplazarse hasta el municipio de Florencia, pues consideran que tienen mayores niveles de atención en el momento que se le atiende el parto; situación que es recurrente a pesar de las estrategias que ha implementado la ESE con el desplazamiento de un Ginecólogo cada 15 días a fin de lograr un incremento en la productividad por este servicio.

Los partos atendidos por la ESE en sus cuatro IPS en los últimos cuatro años, demuestran que a pesar de tener habilitado el servicio, la captación de las maternas antes de las 12 semanas y realizarse los controles prenatales y contar con el control realizado por Ginecología, la producción en este sentido sigue siendo muy bajo, observándose un decrecimiento significativo entre el 2020 y el 2023 del 25.2%, pasando de atender 151 partos a 131 respectivamente debido a esta razón, la ESE tiene proyectado la apertura del servicio de toma de ecografías obstétricas en conjunto con la consulta de ginecología para mejorar la atención segura del parto en los cuatros municipios en donde hace presencia la ESE.

El total de consultas electivas realizadas durante el periodo 2020-2023, viene revelando un incremento significativo entre cada vigencia analizada, mostrando un crecimiento del 18.9% en el 2023 respecto al año 2020.

5.2.10 Talento Humano

La ESE Rafael Tovar Poveda, contaba a 31 de diciembre del 2023 con 114 cargos provistos, de los cuales 69 son empleados públicos, 21 son trabajadores oficiales y 24 son de libre nombramiento y periodo fijo. En periodo fijo se encuentran el Gerente y el jefe de Control Interno, así:



TABLA No. 37 PLANTA DE PERSONAL VIGENCIAS 2020/2024

PLANTA DE PERSONAL				
Variable	2020	2021	2022	2023
Total, Cargos Planta de Personal (Provistos)	130	124	130	114
Empleados Públicos	79	72	78	69
Trabajadores Oficiales	21	21	28	21
Libre Nombramiento y Periodo Fijo	30	31	24	24
Planta Temporal	0	0	0	0

Fuente: SIHO Decreto 2193/2004

A diciembre de 2023, la ESE San Rafael cuenta con 145 cargos aprobados y reportados a la Comisión Nacional del Servicio Civil, de los cuales solo están provistos 114, encontrando 31 cargos a proveer, según el siguiente cuadro:

TABLA No. DISTRIBUCION TALENTO HUMANO ESE RTP 2023

Clasificación	Cargos Aprobados	Cargos Ocupados	Vacantes
Período Fijo	2	2	0
Libre Nombramiento	8	8	0
En Provisionalidad	16	8	8
Carrera Administrativa	70	61	9
Trabajadores Oficiales	29	21	8
Servicio Social Obligatorio	20	14	6
TOTAL	145	114	31

Fuente: Oficina Talento Humano ESE Rafael Tovar Poveda

Adicionalmente dentro de los gastos de personal existe un rubro presupuestal destinado para el pago del personal supernumerario, la cual tiene incluido 7 funcionarios de manera permanente, lo que representa un riesgo para la institución pues estos funcionarios no podrán ser desvinculados con facilidad, dado el tiempo que llevan laborando, por lo que hace indispensable que la ESE realice un proceso de reorganización administrativa a fin de tener en su estructura organizacional todos los cargos que en este momento se encuentran vinculados.



La ESE en la Administración pasada presentó ante la Junta Directiva la propuesta para iniciar el proceso de la modernización de la planta de personal, iniciativa que no avanzó significativamente por lo que es un tema que debe ser retomado con mayor eficiencia en la administración actual.

5.2.11 Situaciones Financieras

A pesar de las dificultades por la que atraviesa el sistema de Salud en Colombia, que, entre otras cosas, viene afectando el pago oportuno por parte de las EPS y EAPB a quienes se les presta los servicios de salud, la ESE Rafael Tovar Poveda, a 31 de diciembre de 2023, fue calificada **SIN RIESGO FINANCIERO** por el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo a la información reportada en el aplicativo del Sistema de Información Hospitalaria SIHO.

La categorización del riesgo de la ESE, no fue realizada para las vigencias 2020, 2021 y 2022 pues el Ministerio de Salud y Protección Social suspendió transitoriamente la calificación del riesgo, producto de la Pandemia por COVID19; sin embargo, en el año 2019 la ESE quedó ubicada en Riesgo Bajo, pero su situación financiera mejoró en el año 2023, como lo muestra el siguiente cuadro.

TABLA No. 39 CATEGORIZACION DEL RIESGO VIGENCIAS 2020-2023

CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO	
Variable	Calificación
Año 2023 Resolución 851 (con información cierre año 2022)	Sin riesgo
Año 2022 No se aplicó porque la Resolución 856 estuvo vigente hasta el 30 de junio de 2022.	No aplica
Año 2021 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2020 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018)	Riesgo bajo

Fuente. SIHO Decreto 2193/2004

TABLA No. 40 INGRESOS RECONOCIDOS/VIGENCIAS 2020-2023

INGRESOS RECONOCIDOS (miles de pesos corrientes)				
Variable	2020	2021	2022	2023
Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	11.245.170,64	13.781.040,90	17.081.393,10	19.235.056,40
Total, Venta de Servicios	9.620.290,99	11.334.816,45	11.907.693,95	14.316.976,04
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0	0	0	0



.....Régimen Subsidiado	7.192.776,39	8.563.649,42	9.201.638,21	11.077.621,30
.....Régimen Contributivo	1.075.341,37	1.082.368,56	882.079,28	1.352.963,91
Otras ventas de servicios	1.352.173,22	1.688.798,47	1.823.976,46	1.886.390,82
Aportes	1.393.209,86	2.189.860,05	5.023.993,42	2.020.105,15
Otros Ingresos	231.669,80	256.364,40	149.705,72	2.897.975,22
Cuentas por cobrar Otras vigencias	1.511.262,92	2.118.441,13	3.437.130,27	4.401.550,65
Ingreso Total Reconocido	12.756.433,56	15.899.482,02	20.518.523,37	23.636.607,05

Fuente. SIHO Decreto 2193/2004

El total de ingresos reconocidos por la ESE Rafael Tovar Poveda, ha tenido un crecimiento significativo entre el 2020 y el 2023, incrementando su Reconocimiento en un 42%, siendo la venta de servicios de salud quien ha mostrado un mayor reconocimiento pasando de \$9.620 millones en el 2020 a \$14.317 en el 2023. El Régimen Subsidiado ha tenido un crecimiento del 35% y el rubro de aportes creció en el cuatrenio significativamente, producto de los recursos de Subsidio a la Oferta que le ha permitido cofinanciar la prestación del servicio en los municipios monopolio que hacen parte de la ESE.

Este aumento en los ingresos reconocidos se debe de igual manera a la asignación de recursos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social (programa PAPSIVI, APS, ADECUACION PUESTOS DE SALUD) que se ilustra en la ejecución por concepto de otros ingresos con una variación entre el año 2020 y 2023 del 1251%, recursos que son fluctuantes por no ser producto del accionar normal en la prestación de los servicios de salud de la Institución.

TABLA No. 41 INGRESOS RECAUDADOS/VIGENCIAS 2020-2023

INGRESOS RECAUDADOS (miles de pesos corrientes)				
Variable	2020	2021	2022	2023
Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC)	9.049.407,23	9.094.222,81	12.534.435,78	12.453.951,30
Total, Venta de Servicios	7.710.495,04	7.101.887,16	7.810.837,48	7.751.615,58
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0	0	0	0
.....Régimen Subsidiado	6.249.665,68	5.421.519,12	6.351.316,92	6.131.121,93
.....Régimen Contributivo	970.101,15	871.431,85	799.100,86	503.417,34
Otras ventas de servicios	490.728,21	808.936,19	660.419,70	1.117.076,31
Aportes	1.107.242,40	1.735.971,26	4.573.892,58	1.804.360,50
Otros Ingresos	231.669,80	256.364,40	149.705,72	2.897.975,22
Cuentas por cobrar Otras vigencias	1.511.262,92	2.118.441,13	3.437.130,27	4.401.550,65
Ingreso Total Recaudado	10.560.670,16	11.212.663,94	15.971.566,05	16.855.501,95

Fuente. SIHO Decreto 2193/2004



En cuanto al Recaudo, en la ESE Rafael Tovar Poveda se observa un incremento en el valor de ingreso total reconocido durante las vigencias analizadas, no teniendo el mismo comportamiento el total del recaudo por venta de servicios de salud, que no ha sido significativo respecto al valor reconocido, toda vez que se observa una disminución constante del giro directo por parte de la EAPB Asmet Salud y las barreras para el no reconocimiento de la deuda que mantienen IPS privadas, lo que ocasiona que desde el año 2021 viene dándose una variación negativa con recaudos inferiores al 65% de la cápita contratada, afectando el flujo de caja de la ESE con el consecuente aumento las cuentas por pagar.

Se ha venido solicitando la intervención a la Secretaría de Salud Departamental a fin de que realice un acompañamiento al cobro de cartera con las EPS al igual que en el giro completo de la cápita con la EAPB y que de esta manera no se siga afectando el flujo de caja de la ESE, que es principalmente la causa de la falta de liquidez.

TABLA No. 42 VARIACION RECAUDOS/RECONOCIMIENTOS 2020-2023

RECAUDADOS / RECONOCIMIENTOS				
Variable	2020	2021	2022	2023
% de recaudos / reconocimientos	80,47	65,99	73,38	64,75
Total, Venta de Servicios	80,15	62,66	65,59	54,14
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda				
.....Régimen Subsidiado	86,89	63,31	69,02	55,35
.....Régimen Contributivo	90,21	80,51	90,59	37,21
Otras ventas de servicios	36,29	47,9	36,21	59,22
Aportes	79,47	79,27	91,04	89,32
Otros Ingresos	100	100	100	100
Cuentas por cobrar Otras vigencias	100	100	100	100

Fuente. SIHO Decreto 2193/2004

El porcentaje de recaudo frente a los reconocimientos obtenido por la ESE, han variado en los últimos cuatro años, pasado del 80.47% en el 2020 al 64.75% en el 2023. El recaudo por venta de servicios de salud también tuvo en este cuatrienio una drástica disminución pasando del 80.15% al 54.14% respectivamente con una variación negativa del 26%; siendo el recaudo por Régimen Subsidiado el que ha tenido mayor variación negativa, pasando del 86.89% en el 2020 al 55.35%, en el 2023, con una disminución del 31.54% del recaudo y el Régimen Contributivo, que



aunque la facturación por este concepto es supremamente inferior al Subsidiado, también presenta una disminución drástica al pasar de un recaudo del 90.21% en el 2020 al 37.21% en el 2023, variación negativa que alcanzó el 53%.

Como se evidencia, la ESE a pesar de venir aumentando su productividad reflejada en los incrementos en los valores reconocidos, sus recaudos por el contrario siguen disminuyendo significativamente, aumentado la crisis financiera al no contar con el flujo de caja suficiente para cubrir los compromisos que adquiere la ESE en función de su misión Institucional.

TABLA No. 43 GASTOS COMPROMETIDOS VIGENCIAS 2020-2023

GASTO COMPROMETIDO (miles de pesos corrientes)				
Variable	2020	2021	2022	2023
Gastos Total Comprometido Excluye CxP	10.101.598	11.498.738,56	14.158.405,04	15.892.926,13
Gasto de Funcionamiento	9.400.136,15	10.621.655,72	12.028.300,90	14.150.844,94
Gastos de Personal	8.291.212,46	9.044.632,88	10.248.137,31	11.590.408,62
Gasto de Personal de Planta	6.594.229,86	6.659.054,88	6.575.075,08	7.629.697,01
Servicios Personales Indirectos	1.696.982,60	2.385.578	3.673.062,23	3.960.711,62
Gasto de Sueldos	3.445.796,15	3.338.197,39	3.287.361,67	3.846.313,57
Gastos Generales	1.047.888,47	1.554.913,17	1.780.163,59	2.540.436,31
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	678.763,70	820.699,74	855.923,18	663.977,10
Otros Gastos	83.733,37	78.492,78	1.274.180,96	1.098.104,10
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	2.530.971,87	2.442.336,36	2.690.956,74	3.707.534,01
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	12.632.569,87	13.941.074,92	16.849.361,78	19.600.460,14

Fuente. SIHO Decreto 2193/2004

Los gastos comprometidos de la ESE han tenido un comportamiento austero porque el flujo de caja viene siendo deficiente, lo que indudablemente ocasiona tener bastante prudencia en los gastos a comprometer.

