



E.S.E. Hospital Del Rosario

Acreditado IAMI

por el Min. de Protección Social - UNICEF - Sec. de Salud del Huila
según Resolución 001244 del 5 de Agosto de 2008
Nit. 891180039-0



E.S.E HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

INFORME DE GESTIÓN

VIGENCIA 2023

GERENTE: NELSON LEONARDO FIERRO G.

Febrero de 2023

JUNTA DIRECTIVA

VICTOR RAMON VARGAS	Presidente
NELSON L. FIERRO G.	Secretario
ANA MARIA ARIAS SILVA	Dirección Local de Salud
MARIA NURY ROJAS GALVIS	Asociación de Usuarios
INGRID MAGALY OTERO CERQUERA.	Representante sector científico

EQUIPO DE COLABORADORES

MARTHA C. PUENTES A.	Profesional Universitaria
Enf. ESPERANZA GALINDO YUSTRES.	Profesional Universitaria
BLANCA RUTH GUEVARA P.	Coordinadora SIAU
LEIDY JOHANNA MORALES CORTES	Coordinadora SOGC
JIMENA Y. AYA CARDOZO	Contadora
JOSE NELSON POLANIA	Oficina de Contratación
JUAN C. GUTIERREZ B.	Control Interno
FERNAN FORTICH	Asesor de Gerencia

TABLA DE CONTENIDO

1. IDENTIFICACION DEL ENTE TERRITORIAL (DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD)	4
2. IDENTIFICACIÓN GENERAL DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO.....	15
3. ANALISIS FINANCIERO	21
4. GESTIÓN TECNICO CIENTIFICA	42
5. GESTION SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD	54
6. INDICADORES Y SUS RESULTADOS	62
7. ESTADISTICAS Y DATOS EPIDEMIOLOGICOS.....	86
8. INFORME DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES (P, Q, R, S, F). CONSOLIDADO 2023	107
9. GESTIÓN CONTRACTUAL	125
10. GESTIÓN JURÍDICA.....	135
11. INVERSIÓN EN LA VIGENCIA Y SU RESPECTIVA FUENTE	142
12. ANÁLISIS COSTO / BENEFICIO DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS.....	150
13. PROYECTOS Y SU RESPECTIVA EVALUACIÓN	151
14. CUMPLIMIENTO DE METAS PLAN GESTION.....	211
15. CONCLUSIONES.....	216

1. IDENTIFICACION DEL ENTE TERRITORIAL (DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD)

El municipio de Campoalegre está ubicado en la parte Centro Sur de Colombia en el departamento del Huila; que corresponde a la región Sur colombiana y pertenece a la Subregión Norte del departamento, registra un entorno de desarrollo establecido por el DNP como intermedio; con código DANE: 13442; municipio de categoría 6 de conformidad con la ley 617 de 2000 y con una extensión de 485 km².

El Municipio de Campoalegre cuenta con una población de 32.108 habitantes, de acuerdo con las proyecciones realizadas por el DANE para el año 2023 y una densidad poblacional de 66.20 H/has, el 75,64% de la población del municipio de Campoalegre habita en la cabecera municipal, lo que corresponde a 24.288 personas y el 24,36% restante en área rural: 7.820 personas.

Igualmente, de esta población, el 49.7% o sea 15.967 son hombres y el 50.3% o sea 15.773 son mujeres.

Está ubicado en el centro del Departamento del Huila, distante 22 Km de perímetro urbano a perímetro urbano, entre la ciudad de Campoalegre y la ciudad de Neiva, medida tomada sobre la vía troncal del sur, que une la mayoría de los municipios regionales. Limita al norte con el municipio de Rivera, al sur con los municipios de El Hobo y Algeciras, al oriente con el municipio de Algeciras y al occidente con el municipio de Yaguará

Extensión total: 661 Km² Aprox.

Extensión área urbana: 250 km² Aprox.

Extensión área rural: 411 Km² Aprox.

Altitud de la cabecera municipal (666 metros sobre el nivel del mar)

Temperatura media: 27°C° C

La vía que conduce de la Ciudad de Neiva a Campoalegre es denominada Troncal del Sur, con categoría nacional, distinguida con el código 4505 que atraviesa los departamentos del Tolima y Huila, comunicando toda la región sur, con el centro del país. Dentro de la parte urbana, conforman las vías el trazado interno de la ciudad.

El plan vial se configuró principalmente por las carreras 9 y 12, pues son las partes urbanas de la carretera troncal del Huila, espina dorsal que une a Neiva con la mayoría de los municipios regionales.

En cuanto a las vías de tráfico rápido y pesado, que permiten el flujo de los vehículos de paso, el cual se complementó, construyendo un puente sobre la quebrada la Caraguaja y ampliando las calles 12 y 24 conformando así un anillo vial central llamado Avenida de Circunvalación. Como parte fundamental del actual plan vial contamos igualmente con la

calle 18 que atraviesa la mancha urbana en toda su longitud en sentido este-oeste por el sector central.

LOCALIZACIÓN DE LA ESE MUNICIPAL EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA

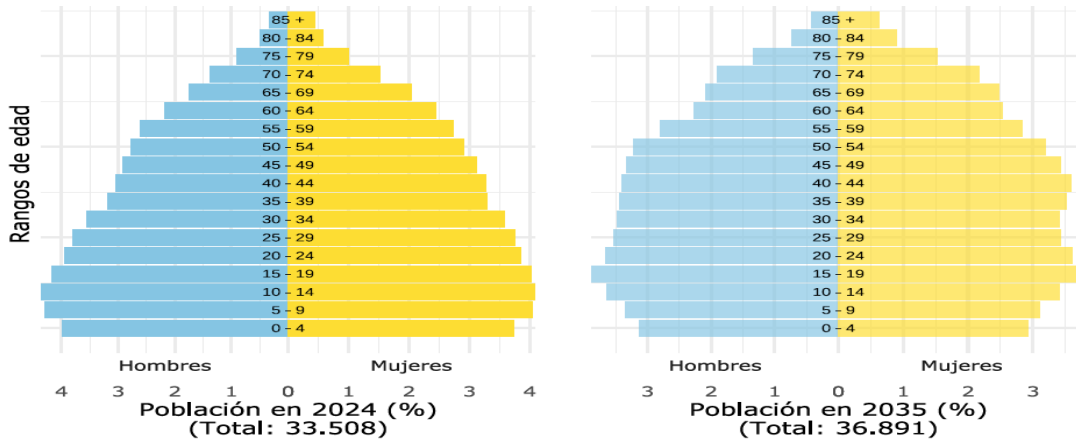
Gráfica No.1. Localización



1.1 Demografía y Población.

El Municipio De Campoalegre, Departamento del Huila, registra una Población estimada DANE, Población indígena 100 (0,3%); Población negra, mulata o afrocolombiana 67 (0,20%); Población raizal 0 (0,00%); Población rom 1 (0,00%); Población palenquero 0 (0,00%) y Población étnica total 168 (0,5% con las siguientes caracterizaciones:

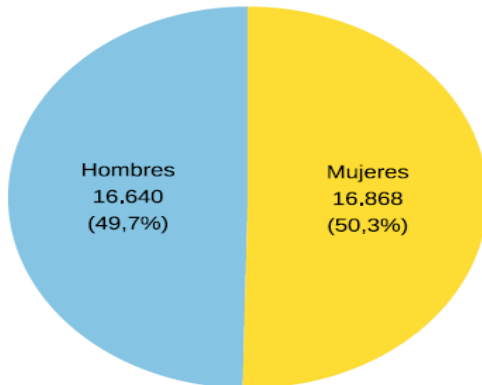
1.1.1 Pirámide poblacional 2024 y 2035; según DANE – Proyecciones Poblacionales con Base en Censo 2018



1.1.2 Población Desagregada por sexo y por área según Censo Nacional De Población y Vivienda proyectado 2018

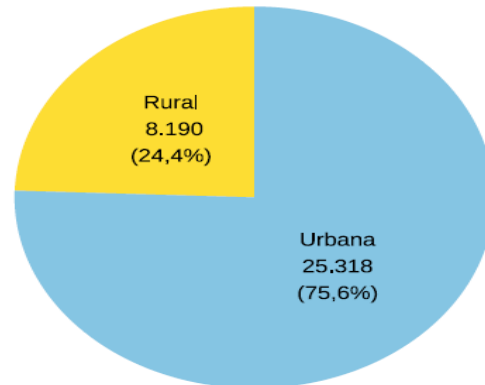
Población desagregada por sexo (2024)

Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo 2018.



Población desagregada por área (2024)

Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo 2018.

