

# INFORME DE EMPALME

Vicealcaldía de Salud,  
Inclusión Social y Familia

Noviembre de 2015

Informe de Empalme Resumido Para  
la ESE Metrosalud

Noviembre de 2015



Alcaldía de Medellín

## Capítulo 1. Generalidades del sector de desarrollo administrativo

### 1.1. Estructura organizacional



Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional ESE Metrosalud.



## Capítulo 2. Asuntos de gestión administrativa

### 2.1 Defensa jurídica

A continuación se presentan los cuadros relacionados con la Defensa Jurídica de la ESE Metrosalud, los cuales se encuentran alojados en la siguiente ruta del servidor del Municipio de Medellín:

<..\..\GESTION ADMINISTRATIVA\1. DEFENSA JURIDICA\VIC SALUD INCLUSION SOCIAL Y FAMILIA\METROSALUD>

### 2.2 Gestión contractual

Como parte del proceso de empalme, se establece la importancia de que la Administración saliente entregue la información en detalle de cada proceso de contratación que se hubiere celebrado y que al momento del proceso de empalme se encuentre en ejecución o que haya finalizado sin liquidar.

Como política de seguridad para esta información, la base de datos detallada donde se diligencia una fila por cada proceso de contratación se encuentra alojada en la siguiente ruta del servidor del Municipio de Medellín:

<..\..\GESTION ADMINISTRATIVA\2. CONTRACTUAL\VIC SALUD INCLUSION SOCIAL Y FAMILIA\Resumen contractual Vicealcaldia Salud y descentralizados.xlsx>

**Fuente:** Sistema de Seguimiento a la Contratación. No incluye prestación de servicios terminados (no requieren liquidación).

**Fecha de corte:** septiembre 30 de 2015.

### 2.3 Sistema financiero

Presupuesto consolidado

ESE METROSALUD PRESUPUESTO 2015					
Presupuesto Inicial	Presupuesto Actual	Ejecución	% de ejecución.	Recursos Ejecutados a Septiembre 30/2015	Recursos a Ejecutar a Diciembre 31/2015
<b>Ingresos</b>					
235.650.735.192	263.912.436.292	181.073.008.514	68,61%	181.073.008.514	239.477.916.307
<b>Gastos</b>					
235.650.735.192	263.912.436.292	183.423.076.683	69,50%	183.423.076.683	259.695.725.943

(Cifras en pesos)

Presupuesto detalle



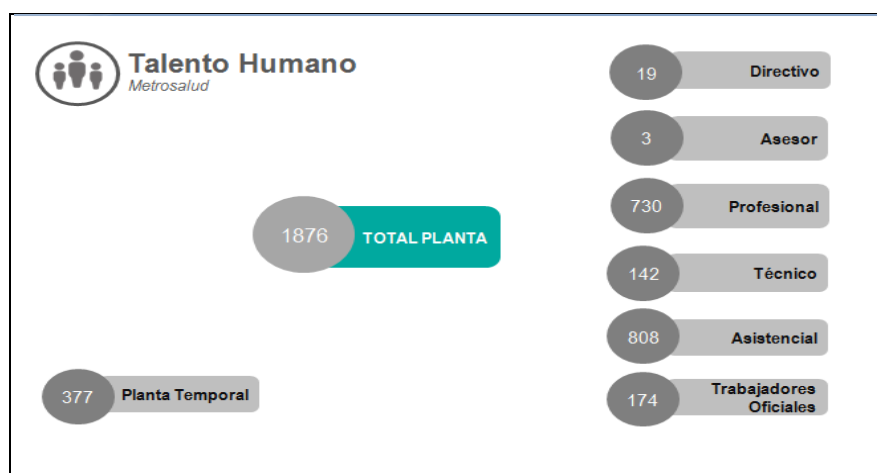
ESE METROSALUD PRESUPUESTO 2015						
Concepto	Presupuesto Inicial	Presupuesto Actual	Ejecución	% de Ejecución.	Recursos Ejecutados a Septiembre 30/2015	Recursos a Ejecutar a Diciembre 31/2015
<b>INGRESOS</b>	<b>235.650.735.192</b>	<b>263.912.436.292</b>	<b>181.073.008.514</b>	<b>68,61%</b>	<b>181.073.008.514</b>	<b>239.477.916.307</b>
DISPONIBILIDAD INICIAL	10.000.000.000	14.859.427.745	14.859.427.745	100,00%	14.859.427.745	14.859.427.745
FISCALES	1.958.370.000	1.958.370.000	831.419.168	42,45%	831.419.168	831.419.168
VENTA DE SERVICIOS	205.127.916.853	228.495.190.208	160.982.088.330	70,45%	160.982.088.330	207.019.116.576
TRANSFERENCIAS	0	35.000.000	405.500.000	1158,57%	405.500.000	776.000.000
OTROS INGRESOS	18.564.448.339	18.564.448.339	3.994.573.271	21,52%	3.994.573.271	15.991.952.818
<b>GASTOS</b>	<b>235.650.735.192</b>	<b>263.912.436.292</b>	<b>183.423.076.683</b>	<b>69,50%</b>	<b>183.423.076.683</b>	<b>259.695.725.943</b>
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	180.573.926.552	203.208.199.907	148.268.278.771	72,96%	148.268.278.771	203.208.199.900
DEUDA PUBLICA	0	0	0	0,00%	0	0
GASTOS DE INVERSION	17.925.060.040	20.552.487.785	10.225.539.916	49,75%	10.225.539.916	17.425.079.703
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL	37.151.748.600	40.151.748.600	24.929.257.996	62,09%	24.929.257.996	39.062.446.340