Se refleja en los gastos totales en las cuentas por pagar un aumento significativo, esto se debe por el incumplimiento de pago contractual de Asmet salud, ya que es la entidad por la que se recauda el mayor flujo de efectivo para el funcionamiento normal de la Institución, donde se da prioridad a sueldos de nómina, prestación de servicios y todo lo inherente a los gastos del personal, así mismo el pago de proveedores para la ejecución normal de las actividades.

Los Gastos de Operación (medicamentos, odontología, rayos X, productos farmacéuticos) se obtuvo una disminución del 38% equivalente a \$341,645,256 esto se debe a la contingencia de austeridad y manejo de inventarios, suministros



a cada una de las IPS, control de farmacia y stock de medicamentos, sin desmejorar el suministro y servicio de los mismos.

Las cuentas por pagar de vigencias anteriores también vienen en constante crecimiento entre cada vigencia del cuatrenio, siendo el año 2023 quien refleja el mayor valor, creciendo en un 27.5% con respecto al 2022, lo que afecta significativamente el presupuesto del año siguiente por el desbalance presupuestal que estas ocasionan.

TABLA No. 44 INDICES DE EQUILIBRIO Y EFICIENCIA VIGENCIAS 2020-2023

EQUILIBRIO Y EFICIENCIA				
Variable	2020	2021	2022	2023
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,01	1,14	1,22	1,21
Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,84	0,8	0,95	0,86
Equilibrio presupuestal con reconocimiento (Sin CXC y CXP)	1,11	1,2	1,21	1,21
Equilibrio presupuestal con recaudo (Sin CXC y CXP)	0,9	0,79	0,89	0,78
Ingreso reconocido por Venta de Servicios de Salud por UVR (\$)	32.564,29	29.566,39	30.037,78	35.555,82
Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios por UVR \$ (Indicador 5 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	34.116,66	29.846,91	32.501,13	36.792,20
Gasto de personal por UVR (\$)	28.065,42	23.592,55	25.851,46	28.784,46

Fuente. SIHO Decreto 2193/2004

En el resultado del Equilibrio Presupuestal con Reconocimiento, el cual consiste en dividir los ingresos reconocidos (facturado) entre los gastos comprometidos, nos muestra como la ESE ha mostrado mantener un equilibrio presupuestal con Reconocimiento, pues este indicador siempre debe ser mayor a igual a 1 y vemos a lo largo de las vigencias analizadas, este indicador se viene incrementando pues se pasó 1.01 en el 2020 1.21 en el 2023; situación es muy buena para la Institución, pues se observa un incremento del 21% por encima de los presupuestado en la facturación de servicios, .

En cuanto al Equilibrio Presupuestal con Recaudo, que resulta de dividir los ingresos recaudados (efectivo) entre los gastos comprometidos y cuyo valor relativo debe ser igual a uno, vemos como en los últimos cuatro años, este



indicador no lo ha alcanzado la meta y por el contrario ha venido en decrecimiento, pues de 0.95 alcanzado en el 2022, en el 2023 se obtuvo un 0.86; esto debido principalmente a los pagos de la EAPB que cada año están disminuyendo significativamente, colocando a la ESE en un inminente riesgo financiero, a no alcanzar a pagar los gastos comprometidos en cada vigencia.

El claro que el principal problema de la ESE es el bajo recaudos de los servicios prestados, lo que le viene afectado sus niveles de liquidez para cubrir sus compromisos a corto y mediano plazo.

TABLA No. 45 CARTERA POR DEUDORES

CARTERA DEUDORES (miles de pesos corrientes)				
Variable	2020	2021	2022	2023
Total, Cartera	2.752.912,22	5.270.031,50	6.268.650,35	9.478.677,50
< 60 días	493.150,33	1.039.107,83	1.598.298,13	802.390,41
61 a 360 días	883.450,65	2.705.128,83	2.392.479,90	5.454.407,38
> 360 días	1.376.311,24	1.525.794,84	2.277.872,32	3.221.879,71
Régimen Subsidiado	1.072.465,11	2.748.614,91	3.624.853,07	6.024.764,43
< 60 días	385.284,18	691.801,31	781.460,77	421.372,07
61 a 360 días	230.512,10	1.761.446,79	1.936.422,76	3.726.393,65
> 360 días	456.668,84	295.366,82	906.969,54	1.876.998,70
Población Pobre No Asegurada	49.467,04	46.041,05	2.267,90	65.868,72
< 60 días	3.127,06	298,42	0	2.932,10
61 a 360 días	27.153,40	7.733,91	2.267,90	60.668,72
> 360 días	19.186,59	38.008,73	0	2.267,90
Régimen Contributivo	1.049.289,23	1.427.575,41	973.252,15	1.437.497,89
< 60 días	66.176,69	76.256,97	27.455,45	81.996,06
61 a 360 días	455.586,33	593.771,01	142.832,80	678.706,52
> 360 días	527.526,21	757.547,43	802.963,91	676.795,31
SOAT ECAT	352.202,66	483.746,69	586.303,01	668.530,54
< 60 días	9.454,06	24.313,38	23.639,87	21.041,77
61 a 360 días	73.207,64	181.244,91	167.310,60	215.284,84
> 360 días	269.540,96	278.188,40	395.352,55	432.203,93
Otros Deudores	229.488,17	564.053,44	1.081.974,23	1.282.015,93
< 60 días	29.108,35	246.437,76	765.742,04	275.048,41
61 a 360 días	96.991,18	160.932,21	143.645,85	773.353,65
> 360 días	103.388,64	156.683,47	172.586,33	233.613,87

Fuente. SIHO Decreto 2193/2004



El total de la cartera a 31 de diciembre del 2023 alcanzó los \$9.478 millones de pesos incrementándose en un 33.9% con respecto al año 2022. El mayor incremento de la cartera se presentó entre los años 2020 y el 2021 que pasó de \$2.753 millones a \$5.270 respectivamente, con un porcentaje del 47.8%. Del total de la cartera, el 34% es cartera mayor a 360 días, situación que representa un riesgo para la ESE, dado que esta cartera es de difícil cobro.

Del total de la cartera, el 63.6% pertenece al Régimen Subsidiado, de los cuales \$1.877 millones, equivalente al 31%, es cartera mayor a 360 días; el 15% al Régimen Contributivo, el 7% a SOAT ECAT y otros deudores el 13.5%. Los mayores deudores siguen siendo el Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo que representan el 78.6% del total de la cartera de la ESE.

Se efectúan cobros coactivos a cada una de las EPS, realizándose conciliaciones y acuerdos de pago producto de las reuniones de las mesas de trabajo de la circular 030; sin embargo las EPS no respetan los acuerdos de pagos que se han logrado suscribir y la EAPB siguen realizando los giros directos por debajo de la facturación radicada, afectando seriamente el flujo de caja, situación que se ha puesto en conocimiento de los entes de control y de la Secretaria de Salud Departamental sin que este escenario mejore.

Es evidente que el aumento de la cartera es producto de la falta de conciliaciones efectivas y de pago oportuno de los servicios de salud prestados, lo que está llevando a la ESE a una situación de iliquidez con su consecuente falta de recursos para realizar las inversiones físicas que requiere la infraestructura hospitalaria y al no pago oportuno de los compromisos adquiridos.

5.2.12 Información Jurídica

Para el 2023 la ESE tiene un total de 48 procesos reportado en la Plataforma SIHO, de los cuales 10 procesos están terminados y fueron fallados en contra, lo que quiere decir que existe demandas por pagar que pueden afectar seriamente la estabilidad financiera de la Institución.

Tabla No. 46 PROCESOS JURIDICOS FALLADOS EN CONTRA ESE RTP

hospital	archivo	Tipo de proceso	Demandante	Acusado	Proceso completado	Resultado final
ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	18-001-23-31-00-2006-00460-00	Acción de Nulidad y Restauración del Derecho	Silvia Petrona Lozano	ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	SÍ	contra



ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	18-00133-31-002-2010-00080-00	Acción de reparación directa	Nixón Dulio Ceballos	ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	SÍ	contra
ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	1,80013E+22	Acción de Nulidad y Restauración del Derecho	ZOLEY CEBALLOS OROZCO	ESERAFEL TOVAR POVEDA	SÍ	contra
ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	18001-33-33-001-2014-00116-00	Acción de reparación directa	José Humberto Mosquera Domínguez.	ESE Rafael Tovar Poveda	SÍ	contra
ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	1,80013E+22	Acción de reparación directa	LEIDY KARINA COLLAZOS VELAZCO	ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	SÍ	contra
ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	1,80013E+22	Acción de Nulidad y Restauración del Derecho	ESMERALDA RAMÍREZ REYES	ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	SÍ	contra
ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	2008-000153	Acción de Nulidad y Restauración del Derecho	SUSAN CALDERÓN	ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	SÍ	contra
ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	2009-0063	Ejecutivo de contrato	: ABDUL ERNESTO GAITÁN	ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	SÍ	contra
ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	2013-00040	Acción de reparación directa	Ernesto Ipuz y otros	ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	SÍ	contra
ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	2013-00505	Acción de reparación directa	María Rivera de Buendía y otros	ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	SÍ	contra

Fuente SIHO Decreto 2193

Del total de los procesos fallados, el 50% corresponde a procesos de reparación directa, el 40% a procesos de acción de nulidad y restauración del derecho y el 10% restante a proceso ejecutivo de contrato.

Los costos por reparación directa suelen ser aquellos que se refieren a situaciones derivadas de la prestación de servicios y cuyas pretensiones son bastante elevadas, por lo que la ESE debe tener incluidas en sus contingencias estos valores que se encuentran debidamente cuantificados por la oficina jurídica de la Institución

Así mismo, el grupo de Control Interno Disciplinario investiga todas las acciones de los funcionarios, que posiblemente se constituyan en faltas que puedan causar perjuicios tanto a la institución como a sus usuarios, evitando así, posibles sanciones judiciales, contractuales y de cualquier otra naturaleza que afecten el



patrimonio de esta o en últimas consecuencias afectar la vida y salud de cualquier ser humano.

5.2.13 Infraestructura

La crisis del sistema de salud en Colombia, las intervenciones y liquidaciones de EAPB, impide abordar los retos de cara al futuro, esto por el no pago por parte de las EPSS de los servicios de salud prestados por la red pública, lo que conlleva al no cumplimiento oportuno de los compromisos adquiridos por la ESE, por tanto, el hospital está inmerso en un déficit como la mayoría de los hospitales públicos de Colombia.

En la ESE no existen políticas definidas con claridad y que tomen en cuenta las directrices actuales de la gestión en las entidades del Estado, de tal manera que sustenten los procesos establecidos y estos a su vez coadyuven al logro de la misión de la ESE, generando consecuencias negativas que impactan en los usuarios y la región en general, al no aportar de manera significativa a su objetivo primordial que es la prestación de servicios de salud con calidad.

La ESE en los últimos años ha crecido y planea seguir creciendo con la apertura de nuevos servicios de salud, sin embargo, la infraestructura física es inadecuada, la cual tiene más de 40 años de construcción en las 4 IPS, por lo que requiere una modernización en infraestructura, mejoramiento y dotaciones de puestos de salud en equipo biomédicos y dispositivos médicos de atención primaria.

5.2.13.1 IPS Belén de los Andaquíes.

En la IPS de Belén de los Andaquíes tiene integrado dentro de las instalaciones hospitalarias el área administrativa la cual resulta insuficiente para albergar al personal que genera todos los procesos que se requieren y que están ocasionando un hacinamiento significativo, lo que ocasiona que las condiciones laborales del personal administrativo no sea las más adecuadas. Adicional a lo anterior, el área destinada para los procesos administrativos, puede ser utilizada para la apertura de nuevos servicios, sobre todo aquellos de mediana complejidad.

En ésta IPS se requieren realizar educaciones locativas y reforzamiento estructural del área construida que permita cumplir con la norma normatividad vigente para construcciones hospitalarias. (Res.4445/1996 –Res.3100/2019); adicionalmente se requiere la construcción de dos consultorios médicos y el reforzamiento de la infraestructura.



En cuanto a dotación hospitalaria, es necesario la reposición y actualización de equipos biomédicos que permitan ofrecer los servicios de salud con calidad, como equipos de laboratorio y rayos X

5.2.13.2 IPS San José del Fragua

Para esta IPS de San José del Fragua su infraestructura es ineficiente por lo que se requiere el fortaleciendo de la capacidad instalada en la prestación de los servicios de salud con la remodelación y ampliación del centro de salud, en las áreas de urgencias, consulta externa, apertura de nuevos servicios entre esos cardiología, radiología, Ecografías, terapias e internación de baja complejidad.