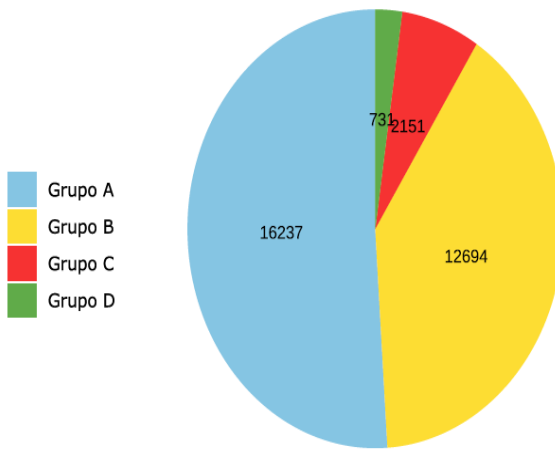


Fuente: DNP Terri Data 2023

1.1.3. Distribucion de Registros SISBEN IV Según DNP – 2023

Registros en SISBEN IV, 2023	
Fichas	9891
Hogares	11621
Personas	31813

Fuente: DNP

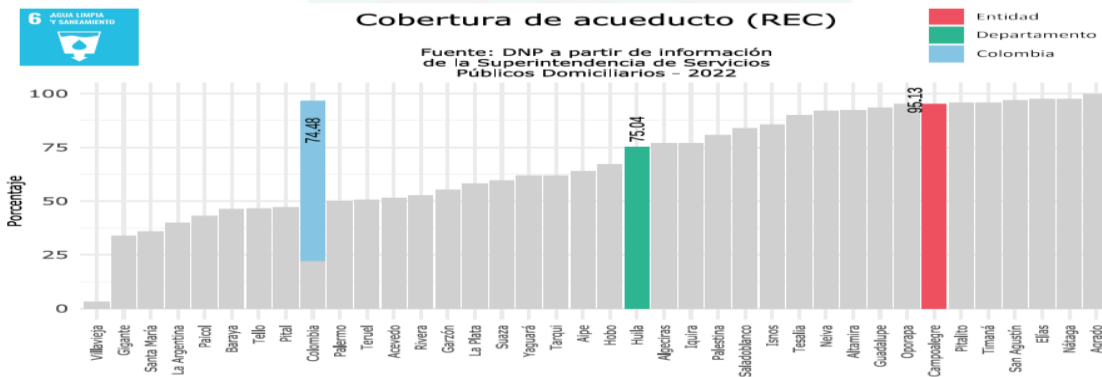


Variable	Valor
Proporción de la población migrante clasificada en el Sisbén frente a la población migrante en el municipio (2021)	0.17
Beneficiarios de programa de Alimentación Escolar para migrantes (2021)	38
Personas migrantes que cotizan en PILA (2022)	1
Proporción de NNA matriculados en IE ajustado por la proporción de población migrante sobre el total de población escolar (2021)	0.75
Iniciativas y acciones de memoria histórica (2022)	0
Iniciativas PDET con ruta de implementación activada (2023)	0
Iniciativas PDET sin ruta de implementación (2023)	0

Fuentes: DNP, DANE, MinSalud, MinEducación, Centro Nacional de Memoria Histórica, y Agencia de Renovación del Territorio.

1.1.4 Vivienda y Servicios Públicos 2023

1.1.4.1 Acueducto



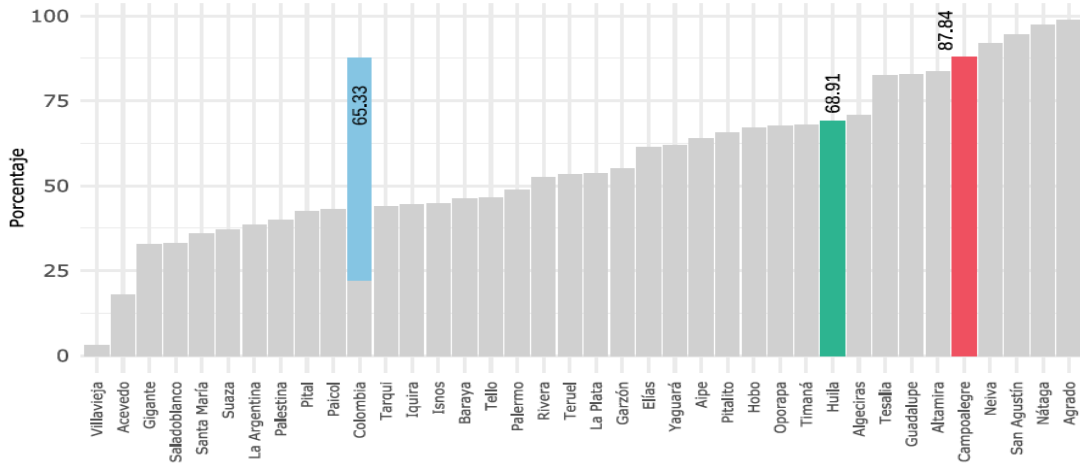
1.1.4.1.2 Alcantarillado



Cobertura de alcantarillado (REC)

Fuente: DNP a partir de información de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios - 2022

- Entidad
- Departamento
- Colombia



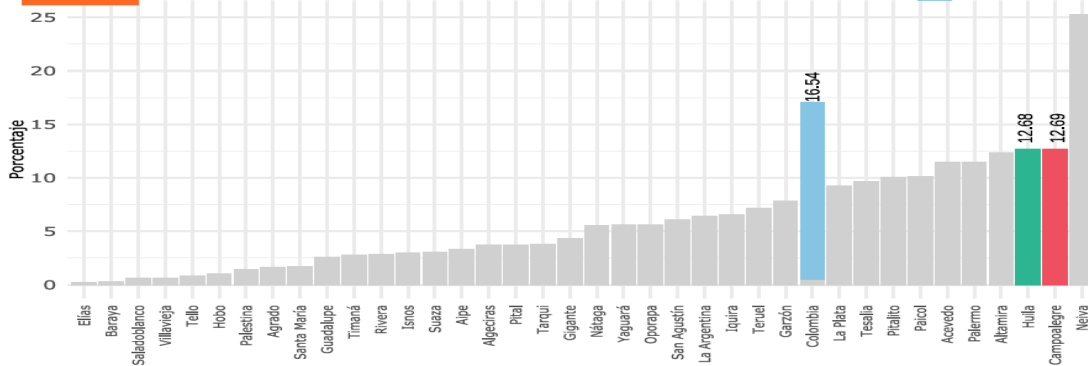
1.1.4.1.3 Telefonía Móvil



Penetración de banda ancha

Fuente: MinTIC - 2021

- Entidad
- Departamento
- Colombia

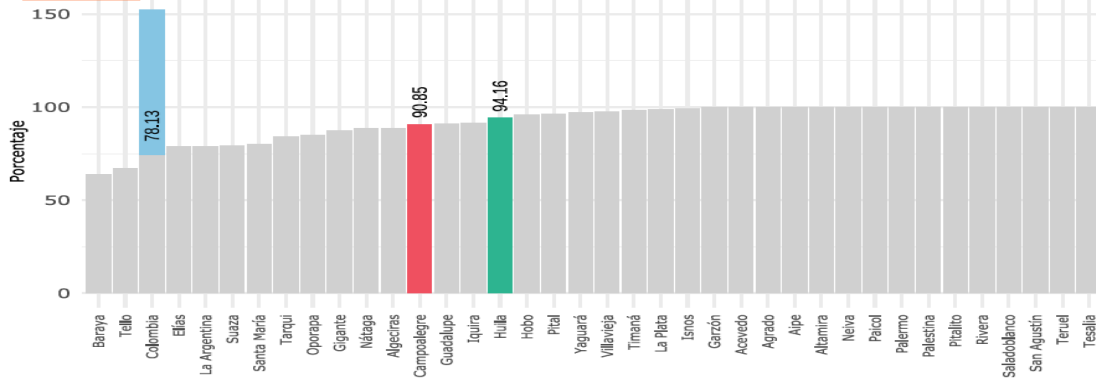


1.1.4.1.4 Energía Eléctrica rural

9 INDUSTRIA, INNOVACIÓN E INFRAESTRUCTURA

Cobertura de energía eléctrica rural

Fuente: UPME - 2021

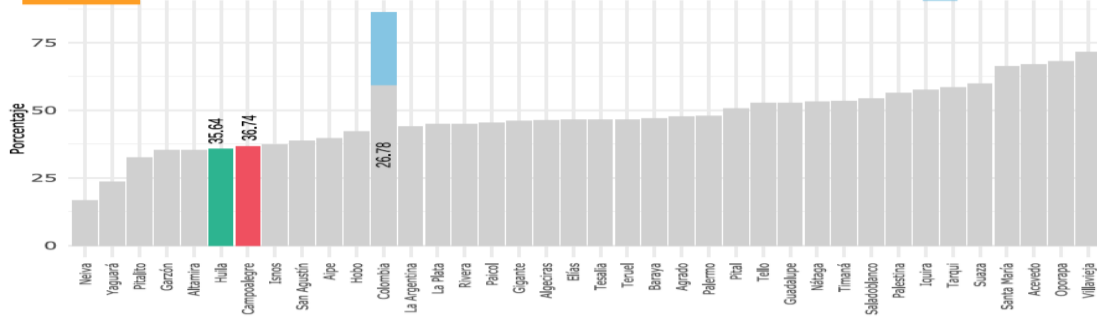


1.1.4.1.5 Vivienda

11 EDIFICIOS Y COMUNIDADES PERMANENTES

Déficit cualitativo de vivienda (Censo)

Fuente: DANE, Censo 2018



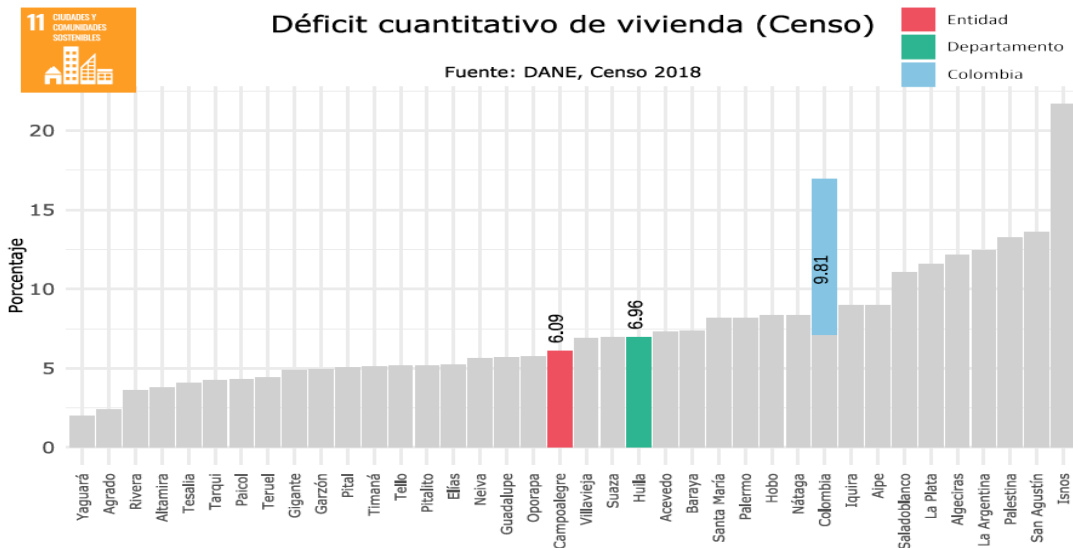
1.1.4.1.6 Déficit Cuantitativo de Vivienda