(Cifras en pesos)

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera ESE Metrosalud.

## 2.4 Gestión del talento humano

### 1. Informe detallado de empleos



Fuente: Dirección de Talento Humano ESE Metrosalud.



### Capítulo 3. Información y recomendaciones para el Gobierno entrante

#### Sector Salud – Metrosalud

##### I. Asuntos que debe tener en cuenta el mandatario electo en el corto plazo (100 primeros días).

Nro.	Actividad	Norma	Fecha
1	Elección o reelección del Gerente de la ESE Metrosalud	Ley 1438 de 2011 Artículo 72. Elección y evaluación de Directores o Gerentes de Hospitales.	Enero de 2016
2	Elección de representantes de Junta Directiva: Usuarios (Marzo), de los Profesionales de la Salud (Enero).	Decreto 1876 de 1994 Artículos: 6, 7, 8 y 9. Ley 1438 de 2011 Artículo 70: De la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado.	Enero y Marzo de 2016
3	Seguimiento al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF) 2013 – 2017.	Ley 1438 de 2011 Artículos 80: Determinación del riesgo de las Empresas Sociales del Estado y 81: Adopción de Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero; Acuerdo 235 de 2013 Por medio del cual se aprueba el PSFF para la ESE Metrosalud; Resolución 1015 de 2013 por medio del cual se adopta el PSFF para la ESE Metrosalud.	Febrero de 2016
4	Aprobación de Estados Financieros de la ESE Metrosalud correspondiente a la vigencia 2015	Decreto 1876 de 1994 Artículo 11: Funciones de la Junta Directiva de la ESE.	Marzo de 2016
5	Análisis del informe de la Revisoría Fiscal correspondiente a la vigencia 2015	Decreto 1876 de 1994 Artículo 11: Funciones de la Junta Directiva de la ESE.	Febrero 2016
6	Evaluación de resultados del Plan de Desarrollo y el Plan de Acción de la vigencia 2015	Ley 152 de 1994 Ley Orgánica del Plan de Desarrollo, Artículo 42: Evaluación Plan de Acción; Acuerdo 208 de 2012 Por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo de la ESE Metrosalud 2012 - 2020; Acuerdo 230 de 2013 Por medio del cual se ajusta el Plan de Desarrollo de la ESE Metrosalud 2012 – 2020; Acuerdo 261 de 2015 Por medio del cual se adopta el Plan de Acción 2015 de la ESE Metrosalud.	Febrero 2016
7	Aprobación del Plan de Acción de la ESE Metrosalud para la vigencia 2016	Ley 152 de 1994 Ley Orgánica del Plan de Desarrollo; Artículos 41: Planes de Acción en las entidades territoriales. Decreto 1876 de 1994 Artículo 11: Funciones de la Junta Directiva de la ESE.	Febrero 2016



8	Aprobación del Plan de Gestión de la Gerente para la vigencia 2015	Ley 1438 de 2011 Artículo 73: Procedimiento para la aprobación del Plan de Gestión de las ESE; Artículo 74. Evaluación del Plan de Gestión del Director o Gerente de ESE; Resolución 710 de 2012 Metodología para la elaboración y presentación del Plan de Gestión de los Gerentes de las ESE; y Resolución 743 de 2013 Modifica la Resolución 710 de 2012 y se dictan otras disposiciones.	Abril de 2016
9	Realizar la Rendición de Cuentas vigencia 2015 incluye Entes de Control	Ley 152 de 1994: Ley Orgánica del Plan de Desarrollo, Ley 1474 de 2011: Estatuto Anticorrupción.	Febrero y marzo de 2015
10	Seguimiento al proyecto: Implementación de las Normas Internacionales Información Financiera - NIIF en la ESE METROSALUD	Ley 1314 de 2009 y la Resolución 414 de septiembre de 2014	Enero de 2016
11	Realización Informe del estado del Sistema de Control Interno MECI	Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción, Artículo 9)	Marzo de 2016