En ésta IPS se requieren realizar educaciones locativas y reforzamiento estructural del área construida que permita cumplir con la norma normatividad vigente para construcciones hospitalarias. (Res.4445/1996 –Res.3100/2019.

5.2.13.3 IPS Albania

En la IPS de Albania su infraestructura física no reúne las condiciones ideales para la prestación de los servicios; sin embargo, se tiene proyectado fortalecerla como parte de la estrategia de mejoramiento continuo mediante la realización de inversiones en dotación, tecnología, infraestructura y nuevos servicios, que nos permita fortalecer la calidad de la atención.

En ésta IPS se requieren realizar educaciones locativas y reforzamiento estructural del área construida que permita cumplir con la norma normatividad vigente para construcciones hospitalarias. (Res.4445/1996 –Res.3100/2019.

5.2.13.4 IPS Curillo

En la IPS de Curillo su Infraestructura física no se encuentra en las mejores condiciones de operación y comodidad, por lo que se requiere la construcción de un nuevo hospital de baja complejidad, realizar proyecto de inversión en infraestructura y equipos de nueva tecnología para generar mayor cobertura de servicios en forma eficiente.

Adicionalmente en todas las sedes de la ESE se carecen de equipos automatizado para el área de laboratorio clínico como: equipo de químicas, hematología como también equipos de cómputos para registrar y llevar de manera ordenada las recepciones y entregas de resultados.



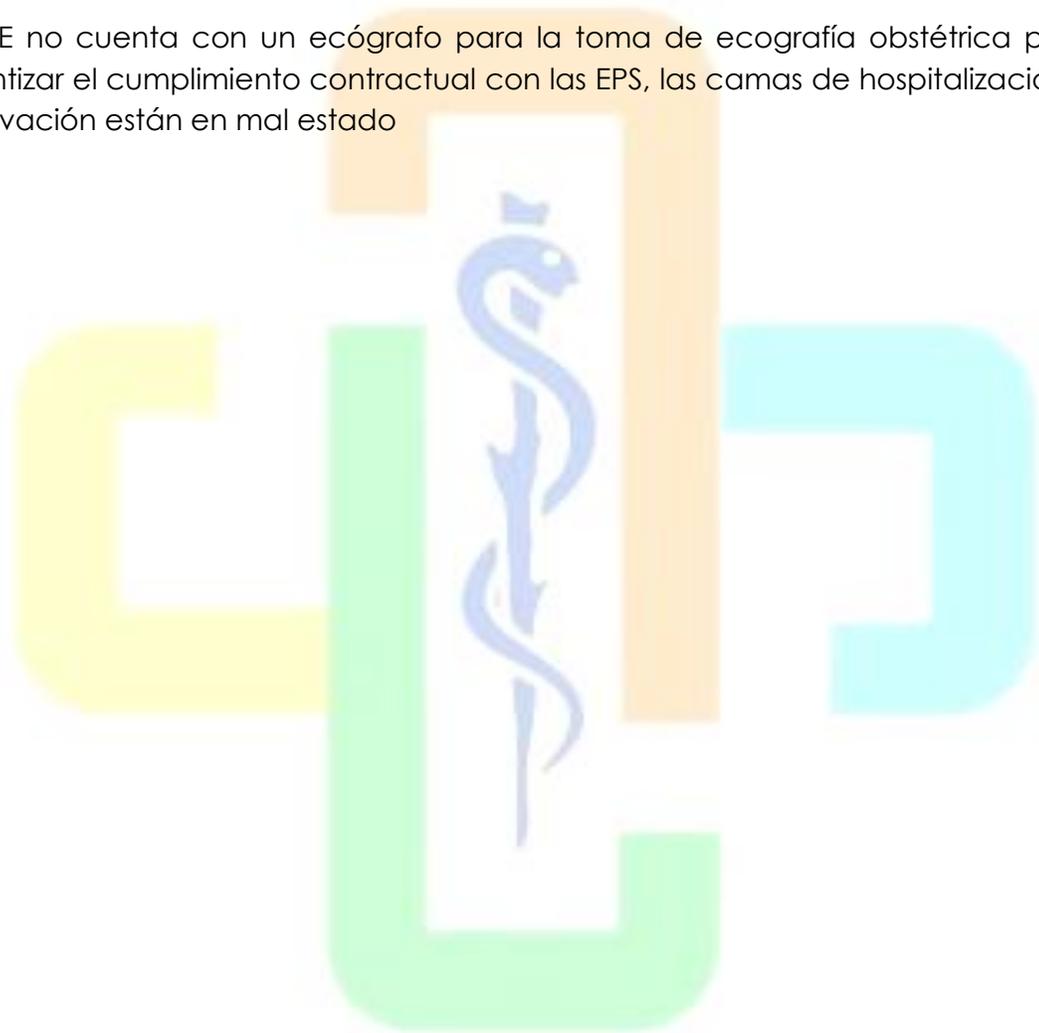
E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA



Para el área de odontología se requieren unidades odontológica automática o semiautomática e instrumental para mayor comodidad del profesional y los pacientes, así mismo la unidad odontológica portátil para prestar los servicios en las zonas rurales.

Se requiere fortalecer el área de urgencia con equipos médicos. como monitor de signo vitales, bomba de infusión adulto y pediátrico, adecuación de la sala de ERA.

La ESE no cuenta con un ecógrafo para la toma de ecografía obstétrica para garantizar el cumplimiento contractual con las EPS, las camas de hospitalización y observación están en mal estado





6. PLATAFORMA ESTRATEGICA

6.1 Misión

Somos una Empresa Social del Estado que presta servicios de salud de baja y mediana complejidad, que contribuye al bienestar de los habitantes del sur del departamento de Caquetá, mediante la ejecución de actividades individuales y colectivas de forma segura y oportuna, con talento humano competente y tecnología adecuada, brindando una atención en el servicio de salud de alta calidad, con énfasis en la implementación de rutas integrales; garantizando procesos de promoción y prevención, el reconocimiento de nuestra diversidad rural y étnica, compromiso con la protección al medio ambiente, responsabilidad social, servicio diferenciado y permanencia en el tiempo.

6.2 Visión

Para el año 2030, la ESE Rafael Tovar Poveda será una institución reconocida como una de las mejores empresas prestadores de servicios de salud liderando la transformación del sistema de salud actual en la zona Sur del Departamento del Caquetá, con altos niveles de humanización, responsables con el medio ambiente; con innovación tecnológica, con portafolio de servicios ampliado y de mayor complejidad, con altos estándares de calidad y seguridad y con una sólida estructura administrativa y financiera.

6.3 Valores Institucionales

AMOR: El amor al prójimo se demuestra en nuestro amor a Dios, él nos inspira y nos motiva para querernos a nosotros mismos y ofrecerles este mismo sentimiento a nuestros pacientes.

RESPETO: Es fundamental para lograr una armoniosa interacción social, una de las premisas más importantes del respeto es que *"para ser respetado es necesario saber o aprender a respetar, a comprometer al otro, a valorar sus intereses y necesidades"*. En este sentido, el respeto debe ser mutuo y nacer de un sentimiento de reciprocidad.

RESPONSABILIDAD: Ser capaces de responder por las consecuencias de las palabras, las decisiones y los compromisos; en general, de los actos libres y voluntarios realizados, es la forma en que hacemos realidad nuestros objetivos



cuando sabemos priorizarlos y le ponemos conciencia, entusiasmo, autodisciplina y diligencia a lo que hacemos sin necesidad de ser supervisados.

COMPROMISO: Un funcionario comprometido con la institución cumple con sus obligaciones, con aquello que se ha propuesto y que le ha sido encomendado, es decir que vive, planifica y reacciona de forma acertada para sacar adelante la empresa.

HONESTIDAD: Es un valor moral fundamental para entablar relaciones interpersonales basadas en la confianza, la sinceridad y el respeto mutuo, quien actúa con honestidad lo hace siempre apoyado en valores como la verdad y la justicia y no antepone a estos sus propias necesidades o intereses.

INCLUSIÓN: Enfoque que responde positivamente a la diversidad de las personas y a las diferencias individuales; es la actitud, tendencia o política de integrar a todos los individuos en la sociedad con el fin de lograr un mundo más equitativo y más respetuoso frente a las diferencias.

6.4 Principios Institucionales

TRABAJO EN EQUIPO: Impulsa las acciones y el pensamiento de los colaboradores de la Institución, lo que hace competente la empresa y a los que la conforman, cada quien asume una parte y todos tienen el mismo objetivo en común, mediante el acuerdo de voluntades y el esfuerzo colectivo basado en el compañerismo.

MEJORAMIENTO CONTINUO: La búsqueda de la excelencia comprende un proceso que consiste en aceptar un nuevo reto cada día. Este proceso debe ser progresivo y continuo, debe incorporar todas las actividades que se realicen en la institución y trabajar constantemente en el afianzamiento y mejora de las acciones para lograr ser competitivos y productivos.

VOCACIÓN DE SERVICIO: Actuar con disposición permanente, actitud de ayuda, entrega, calidez, prontitud para identificar y dar respuesta a las necesidades de los usuarios en el contexto físico, moral, social y con gran espíritu de amabilidad, oportunidad y eficacia.

SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN: Prevenir y/o minimizar el riesgo de ocurrencia de los eventos adversos asistenciales, accidentes laborales, emergencias internas y otros eventos que afecten las personas, los procesos, la imagen, la infraestructura, la tecnología, la dotación y el ambiente de trabajo en la institución.



PROTECCIÓN DEL MEDIO AMBIENTE: Adoptar un enfoque verde como la mejor forma de ayudar al medio ambiente a partir de pequeños hábitos o prácticas institucionales en defensa de la vida y de la existencia del planeta.

6.5 Objetivos Institucionales

- Brindar servicios de salud individuales y colectivos de baja y mediana complejidad con énfasis en la promoción y mantenimiento de la salud, garantizando el acceso y la atención con calidad y calidez, minimizando los riesgos durante la atención.
- Facilitar el acceso de los usuarios a los servicios de salud a través de la información, orientación y acompañamiento oportuno, en favor del ejercicio de sus derechos mediante procesos de gobernanza y diferenciación para la satisfacción de sus necesidades.
- Establecer la participación comunitaria como elemento garante del cumplimiento de los derechos y deberes de los usuarios, en pro de la oportunidad, accesibilidad y calidad en la prestación de los servicios de salud.
- Fortalecer el talento humano mediante la implementación de estrategias formativas, competencias laborales y calidez humana para desarrollar procesos eficientes, optimizando los recursos disponibles mediante la incorporación de desarrollos tecnológicos e innovación.
- Lograr el equilibrio presupuestal y financiero de la Institución de manera progresiva para alcanzar la eficiencia en el gasto, mediante la optimización de los recursos financieros disponibles.
- Fortalecer el sistema de protección del medio ambiente respondiendo a las necesidades en la generación de residuos dentro de la institución.

6.6 Políticas Institucionales

 Política de Calidad

Satisfacer las necesidades de nuestros usuarios ofreciendo servicios de salud de baja complejidad con calidad, oportunidad y calidez humana. Cumplir con los



requisitos definidos en el Sistema de Gestión de Calidad, mejorando continuamente el desempeño de nuestros procesos y fortaleciendo el compromiso del talento humano hacia el crecimiento y desarrollo institucional con responsabilidad social, generando beneficios para la entidad, los usuarios y su grupo familiar.

Política de Seguridad del Paciente.

La ESE Rafael Tovar Poveda define la seguridad del paciente como característica esencial y transversal en su plataforma estratégica, promoviendo el mejoramiento en las prácticas asistenciales, como el apoyo y consolidación de la cultura por la seguridad del paciente, su familia y cuidadores; caracterizada por ser formativa, participativa y justa; no punitiva y humanizada; que anticipa e identifica los riesgos para reducir su ocurrencia y así minimizar su impacto. La Política de Seguridad del paciente integra el sistema de información, la tecnología, el talento humano y la gestión ambiental garantizando un entorno seguro.

Política del Sistema Integrado de Gestión.

La ESE Rafael Tovar Poveda asume implementar y mejorar continuamente El Sistema Integrado de Gestión (SIG), articulando los de forma armónica los componentes de la gestión de calidad, control interno y desarrollo administrativo para garantizar la efectividad en el logro de los objetivos institucionales y asegurar la satisfacción de clientes internos y externos.

Política de comunicación e información.