11 CIUDADES Y COMUNIDADES SOSTENIBLES

Déficit cuantitativo de vivienda (Censo)

Fuente: DANE, Censo 2018



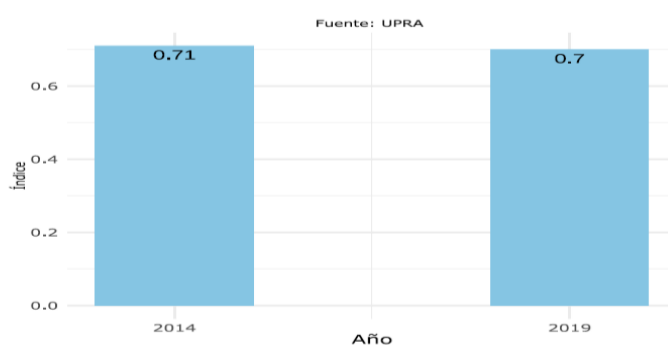
1.1.5 Ordenamiento del territorio alrededor del agua

1.1.5.1 índice de Informalidad de la tierra

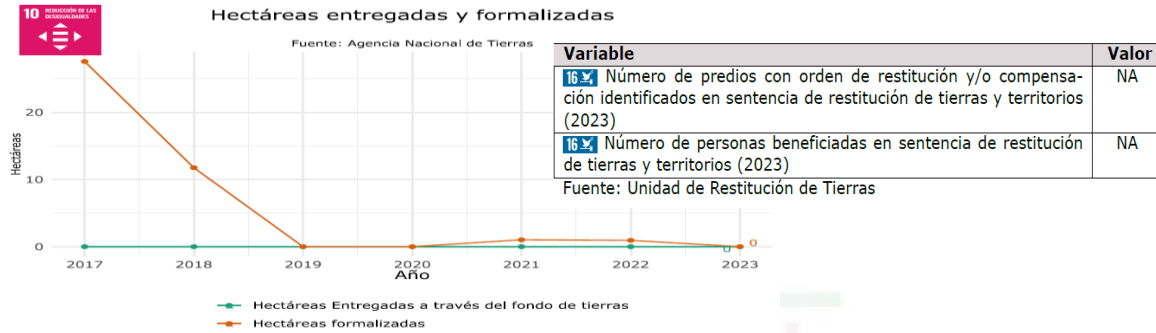
2

Índice de informalidad de la tierra

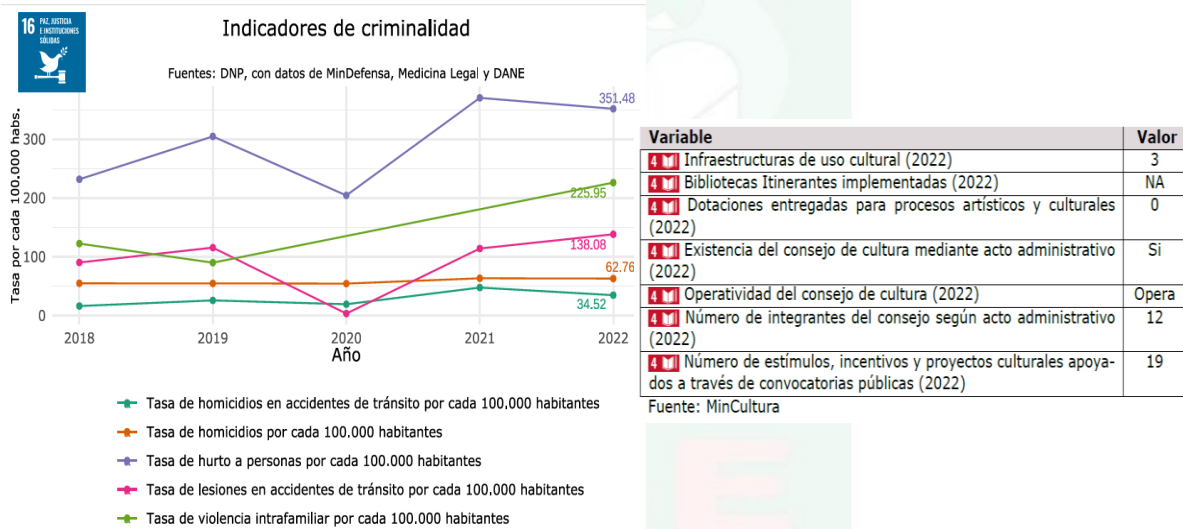
Fuente: UPRA



1.1.5.2 Tierras



1.1.6 Seguridad humana y justicia social



1.1.6.1 Tasas de Homicidios

Variable	Valor
16 Tasa de homicidio intencional por cada 100.000 habitantes (2022)	59.63
16 Tasa de homicidio intencional en hombres por cada 100.000 habitantes (2022)	94.67
16 Tasa de homicidio intencional en mujeres por cada 100.000 habitantes (2022)	24.97
16 Tasa de homicidio intencional en áreas urbanas por cada 100.000 habitantes (2022)	53.86
16 Tasa de homicidio intencional en áreas rurales por cada 100.000 habitantes (2022)	77.63
5 Tasa de exámenes por presunto delito sexual a mujeres por cada 100.000 habitantes (2022)	NA
5 Tasa de suicidio de hombres por cada 100.000 habitantes (2022)	NA
5 Tasa de suicidio de mujeres por cada 100.000 habitantes (2022)	NA
5 Tasa de violencia de pareja a mujeres por cada 100.000 habitantes (2022)	NA

Fuente: DNP, con datos de MinDefensa y DANE



1.1.7 Derecho humano a la alimentación

Cultivos de mayor producción en la entidad

Orden por nivel de producción (2021)	Cultivo	Producción (t)	Rendimiento (t/ha)	
2	Primer cultivo	Arroz	105.268,00	8,57
2	Segundo cultivo	Maíz	6.528,61	3,27
2	Tercer cultivo	Plátano	3.026,70	3,80
2	Cuarto cultivo	Café	1.956,59	1,27
2	Quinto cultivo	Melón	1.680,00	21,00

Fuente: UPRA

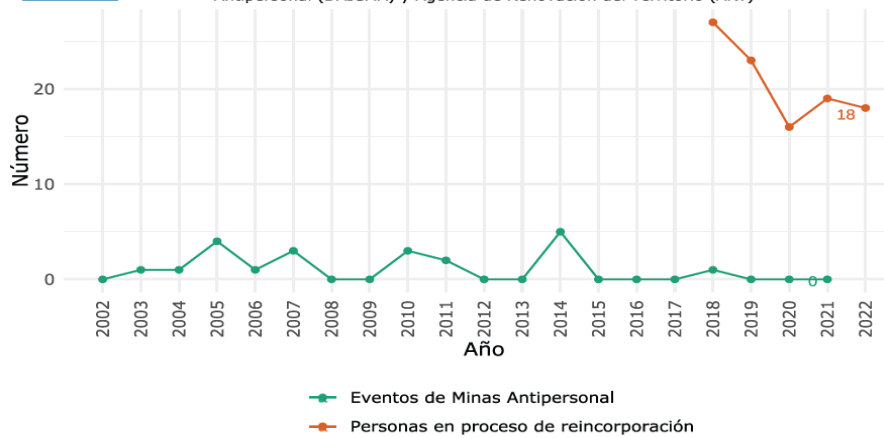


1.1.7.1 Postconflicto



Indicadores de conflicto y posconflicto

Fuente: Dirección para la Acción Integral contra Minas Antipersonal (DAICMA) y Agencia de Renovación del Territorio (ART)

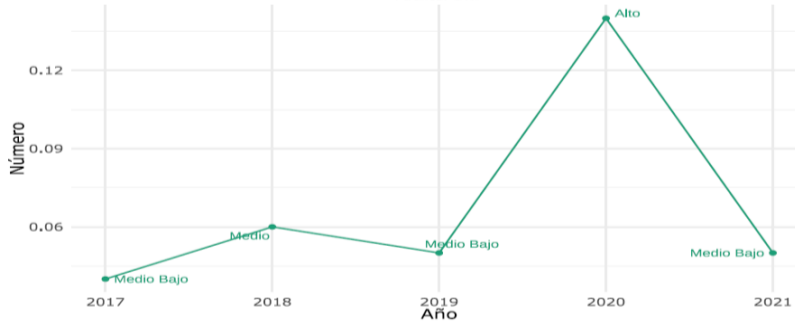


CAMPOALEGRE - HUILA



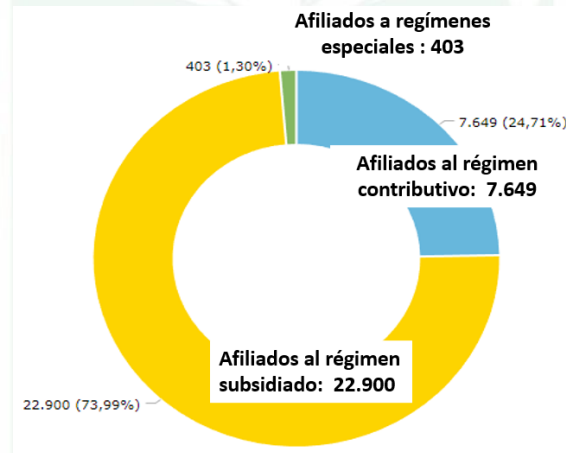
Índice de Incidencia del Conflicto Armado - IICA