## II. Aspectos positivos y negativos en la gestión de este sector en el Municipio de Medellín

### Aspectos positivos

- Durante esta Administración, la ESE Metrosalud registró cero muertes maternas evitables, impacto logrado con la implementación de la estrategia Maternidad Segura con enfoque en humanización en todos los puntos de atención de la red, y el fortalecimiento del programa Familia Gestante, camino a la felicidad, liderado por la Unidad Hospitalaria de Manrique. En el marco de este programa se formaron 37 nanas en la Unidad Hospitalaria de Manrique que acompañan de manera integral el proceso de atención del trabajo de parto, parto y puerperio inmediato.
- Implementación del Consultorio Rosado para la detección precoz y tratamiento oportuno de la patología mamaria en mujeres, en las Unidades Hospitalarias de San Javier, Manrique y Nuevo Occidente, con 2.574 tamizajes de mama en el periodo. Así mismo, se logró la implementación del Consultorio Turquesa para la detección precoz y tratamiento oportuno de la patología prostática y testicular en los hombres, en la Unidad Hospitalaria de Belén, con 1.104 usuarios atendidos.
- Se realizó la apertura de cuatro Unidades Amigables para Adolescente y Jóvenes y, se adelantó la prueba piloto del Modelo de Prestación de Servicios con enfoque en Atención Primaria en Salud, en el Centro de Salud Villa del Socorro en asocio con la Secretaría de Salud de Medellín.



- En materia de formación del recurso humano, entre 2014 y 2015, se capacitaron 74 servidores de la red en Humanización, a través del Centro Camiliano de Humanización de España, con el apoyo de la Red Metropolitana de Salud, lo que ha conducido a la generación de proyectos tendientes al fortalecimiento del proceso de humanización en la organización.
- Se crearon 377 cargos en planta temporal, para dignificar el trabajo, fortalecer la atención en salud con calidad avanzando en el cumplimiento de los requisitos de habilitación, Resolución 2003 del 2014.
- Fortalecimiento de la red de Metrosalud como centro de prácticas académicas, con rotación de 16.373 estudiantes en diferentes programas, entre 2012 y 2015.
- Se realizó renovación tecnológica, asistencial y administrativa, en la red de servicios de la ESE Metrosalud, por valor de \$14.734 millones, la cual incluyó: fortalecimiento de la red de laboratorios con tecnología de punta e implementación del código de barras, implementación de la historia clínica electrónica de consulta externa en todos los puntos atención y de la historia clínica electrónica de urgencias y hospitalización en el 90% de los puntos de atención de la red, reposición de 420 equipos de cómputo para la apoyar la prestación de servicios de salud y otros 280 para apoyar actividades administrativas.
- Apertura de la nueva Unidad Hospitalaria Nuevo Occidente con cumplimiento del 100% de los criterios de habilitación (Resolución 2003 del 2014).
- Obtención de reconocimientos externos por varias experiencias exitosas:
  - Categorización financiera de la ESE Metrosalud “Sin Riesgo”, por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
  - Premio a la Calidad, Medellín Ciudad Saludable 2012: UPSS Santa Cruz, categoría Plata; UPSS San Antonio de Prado y UPSS Castilla, categoría Bronce. En 2013, UPSS San Antonio de Prado y Manrique, categoría Plata; UPSS Doce de Octubre, categoría Bronce; UPSS Castilla, ratificación en categoría Bronce. En 2014, UPSS San Antonio de Prado y la Unidad Hospitalaria Manrique, ratificación en categoría Plata, y se obtiene Galardón Materno Infantil para la Unidad Hospitalaria de Manrique, categoría Bronce.
  - Premio a la Gestión Transparente, Antioquia Sana 2014. La ESE Metrosalud obtiene el Galardón en la categoría Oro para los hospitales de II nivel, con un resultado de 94,39% de los criterios.
  - Reconocimiento a las Buenas Prácticas en el servicio de vacunación, otorgado por la Secretaría de Salud de Medellín en el 2014 a la Unidad Hospitalaria San Javier y al Centro de Salud de Campo Valdés.
  - La Unidad Hospitalaria de San Antonio de Prado fue galardonada en el Club Bench con el Top 3, por sus resultados en calidad en la prestación de los servicios de salud en el servicio de Hospitalización, con su experiencia “Hospital Sin Dolor”.
  - Experiencia exitosa en Humanización Versión 2014 – 2015. Unidad Hospitalaria de Manrique Hermenegildo de Fex.