La ESE Rafael Tovar Poveda apropia la información y la comunicación como bienes públicos y se compromete a mejorar los procesos y actividades que involucren garantizar la veracidad de la información y su presentación. Así mismo, se compromete a dar respuesta dentro de los tiempos establecidos a las comunicaciones internas y externas, peticiones y declaraciones planteadas al representante legal. La comunicación al interior de la entidad está orientada a la construcción del sentido de pertenencia y al establecimiento de las buenas relaciones basadas en el respeto y el diálogo de los funcionarios de la entidad.

Política para la Gestión Ambiental.

La ESE Rafael Tovar Poveda se compromete a realizar un manejo adecuado de la gestión ambiental interna. Así mismo, mejorar continuamente el desempeño en la



generación de residuos hospitalarios y biodegradables al interior de las IPS, cumpliendo con las directrices impartidas por la normatividad nacional, autoridades ambientales y sanitarias para cumplir satisfactoriamente con la evaluación ambiental y sanitaria que realiza el departamento.

Política de Gestión del Talento Humano.

La ESE Rafael Tovar Poveda es una entidad comprometida con la protección y el mejoramiento de la calidad de vida laboral de todos sus funcionarios. La gestión humana se ocupará de consolidar un equipo de trabajo interdisciplinario competente para cubrir y responder a las exigencias que hoy en día demanda el mundo laboral. En este sentido, la administración del talento humano contempla la planeación, organización, desarrollo y coordinación y control de técnicas capaces de promover el desempeño eficiente del personal, a la vez que la institución representa el medio que permite a las personas que colaboran en ella alcanzar los objetivos individuales relacionados directa o indirectamente con el trabajo.

Política de Cero Papel

En cumplimiento de los lineamientos del Gobierno Nacional, se procurará sustituir los flujos documentales en papel, por soportes y medio electrónicos sustentados en la utilización de las TICS. El elemento más importante para disminuir la utilización del soporte de papel es el empleo de documentos electrónicamente, bien sea que estos hayan sido escaneados desde un original en físico o que hayan sido creados mediante aplicaciones informáticas.

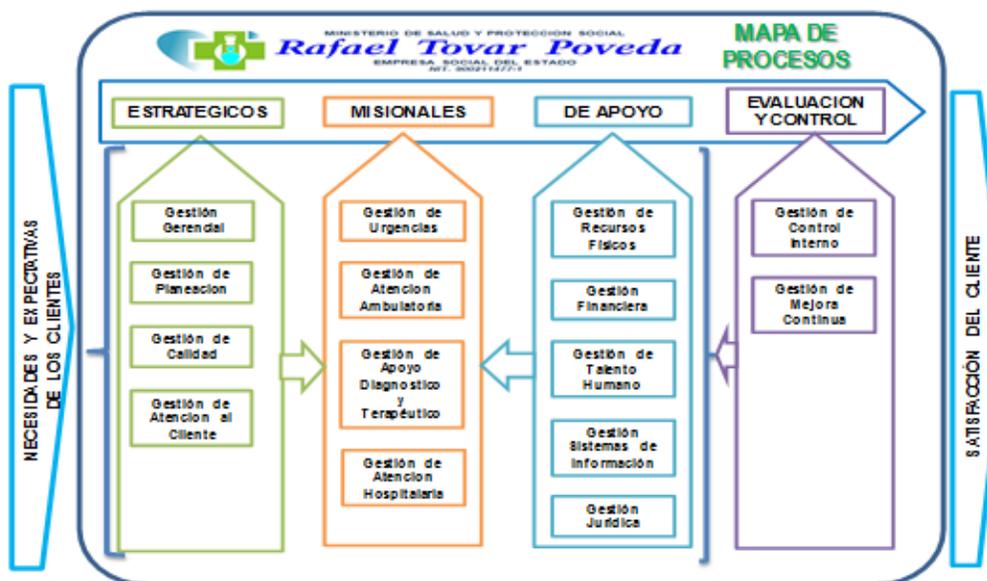
Política de Confidencialidad.

En relación con lo dispuesto en la política de transparencia, están sometidos a requisitos de confidencialidad los siguientes tipos de documentos:

- Historia Clínica
- Evaluaciones médicas ocupacionales e Historia Clínica Ocupacional
- Evaluaciones de desempeño laboral
- Historias laborales
- Actuaciones disciplinarias



6.7 Mapa de Procesos



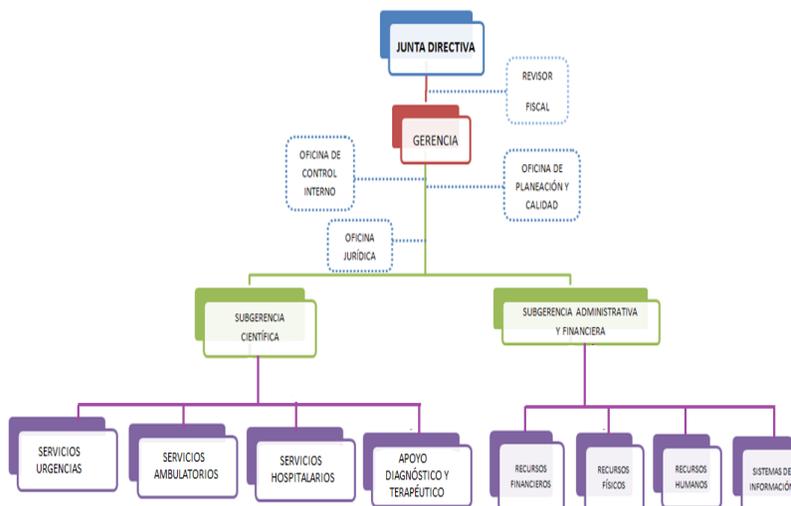
Fuente: Oficina de Planeación y Calidad ESE

El mapa de procesos de la ESE Rafael Tovar Poveda fue adoptado mediante Resolución 3911 del 22 de 12 de 2017 y está enmarcado en el ciclo de mejora continua PHVA y describe y categoriza las actividades de la ESE que de manera integral están orientadas a la satisfacción de las necesidades de los usuarios, partiendo de sus requisitos y expectativas, para lo cual se incluyen cuatro macroprocesos a saber: Los estratégicos, los misionales, los de apoyo y los de evaluación y control; además se cuenta con dos sistemas transversales, el de necesidades y expectativas del cliente y el de satisfacción del usuario. Cada macroproceso cuenta a su vez con procesos, subprocesos y sus correspondientes procedimientos.

En total hay 15 procesos y 30 subprocesos; en la actualidad se cuenta con el 50% de procesos y procedimientos elaborados y normalizados



6.8 Estructura Organizacional



Fuente: Oficina de Planeación ESE Rafael Tovar Poveda

La ESE Rafael Tovar Poveda cuenta con una estructura organizacional que incluye tres áreas a saber: Gerencia, Subgerencia Científica y Subgerencia Administrativa y Financiera.

Gerencia: Su propósito principal es mantener la unidad de objetivos e interés de la organización en torno a la misión y objetivos institucionales. Cuenta con tres oficinas asesoras; La oficina de Planeación y Calidad que tiene a su cargo las funciones de Planeación y el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad – SIGC. La oficina de Control Interno que tiene a su cargo la gestión del riesgo organizacional, evaluación y mejoramiento y control interno y la Oficina Jurídica que tiene a su cargo la defensa judicial y la revisión de los procesos administrativos de contratación.

Subgerencia Científica: Área conformada por todas las unidades orgánico-funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de servicios de salud. Tiene a su cargo las funciones de: Servicios de Urgencias, Servicios ambulatorios, Servicios Hospitalarios y el servicio de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico que incluye los servicios de gestión farmacéutica, la referencia y contrareferencia, transporte asistencial, sistema de información y atención al usuario y la seguridad del paciente.

Subgerencia Administrativa: Tiene como funciones la gestión del talento humano, gestión financiera, gestión documental, gestión jurídica, gestión de bienes y servicios, gestión de la información, gestión de mantenimiento hospitalario,



gestión de servicios generales y hotelería, gestión del sistema integral de gestión ambiental, salud y seguridad en el trabajo y gestión del conocimiento

6.9 Modelo de Atención

La ESE Rafael Tovar Poveda no cuenta con un modelo de atención en salud documentado que le permita definir los momentos claves en la atención de los pacientes, brindando una atención integral con calidad a la población objeto de acuerdo a sus necesidades que finalmente busquen la satisfacción de los usuarios, el cual deberá tener concordancia con el Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo propuesto por el Gobierno Nacional y en armonía con la meta nacional **“Seguridad Humana y Justicia social”** del Plan Nacional de Desarrollo “Colombia Potencia Mundial de la Vida”.

El Modelo de Atención Primaria en Salud del Gobierno Nacional y planteado por el Departamento del Caquetá en su Dimensión **Salud para el Departamento**, propone un cambio radical en el enfoque de la prestación de servicios de salud articulando los diferentes sectores y reorganizando la red de prestadores; por lo que el Modelo de Atención que se estructure desde la ESE, deberá acoger los nuevos lineamientos que se proponen desde el orden Nacional y Departamental; por lo que esto deberá ser una prioridad para la nueva administración



7. FORMULACION ESTRATEGICA

la Planificación Estratégica es un proceso sistemático, que da sentido de dirección y continuidad a las actividades diarias de una organización, permitiéndole visualizar el futuro e identificando los recursos, principios y valores para alcanzar el futuro deseado. Una estrategia es una cadena de las acciones de toda la empresa, e involucra todo el funcionamiento de la organización; es instaurar una cultura que contengan los lineamientos éticos sobre los cuales se sustentaran la toma de decisiones en la gestión empresarial, todo esto compone los Valores Organizacionales, con el fin de que hagan parte del compromiso adquirido para que todos cumplan con la Misión y Visión Institucional.

7.1 Análisis Estratégico

La Metodología Balanced Scorecard, creada por los profesores David Norton y Robert Kaplan fue el enfoque estratégico aplicado para formular el Plan de Desarrollo de la ESE Rafael Tovar Poveda. Esta se basa en un correcto equilibrio entre los elementos de la estrategia global: **La Misión** (nuestro propósito), **La Visión** (a que aspiramos), **Los Valores Institucionales** (en qué creemos), las **Perspectiva** y **los Objetivos**; siendo además un sistema de gestión diseñado específicamente para evaluar más allá de los aspectos financieros y tomar decisiones con base en otros elementos de valor.

Esta metodología, ayuda a asegurar que los sistemas internos y los procesos estén orientados hacia la satisfacción del cliente y el desempeño financiero, siendo una herramienta que nos permite conectar estrategias y objetivos claves de desempeño y resultados a través de cuatro áreas críticas como:

- Desempeño financiero
- Conocimiento del cliente
- Procesos internos de negocio y
- Aprendizaje y Crecimiento



Gráfica 3 No. Análisis Estratégico ESE RTP

El Balanced Scorecard es una estructura creada para integrar indicadores derivados de la estrategia; se constituye en una herramienta para movilizar a la gente hacia el pleno cumplimiento de la misión, canalizando las energías, habilidades y conocimientos específicos de la gente en la organización hacia el logro de metas estratégicas de corto, mediano y de largo plazo. Es un robusto sistema de aprendizaje para probar, obtener retroalimentación y actualizar la estrategia de la organización que nos permite guiar tanto el desempeño actual como apuntar el desempeño futuro, identificando el impacto de las actividades en el logro de objetivos estratégicos y por esta razón es una herramienta útil para integrar asuntos sociales y ambientales en la empresa y mostrar las relaciones causales entre desempeño social, ambiental y financiero.

El *Balance Score card*, implica varios pasos, todos relacionados con las 4 perspectivas que podríamos resumir así:

1. Establecer la Estrategia Empresarial: Definir hacia donde vamos y donde queremos llegar (visión del futuro).
2. Determinar cuáles serán los objetivos estratégicos (camino a tomar para conseguir la visión definida).
3. Establecer los factores críticos de éxito con los cuales se va a trabajar.
4. Establecer metas y planes de acción.
5. Seleccionar indicadores para medir el rendimiento
6. Asignar responsabilidades (Definir responsables de cada área y equipo de trabajo, según corresponda).



Para la implementación de este proceso metodológico, se realizaron varias mesas de trabajo con la participación de todos los líderes de proceso de la ESE, como primera etapa para la construcción del Plan de Desarrollo, recolectándose y consolidándose los insumos necesarios para la realización de la formulación estratégica.