Fuente: DNP

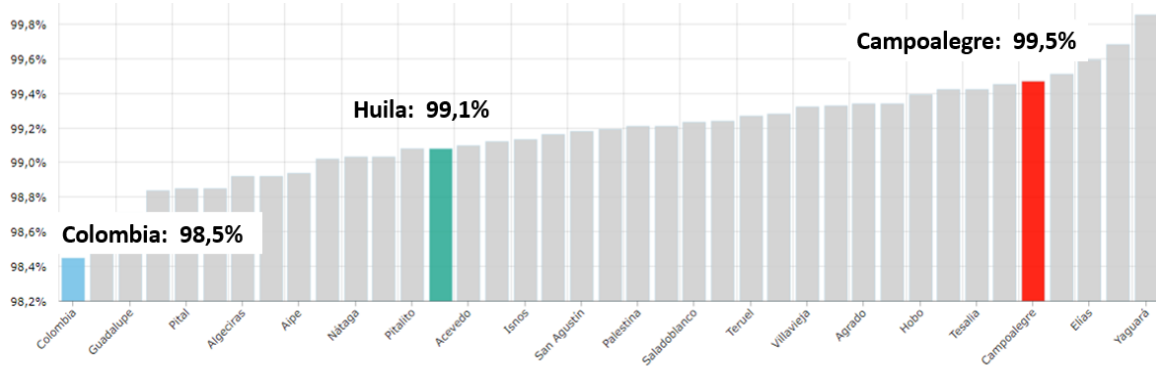


1.8. Identificación Del Sistema De Salud Municipal (Determinantes De La Salud)

1.8.1 Aseguramiento según el Ministerio De Salud y Protección Social – 2021



1.8.2 Cobertura Del régimen subsidiado según el Ministerio De Salud y Protección Social – 2021



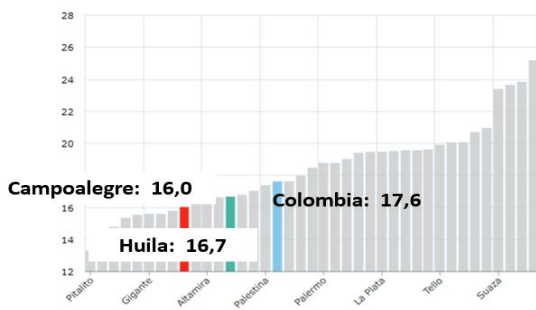
1.8.3 Perfil Epidemiológico

Tasa de mortalidad (x cada 1.000 habitantes), Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – 2020 Colombia 5,97, Huila 6,46 y Campoalegre 7,24

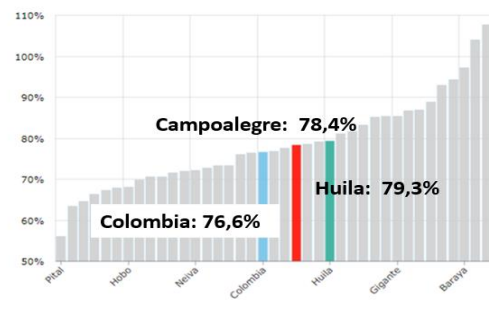
Razón de mortalidad materna a 42 días, Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – 2020, Colombia 65,78, Huila 41,64 y Campoalegre 260,42

Tasa de fecundidad (x cada 1.000 mujeres en edad fértil) Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – 2016, Colombia 50,68, Huila 64,79 y Campoalegre 49,16

Tasa de mortalidad infantil en menores de 1 año (x cada 1.000 nacidos vivos)
 Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - 2020



Cobertura vacunación pentavalente en menores de 1 año
 Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - 2020



2. IDENTIFICACIÓN GENERAL DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO

2.1 Datos Básicos de la ESE

Tabla No.1. Datos ESE

NIT/CC	891180039	-	0
Naturaleza Jurídica	Pública		
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR			
Departamento	Huila	Municipio	CAMPOALEGRE
Código de Prestador	4113200477	-	01
Nombre del Prestador	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	Carácter Territorial	MUNICIPAL
Empresa Social del Estado	SI	Nivel Atención Prestador	1
DATOS DE LA SEDE			
Departamento	Huila	Municipio	CAMPOALEGRE
Código de la Sede	4113200477	-	01
Nombre de la Sede	E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE		
Gerente	NELSON LEONARDO FIERRO GONZALEZ	Zona	URBANA
Dirección	CRA 9 # 32-50	Barrio	JARDIN
Centro poblado	CAMPOALEGRE	Fax	8380030
Teléfono(s)	8381481	Correo Electrónico	administracion@hospit
Fecha de Apertura	20030415		

2.2 Datos Básicos del Gerente

Tabla No.2. Datos Gerente

Fecha Actualización	Gerente	Email	Forma vinculación	Proceso vinculación	Acto nombramiento	Número acto	Fecha acto	Número acto posesión	Fecha acto posesión
1/11/2021 11:31:57 a.m.	Nelson Leonardo Fierro Gonzalez	gerencia@hospitaldelrosario.gov.co	1. PERIODO FIJO	ART. 20 Ley 1797	DECRETO	028	30/03/2020 12:00:00 a.m.	012	30/03/2020 12:00:00 a.m.

Tabla No.2.1 Plan de Gestion

Fecha Actualización	Año plan	Presento Plan	Fecha presentación	Aprobación plan	Número acto adopta plan	fecha acto adopta plan	Observaciones plan	Fecha observaciones	Número acto plan definitivo	Fecha acto plan definitivo
22/10/2023 3:08:05 p.m.	2020	SI	22/07/2020 12:00:00 a.m.	SI	006	22/07/2020 12:00:00 a.m.	NO			

Tabla No.2.2. informe de Gestion

4113200477 ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	
1. Año evaluación plan de gestión	2022
2. El Gerente presento informe anual sobre el cumplimiento del plan de gestión a la Junta Directiva?	SI
3. Fecha presentación	2023/03/24
4. Resultado de la evaluación del plan de gestión realizado por la Junta Directiva	Satisfactoria
5. Número de acuerdo de Junta Directiva por el cual se presenta el resultado de la evaluación del plan de gestión	003
6. Fecha de acuerdo	2023/03/22

2.3 Infraestructura de la ESE a diciembre 31 de 2023

Tabla No.3. Infraestructura

Municipio	Código Sede	Nombre sede	Area Lote	Area Primero	Tipo Institución	Area Construida	Ubicación	Latitud	Longitud	Cercano serv. educación	Cercano serv. administración pública	Cercano serv. bienestar social	Cercano serv. cultura	Cercano serv. seguridad ciudadana	Cercano serv. abastecimiento alimentario	Cercano serv. funerario/cementerio	Cercano otros serv. sede funcionando	Cercano otros serv. sede no funcionando	Cercano otros serv. sede funcionando menor 200 metros	Cercano otros serv. sede no funcionando menor 200 metros	Cercano otros serv. prestador privado menor 200 metros	Cercano otros serv. cuidado propio comunidad
CAMPOALEGRE	411320047701	E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	10,000	2,487		5,838																
		TOTAL	10,000	2,487		5,838																

2.4 Capacidad Técnico-Científica

Tabla No. 4. Registro del Sistema Único de Habilitación

Departamento	Municipio	Código Sede	Presasor	Sede	Nombre Sede Presasor	Servicio	Distintivo
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	1		E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0250210
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	1		E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0250211
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	1		E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	312 -ENFERMERÍA	DHSS0250212
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	1		E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0250213
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	1		E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0250214
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	1		E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0250215
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	1		E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	420 -VACUNACIÓN	DHSS0250216
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	1		E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0250217
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	1		E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0250218
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	1		E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0250219
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	1		E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	717 -LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	DHSS0325553
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	1		E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	744 -IMÁGENES DIAGNÓSTICAS - IONIZANTES	DHSS0250220
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	1		E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	745 -IMÁGENES DIAGNÓSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0250221
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	1		E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	DHSS0250222
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	1		E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0250223
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	1		E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0250224
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	1		E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	1102-URGENCIAS	DHSS0250225
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	1		E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0250226

2.5 Capacidad Instalada de la ESE a diciembre 31 de 2023

Tabla No.5 capacidad Instalada

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	01	E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	AMBULANCIAS	Básica	1	OCM007	TERRESTRE	2012	10003077243
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	01	E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	AMBULANCIAS	Básica	1	OCM110	TERRESTRE	2013	10004749083
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	01	E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	AMBULANCIAS	Básica	1	ODU332	TERRESTRE	2021	10021630900
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	01	E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	AMBULANCIAS	Básica	1	ODU350	TERRESTRE	2023	10027281751
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	01	E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	CAMAS	Pediátrica	2			0	
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	01	E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	CAMAS	Adultos	15			0	
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	01	E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	CAMILLAS	Observación Pediátrica	3			0	
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	01	E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	3			0	
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	01	E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	3			0	
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	01	E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	CONSULTORIOS	Urgencias	2			0	
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	01	E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	CONSULTORIOS	Consulta Externa	15			0	
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	01	E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	SALAS	Partos	1			0	
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	01	E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	SALAS	Procedimientos	1			0	
Huila	CAMPOALEGRE	4113200477	01	E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE	UNIDAD MOVIL	Unidad Móvil	1	OZQ033	TERRESTRE	2008	7270736

2.6 Portafolio de Servicios

Para prestar los servicios de salud contratados con las distintas entidades responsables de pago, La E.S.E Hospital del Rosario de Campoalegre, contará como mínimo con el siguiente portafolio de servicios según su autoevaluación y registro en el sistema único de habilitación:

Tabla No.6 Portafolio

UNIDADES ESTRATEGICAS DE SERVICIOS	SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS	CODIGO	MODALIDAD DE REGISTRO	CAPACIDAD INSTALADA
URGENCIAS	Consulta de Medicina General de Urgencias	1102	Intramural	2 Consultorios
	Pacientes en Observación		Intramural	3 camillas hombres Adultos
		2 camillas mujeres adultos		
				3 Camilla Pediátrica
SERVICIOS AMBULATORIOS	Consulta de Medicina General Electivas	328	Intramural; Extramural; Unidad Movil y Domiciliarios	18 Consultorios
	Vacunación	420	Intramural; Extramural; Unidad Movil	
	Controles de Enfermería de PYP	312	Intramural; Extramural; Unidad Movil y Domiciliarios	
	Consulta Odontológicas (valoración)	334	Intramural; Extramural; Unidad Movil	
HOSPITALIZACION	Estancia General Adultos	129	Intramural	2 Camas Adultos
	Estancia General Pediátrico	130	Intramural	1 Cama Pediátrica
	Estancia General Obstétrico	131	Intramural	2 Camas TPR
SALA DE PARTOS	Partos Vaginales			1 Cama de Atención de Parto
APOYO DIAGNOSTICO	Toma de Muestras Citologías Cervico Uterinas y Gineco	749	Intramural	
	Toma de Muestras de Laboratorio Clínico	712	Intramural; Extramural; Unidad Movil y Domiciliarios	
	Laboratorio Clínico	706	Intramural; Extramural; Unidad Movil	
APOYO TERAPEUTICO	Servicio Farmaceutico	714	Intramural	
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD	Transporte Asistencial Básico	1103	Extramural	5 Ambulancias TAB
				1 Unidad Movil

2.7 Direccionamiento Estratégico de la ESE

Para el desarrollo del pensamiento estratégico de quienes dirigen y responden por las áreas, servicios y procesos de la ESE, como Direccionamiento Estratégico, esta tendrá la siguiente Cultura Corporativa, la cual podrá ajustarse por parte de los directivos y trabajadores en la medida en que surtan las transformaciones institucionales y necesidades de cumplimiento de la gestión y a las cuales el Gerente debe adoptar sus actualizaciones mediante el acto administrativo correspondiente, cuya cultura corporativa actual es:

MISION: Somos una **ESE** acreditada por la **UNICEF** como Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia – IAMI; que presta servicios de salud con altos estándares de calidad, que garantiza una atención eficaz, efectiva y oportuna a nuestros usuarios.

VISION: En el año **2026** seremos, una organización que presta servicios de primer nivel y segundo nivel de atención, reconocidos por el mejoramiento continuo de sus procesos, centrada en el usuario y su familia, fortalecimiento del talento humano, innovadores en la prestación de servicios de salud con auto sostenibilidad económica y rentabilidad social.

PROPÓSITOS. - Para el desarrollo de su Gestión institucional la ESE tendrá los siguientes Propósitos:

Compromiso en la gestión de su rol misional.

Garantizar capacitación y actualización.

Mantener el fomento a una población saludable.

Garantía de excelentes servicios de atención y prevención en salud.

Mejoramiento de un sistema de desarrollo organizacional.

Mejoramiento de condiciones laborales, en cuanto a su economía y compensación.

Mejoramiento de la salud y estilos de vida de la población

Garantizar las tecnologías de la información y la comunicación en salud actualizadas para el mejoramiento del hospital.

Trabajar con sentido social y humano.

Trabajar con transparencia, ética y eficiencia.

VALORES: Para el desarrollo de su misión institucional la ESE impulsara para todas sus actividades los siguientes Valores Institucionales:

Compromiso: Lo damos todo para lograr nuestros objetivos.

Cumplimiento: Nos permite llegar lejos como personas, organización y conseguir lo que anhelamos. Adquirimos compromisos, sinceros para concluirlos, es tomar responsabilidades y actuar en consecuencia a ellas.

Disciplina: Tenemos la capacidad para poner en práctica una serie de principios relativos al orden y la constancia, tanto para la ejecución de tareas y actividades cotidianas.

Equidad: Tratamos a todos por igual, independiente de su clase social, raza, sexo o religión.

Respeto: Reconocemos y toleramos las creencias, actuaciones, sentimientos y motivos de las personas.

Responsabilidad: Asumir las consecuencias de nuestros actos y cumplir con nuestros compromisos y obligaciones ante los demás.

2.7.1 Políticas institucionales:

Tabla No. 7. Políticas Públicas ESE

POLITICAS DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO DE LA ESE
POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE
POLÍTICA INSTITUCION AMIGA DE LA MUJER Y LA INFANCIA (IAMI)
POLÍTICA DE CONTINGENCIA EPIDEMIOLÓGICA
POLÍTICA INTEGRAL DE GESTIÓN DE CALIDAD
INFRAESTRUCTURA, DOTACIÓN Y MANTENIMIENTO HOSPITALARIO
POLÍTICA DE GESTIÓN ESTRATEGICA DEL TALENTO HUMANO
POLÍTICA DE FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN PÚBLICA
POLÍTICA DE GERENCIA TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN
POLÍTICA DE GESTIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

1. Política estratégica de gestión del Talento Humano: El diseño e implementación de Políticas de Desarrollo de Talento Humano constituyen un proceso fundamental mediante el cual la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE**, concibe el talento humano como el activo más importante de nuestra organización y un factor de éxito que facilita la gestión y el logro de los objetivos y resultados, buscando siempre como propósitos y objetivos fundamentales la satisfacción y el bienestar de sus servidores durante el ciclo de permanencia en la entidad (Ingreso, desarrollo y retiro).

2. Política de gestión económica y financiera: Fortalecer el Sistema Financiero y contable de la Institución a través de sistemas de planificación, costeo y de control que le garantice la rentabilidad económica y social.

3. Política Integral de Gestión de Calidad: Estamos comprometidos con un modelo de prestación de servicios de salud con enfoque de riesgos que integren los sistemas de calidad, estableciendo su Transversalidad con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, con el fin de dar cumplimiento a la normatividad y a los compromisos que la institución suscriba, buscando incrementar la satisfacción de nuestros usuarios; promoviendo una cultura de autocontrol, la mejora continua de los procesos, una filosofía de trabajo soportada en los principios y valores institucionales, un comportamiento seguro y responsable frente al medio ambiente y una cultura de salud ocupacional que promueva ambientes de trabajo saludables, reduciendo los factores de riesgos que puedan afectar la seguridad y salud de nuestros clientes.

4. Política de Gerencia tecnologías de información y comunicación: Estamos comprometidos en satisfacer las expectativas tanto de los usuarios externos como internos de la tal manera que los diferentes procesos adopten buenas prácticas que permitan garantizar la confiabilidad, oportunidad, confidencialidad, seguridad y acceso a la información.

5. Política de humanización y Seguridad del Paciente: Las personas que trabajamos en el HOSPITAL DEL ROSARIO estamos comprometidos con la promoción de un ambiente de atención en salud seguro para el paciente y su familia, a través de una cultura de seguridad que estimule el reporte, análisis y seguimiento de los eventos adversos, articulado con los programas de Tecno-vigilancia y Fármaco-vigilancia, enfocándonos hacia la gestión de los riesgos potenciales, siendo oportunos en la identificación, análisis, valoración y mitigación de los mismos, de acuerdo a la normatividad vigente.

6. Política Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI): en la Búsqueda de la Acreditación como institución IAMI, tenemos como compromiso, el mejoramiento continuo de los indicadores en cada una de las acciones para mejorar el estado de salud y nutrición de madres gestantes lactantes, niñas y niños y en consecuencia avanzar en el cumplimiento de sus derechos y en el logro de los objetivos del desarrollo del milenio.

7. Política de renovación tecnológica, modernización de infraestructura, dotación y mantenimiento hospitalario: La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE, se compromete con la gestión de la tecnología e infraestructura, de tal forma que responda a las necesidades de los usuarios, con enfoque a la gestión del riesgo y orientada a la eficiencia y efectividad de la prestación del servicio, buscando siempre el fortalecimiento de la Oferta de Servicios Asistenciales.

8. Política de Fortalecimiento de la gestión pública: Estamos comprometidos con la ejecución de políticas en salud pública y programas de promoción y prevención que impacten a nivel individual y colectivo con indicadores de salud positivos que contribuyan al mejoramiento de indicadores de condiciones de vida, bienestar y desarrollo.

9. Política de contingencia epidemiológica: nos comprometemos a atender los protocolos, orientaciones y lineamientos emitidos por el ministerio de salud, ente territorial departamental y circunstancias de control de factores de riesgo de las metas de salud positiva o comportamiento epidemiológico de la pandemia en el municipio; para Contribuir al control y protección de los habitantes de la propagación del Virus pandémico y a la contención o mitigación de los efectos del contagio del **SARS-CoV-2 o COVID19** y demás patologías sindémicas que se presenten.

3. ANALISIS FINANCIERO

GESTION DE PLANEACION ECONOMICA, FINANCIERA Y PRESUPUESTAL (PEFIP)

3.1. Presupuesto de Ingresos 2019-2023

Mediante el acuerdo No. 008 de diciembre 28 de 2022, la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Hospital del Rosario de Campoalegre Huila, aprobó por unanimidad el Presupuesto de rentas y gastos de la vigencia 2023, por valor de **\$9.999.871.864**. Al cierre de diciembre 31 de 2023 el presupuesto definitivo asciende a **\$21.398.729.823** para un aumento del 113% con respecto al presupuesto inicial de la vigencia 2023. El recaudado al cierre de Diciembre 31 de 2023 alcanzó un valor de **\$20.845.135.368**, que corresponden a un 89% de los ingresos reconocidos o facturado, para una variación positiva de aumento del 7% con respecto al total de recaudo del cierre de la vigencia 2022.