- Excelencia de la Gestión Top 4 Versión 2014 – 2015. Unidad Hospitalaria de Manrique Hermenegildo de Fex

### Retos

- Consolidar en toda la red de Metrosalud, el Modelo de Prestación de Servicios con Enfoque en Atención Primaria en Salud.
- Dar cumplimiento a la totalidad de los requisitos de habilitación, Resolución 2003 del 2014, en cuanto a los estándares de Talento Humano, Dotación en Infraestructura física.
- Consolidar el Sistema Integrado de Gestión Organizacional con Enfoque en Acreditación y fundamentado en la Gestión de Riesgos, de manera que se mejore la eficiencia de los procesos, se alcancen los objetivos y metas de largo plazo.
- Lograr la Acreditación de la ESE Metrosalud.
- Consolidar el Modelo de Seguridad del paciente con enfoque en humanización, cuyo foco de seguridad está orientado a la Maternidad Segura.
- Implementar el Plan de Mercadeo según diagnóstico realizado en el 2015, para aumentar los ingresos por evento de la entidad, a través del fortalecimiento de los servicios de mediana complejidad y diversificar las fuentes de ingresos, gestionando nuevos negocios con las EPS del Régimen Contributivo que permitan a la entidad mejorar sus ingresos, fortalecer la imagen corporativa y de marca alineados con la estrategia competitiva.
- Implementar la Asignación de cita telefónica y virtual, facilitando la accesibilidad a los servicios de salud de la población usuaria.
- Fortalecer las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) como herramienta de desarrollo de la gestión organizacional.
- Firmar el Convenio de Concurrencia con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Gobernación de Antioquia y Municipio de Medellín.
- Consolidar la gestión de los convenios de desempeño celebrados con la Secretaría de Salud de Medellín.
- Cumplir con el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y mantener la categorización de riesgo financiero, "Sin Riesgo", otorgada a la institución en 2014.
- Continuar el fortalecimiento del Modelo de Humanización como un pilar de la Cultura Organizacional
- Implementar las Normas Internacionales de Información Financiera- NIIF.





- Desarrollar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión dentro del Conglomerado Público.
- Fortalecer el Programa de Gestión del Conocimiento, la Innovación y la Tecnología de manera articulada con las instituciones de educación, las políticas territoriales y el Plan de Desarrollo Municipal.
- Actualizar el Plan de Desarrollo de la ESE Metrosalud en el marco del nuevo Plan de Desarrollo Municipal.

### III. Acciones que deberían continuar

Programa: Seguridad Clínica - Maternidad Segura		
Situación encontrada 2012	Situación Mejorada	Reto
Se contaba con un Programa de Seguridad del Paciente, con algunos avances en su implementación lo que permitió que algunas UPSS fueran galardonadas con el Premio de la Calidad, Seguridad del Paciente.	Se define el Modelo de Seguridad Paciente cuyo foco de seguridad es la Maternidad Segura, se fortalecen los ejes de seguridad y se logra que las 9 UPSS se postulen de manera unificada al Premio de la Calidad Seguridad del Paciente y la UH de Manrique se postule al Galardón Materno Infantil, logrando nuevamente galardones en plata y bronce. Mantenimiento por 5 años de cero (0) muertes maternas, mejora en adherencia a la estrategia de lavado de manos, 100% en la gestión del evento adverso, tendencia positiva en resultados de seguridad del paciente según el Calidoscopio de Calidad de la SSM pasando de 2.1 en el 2008 a 3,7 en 2015 en el componente de Seguridad del Paciente.	Implementación estandarizada en todos los puntos de atención de la red, de las diez prácticas seguras, y los paquetes instruccionales del 2014 que corresponden a cada práctica, definidas de obligatorio cumplimiento en la Resolución de Habilitación 2003 de 2014. Fortalecimiento del Modelo de Gestión del Riesgo en la ESE Metrosalud.
Proyecto: Modernización de la Estructura Organizacional		
Situación encontrada 2012	Situación Mejorada	Reto
Estructura Administrativa y de Procesos, Manual de funciones y competencias y planta de cargos, respondía parcialmente a las necesidades organizacionales y normatividad vigente.	Ajuste de la Estructura de Procesos, Estructura Administrativa; Manual de Funciones y Competencias y Planta de Cargos Global, Régimen de Administración de Personal enmarcados dentro del desarrollo del Sistema Integrado de Gestión Organizacional y respondiendo al proceso de Modernización de la Administración Municipal.	Consolidar los procesos organizacionales y actualizar el Sistema Integrado de Gestión Organizacional según las nuevas necesidades del entorno interno y externo, identificadas en el Diagnóstico Estratégico. Automatizar la gestión del Sistema Integrado de Gestión Organizacional dentro del fortalecimiento del desarrollo institucional. Actualización de la escala