De la misma manera se construyó la DOFA institucional, realizando la revisión de la información correspondiente a las variables Internas (Debilidades y fortalezas) y Externas (Oportunidades y Amenazas), DOFA que fue elaborada en cada una de las sedes de la ESE y cuya consolidación es la siguiente:

TABLA No. 47 MATRIZ DOFA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
Compromiso de la Junta Directiva de la ESE en apoyar las iniciativas para el desarrollo y crecimiento Institucional	Alta rotación del talento humano en salud ante la incertidumbre en la modalidad de contratación del personal.
Imagen institucional posicionada en las IPS de influencia	Deficiente proceso de inducción y reinducción al personal vinculado de la ESE
Altos niveles de satisfacción y aceptación por parte de los usuarios	Planes de mejoramiento deficiente e inconclusos por falta de compromiso de los líderes de procesos.
Talento humano capacitado y comprometido con la visión y misión Institucional	Obsolencia y deficientes procesos de mantenimiento de los equipos biomédicos y de sistemas en todas las sedes y áreas de la ESE
Procesos y procedimientos estandarizados y en funcionamiento	Inhaderencia al protocolo de guías y prácticas clínicas por parte del personal de la ESE
Sistemas de información acorde a las necesidades Institucionales.	Deficiente actualización del software de históricas clínicas y no integración del sistema de información entre el área administrativa y asistencial
Caracterización completa de la población objeto de nuestros servicios	Frágil solidez económica y financiera que puede llevar a la ESE a Riesgo Financiero
Talento humano en salud operando en el área rural	Estructura organizacional no acorde a la realidad Institucional
Realización de Auditorías internas por los líderes de procesos, Comité de Calidad y oficina de control interno	Insuficiente talento humano en salud para la prestación de servicios para el área rural y urbano.
Cultura de autocontrol y compromiso de todo el personal de la ESE para la mejora continua	Deficiente captación en los programas de PYDET generando descuentos por no cumplimiento de metas
Software administrativo y financiero integrado	Alta contratación del personal por prestación de servicios, limitando la ejecución de programas que fortalezcan el desempeño laboral.
Talento humano en salud operando en el área rural	Incumplimiento en los indicadores de productividad
	Carencia de Inventarios de bienes muebles e inmuebles de la Institución
	Infraestructura hospitalaria que no cumple con los estándares de habilitación
	Procesos de costos no implementados en su totalidad no permitiendo la toma de decisiones en tiempo real.
	Servicio de farmacia limitado y no operando las 24 horas de día.
	Alta cartera mayor a 360 días de difícil cobro que afecta el flujo de recursos en la ESE.



	<p>Insuficiencia de ambulancias para el traslado de pacientes en todas las IPS de la ESE</p> <p>Procesos de facturación deficientes afectando el eficiente cobro de los servicios ofertados.</p> <p>Deficiente Flujo de recursos para cumplir con los servicios habilitados y con los proyectos establecidos y el pago de proveedores y contratistas</p>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<p>Excelentes relaciones con el gobierno Departamental y con los alcaldes de los municipios donde opera la ESE</p> <p>Posibilidad de Alianzas Estratégicas con ONGs y entidades gubernamentales para mejorar cobertura y calidad de servicios de salud</p> <p>Ser la única Institución prestadora de servicios de salud en tres de los cuatro municipios que conforman la ESE</p> <p>Recursos del nivel Nacional (regalías) e internacional (ONGs) para la financiación de proyectos</p> <p>Ampliación del portafolio de servicios ofertando servicios especializados en las 4 IPS de la ESE</p> <p>Implementación del servicio de Telemedicina para dar solución a las necesidades en salud de la población rural del área de influencia</p> <p>Disponibilidad de tecnologías para el mejoramiento de los procesos administrativos y asistenciales.</p>	<p>Reformas continuas en el cambio normativo de la salud</p> <p>Alteración del orden público en el área de influencia de la ESE que afecta la prestación de servicios en el área rural</p> <p>Cultura de no pago por parte de las EPS y la EAPB de los servicios de salud prestados por la ESE.</p> <p>Incremento en los costos de insumos médicos y equipos biomédicos</p> <p>Oferta Profesional insuficiente para las necesidades institucionales</p> <p>Inadecuada utilización de los servicios de salud por parte de los usuarios</p> <p>Intervención por parte del Gobierno Nacional de EPS y la EAPB</p> <p>Instauración de demandas en contra de la Institución</p> <p>Surgimiento de nuevas IPS en los municipios de la ESE</p> <p>Política de vinculación del personal de salud por parte del Gobierno Nacional.</p> <p>Crisis del sector hospitalario en aumento</p>

Fuente: Elaboración Propia

Una vez construida la DOFA Institucional, se procede con la elaboración de la matriz de factores externos e internos, que nos permita formular nuestras estrategias a desarrollar.

La matriz FODA es un instrumento de ajuste importante que ayuda a los gerentes a desarrollar cuatro tipos de estrategias: Estrategias de fuerzas y debilidades, Estrategias de debilidades y oportunidades, Estrategias de fuerzas y amenazas y Estrategias de debilidades y amenazas

7.1.1 Matriz de Factores Externos **MEFE** (Oportunidades y Amenazas)

La Matriz de evaluación de factores externos (MEFE) es un instrumento de diagnóstico estratégico (Cuantitativo-ponderado) del entorno, que nos permite hacer un estudio de campo, donde se pueden identificar y evaluar distintos aspectos externos que pueden afectar el crecimiento de una empresa o negocio. La Matriz MEFE, permite resumir y evaluar la información económica, social, demográfica, política, legal, tecnológica y competitiva. Los factores



externos (oportunidades y Amenazas) de la ESE Rafael Tovar Poveda, se clasificaron de la siguiente manera:

TABLA No. 48 FACTORES EXTERNOS - OPORTUNIDADES

PERSPECTIVA	FACTORES CLAVES DE ÉXITO	VARIABLE	PONDERACION	CLASIFICACION	RESULTADO PONDERADO
Político	EXCELENTES RELACIONES CON EL BOGIERNO DEPARTAMENTAL Y CON LOS ALCALDES DE LOS MUNICIPIOS DONDE OPERA LA ESE	Oportunidad	0,063	3	0,19
Político	ACCEDER A RECURSOS DEL NIVEL NACIONAL (REGALIAS) E INTERNACIONAL (ONGS) PARA LA FINANCIACION DE PROYECTOS	Oportunidad	0,040	3	0,12
Político	POSIBILIDAD DE ALIANZAS ESTRATEGICAS CON ONGS Y ENTIDADES GUBERNAMENTALES	Oportunidad	0,050	3	0,15
Económico	IMPLEMENTACION DEL SERVICIOS DE TELEMEDICINA PARA DAR SOLUCION A LAS NECESIDADES EN SALUD DE LA POBLACION RURAL	Oportunidad	0,019	4	0,08
Económico	AMPLIACION DE PORTAFOLIO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN LAS 4 IPS DE LA ESE.	Oportunidad	0,079	4	0,32
Competitivo	DISPONIBILIDAD TECNOLÓGICA PARA EL MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES.	Oportunidad	0,055	3	0,17
Geográfica	UNICA IPS PÚBLICA DE BAJA COMPLEJIDAD EN TRES DE LAS CUATRO IPS DE LA ESE	Oportunidad	0,183	3	0,55
	SUBTOTAL		0,489		1,57

TABLA No. 49 FACTORES EXTERNOS - AMENAZAS

PERSPECTIVA	FACTORES CLAVES DE ÉXITO	VARIABLE	PONDERACION	CLASIFICACION	RESULTADO PONDERADO
Legal	REFORMAS CONTINUAS EN LA NORMATIVIDAD EN SALUD	Amenaza	0,041	1	0,041
Legal	INTERVENCION POR PARTE DEL GOBIERNO NACIONAL DE LA EAPB Y EPSS	Amenaza	0,012	2	0,024
Legal	POLITICA DE VINCULACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD POR PARTE DEL GOBIERNO NACIONAL	Amenaza	0,03	1	0,03
Legal	INSTAURACION DE DEMANDAS JUDICIALES EN CONTRA DE LA INSTITUCION	Amenaza	0,043	2	0,086



Político	CRISIS DEL SECTOR HOSPITALARIO EN AUMENTO	Amenaza	0,052	2	0,104
Social	ALTERACION DEL ORDEN PUBLICO EN EL AREA DE INFLUENCIA DE LA ESE QUE AFECTA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA RURAL.	Amenaza	0,03	1	0,03
Social	OFERTA PROFESIONAL EN SALUD INSUFICIENTE PARA CUBRIR LAS NECESIDADES INSTITUCIONALES	Amenaza	0,02	1	0,02
Social	INADECUADA UTILIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR PARTE DE LOS USUARIOS	Amenaza	0,04	2	0,08
Competitivo	SURGIMIENTO DE NUEVAS IPS EN LOS MUNICIPIOS DE INFLUENCIA DE LA ESE	Amenaza	0,06	2	0,12
Económica	INCREMENTO EN LOS COSTOS DE INSUMOS MEDICOS Y EQUIPOS BIOMEDICOS	Amenaza	0,08	2	0,16
Económico	CULTURA DE NO PAGO DE LAS EPS Y EAPB DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA ESE.	Amenaza	0,098	1	0,098
	SUBTOTAL		0,51		0,79
	TOTAL		1		2.36

PONDERACION MEFE

	Fuerte de 3 a 4	Promedio de 2 a 2,99	Débil de 1 a 1,99
Alto de 3 a 4			
Media de 2 a 2,99		2.36	
Bajo de 1 a 1,99			

INTERPRETACION

COLOR	ESTRATEGIA
	Creer y Construir
	Retener y Mantener
	Cosechar o desinvertir

El resultado de La matriz de evaluación de factores externos MEFE de la ESE Rafael Tovar Poveda, arroja un resultado de 2.36, siendo este menor a 2.5, lo cual quiere



decir que esta débil y que las amenazas están en aumento. La interpretación de la Matriz MEFE, es Retener y Mantenerse por lo que es indispensable explotar las oportunidades para contrarrestar aquellas amenazas que nos están afectando hasta que se encuentra un punto de equilibrio o un mejor lugar en el mercado

7.1.2 Matriz De Factores Internos MEFI (Fortalezas/Debilidades)

La Matriz MEFI sirve para presentar una aproximación de cómo están afectando los factores internos el desarrollo y crecimiento de la Empresa. La ESE Rafael Tovar Poveda ha hecho esfuerzos en la transformación cultural, que se ve reflejada en el compromiso de los clientes internos con la mejora continua, en ofrecer servicios de salud con seguridad, evitar riesgos a los pacientes y a respetar la dignidad de las personas, cumpliendo con los objetivos hacia el mejoramiento continuo y al crecimiento Institucional.

La ESE ostenta situaciones internas que se están traduciendo en deficiencias y que no cuenta con recursos suficientes para atenderlos eficientemente, lo que dificulta el cumplimiento de sus objetivos.