3.1.1. Comportamiento Ingresos Reconocidos 2019- 2023

Tabla No. 8. Ingresos Reconocidos

EVOLUCION INGRESOS RECONOCIDOS	2019	2020	Variación Absoluta	Variación %	2021	Variación Absoluta	Variación %	2022	Variación Absoluta	Variación %	2023	Variación Absoluta	Variación %
Disponibilidad Inicial	105.866.187	712.716.570	606.850.383	573%	1.204.642.728	491.926.158	69%	707.322.000	-497.320.728	-41%	1.726.040.736	1.018.718.736	144%
Ingresos corrientes	7.131.486.561	8.237.546.121	1.106.059.560	16%	9.362.735.659	1.125.189.538	14%	12.665.955.468	3.303.219.809	35%	21.334.069.806	8.668.114.338	68%
...Venta de servicios de salud	7.011.081.995	7.394.360.393	383.278.398	5%	8.868.092.850	1.473.732.457	20%	11.822.594.198	2.954.501.348	33%	12.734.742.595	912.148.397	8%
.....Regimen Subsidiado	5.241.597.070	5.031.206.531	-210.390.539	-4%	5.805.200.561	773.994.030	15%	6.819.153.759	1.013.953.198	17%	7.866.660.327	1.047.506.568	15%
.....Regimen Contributivo	911.624.530	1.408.041.366	496.416.836	54%	1.637.376.678	229.335.312	16%	18.183.948.82	180.962.804	11%	1.724.927.853	-93.411.629	-5%
.....PPMA + NO POS		1.685.723	1.685.723		27.284.971	25.599.248	1519%	21821593	-5.463.378	-20%	16.857.266	-4.964.327	-23%
.....Población pobre no afiliada al Régimen Subsidiado		1.685.723	1.685.723		27.284.971	25.599.248	1519%	21821593	-5.463.378	-20%	16.857.266	-4.964.327	-23%
.....SOAT (diferentes a ECAT)	357.745.617	272.518.963	-85.226.654	-24%	433.134.039	160.615.076	59%	476752269	43.618.230	10%	590.450.802	113.698.533	24%
.....ADRES (Antes FOSYGA)													
.....Plan de Intervenciones Colectivas (antes PAB)	292.253.645	287.112.852	-5.140.793	-2%	327.314.938	40.202.086	14%	229849160	-97.465.778	-30%	247.567.911	17.718.751	8%
.....Otras ventas de servicios de Salud	207.861.133	393.794.958	185.933.825	89%	637.781.663	243.986.705	62%	2456677935	1.818.896.272	285%	2.288.278.436	-168.399.499	-7%
.....Cuotas de recuperación (Vinculados)													
.....Cuotas moderadoras y copagos		10.976.346	10.976.346		23.710.081	12.733.735	116%	32933854	9.223.773	39%	13.743.357	-19.190.497	-58%
.....Agendamiento y aplicación de la vacuna contra el COVID-19 (Resolución 166 de 2021)					282.665.188	282.665.188		166462059	-116.203.129			-166.462.059	
.....Población Extranjera (no asegurada)													
.....Otras ventas de servicios de salud	207.861.133	382.818.612	174.957.479	84%	331.406.394	-51.412.218	-13%	2257282022	1.925.875.628	581%	2.274.535.079	17.253.057	1%
...Total Aportes (No ligados a la venta de servicios)	120.404.566	815.217.728	694.813.162	577%	470.781.386	-344.436.342	-42%	843361270	372.579.884	79%	8.599.327.211	7.755.965.941	920%
.....Aportes de la nación No ligados a la venta de servicios		443.301.912	443.301.912		150.000.000	-293.301.912	-66%	588057960	438.057.960	292%	8.194.245.472	7.606.187.512	1293%
.....Aportes de la Nación para el PSFF (Excluye FONSAET)													
.....FONSAET -Fondo de Salvamento y Garantía del Sector Salud-													
.....Aportes Artículo 5 Decreto Ley 538 de 2020 y Art 10 del Decreto Ley 800 de 2020		24.549.000	24.549.000			-24.549.000	-100%	588057960	588.057.960			-588.057.960	-100%
.....Recursos por disponibilidad de camas de unidades de cuidado intensivo e intermedio (Resolución 1161 de 2020)													
.....Otros Aportes de la Nación no ligados a la venta de servicios de salud		418.752.912	418.752.912		150.000.000	-268.752.912	-64%		-150.000.000	-100%	8.194.245.472	8.194.245.472	
.....Aportes del departamento/distrito No ligados a la venta de servicios		120.500.000	120.500.000		320.781.386	200.281.386	166%		-320.781.386	-100%			
.....Subsidio a la oferta (Art. 2.4.2.6 Decreto 268 de 2020)													
.....Aportes Artículo 5 Decreto Ley 538 de 2020 - Departamento / Distrito													
.....Aportes del Departamento/Distrito para el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero													
.....Estampillas													
.....Otros aportes del Departamento/Distrito no ligados a la venta de servicios de salud		120.500.000	120.500.000		70.400.000	-50.100.000	-42%		-70.400.000	-100%			
.....Aportes del municipio No ligados a la venta de servicios	120.404.566	251.415.816	131.011.250	109%		-251.415.816	-100%	255303310	255.303.310			-255.303.310	-100%
.....Subsidio a la oferta -Aportes patronales Art. 2.4.10 del Dec-762 de 2017 (Municipales)	120.404.566	217.546.111	97.141.545	81%		-217.546.111	-100%	255303310	255.303.310		405.081.739	149.778.429	59%
.....Aportes Artículo 5 Decreto Ley 538 de 2020											405.081.739	405.081.739	
.....Aportes del Municipio para el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero													
.....Otros aportes del Municipio no ligados a la venta de servicios de salud		33.869.705	33.869.705			-33.869.705	-100%						
...Otros ingresos corrientes		27.968.000	27.968.000		23.861.423	-4.106.577	-15%		-23.861.423	-100%			
Ingresos de capital		7.964.946	7.964.946		6.347.002	-1.617.944	-20%		10.812.233	4.465.231	70%		-10.812.233
Otros Ingresos	66.331.680	1.013.285	-65.318.395	-98%				800.000.000	800.000.000		10.269.879	-789.730.121	-99%
Cuentas por cobrar Otras vigencias	1.812.456.802	895.818.210	-916.638.592	-51%	1.482.865.291	587.047.881	66%	2.320.959.179	837.493.888	56%	1.930.281.328	-390.677.851	-17%
Total de ingresos	9.116.141.230	9.855.059.132	738.917.902	8%	10.851.947.952	996.888.920	10%	15.797.126.880	4.945.178.928	46%	23.274.621.013	7.477.494.133	47%
TOTAL INGRESOS DE LA VIGENCIA	7.303.684.428	8.959.240.922	1.655.556.494	23%	9.369.082.661	409.841.739	5%	13.476.767.701	4.107.685.040	44%	21.344.339.685	7.867.571.984	58%

Fuente: Módulo Presupuesto - Software Dinámica Gerencial Hospitalario

Como podemos observar la **Disponibilidad Inicial** que recibimos para el 2020 al corte del 2019 es de \$712 millones y la aumentamos en el 2021 a \$1.204 millones que representa un incremento de 69%, mientras que en el 2022 disminuyó en \$-497 millones que equivalen a un -41%; aumentándose a corte diciembre 2023 en \$1.018 millones que representan un aumento del 144% con respecto al cierre del 2022.

En cuanto a los Ingresos corrientes, se reconoció a corte de 2019 \$7.131 millones, para un aumento absoluto de \$1.106 millones en el 2020, que representan un aumento del 16% logrado en la presente administración y sostenido en el 2021 con un saldo al cierre de \$9.362 millones para un aumento de \$1.125 millones que representan un incremento del 14%, en la vigencia 2022 registró un aumento absoluto de \$ 3.303 millones que equivalen

un 35% con respecto a la vigencia anterior y se sitúa en diciembre de 2023 en un aumento absoluto de \$8.540 mil millones que equivalen a una variación positiva del 67% con respecto al cierre de 2022.

En lo atinente al comportamiento de los **Aportes no ligados a la venta de servicios**, que corresponden al 5% de los ingresos corrientes, se recibieron por parte de esta administración a corte 2019 un saldo de \$120 millones y la gestión de la presente administración en la vigencia 2020 logró ascender a \$815 millones, para un aumento del 577% que corresponde en forma absoluta a \$695 millones de aumento y seguidamente en el 2021 logramos recabar recursos por valor de aportes de \$470 millones; los cuales disminuyen con respecto a la gestión que hicimos en el 2020 en un (42%).

No obstante, triplicamos lo obtenido en el 2019 y al cierre de la vigencia 2022 con respecto al 2021 registro un aumento de variación absoluta de \$373 millones que representan un 79% de aumento. Igualmente, al cierre de Diciembre de 2023 alcanza un aumento absoluto de \$7.350 mil millones para una variación del 871.6% en razón al proyecto de infraestructura hospitalaria gestionado por nuestra administración territorial y de la ESE y aprobado por el ministerio de salud, proyecto en ejecución.

De acuerdo con el análisis de los rubros mencionados, el **Total de ingresos Reconocidos** en la vigencia 2019, ascendió a \$9.116 millones, y nuestra administración lo aumento en el 2020 en \$9.855 millones para una variación absoluta de \$738 millones que representan un aumento del 8% y seguidamente la gestión de 2021 se fijó en un saldo de \$10.851 para un aumento absoluto de \$996 millones que corresponde al 10% de aumento con respecto 2020 y al cierre del 2022 obtuvo un aumento relevante de \$ 4.945 millones que representa un aumento del 46% con respecto al 2021. Al corte de diciembre de 2023, se tiene un aumento de variación absoluta de \$7.867 mil millones, que equivalen a un aumento del 58% con respecto al cierre de 2022.