		salarial e implementación de los grados salariales según el Acuerdo Municipal Nro. 68 de 2006 del Concejo de Medellín.
<b>Proyecto: Fortalecimiento de la gestión de los bienes y servicios.</b>		
<b>Situación encontrada 2012</b>	<b>Situación Mejorada</b>	<b>Reto</b>
Expedición de la Ley 1474 del 2011 y sus decretos reglamentarios.	Se ajusta el Estatuto de Contratación según lo establecido en el Decreto 1510 del 2013 y la Resolución 5185 de diciembre del 2013, se adopta el Manual de Contratación y el Manual de Interventoría y se ajustan los procedimientos, en respuesta a los requerimientos normativos.	Consolidar dentro del proceso de Gestión de Bienes y Servicios el procedimiento de contratación en sus diferentes etapas precontractual, contractual y post contractual. Fortalecer el procedimiento de administración de contratos (interventoría). Automatizar el procedimiento contractual en el aplicativo Sáfix.
<b>Proyecto: Fortalecimiento de la prestación de Servicios de la Red de Metrosalud</b>		
<b>Situación encontrada 2012</b>	<b>Situación Mejorada</b>	<b>Reto</b>
Contratistas que desempeñan actividades asociadas a la prestación de servicios de salud, para cubrir la demanda de servicios según contratación vigente.	Se crearon 377 cargos en planta temporal asistencial y administrativa, para el desarrollo de los procesos organizacionales en cumplimiento de la misión institucional.	Actualizar la planta de cargos de la ESE Metrosalud de tal manera que responda a requisitos exigidos en la Resolución 2003 del 2014 y a las necesidades de la empresa en el desarrollo de los procesos organizacionales. Prórroga de la planta temporal asistencial y administrativa actual. Creación de las plazas requeridas para la operación de las Unidades Hospitalarias: Nuevo Occidente, San Cristóbal y de los nuevos equipamientos en construcción dentro de la planta temporal o definitiva.
<b>Proyecto: Implementación de la Historia Clínica Digital</b>		
<b>Situación encontrada 2012</b>	<b>Situación Mejorada</b>	<b>Reto</b>
Registros asistenciales en medios físicos incumpliendo la normatividad en cuanto a la implementación de la historia clínica electrónica, que permitiera tener un registro médico unificado y accesible desde cualquier punto de atención de la red de servicios, en cumplimiento de	Implementación de la historia clínica electrónica de consulta externa en todos los puntos atención de la red y de la historia clínica electrónica de urgencias y hospitalización en el 90% de los puntos de atención.	Continuar con la implementación de la Historia Clínica Electrónica para los servicios de urgencias, hospitalización y cirugía, que nos permita cumplir con la Ley 1438 del 2011, en el Artículo 112.



la Ley 1438 del 2011, en el Artículo 112.		
<b>Acción: Implementación del Consultorio Rosado y Turquesa</b>		
<b>Situación encontrada 2012</b>	<b>Situación Mejorada</b>	<b>Reto</b>
Se desarrollaban acciones aisladas para la prevención del cáncer de mama y de próstata en los puntos de la red.	Implementación de la estrategia de Consultorio Rosado en las Unidades Hospitalarias de San Javier, Nuevo Occidente y Manrique con 2.574 tamizajes y del Consultorio Turquesa en la Unidad Hospitalaria de Belén y en la UH de Nuevo Occidente con 1.104 tamizajes a diciembre del 2015.	Ampliar la implementación de la estrategia en toda la red de servicios de la ESE Metrosalud para prevenir y detectar de manera oportuna el Cáncer de Seno y el Cáncer de Próstata.
<b>Proyecto: Implementación del Modelo de Prestación de Servicios de Salud, centrado en el usuario y la familia</b>		
<b>Situación encontrada 2012</b>	<b>Situación Mejorada</b>	<b>Reto</b>
Modelo de Prestación de Servicios con enfoque en el componente biomédico, con necesidad de articularse a las exigencias normativas de la Ley 1438 de 2011, así como fundamentarse en la situación de salud de la población desde lo (bio, psico, social), que permita impactar variables claves como: los costos, la satisfacción del usuario y la calidad en la prestación de los servicios de salud.	La ESE Metrosalud, mediante Resolución 764 de 2013, adopta el Modelo de Prestación de Servicios de Salud con enfoque en atención primaria en salud, con prueba piloto de implementación en el Centro de Salud Villa del Socorro; consolidación del componente de Gestión Territorial, conformación de la primera red de jóvenes. Articulación de los proyectos de Salud Pública operados por la ESE Metrosalud con los programas de la Administración Municipal, Universidades, Proyectos de ciudad, comunidad y organizaciones sociales.	Continuar con la implementación del Modelo de Prestación de Servicios de Salud con enfoque en atención primaria en salud, haciéndolo extensivo a toda la red de Metrosalud, desarrollando la articulación y el trabajo intersectorial con todos los actores que intervienen en los determinantes sociales de la salud en cada territorio de la ciudad, impactando en el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la satisfacción de los usuarios en cumplimiento de la Ley 1438 de 2011.
<b>Acción: Formación en el tema de humanización</b>		
<b>Situación encontrada 2012</b>	<b>Situación Mejorada</b>	<b>Reto</b>
La ESE Metrosalud contaba con el Programa de Humanización a través del cual se realizaban diferentes actividades aisladas en los puntos de atención.	Se formula y define la Política y el Modelo de Humanización para la ESE Metrosalud. En materia de formación del Talento Humano, entre 2014 y 2015, se capacitaron 74 servidores de la red en Humanización, a través del Centro Camiliano de Humanización de España, con el apoyo de la Red Metropolitana de Salud, lo que ha conducido a la generación de proyectos tendientes al fortalecimiento del Modelo en la organización.	Implementar los conocimientos aprendidos, así como los proyectos formulados a través del Modelo de Humanización, desarrollando en los servidores competencias orientadas a garantizar el respeto de los derechos y a la dignidad humana.