TABLA No. 50 FACTORES INTERNOS - FORTALEZAS

PERSPECTIVA	FACTORES CLAVES DE ÉXITO	VARIABLE	PONDERACION	CLASIFICACION	RESULTADO PONDERADO
Capacidad Directiva	COMPROMISO DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA ESE EN APOYAR LAS INICIATIVAS PARA EL DESARROLLO Y CRECIMIENTO INSTITUCIONAL	Fortalezas	0,08	3	0,24
Capacidad Competitiva	IMAGEN INSTITUCIONAL POSICIONADA EN LAS IPS DE INFLUENCIA DE LA ESE.	Fortalezas	0,04	3	0,12
Capacidad Competitiva	CARACTERIZACION COMPLETA DE LA POBLACION OBJETO DE NUESTROS SERVICIOS	Fortalezas	0,09	3	0,27
Capacidad Competitiva	ALTOS NIVELES DE SATISFACCION Y ACEPTACION POR PARTE DE LOS USUARIOS DE LA ESE.	Fortalezas	0,03	4	0,12
Capacidad Financiera	SOFTWARE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO INTEGRADO.	Fortalezas	0,06	3	0,18
Capacidad tecnológica/procesos	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ESTANDARIZADOS Y EN FUNCIONAMIENTO	Fortalezas	0,03	4	0,12



Capacidad tecnológica/procesos	SISTEMAS DE INFORMACIÓN ACORDE A LAS NECESIDADES INSTITUCIONALES	Fortalezas	0,05	3	0,15
Capacidad tecnológica/procesos	REALIZACION DE AUDITORIAS INTERNAS DE LIDERES DE PROCESOS, COMITE DE CALIDAD Y CONTROL INTERNO	Fortalezas	0,029	4	0,12
Capacidad del Talento Humano	TALENTO HUMANO CAPACITADO Y COMPROMETIDO CON LA VISION INSTITUCIONAL	Fortalezas	0,019	4	0,08
Capacidad del Talento Humano	CULTURA DE AUTOCONTROL Y COMPROMISO DE TODO EL PERSONAL DE LA ESE PARA LA MEJORA CONTINUA	Fortalezas	0,04	3	0,12
Capacidad del Talento Humano	TALENTO HUMANO EN SALUD OPERANDO EN EL AREA RURAL	Fortalezas	0,03	4	0,12
	SUBTOTAL		0,498		1,63

TABLA No. 51 FACTORES INTERNOS - DEBILIDADES

PERSPECTIVA	FACTORES CLAVES DE ÉXITO	VARIABLE	PONDERACION	CLASIFICACION	RESULTADO PONDERADO
Capacidad Financiera	FRAGIL SOLIDEZ ECONOMICA Y FINANCIERA QUE PUEDE LLEVAR A LA ESE A UN RIESGO FINANCIERO.	Debilidades	0,04	1	0,04
Capacidad Financiera	LIMITACION DE RECURSOS PARA CUMPLIR CON STANDARES DE HABILITACION Y EL PAGO DE PROVEEDORES Y CONTRATISTAS	Debilidades	0,03	2	0,06
Capacidad Financiera	CARTERA MAYOR A 360 DIAS DE DIFICIL COBRO QUE AFECTA EL FLUJO DE RECURSOS	Debilidades	0,03	2	0,06
Capacidad Financiera	PROCESOS DE FACTURACION DEFICIENTES AFECTANDO EL EFICIENTE COBRO DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	Debilidades	0,02	2	0,04
Capacidad Competitiva	INSUFICIENCIA DE AMBULANCIAS PARA EL TRASLADO DE PACIENTES EN TODAS LAS IPS DE LA ESE.	Debilidades	0,02	2	0,04
Capacidad Competitiva	OBSOLENCIA Y DEFICIENTES PROCESOS DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS Y DE SISTEMAS EN TODAS LAS SEDES DE LA IESE	Debilidades	0,04	2	0,08
Capacidad tecnológica/procesos	FALTA ACTUALIZACION DEL SOFTWARE DE HISOTIRAS CLINICAS Y NO INTEGRACION DEL SISTEMA DE INFORMACION ENTRE EL AREA ADMINISTRATIVA Y LA ASISTENCIAL.	Debilidades	0,015	1	0,02
Capacidad tecnológica/procesos	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL NO ACORDE A LA REALIDAD INSTITUCIONAL	Debilidades	0,03	2	0,06



Capacidad tecnológica/procesos	PROCESOS DE COSTOS NO IMPLEMENTADO EN SU TOTALIDAD, LO CUAL NO PERMITE TOMAR DECISIONES EN TIEMPO REAL.	Debilidades	0,029	1	0,03
Capacidad tecnológica/procesos	SERVICIO DE FARMACIA LIMITADO Y NO OPERANDO LAS 24 HORAS DEL DIA.	Debilidades	0,019	2	0,04
Capacidad tecnológica/procesos	DEFICIENTE CAPTACION EN LOS PROGRAMAS DE PYDTE QUE PUEDEN GENERAR DESCUENTOS POR NO CUMPLIMIENTO DE METAS	Debilidades	0,02	1	0,02
Capacidad tecnológica/procesos	INCUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD.	Debilidades	0,017	2	0,03
Capacidad tecnológica/procesos	CARENCIA DE INVENTARIOS DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES	Debilidades	0,022	1	0,02
Capacidad del Talento Humano	ALTA ROTACION DEL TALENTO HUMANO EN SALUD ANTE LA INCERTIDUMBRE POR LA MODALIDAD DE CONTRATACION	Debilidades	0,037	2	0,07
Capacidad del Talento Humano	DEFICIENTE PROCESO DE INDUCCION Y REINDUCCION DEL PERSONAL VINCULADO A LA ESE.	Debilidades	0,023	2	0,05
Capacidad del Talento Humano	INSUFICIENTE TALENTO HUMANO EN SALUD PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN EL AREA RURAL Y URBANA	Debilidades	0,04	2	0,08
Capacidad del Talento Humano	INHADERENCIA A LOS PROTOCOLOS, DE GUIAS Y PRACTICAS CLINICAS POR PARTE DEL PERSONAL ASISTENCIAL	Debilidades	0,02	1	0,02
Capacidad del Talento Humano	ALTA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS, LIMITANDO LA EJECUCION DE PROGRAMAS QUE FORTALEZCAN EL DESEMPEÑO LABORAL	Debilidades	0,03	1	0,03
Capacidad del Talento Humano	PLANES DE MEJORAMIENTO DEFICIENTES E INCONCLUSOS POR FALTA DE COMPROMISO DE LOS LIDERES DE LOS PROCESOS	Debilidades	0,02	2	0,04
	SUBTOTAL		0,502		0,79
	TOTAL		1		2,42

PONDERACION MEFI

	Fuerte de 3 a 4	Promedio de 2 a 2,99	Débil de 1 a 1,99
Alto de 3 a 4			
Media de 2 a 2,99		2.42	
Bajo de 1 a 1,99			



INTERPRETACION

COLOR	ESTRATEGIA
Verde	Crece y Construye
Amarillo	Retener y Mantener
Rojo	Cosechar o desinvertir

La ponderación del resultado da un total de 2.42, estando por debajo del promedio que es 2.5, lo que deduce que la ESE tiene muchas debilidades internas, aunque las estrategias utilizadas han sido adecuadas deben mantenerse, estableciendo mejoras en pro de reducir las debilidades y aprovechar al máximo las fortalezas, lo que nos permitirá tener un mejor desempeño.

Las deficiencias internas que tiene la ESE obedecen especialmente a la falta de recursos suficientes para resolverlas adecuadamente, lo que impide el cumplimiento de los objetivos Institucionales, limitando el crecimiento adecuado de la Institución a pesar del compromiso del personal en la mejora continua y en ofertar servicios de salud con la seguridad que requieren nuestros usuarios.

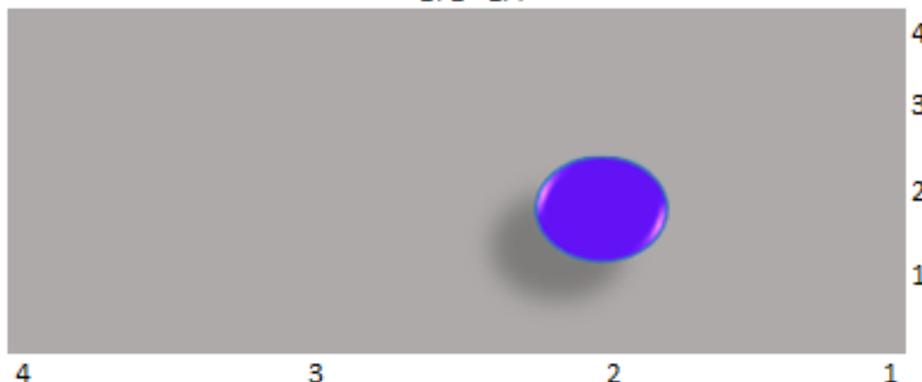
Una vez calculados los resultados de la evaluación de los factores externos como de los internos, se integraron en la Matriz de Regiones Estratégicas, encontramos que la ESE Rafael Tovar Poveda se ubicó en el cuadrante III, V, VII, por lo que la estrategia debe ser de retención y de mantenimiento.

La ESE debe fortalecer sus estrategias de crecimiento mediante la ampliación de la oferta de sus servicios de salud, incremento la productividad, mejorar la infraestructura y dotación hospitalaria, hacer un efectivo control del gasto asignando los recursos de una manera eficaz, proyectando su éxito en el mediano y largo plazo.



MATRIZ DE REGIONES ESTRATEGICAS

EFE - EFI



7.2 Estrategias

El arte del análisis FODA radica en el diseño de las estrategias (**FO, DO, FA, DA**) con base al cruce de las situaciones internas y externas que se presentan en cualquier organización y no solamente en detectar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de una empresa.

7.2.1 Estrategia FO (Maximizar – Maximizar)

En la estrategia **FO** se busca maximizar tanto las fortalezas como las oportunidades mediante el cruce que se hace a las fortalezas internas con las oportunidades externas, siendo clasificadas como **estrategias ofensivas**, que finamente es aprovechar al máximo un escenario favorable del entorno en uso de las fortalezas internas. Es Usar las fuerzas internas de la empresa para aprovechar la ventaja de las oportunidades externas.

Estrategias:

- Presentar proyectos para la consecución de recursos que nos permitan la ampliación de la infraestructura física y tecnológica, ampliando la capacidad instalada y portafolio de servicios habilitados, mediante la apertura de nuevos servicios de mediana complejidad.
- Mejorar las competencias del talento humano de los cargos existentes en la ESE, gestionando alianzas estratégicas con Instituciones de formación



técnica y tecnológica que nos optimice la atención humanizada de los servicios.

- Conformar equipos integrales de profesionales y técnicos promoviendo áreas de conocimiento especializado que determine mecanismos de la cultura del autocontrol y la mejora continua.
- Mejorar políticas y programas específicos con miras a fortalecer la cultura de la excelencia en todos los procesos organizacionales de la ESE.

7.2.2 Estrategia DO (Minimizar – Maximizar)

La estrategia **DO** intenta superar las debilidades internas aprovechando las oportunidades externas, pretendiendo reducir al mínimo las debilidades y optimizar las oportunidades del entorno. Sirve para crear un plan de reorientación o refuerzo para cambiar trayectoria de una situación determinada. La Estrategia DO es considerada como estrategia **de retroalimentación y/o adaptación**, pues tratan de aprovechar una situación positiva del entorno para corregir procesos internos en la organización.

La ESE Rafael Tovar Poveda tiene oportunidades en el entorno externo, pero tiene debilidades internas que no le permitan aprovechar las ventajas del mercado

Estrategias:

- Mejorar los niveles de calidad en los diferentes procesos institucionales mediante la implementación de los ejes, estándares y criterios del sistema único de acreditación que fortalezcan la cultura del mejoramiento.
- Realizar medición a la adherencia de los protocolos y guías de atención y realizar las evaluaciones y seguimientos a los eventos que se presente, propiciando planes de mejora evitando que se quebrante la atención humanizada de los servicios.
- Lograr el equilibrio financiero mediante la negociación de mejores tarifas con las EPS y la EAPB
- Promover la integración electrónica de los sistemas bajo esquemas de interoperabilidad entre el área administrativa y el asistencial en la ESE.



7.2.3 Estrategia FA (Maximizar – Minimizar)

Las estrategias **FA** son consideradas **Estrategias defensivas** y son aquellas que pueden contrarrestar las amenazas del medio ambiente externo. Es crear un plan a partir de las fortalezas de una empresa a fin de aminorar el impacto que pueda ocasionar una amenaza; se usan las fuerzas internas para combatir los peligros del exterior y su objetivo es el de maximizar las primeras, mientras se minimizan las segundas.

Estrategias:

- Fomentar la cultura del cuidado de la infraestructura por parte de los colaboradores, usuarios y familiar aumentando así los niveles de satisfacción de nuestros clientes interno y externos.
- Incrementar la fidelización de nuestros usuarios mediante buenas prácticas de atención y humanización del servicio.
- Mantener los equipos biomédicos y de soporte asistencial en condiciones de capacidad resolutive y de seguridad para el paciente y operarios en cumplimiento de la normatividad vigente.
- Automatizar los procesos en la ESE Rafael Tovar Poveda que mejoren la productividad como el uso y apropiación del conocimiento y de las tecnologías de información.
- Mantener y fortalecer el sistema obligatorio de garantía de calidad en las cuatro IPS adscritas a la ESE para mejorar la calidad de los servicios prestados a la población usuaria

7.2.4 Estrategia DA (Minimizar – Minimizar)

La Estrategia **DA**, está enfocada en las debilidades y en las amenazas de la matriz DAFO y son consideradas **Estrategias de Supervivencia**; pues se enfocan en disminuir las debilidades internas y evitar las amenazas del exterior. Las estrategias DA, están destinadas a evitar los efectos de las situaciones negativas del entorno y disminuir las debilidades que se tienen al interior de la organización.