3.1.2 Análisis Horizontal y Vertical de Ingresos Reconocidos 2020 – 2021 – 2022-2023

Tabla No. 9. Análisis Ingresos reconocidos

CONCEPTO reconocidos	Análisis Vertical 21/20		Análisis Horizontal 21/20		Análisis Vertical 2022	Análisis Horizontal 22/21		Análisis Vertical 2023	Análisis Horizontal 23/22	
	Diciembre 31 de 2020	Diciembre 31 de 2021	Pesos	%	Diciembre 31 de 2022	Pesos	%	Diciembre 31 de 2023	Pesos	%
.....Régimen Subsidiado	5.031.206.531	5.805.200.561	773.994.030	15%	6819153759	1.013.953.198	17%	7.866.660.327	1.047.506.568	15%
.....Régimen Contributivo	1.408.041.366	1.637.376.678	229.335.312	16%	1818339482	180.962.804	11%	1.724.927.853	-93.411.629	-5%

PPNA + NO POS	1.685.723	27.284.971	25.599.248	1519%	21821593	-5.463.378	-20%	16.857.266	-4.964.327	-23%
.....SOAT (diferentes a ECAT)	272.518.963	433.134.039	160.615.076	59%	476752269	43.618.230	10%	590.450.802	113.698.533	24%
.....Plan de Intervenciones Colectivas (antes PAB)	287.112.852	327.314.938	40.202.086	14%	229849160	-97.465.778	-30%	247.567.911	17.718.751	8%
DEMÁS PAGADORES	393.794.958	637.781.663	243.986.705	62%	2.456.677.935	1.818.896.272	285%	2.288.278.436	-168.399.499	-7%
Otros Ingresos no asociados a Vtas de servicios generados durante la vigencia	852.163.959	500.989.811	-351.174.148	-41%	1.654.173.503	1.153.183.692	230%	8.609.597.090	6.955.423.587	420%
Total (Sin disp, inicial y CXC vigencias anteriores)	8.246.524.352	9.369.082.661	1.122.558.309	14%	13.476.767.701	4.107.685.040	44%	21.344.339.685	7.867.571.984	58%
POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	7.394.360.393	8.868.092.850	1.473.732.457	20%	11.822.594.198	2.954.501.348	33%	12.734.742.595	912.148.397	8%

El comportamiento de la venta de servicios de salud reconocida al 31 de diciembre del 2021 tiene una variación positiva del 20% incrementándose en \$1.473 millones respecto del año 2020. Adicionalmente los ingresos por venta de servicios de salud representan el 95% del total de los ingresos generados para el 2021 y en \$2.954 millones en el 2022 con respecto al 2021 que representan un aumento del 33% con respecto al 2021.

Se observa también que para el régimen contributivo los ingresos crecieron en \$229 millones, el 16% y en el 2022 11% que representan una variación absoluta de \$180 millones; para el régimen subsidiado el crecimiento fue del 15%, \$773 millones de pesos en el 2021 y aumentó un 17% en el 2022. Así mismo se evidencia que los ingresos totales han crecido el 14% frente al año anterior 2020 y 35% en el año 2022 con respecto al 2021.

Al cierre de diciembre 31 de 2023 registraba un avance de Ventas Totales de \$12.734 mil millones, para un aumento de ventas con respecto al 2022 de \$912 millones que representan un aumento del 8%; de los cuales el régimen subsidiado, facturó \$7.866 mil millones, para un aumento de \$1047 millones con respecto al 2022, que representan un aumento del 15%, contrario sensu, el régimen contributivo disminuyó su facturación en el 2023 al cierre en un (5%), como también PPNA con respecto al 2022 se desaceleró un (23%) y en el mismo sentido disminuyó los reconocimientos por otras ventas en un (7%) en el 2023 con respecto al 2022 al cierre.

No obstante, el PIC al cierre 2023 aumentó un 8% con respecto al 2022 y el SOAT un 24%, por ello el resultado final de \$912 millones por ventas logrado. En razón a los proyectos de inversión aprobados y con recursos asignados por la labor de la administración de este periodo fijo que termina, se logró un reconocimiento de inversión al cierre de 2023 estimado en \$7 mil millones para un aumento con respecto al 2022 de 420%.

3.1.3 Comportamiento de los Ingresos Recaudados 2019 - 2023

Tabla No. 10. Ingresos Recaudados

EVOLUCION DEL RECAUDO	2019	2020	2021	2022	2023
Disponibilidad inicial	105.866.187	712.716.570	1.204.642.728	707.322.000,00	1.726.040.736
Ingresos corrientes	5.503.955.888	6.379.762.050	6.628.764.449	9.981.830.232,00	18.776.932.506
VARIACION %	0%	16%	4%	51%	88%
Venta de servicios de salud	5.383.551.322	5.536.736.322	6.134.121.640	9.266.120.617,00	10.311.246.950
VARIACION %	0%	3%	11%	51%	11%
Régimen Subsidiado	4.356.192.583	4.262.679.065	4.417.481.547	5.496.157.625,00	6.183.793.745
VARIACION %	0%	-2%	4%	24%	13%
Régimen Contributivo	410.737.556	557.522.768	628.098.629	1.336.063.349,00	1.357.276.755
PPNA + NO POS	0	0	25.357.651	-	0
SOAT (diferentes a ECAT)	251.984.237	178.449.441	333.099.211	332.967.349,00	435.295.530
Plan de Intervenciones Colectivas (antes PAB)	290.977.650	253.723.256	258.985.677	229.671.912,00	247.567.911
Otras ventas de servicios de Salud	73.659.296	284.361.792	471.098.925	1.871.260.382,00	2.087.313.009
Cuotas de recuperación (Vinculados)	0	0	0	-	0
Cuotas moderadoras y copagos	0	10.976.346	23.710.081	32.933.854,00	13.743.357
Agendamiento y aplicación de la vacuna contra el COVID-19 (Resolución 166 de 2021)			215.543.208	104.350.660,00	0
Otras ventas de servicios de salud	73.659.296	273.385.446	231.845.636	1.733.975.868,00	2.073.569.652
Total Aportes (No ligados a la venta de servicios)	120.404.566	815.217.728	470.781.386	715.709.615,00	8.465.685.556
VARIACION %	0%	577%	-42%	52%	1083%
Aportes de la nación No ligados a la venta de servicios	0	443.301.912	150.000.000	588.057.960,00	8.188.255.472
Aportes Artículo 5 Decreto Ley 538 de 2020 y Art 10 del Decreto Ley 800 de 2020		24.549.000			0
Otros Aportes de la Nación no ligados a la venta de servicios de salud	0	418.752.912	150.000.000	588.057.960,00	8.188.255.472
Aportes del departamento/distrito No ligados a la venta de servicios	0	120.500.000	320.781.386		0
Subsidio a la oferta -Aportes patronales Art 2410 del Dec-762 de 2017 (Departamentales / Distritales)	0	0	250.381.386		0
Otros aportes del Departamento/Distrito no ligados a la venta de servicios de salud	0	120.500.000	70.400.000		0
Aportes del municipio No ligados a la venta de servicios	120.404.566	251.415.816		127.651.655,00	277.430.084
Subsidio a la oferta -Aportes patronales Art 2410 del Dec-762 de 2017 (Municipales)	120.404.566	217.546.111		127.651.655,00	277.430.084
Otros aportes del Municipio no ligados a la venta de servicios de salud	0	33.869.705			0
Otros ingresos corrientes	0	27.808.000	23.861.423		0
VARIACION %	0%		-14%	-100%	
Ingresos de capital	0	7.964.946	6.347.003	10.812.233,00	10.269.879
Otros ingresos	66.331.680	1.013.285		800.000.000,00	0
Cuentas por cobrar Otras vigencias	0	895.818.210	1.482.865.291	2.320.359.179,00	1.930.281.328
VARIACION %	0%		66%	56%	-17%
Total de ingresos	5.676.153.755	7.101.456.851	8.117.976.743	13.113.001.644,00	20.717.483.713
TOTAL INGRESOS DE LA VIGENCIA	5.676.153.755	6.205.638.641	6.635.111.452	10.792.642.465	18.787.202.385
VARIACION %	0%	9%	7%	63%	74%

La evolución de los ingresos recaudados en la vigencia analizada que corresponde al periodo fijo de la Gerencia de la ESE que termina, parte de un recaudo recibido en el 2019 de \$5.676 mil millones, aumentándose en un 9% en el 2020, se mantiene un aumento del 7% en el 2021 con respecto al 2020, tiene un recaudo representativo del 63% de aumento en el 2022 con respecto al 2021, para cerrar con \$10 mil millones y registra por efecto de los proyectos de inversión aprobados al hospital por la gestión realizada en un aumento del 74% con respecto al 2022, para cerrar en \$18.787 mil millones. En el cierre 2023 del total de los \$18.776 mil millones, el 45% corresponden a Aportes no ligados a la venta de servicios y el 55% restante por ventas de servicios de salud. de estas ventas de servicios de salud que ascendieron al cierre 2023 en \$10.311 mil millones, el 60% representan las ventas del régimen subsidiado, el 20% los ingresos por otras ventas de servicios, el 13% por ventas del régimen contributivo, el 4% por SOAT y el 2% por el PIC:

3.1.4 Análisis Horizontal y Vertical de los Ingresos Recaudados 2020 – 2021- 2022- 2023

Tabla No.11. Análisis Horizontal Ingresos recaudados.