Acción: Sistema Integrado de Gestión Organizacional - SIGO		
Situación encontrada 2012	Situación Mejorada	Reto
Sistema Integrado de Gestión Organizacional aprobado, con un desarrollo básico de algunos de sus sub sistemas y elementos identificados.	Ajuste mediante Resolución 505 y 576 de 2013 del Sistema Integrado de Gestión Organizacional, aumentando la calificación frente al Sistema Único de Acreditación en Salud pasando de una calificación de 1.1 en el año 2012 a 3,5 en el año 2014 y en el Calidoscopio de Calidad de la SSM pasando de en el 2008 de 2,5 a 4,2 en 2015 en el componente del PAMEC con enfoque en acreditación.	<p>Obtener la Acreditación en Salud para la ESE.</p> <p>Fortalecer la gestión por procesos como herramienta gerencial para el desarrollo y la articulación de la red de servicios.</p> <p>Desarrollar la gestión por proyectos, a nivel Local, Departamental, Nacional e Internacional como instrumento estratégico en la gestión de recursos y sostenibilidad financiera de la entidad.</p>
Acción: Intervención de la red hospitalaria, en su infraestructura física y dotación de tecnología de soporte clínico		
Situación encontrada 2012	Situación Mejorada	Reto
Incumplimiento en la Resolución 1043 del 2006 y en la Resolución 4445 del 1996, en cuanto a los estándares de dotación e infraestructura hospitalaria en varios puntos de la red.	<p>Reposición y/o construcción de los equipamientos: Unidad Hospitalaria Nuevo Occidente, Unidad Hospitalaria San Cristóbal, Centro de Salud San Camilo, Centro de Salud Alfonso López, Centro de Salud La Esperanza, Centro de Salud San Lorenzo, Centro de Salud La Cruz con su respectiva dotación.</p> <p>Adquisición de 10 ambulancias para la prestación de los servicios de transporte básico y medicalizado en la ciudad de Medellín.</p> <p>Reposición de la dotación en varios servicios de la empresa para mejorar la calidad de la atención con tecnología de punta.</p>	<p>Dar continuidad a los proyectos de infraestructura física que vienen en proceso de ejecución: Reposición de la Unidad Hospitalaria de Buenos Aires, Reposición del Centro de Salud de Florencia, Centro de Salud Limonar, Unidad Hospitalaria San Antonio de Prado; Así mismo, para dar cumplimiento a la Resolución de Habilitación 2003 de 2014, gestionar la reposición de los equipamientos cuyos PMA fueron priorizados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Unidad Hospitalaria San Javier</li> <li>○ Centro de Salud Altavista</li> <li>○ Centro de Salud Salvador</li> <li>○ Centro de Salud Santo Domingo</li> <li>○ Centro de Salud Llanaditas</li> <li>○ Centro de Salud Enciso</li> <li>○ Centro de Salud Villatina</li> <li>○ Centro de Salud Popular</li> </ul> <p>Legalización de los de los comodatos: U.H. San Cristóbal, Nuevo Occidente, La Cruz, San Lorenzo.</p> <p>Ajuste de la titulación del predio de la UH de Buenos Aires en respuesta al proyecto de construcción que se adelanta.</p>