Estrategias:

- Ajustar la estructura organizacional de la ESE Rafael Tovar Poveda generando una articulación efectiva con la estructura de procesos con los retos del entorno y optimizando el talento humano.
- Realizar el proceso de atención en consulta externa especializada y por Telemedicina buscando que la EAPB incluya en los contratos estas modalidades.
- Optimizar la gestión administrativa y financiera mediante la implementación de un sistema de costos eficiente.
- Mejorar los procesos de facturación, cartera y auditoría que nos permita incrementar el flujo de caja para responder a las necesidades Institucionales.
- Fortalecer los sistemas de información hospitalaria con el fin de mejorar la calidad del dato.
- Efectuar la medición del clima laboral con la finalidad de mejorar la situación interna para aumentar la productividad de los colaboradores.

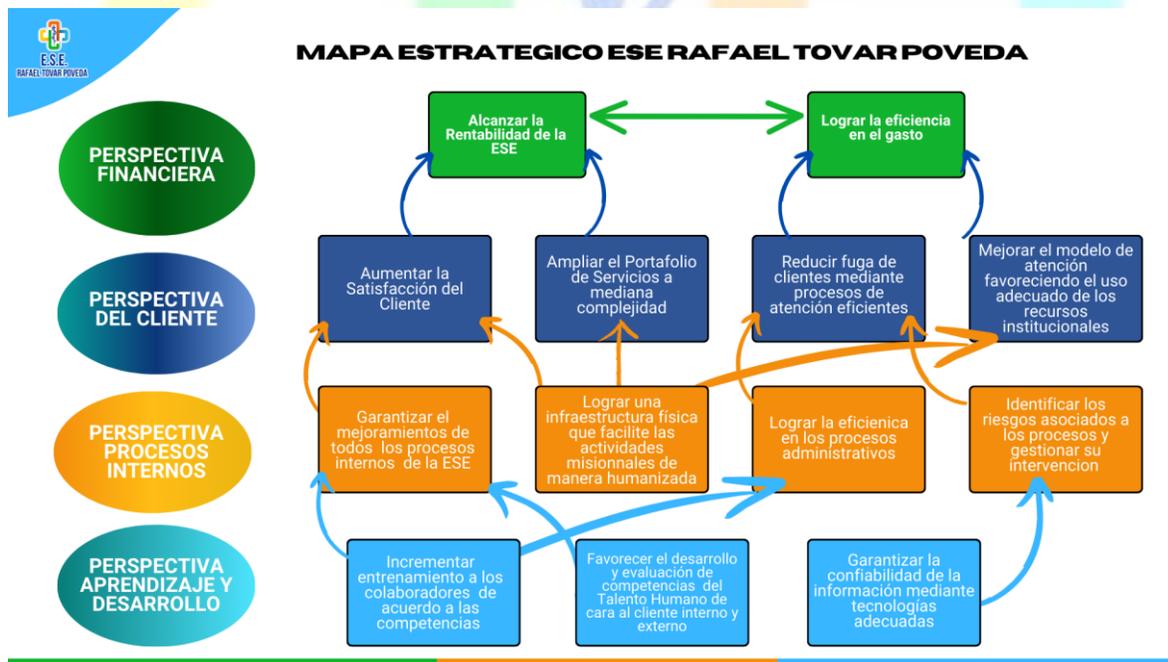


8. OBJETIVOS ESTRATEGICOS

8.1 Mapa Estratégico

El Mapa Estratégico de la **ESE Rafael Tovar Poveda**, es la representación visual de las estrategias, que describe el proceso integral mediante una serie de relaciones de causa efecto entre los objetivos de las perspectivas del Balanced Scorecard, que incluye el Conocimiento y Aprendizaje, Mercado y Clientes, Procesos Internos y perspectiva Financiera y cuyo objetivo es facilitar la comprensión sobre como completar los objetivos de la Institución alineados con las estrategias de la misma.

En la siguiente gráfica representamos los (13) objetivos estratégicos definidos para el Plan de Desarrollo de la ESE 2024-2028, objetivos definidos en las mesas de trabajo adelantadas con base en el resultado del análisis DOFA (análisis interno y externo) realizado, que contiene además las estrategias y las actividades a desarrollar.



Gráfica No. 4 Mapa Estratégico ESE FTP

El Mapa Estratégico de la ESE Rafael Tovar Poveda, acogió una estructura basada en cuatro perspectivas que han sido las mas utilizadas para medir el desempeño de una empresa, dado que con ellas se puede reflejar claramente la situación



precisa de las inversiones y los resultados económicos de la ESE; dichas perspectivas fueron analizadas entre todos los miembros de la Institución. Ellas fueron:

1. **Perspectiva del Aprendizaje y Crecimiento:** Identifica el capital humano, la información y el clima laboral que nos va permitir identificar los procesos de valor dentro de la ESE para lograr una mejora y crecimiento a largo plazo.
2. **Perspectiva de los Procesos Internos:** Define como se vamos a conseguir de forma operativa los objetivos estratégicos relacionados con los clientes y la propuesta de valor que se plantea.
3. **Perspectivas de los Clientes:** Nos permitirá examinar a la ESE desde el punto de vista de las personas que compran y utilizan nuestros servicios. Los clientes son la base fundamental del éxito financiero.
4. **Perspectiva Financiera:** Se constituye en los objetivos en como nos vamos a medir en términos monetarios. Es el punto clave relacionado con la salud y el desempeño financiero de la ESE, la cual incluye los ingresos y las ganancias (beneficio neto, rendimiento de la inversión y los costos operativos).

El mapa estratégico para la ESE, se estructuró mediante un gráfico por círculos donde quedaron inmersos las cuatro perspectivas de medición del desempeño Institucional y en rectángulos se encuentran distribuidos los 13 objetivos estratégicos, quedando relacionados a través de causas y efectos que representan visualmente las relaciones entre los componentes de la estrategia, facilitando la comunicación entre los líderes de los procesos, lo cual asegurará el cumplimiento de la misión y visión Institucional.

8.2 Objetivos Estratégicos

8.2.1 Perspectiva Financiera

PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATEGICOS	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES
FINANCIERA	Alcanzar la Rentabilidad de la ESE	Garantizar la liquidez de la ESE a través de la gestión adecuada de los recursos	Mejorar las estrategias de negociación con las EAPB, logrando un equilibrio financiero entre el ingreso y el gasto.
			Fortalecer el proceso de cobro de la cartera mediante la vinculación de profesionales expertos en auditorías de cuentas, que nos permitan mejorar el flujo de efectivo.



		<p>Optimizar la capacidad instalada de la Institución a fin de mejorar la productividad y los ingresos de la ESE.</p> <p>Mantener un modelo de gestión de los recursos financieros y los procedimientos con la determinación de un proceso de costos estructurado</p> <p>Fortalecer el recaudo mediante el mejoramiento en el proceso de facturación, radicación y respuesta oportuna de glosas</p> <p>Depurar la cartera a fin de establecer información real y confiable para lograr acuerdos de pago eficientes</p> <p>Aperturar nuevos servicios que incrementen el ingreso por facturación</p>
	Lograr la Eficiencia en el Gasto	<p>Generar políticas de austeridad, control y racionalidad en el gasto</p> <p>Sensibilizar a los funcionarios en uso racional, adecuado y efectivo de los recursos de la ESE.</p> <p>Evaluar el cumplimiento de metas DE PYDT teniendo a evitar descuentos por no cumplimiento</p> <p>Ajustar el Estatuto de Contratación con fundamento en la Resolución 5185 del 2013 del Ministerio de Salud para ser más eficiente el proceso contractual de la ESE</p>

8.2.2 Perspectiva del Cliente

PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATEGICOS	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES
DEL CLIENTE	Aumentar la Satisfacción del cliente	Alcanzar la fidelización de nuestros mediante el aumento de los niveles de satisfacción	Mejorar la prestación de los servicios de salud con seguridad y trato humanizado
			Optimizar las agendas diarias, evaluando la capacidad instalada para evitar demanda insatisfecha del servicio
			Mantener la oportunidad de consulta de medicina general por debajo de los 3 días
			Implementar el servicio de Call Center u otra estrategia para mejorar la accesibilidad a los servicios de salud
	Reducir fuga de clientes mediante procesos de atención eficientes	Revisar, evaluar y mejorar los resultados en la atención en salud	Mejorar las competencias técnicas del personal asistencial
			Verificar y evaluar la eficacia en la formación asociada a la adherencia de guías y protocolos
Evaluar los mecanismos internos utilizados en la obtención de la información respecto a reintegros, trazabilidad con facturación y calidad de los registros			



	Ampliar el portafolio de servicios a mediana complejidad	Mejorar la capacidad instalada ampliando complejidad de los servicios de salud prestados	Implementar el servicio de telemedicina en las 4 IPS de la ESE Ofertar los servicios de ginecología, pediatría, medicina interna, cardiología, y ecografías generales 2D Operativizar los servicios de complementación terapéutica fisioterapia, terapia ocupacional y fonología
	Mejorar el Modelo de Atención, favoreciendo el uso adecuado de los recursos institucionales	Adecuar el modelo de atención en salud de acuerdo a la oferta de servicios	Estructurar el modelo de atención en salud de la ESE Diseñar las estrategias del modelo acorde a la oferta actual de los servicios Lograr que el modelo de salud apunte a satisfacer las necesidades de la población objeto de atención en las 4 IPS de la ESE

8.2.3 Perspectiva Procesos Internos

PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATEGICOS	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES
PROCESOS INTERNOS	Garantizar el mejoramiento de todos los procesos internos de la ESE	Mantener el Sistema integrado de gestión	Cumplir con los estándares de habilitación con fundamento con la normatividad vigente
			Hacer el seguimiento al cumplimiento y avance en las acciones de mejora establecidas
			Realizar la retroalimentación a los equipos de mejora, y tomar los ajustes necesarios cuando se presenten desviaciones
			Diseñar y ejecutar el plan de auditoria para el mejoramiento de la calidad
	Lograr una infraestructura física que facilite las actividades misionales de manera humanizada	Gestión de proyectos de infraestructura y dotación hospitalaria	Gestión de proyecto para dotación de equipos biomédicos en las 4 IPS de la ESE
			Gestión para la adquisición de ambulancia TAB para las sedes de Belén, Curillo, Albania y San José
			Gestión del proyecto para la adquisición de la Unidad Móvil Médico Odontológica para la ESE.
			Gestión para la adquisición de una ambulancia fluvial para la IPS de Curillo
			Titulación de los predios donde funcionan los puestos de salud de la ESE
			Adquisición de una sede administrativa para la ESE
Gestionar proyectos para la construcción de un nuevo Hospital para la IPS Curillo			



			Gestión para el mejoramiento de la infraestructura hospitalaria de Belén, San José y Albania
			Mejoramiento del área de archivo de la ESE
Identificar los riesgos asociados a los procesos y gestionar su intervención	Gestionar el Riesgo de manera eficiente		Definir el perfil de riesgos de la ESE y asignar responsables al seguimiento de los mismos
			Capacitar al personal de la ESE frente al panorama de riesgo y como se gestionan acorde a los nuevos lineamientos del DAFP
			Definir controles para los riesgos establecidos en cada proceso incluyendo la caracterización de los mismos.
			Efectuar análisis y toma de decisiones frente a la ocurrencia de riesgos
Lograr la eficiencia en los procesos administrativos	Reorganizar la planta de personal para optimizar el talento humano de acuerdo a los procesos de la ESE		Elaborar un estudio de reorganización administrativa que permita la implementación de una propuesta por fases de acuerdo a la disponibilidad de recursos
			Ajustar la estructura organizacional de la ESE Rafael Tovar Poveda, generando una articulación efectiva con la estructura de procesos y con los retos del entorno
			Realizar un estudio de cargas laborales que le permita a la ESE optimizar el talento humano
			Gestionar la elaboración de un estudio de clima laboral que mejore la convivencia entre los colaboradores y optimice la gestión organizacional

8.2.4 Perspectiva Aprendizaje y Desarrollo

PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATEGICOS	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES
	Incrementar entrenamiento a los colaboradores de acuerdo a sus competencias	Contribuir al mejoramiento de habilidades del talento humano de la ESE que genere mayor productividad y eficiencia en el trabajo	Desarrollar convenios con instituciones de educación técnica y tecnológica que cuenten con programas en salud para mejorar las competencias del talento humano de la ESE
			Fortalecer las estrategias de capacitación en el lugar de trabajo, garantizando la certificación por competencias de los colaboradores de la ESE
			Realizar los procesos de inducción y reinducción permanentes que fortalezcan los conocimientos y habilidades del talento humano de la ESE con cumpliendo con el trabajo encomendado
			Estructurar y ejecutar el Programa de Capacitación de la ESE con énfasis en la humanización del servicio