## IV. Lecciones aprendidas en desarrollo de la gestión de este sector en Medellín

Práctica exitosa	Aprendizajes
Modelo de Seguridad del Paciente con enfoque en humanización	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los programas de seguridad del paciente deben hacer parte de la gestión de riesgos.</li> <li>▪ El alcance y tratamiento de los eventos adversos debe estar definido desde los postulados éticos.</li> <li>▪ Los eventos adversos deben ser el centro y esencia de los programas de seguridad del paciente.</li> <li>▪ Los eventos adversos, principalmente aquellos clasificados como prevenibles, deben ser de conocimiento y manejo directo por la Alta Gerencia</li> <li>▪ Existe un dilema entre cultura justa y los diferentes tipos de responsabilidad frente al evento adverso ya que pueden tener implicaciones civiles, penales, éticas y disciplinarias</li> <li>▪ El aprendizaje organizacional solo se logra con liderazgo de la Alta Gerencia, compromiso de diferentes dependencias y la participación multidisciplinaria de los colaboradores.</li> <li>▪ Se deben implementar acciones de resarcimiento para los pacientes, las familias y los colaboradores que se afectan por la presencia de un Evento Adverso.</li> <li>▪ Fortalecimiento cada vez mayor de tecnologías electrónicas</li> <li>▪ Se requiere dar formación permanente al Talento Humano sobre la seguridad del paciente</li> <li>▪ Es indispensable fortalecer la cultura organizacional en torno a la seguridad del paciente</li> </ul>
Implementación de Historia Clínica Electrónica	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mejora la adherencia a los procesos y procedimientos de acuerdo a lo establecido por la institución.</li> <li>▪ Permite que el personal asistencial se adhiera mejor a la guía clínica.</li> <li>▪ Permite alertas visibles a los profesionales que ayudan a la seguridad del paciente.</li> <li>▪ Permite orientar a los pacientes a servicios, pues del demográfico y las frecuencias de uso de los pacientes alerta a los profesionales.</li> <li>▪ Acceso a la Historia Clínica Electrónica desde cualquier lugar de la red.</li> <li>▪ Interoperabilidad con otros sistemas clínicos.</li> <li>▪ Mayor control en el uso de insumos y medicamentos tanto en la dispensación como en el suministro a pacientes en ámbito intrahospitalario.</li> <li>▪ Centralizar la información derivada de la prestación de servicios de salud, con la posibilidad de realizar inteligencia de negocios con datos clínicos.</li> <li>▪ Bases de datos para facilitar la gestión y seguimiento de pacientes en programas de Promoción y Prevención y/o crónicos.</li> <li>▪ Mejora el uso de los espacios físicos al reducir la cantidad de papel que se debe almacenar y administrar en los archivos clínicos.</li>   <li>▪ Apoya con datos la gestión de auditoras clínicas de adherencia clínica, administrativas y financieras.</li> <li>▪ Permite que los usuarios tengan una atención más integral en nuestra red de servicios, al facilitar el acceso a su historial clínica desde cualquier nivel de atención y/o sede en la que solicite el servicio.</li> </ul>



Modelo de Prestación de Servicios	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La participación comunitaria activa y enmarcada en el empoderamiento del cuidado de la salud por parte de los usuarios es la columna vertebral de la gestión territorial y de la gestión del cuidado de la salud.</li> <li>▪ La articulación intersectorial es determinante para impactar en los determinantes sociales de la salud.</li> <li>▪ Se requiere un cambio en la cultura organizacional de los servidores de la salud para aplicar los valores, principios y elementos de la estrategia de atención primaria en salud y cambiar el enfoque morbicéntrico hacia un enfoque centrado en el sujeto en ejercicio de su derecho fundamental a la salud.</li> </ul>
Modelo de Humanización	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Es necesario crear mecanismos que garanticen la implementación y continuidad en el tiempo de las estrategias de humanización para fortalecer la cultura organizacional.</li> <li>▪ Es necesario contar con herramientas que permitan medir el impacto de la implementación del Modelo de humanización.</li> <li>▪ Fortalecimiento de las competencias del Talento Humano</li> <li>▪ Compromiso de la Alta Gerencia en el desarrollo de las políticas institucionales y principios éticos.</li> </ul>
Sistema Integrado de Gestión Organizacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gestión eficiente de los procesos organizacionales en el marco de la normatividad vigente.</li> <li>▪ Se evitan reprocesos y se articulan los esfuerzos organizacionales, de tal forma que se da cumplimiento a diferentes sistemas como el MECI, Normas ISO, Acreditación, Habilitación, entre otros</li> <li>▪ Se estandarizan conceptos y se facilita el despliegue y comprensión por parte de todos los servidores de la organización.</li> <li>▪ Se mejoran los resultados organizacionales, en cumplimiento de la Misión y Visión y de los Objetivos Estratégicos plasmados en el Plan de Desarrollo.</li> </ul>

#### V. Dificultades que presenta o con riesgo de que se presenten en este sector

- Disminución de la población del Régimen Subsidiado por movilidad entre regímenes Contributivo y Subsidiado.
- Tarifas de la competencia más bajas y competitivas que los de la ESE Metrosalud por los altos costos operacionales.
- Desinterés del Régimen Contributivo para contratar con la ESE, entre otras razones por la integración vertical que les permite la normatividad.
- Transferencia de responsabilidades por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios a la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- Bases de datos de afiliados inoportunas y desactualizadas.



- Dependencia financiera de Metrosalud a la EPS Savia Salud para la obtención de ingresos por ser la única aseguradora en el municipio con una posición dominante frente a los procesos de negociación y contratación.
- Autorización intermitente de la autorregulación para las atenciones de mediana complejidad por parte de la EPS Savia Salud.
- Inestabilidad financiera de EPS contratantes con la ESE Metrosalud.
- Disminución del peso porcentual de la cápita en el periodo 2008-2012, impactando las finanzas de la empresa.
- Persistencia de población desplazada en el municipio de Medellín con alta carga de morbilidad calidad receptora de Medellín.
- Deficiente Modelo validador de información en la plataforma virtual del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Cartera irrecuperable por retiro de las EPS que operaban en el municipio de Medellín.
- Atención de la población objeto en otras IPS de la ciudad generando recobros a tarifas plenas por parte de las Aseguradoras.
- Falta de oferta de mano de obra calificada de ciertos especialistas en la ciudad.
- Movilidad de los usuarios de un territorio a otro dentro de la ciudad por el desplazamiento interno y externo y las fronteras invisibles con la presencia de grupos al margen de la ley en la periferia y en los territorios.
- Aumento de la capacidad instalada de la ESE Metrosalud, lo que afecta financieramente la empresa.

#### VI. Información adicional o complementaria

La ESE inicio la actualización de su Diagnóstico Estratégico, con el objeto de determinar y/o validar las estrategias a seguir en su Plan de Desarrollo 2012 – 2020 “Metrosalud, Saludable y Comprometida con la Vida”. Producto del trabajo realizado, y con el objetivo de mejorar la eficiencia de los servicios y facilitar el cumplimiento de la norma y el control, se plantean las siguientes acciones:

- Implementar el Programa de Consultor Habitual.
- Concentrar los servicios de mediana complejidad (medicina interna, pediatría, otorrinolaringología, ginecología, urología y otros) de tal manera que se optimice el recurso tanto de camas disponibles como de Talento Humano, dando cumplimiento a la Resolución 2003 del 2014.
- Gestionar de manera eficiente las camillas de observación en urgencias de los pacientes “indiferenciados”, dando



cumplimiento a la normatividad que establece el criterio de hospitalización si a las 6 horas no se logra ubicar el paciente en el nivel que corresponda garantizando las condiciones de seguridad del paciente.

- Optimizar los quirófanos de las Unidades Hospitalarias: Nuevo Occidente, Belén y del Centro de Salud del Poblado, con la apertura de nuevas especialidades y el fortalecimiento de las actuales (Oftalmología, Cirugía, Otorrinolaringología, Urología, Ginecología, Ortopedia y Trauma entre otros)
- Implementar la estrategia de atención para los pacientes de Psiquiatría que se encuentran hospitalizados en los servicios de Urgencias de la ESE Metrosalud, integrando su atención en un solo punto de salud, con personal entrenado y capacitado. La Unidad Hospitalaria de Buenos Aires se convertirá en referente en la atención de pacientes psiquiátricos en la ciudad de Medellín.
- Implementar la estrategia de regulación de las atenciones de los usuarios de baja complejidad en otras IPS de la red privada y pública para optimizar los recursos y descongestionar los servicios de urgencias.
- Fortalecer el programa de Control Prenatal y las atenciones de partos de baja complejidad (Programa de maternidad segura) en todos los puntos de atención con el objetivo de fidelizar a las familias gestantes y disminuir los recobros por estas atenciones.
- Implementar la estrategia de atención integral para pacientes crónicos (cuidado paliativo).
- Concentrar la prestación de servicios de laboratorio, fortalecimiento de las tomas de muestras en las Unidades de Baja complejidad, así como los servicios farmacéuticos, este último, implementando estrategias para la entrega domiciliaria de los medicamentos a la población usuaria y de esta manera controlar los inventarios.
- Contratar con el Régimen Contributivo la atención de los pacientes adscritos a los puntos de atención como: La Unidad Hospitalaria de San Antonio de Prado, Nuevo Occidente, Belén, CS Poblado, CS Robledo, CS Estadio entre otros.
- Implementar la lectura de exámenes de resultados concentrada para optimizar los tiempos médicos.
- Implementar la prestación de servicios especializados NO POS en salud oral.
- Concentrar las atenciones especializadas de salud oral para endodoncia y odontopediatría y la toma de radiografías de salud oral en puntos estratégicos de la red.
- Prestar servicios bajo otros modelos de contratación como cama fija y hora quirófano.
- Fortalecer el modelo de prestación de servicios de salud con enfoque en atención primaria en salud para los corregimientos y apertura de nuevos servicios para estos territorios.





- Fortalecer el servicio de nutrición para responder a la demanda.
- Implementar los servicios de ayudas diagnósticas que no se encuentran en el portafolio.
- Legalización del predio correspondiente al CS Campovaldés.
- Implementar estrategias de asignación de citas que permitan una adecuada gestión de agendas (página web, aplicaciones para Smartphone, telefónicas y presenciales) para mejorar el acceso.

### Información de contacto para el Empalme

Instrucción: Datos de contacto

Nombre	<b>MARTHA CECILIA CASTRILLON SUAREZ</b>
Cargo	<i>Gerente ESE Metrosalud</i>
Correo	<i>gerencia@metrosalud.gov.co</i>
Teléfonos	<i>5117505 extensión: 1501 – celular: 3003003157</i>



INFORME DE EMPALME / ALCALDÍA DE MEDELLÍN / NOVIEMBRE DE 2015