APRENDIZAJE Y DESARROLLO	Favorecer el Desarrollo y evaluación de competencias del talento humano de cara al cliente interno y externo	Fortalecer el modelo de gestión del talento humano de la ESE por competencias	Fortalecer las competencias definidas para cada uno de los cargos existentes en la planta de cargos de la ESE
			Actualización del manual de funciones y competencias laborales incluyendo: el contenido funcional de los empleos; las competencias comunes a los empleados públicos y las comportamentales acorde a la normatividad vigente
APRENDIZAJE Y DESARROLLO	Garantizar la confiabilidad de la información mediante tecnologías adecuadas	Realizar medición periódica a calidad de la información y generar reportes confiables para toma de decisiones Gerenciales	Realizar semestralmente las evaluaciones de desempeño laboral de acuerdo a la normatividad para revisión y estandarización de compromisos
			Mejorar la infraestructura tecnológica y de sistemas la producción de información para mejorar la calidad del dato en todas las IPS de la ESE.
			Fortalecer los canales de información internos y externos para relacionarse con los grupos de interés.
			Gestionar la unificación entre los Software administrativo y asistencial con el propósito de unificar, estructurar, registrar y administrar todos los procesos de ESE mejorando la calidad de la información.
			Proveer trámites y servicios a través de medios electrónicos para dar solución a las necesidades y demandas de los usuarios en condiciones de calidad y facilidad de uso.
			Realizar auditoría al diligenciamiento de Historia Clínica y registro asistenciales para realizar procesos de mejora relacionados con la calidad de la información
			Hacer control de seguridad del software y hardware de los sistemas de la información Institucional
Realizar un proceso de rendición de la cuenta con los lineamientos establecidos por la normatividad			



9. PROYECCION DE SERVICIOS Y PROYECTOS A EJECUTAR

En aras de cumplir con los objetivos estratégicos planteados, se fijan las metas Institucionales del plan de Desarrollo 2024 2028, por vigencias así:

Para la vigencia 2024:

- La E.S.E. para el segundo semestre 2024 realizará la autoevaluación del sistema de habilitación de acuerdo a los lineamientos de la Resolución 3100 con miras a la habilitación de los servicios.
- Elaboración de planes de mejora para la implementación y ejecución del PAMEC, priorizando los del área de urgencia como críticos y actualizando guías, protocolos y realizando los procesos de capacitación.
- Elaborar y documentar el Modelo de Atención en Salud, con el cual la ESE ofertará sus servicios.
- Implementación de la modalidad de atención de Telemedicina en el área rural y en las 4 IPS urbanas de la ESE
- Documentar el programa de Seguridad del paciente.
- Estructurar el proyecto para la adquisición de equipos biomédicos de Rayos X para las IPS de Albania y San José del Fragua
- Modernización en equipos biomédicos automatizados de Hematología, Química y Orina para el área de laboratorio clínico de todas las IPS de la ESE.
- Señalización de todas las áreas de la E.S.E. incluidas las de seguridad y salud en el trabajo.
- Presentación del proyecto de cuatro ambulancias terrestres TAB ante el Ministerio de Salud y Protección social.
- Gestionar el proyecto para la adquisición de equipos biomédicos para el fortalecimiento de las cuatro IPS de la ESE y puestos de salud del área rural.
- Ampliar el portafolio de servicios mediante la habilitación de los servicios de segundo nivel Ginecología, Pediatría, Medicina Interna, Cardiología y Ecografías Generales en 2D.

Para la vigencia 2025

- Estructuración del Proyecto para la adquisición de una Ambulancias fluvial para la IPS de Curillo.



- Gestionar el mejoramiento de la infraestructura de los Puestos salud Aletones, los Ángeles, Las Margaritas y Paraíso.
- Mejoramiento de la infraestructura de las sedes principales de Albania y Belén de los Andaquies.
- implementación del lineamiento de la identificación del paciente como componente del programa de seguridad del paciente.
- Ampliar capacidad instalada en Curillo y San José del Fragua en dos consultorios más de consulta externa.
- Presentación ante Junta Directiva de la propuesta para el proceso de reorganización administrativa de la ESE.
- Operativización del servicio de complementación terapéutica fisioterapia, terapia ocupacional y fonoaudiología.
- Presentar propuesta a las Alcaldías Municipales para el mejoramiento de los accesos viales de las IPS de Curillo y Belén de los Andaquies,
- Iniciar el proceso de titularización de predios de los puestos rurales adscritos a la ESE.
- Gestionar la adquisición de un predio para el traslado del área administrativa de la ESE en Belén de los Andaquies.

Vigencia 2026

- Gestionar proyecto para la Adquisición de una unidad móvil médico odontológica.
- Gestión de proyectos para la construcción de un nuevo hospital en la IPS de Curillo
- Presentación de proyecto para el mejoramiento de la infraestructura hospitalaria de las IPS de Belén de los Andaquies y San José del Fragua.
- Mejoramiento de la RED de datos y reposición de equipos de cómputo y servidores en todas las IPS de la ESE.
- Habilitar el servicio de internación domiciliaria en las IPS de Albania y San José del Fragua.

VIGENCIA 2027

- Adquisición y reposición de equipos de cómputo y software integrado
- Adecuación y dotación de la sede administrativa de la ESE
- Mejoramiento área de archivo para conservación de la gestión documental de acuerdo con la Ley General de Archivo.



TABLA No. 52 PROYECTO A EJECUTAR Y FUENTES FINANCIACION PD 2024/2028

No.	NOMBRE DEL PROYECTO	VALOR DEL PROYECTO	FUENTES DE FINANCIACIÓN				
			MINISTERIO DE SALUD	ONGs	ALCALDIAS MUNICIPALES	GOBERNACIÓN CAQUETA	ESE RTP
			2024-2028				
1	Gestión de proyectos para la adquisición de equipos biomédicos para el fortalecimiento de servicios en las cuatro IPS Urbanas de la ESE	\$2.000.000.000	\$1.100.000.000			\$700.000.000	\$200.000.000
2	Gestionar la Adquisición de cuatro (4) ambulancias de transporte asistencial básico para las IPS Urbanas de San José del Fragua, Albania y Curillo	\$1.535.000.000	\$1.295.000.000		\$160.000.000		\$80.000.000
3	Gestión de proyecto para la adquisición de una (1) ambulancia fluvial para las IPS de Curillo	\$483.000.000	\$463.000.000				\$20.000.000
4	Implementación de la modalidad de TELEMEDICINA en el área rural de la ESE Rafael Tovar Poveda	\$408.000.000	\$350.000.000		\$40.000.000		\$18.000.000
5	Implementación de servicios de mediana complejidad a través de la modalidad de telemedicina en las IPS que conforman la ESE Rafael Tovar Poveda	\$200.000.000	\$150.000.000				\$50.000.000
6	Gestión de proyectos para la adquisición de una unidad móvil de Atención Médico Odontológica.	\$641.000.000	\$372.000.000	\$200.000.000			\$69.000.000
7	Gestión de proyectos para el mejoramiento de la infraestructura Hospitalaria de las IPS de Belén, Albania y San José del Fragua	\$1.500.000.000			\$400.000.000	\$1.000.000.000	\$100.000.000
8	Gestión de proyectos para la construcción de un nuevo hospital en la IPS de Curillo		Valor indeterminado				
9	Adquisición de un predio para el funcionamiento de la Sede Administrativa de la ESE en el Municipio de Belén de los Andaquíes	\$200.000.000					\$200.000.000
10	Gestión para el mejoramiento y reposición de equipos de cómputo, servidores, etc.	\$350.000.000					\$350.000.000
11	Mejoramiento de la red de datos (Software) de la ESE Rafael Tovar Poveda y sus puestos de salud	\$600.000.000					\$600.000.000
12	Titulación de predios para los puestos de salud de las cuatro sedes de la ESE para presentar proyectos de mejoramiento de infraestructura física	\$50.000.000					\$50.000.000



13	Gestionar proyectos para el mejoramiento de los accesos viales de las IPS de Belén de los Andaquíes y Curillo	\$400.000.000			\$350.000.000		\$50.000.000
14	Elaborar un proceso de reorganización administrativa que contemple el estudio de cargas laborales a fin de que la estructura organizacional este acorde con la realidad de la ESE	\$100.000.000					\$100.000.000
	Estructurar proyectos para la adquisición de equipos de Rayos X para las IPS de Belén de los Andaquíes y San José del Fragua	\$800.000.000	\$600.000.000				\$200.000.000
15	Realizar las adecuaciones locativas para el área de archivo de la ESE que cumpla con la Ley General de Archivo.	\$300.000.000					\$300.000.000
TOTAL, PLAN DE DESARROLLO		\$9.567.000.000	\$4.330.000.000	\$200.000.000	\$950.000.000	\$1.700.000.000	\$2.387.000.000

Fuente: Elaboración Propia

El Plan de desarrollo de la ESE Rafael Tovar Poveda tiene un costo total de **\$9.547.000.000** millones de pesos, el cual quedará distribuido porcentualmente de la siguiente manera:

TABLA No. 53 DISTRIBUCION FUENTES FINANCIACION PD RTP 2024/2028

No.	FUENTE FINANCIACION	VALOR	PORCENTAJE
1	Ministerio de Salud y Protección Social	\$4.330.000.000	45,3%
2	Cofinanciación ONGS	\$200.000.000	2,1%
3	Alcaldías Municipales influencia ESE	\$950.000.000	9,9%
4	Gobernación del Caquetá	\$1.700.000.000	17,8%
5	Recursos Propios de la ESE	\$2.387.000.000	24,9%
TOTAL, PLAN DE DESARROLLO		\$9.547.000.000	100%

Fuente: Elaboración Propia



TABLA No. 54 PROYECTOS CON METAS DE CUMPLIMIENTO

No.	PROYECTO	RESPONSABLES	2024	2025	2026	2027
1	Gestión de proyectos para la adquisición de equipos biomédicos para el fortalecimiento de servicios en las cuatro IPS Urbanas de la ESE	SUBGERENTE ASISTENCIAL Y JEFE DE PLANEACION	25%	50%	75%	100%
2	Gestionar proyecto para la Adquisición de cuatro (4) ambulancias de transporte asistencial básico para las IPS Urbanas de San José del Fragua, Albania y Currillo	GERENTE Y JEFE DE PLANEACION	50%	75%	100%	
3	Gestión de proyecto para la adquisición de una (1) ambulancia fluvial para las IPS de Currillo	GERENTE Y JEFE DE PLANEACION		50%	100%	
4	Gestión de proyectos para la adquisición de una unidad móvil de Atención Médico Odontológica.	GERENTE Y JEFE DE PLANEACION	50%	100%		
5	Gestión de proyectos para el mejoramiento de la infraestructura Hospitalaria de las IPS de Belén, Albania y San José del Fragua	GERENTE Y JEFE DE PLANEACION	25%	50%	75%	100%
6	Estructurar el proyecto para la adquisición de equipos de Rayos X para las IPS de Belén de los Andaquies y San José del Fragua	SUBGERENTE ASISTENCIAL Y JEFE DE PLANEACION	25%	50%	100%	
7	Gestión de proyectos para la construcción de un nuevo hospital en la IPS de Curillo	GERENTE Y JEFE DE PLANEACION	25%	50%	75%	100%



8	Titulación de predios de los puestos de Salud de las 4 sedes de la ESE para acceder a recursos para el mejoramiento de la estructura física de los mismos.	GERENTE Y SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	25%	50%	75%	100%
9	Adquisición de un predio para el funcionamiento de la Sede Administrativa de la ESE en el Municipio de Belén de los Andaquies	GERENTE Y SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	50%	100%		
10	Gestionar proyectos para el mejoramiento de los accesos viales de las IPS de Belén de los Andaquies y Curillo	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y JEFE DE PLANEACION	25%	75%	100%	
11	Elaborar estudio para el proceso de reorganización administrativa que contemple el estudio de cargas laborales a fin de que la estructura organizacional este acorde con la realidad de la ESE	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y TECNICO DE TALENTO HUMANO	25%	50%	100%	
12	Realizar las adecuaciones locativas para el área de archivo de la ESE que cumpla con la Ley General de Archivo	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y JEFE DE ARCHIVO Y ESTADISTICA	25%	50%	75%	100%

Fuente: Elaboración Propia

MARLIO ANDRES POSADA MUÑOZ
Gerente ESE Rafael Tovar Poveda