ANÁLISIS DE INGRESOS RECAUDADOS	Análisis Vertical 21/20		Análisis Horizontal 21/20		Análisis Vertical 2022	Análisis Horizontal 22/21		Análisis Vertical 2023	Análisis Horizontal 23/22	
	Diciembre 31 de 2020	Diciembre 31 de 2021	Pesos	%	Diciembre 31 de 2022	Pesos	%	Diciembre 31 de 2023	Pesos	%
.....Régimen Subsidiado	4.262.679.065	4.417.481.547	154.802.482	4%	5.496.157.625,00	1.078.676.078	24%	6.183.793.745	687.636.120	13%
.....Régimen Contributivo	557.522.768	628.098.629	70.575.861	13%	1.336.063.349,00	707.964.720	113%	1.357.276.755	21.213.406	2%
PPNA + NO POS	0	25.357.651	25.357.651		-	-25.357.651	-100%	0	0	
.....SOAT (diferentes a ECAT)	178.449.441	333.099.211	154.649.770	87%	332.967.349,00	-131.862	0%	435.295.530	102.328.181	31%
.....Plan de Intervenciones Colectivas (antes PAB)	253.723.256	258.985.677	5.262.421	2%	229.671.912,00	-29.313.765	-11%	247.567.911	17.895.999	8%
DEMÁS PAGADORES	284.361.792	471.098.925	186.737.133	66%	1.871.260.382,00	1.400.161.457	297%	2.087.313.009	216.052.627	12%
Otros Ingresos no asociados a Vtas de servicios generados durante la vigencia	815.217.728	470.781.386	-344.436.342	-42%	715.709.615,00	244.928.229	52%	8.465.685.556	7.749.975.941	1083%
Total (Sin disp. inicial y CXC vigencias anteriores)	6.351.954.050	6.604.903.026	252.948.976	4%	9.981.830.232	3.376.927.206	51%	18.776.932.506	8.795.102.274	88%
POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	5.536.736.322	6.134.121.640	597.385.318	11%	9.266.120.617	3.131.998.977	51%	10.311.246.950	1.045.126.333	11%

El total de los ingresos recaudados han crecido el 4% al cierre de la vigencia 2021 frente al año anterior y 51% de aumento en el 2022 con respecto al 2021; cerrando la vigencia 2023 con aumento del recaudo del 88% con respecto al 2022. El recaudo por concepto de aportes de las diferentes instancias del gobierno, decrecieron el 42% para el 2021, pero aumentaron 52% en el 2022 con respecto al 2021, cerrando la vigencia 2023 por efecto de los recursos de inversión de proyectos situados del 1083% con respecto al 2022. Igualmente, los ingresos por venta de servicios de salud aumentaron en un 11%, es decir \$597 millones de pesos para el 2021 y tuvo un aumento representativo del 51% en el 2022 que corresponde a una variación absoluta de \$3.132 millones de pesos; pero cierra representativamente en el 2023 con un aumento del 11% que representa en variación absoluta \$1.045 mil millones.

3.1.5 Comportamiento del Recaudo sobre lo Reconocido 2020 – 2021 – 2022-2023

Tabla No. 12. Comportamiento Recaudo sobre reconocido

RECAUDO/RECONOCIDO	DICIEMBRE 31 DE 2020	DICIEMBRE 31 DE 2021	DICIEMBRE 31 DE 2022	DICIEMBRE 31 DE 2023
.....Régimen Subsidiado	85%	76%	81%	79%
.....Régimen Contributivo	40%	38%	73%	79%
PPNA + NO POS	0%	93%	0%	0%
.....SOAT (diferentes a ECAT)	65%	77%	70%	74%
.....Plan de Intervenciones Colectivas (antes PAB)	88%	79%	100%	100%
DEMÁS PAGADORES	72%	74%	76%	91%
Otros Ingresos no asociados a Vtas de servicios generados durante la vigencia	96%	94%	43%	98%
Total (Sin disp, inicial y CXC vigencias anteriores)	77%	70%	74%	88%
POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	75%	69%	78%	81%

Para la vigencia 2020, de los ingresos reconocidos por venta de servicios de salud se recaudó el 75%, para el año 2021 el 69%; un 6% menos que el año anterior, aumentando al 78% en el 2022 y teniendo su mayor porcentaje de recaudo la vigencia 2023 con un 81% con respecto al 2022. De este total de ventas de servicios recaudo/reconocimiento, en cuanto al régimen subsidiado registró un promedio del 80% de recaudo sobre los reconocimientos, donde el año de mayor captación de recursos fue el 2020 con 85% y el de menor el 2021 con 76%, cerro 2023 con un 79% de recaudo sobre los reconocimientos. Igualmente mejoró el recaudo sobre lo reconocido del régimen contributivo, donde los años 2020 y 2021 fueron el 40% y el 38% respectivamente de recaudo, aumentándose a 73% y 79% en los años 2022 y 2023 respectivamente. El promedio del recaudo del SOAT en la vigencia analizada es del 75%, el PIC mejoró ostensiblemente su recaudo en 100% en el 2022 y 2023 con respecto a 2021 y 2020 y los otros ingresos no asociados a la venta de servicio tienen su mayor captación de recursos en el 2023 con un 98%.

3.2 Presupuesto De Gastos 2019 - 2023

3.2.1 Comportamiento Gastos Comprometidos 2019 – 2023

Tabla No.13. Gastos Comprometidos.

EVOLUCION DE GASTOS COMPROMETIDOS	2019	2020	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION %	2021	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION %	2022	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION %	2023	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION %
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	5.265.467.167	5.389.731.406	124.264.239	2%	6.815.494.744	1.425.763.338	26%	9.292.704.478	2.477.209.734	36%	11.468.867.939	2.176.163.461	23%
...GASTOS DE PERSONAL	3.296.956.394	3.750.309.610	453.353.216	14%	4.670.821.250	920.511.640	25%	6.527.622.823	1.856.801.573	40%	8.150.206.899	1.622.584.076	25%
.....Gastos de Personal de Planta	631.113.186	660.227.372	29.114.186	5%	641.444.044	-18.783.328	-3%	710.858.051	69.414.007	11%	824.393.475	113.535.424	16%
.....Servicios personales asociados a la nómina	473.491.691	491.375.893	17.884.202	4%	477.281.549	-14.094.344	-3%	539.293.399	62.011.850	13%	614.975.977	75.682.578	14%
.....Sueldos personal de nómina	338.039.332	349.874.349	11.835.017	4%	340.533.468	-9.340.881	-3%	359.140.129	18.606.661	5%	418.656.600	59.516.471	17%
.....Otros conceptos de servicios personales asociados a la nómina	135.452.359	141.501.544	6.049.185	4%	136.748.081	-4.753.463	-3%	180.153.270	43.405.189	32%	196.319.377	16.166.107	9%
.....Contribuciones inherentes a la nómina	157.621.495	168.851.479	11.229.984	7%	164.162.495	-4.688.984	-3%	171.564.652	7.402.157	5%	209.417.498	37.852.846	22%
.....Servicios personales indirectos	2.665.843.208	3.090.082.238	424.239.030	16%	4.029.377.206	939.294.968	30%	5.816.764.772	1.787.387.566	44%	7.325.813.424	1.509.048.652	26%
...GASTOS GENERALES	1.697.419.521	1.625.372.283	-72.047.238	-4%	1.729.133.137	103.760.854	6%	2.452.999.838	723.866.701	42%	2.896.768.280	443.768.442	18%
.....Adquisición de bienes	723.704.538	687.132.416	-36.572.122	-5%	458.338.222	-228.794.194	-33%	776.037.065	317.698.843	69%	489.960.984	-286.076.081	-37%
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	348.929.566	327.771.179	-21.158.387	-6%	444.157.739	116.386.560	36%	651.351.797	207.194.058	47%	723.627.261	72.275.464	11%
.....Mantenimiento	467.200.165	384.275.293	-82.924.872	-18%	587.646.534	203.371.241	53%	718.472.883	130.826.349	22%	1.271.991.656	553.518.773	77%
.....Servicios públicos	156.915.444	209.889.587	52.974.143	34%	225.291.488	15.401.901	7%	255.198.987	29.907.499	13%	310.470.700	55.271.713	22%
.....Impuestos y Multas	669.808	1.339.616	669.808	100%	0	-1.339.616	-100%	49.939.106	49.939.106	100%	100.717.679	50.778.573	102%
.....Otros	0	14.964.192	14.964.192	100%	13.699.154	-1.265.038	-8%	2.000.000	-11.699.154	-85%	0	-2.000.000	-100%
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	271.091.252	14.049.513	-257.041.739	-95%	415.540.357	401.490.844	2858%	312.081.817	-103.458.540	-25%	421.892.760	109.810.943	35%
.....Otras transferencias corrientes	271.091.252	14.049.513	-257.041.739	-95%	415.540.357	401.490.844	2858%	312.081.817	-103.458.540	-25%	421.892.760	109.810.943	35%
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	1.412.904.992	1.290.815.689	-122.089.303	-9%	1.191.624.005	-99.191.684	-8%	1.529.510.153	337.886.148	28%	1.522.968.400	-6.541.753	0%
...Medicamentos	910.149.745	554.983.644	-355.166.101	-39%	651.747.204	96.763.560	17%	826.645.415	174.898.211	27%	759.000.169	-67.645.246	-8%
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	0	735.832.045	735.832.045	100%	539.876.801	-195.955.244	-27%	702.864.738	162.987.937	30%	0	-702.864.738	-100%
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	502.755.247	0	-502.755.247	-100%	0	0	0%	-	0	0%	763.968.231	763.968.231	100%
INVERSION	66.331.680	104.875.000	38.543.320	58%	711.803.542	606.928.542	579%	1.176.229.289	464.425.747	65%	9.005.653.278	7.829.423.989	666%
DEUDA PUBLICA	0	0	0	0%	0	0	0%	273.673.744	273.673.744	100%	598.243.102	324.569.358	119%
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	0	0	0	0%	0	0	0%	-	0	0%	169.918.946	169.918.946	100%
TOTAL DE GASTOS	6.744.703.839	6.785.422.095	40.718.256	1%	8.718.922.291	1.933.500.196	28%	12.272.117.664	3.553.195.373	41%	22.765.651.665	10.493.534.001	86%
TOTAL DE GASTOS DE LA VIGENCIA	6.744.703.839	6.785.422.095	40.718.256	1%	8.718.922.291	1.933.500.196	28%	12.272.117.664	3.553.195.373	41%	22.595.732.719	10.323.615.055	84%
Disponibilidad Final	1.507.671.126	2.371.437.391	863.766.265	57%	3.069.637.037	698.199.646	29%	655.550.238	-2.414.086.799	-79%	2.235.010.084	1.579.459.846	241%

En cuanto a gastos de funcionamiento se recibió en el 2019 un saldo de \$5.265 millones y nuestra administración los aumento a \$5.389 millones que corresponde a un incremento del 2% y con variación absoluta de \$124 millones, en virtud de la Pandemia COVID 19 que hace el análisis con criterios específicos, pero al normalizar el proceso de PRASS y Vacunación en las actividades de producción de servicios, el total de los gastos de funcionamiento para el 2021 ascendieron a \$6.815 millones que corresponden a un aumento absoluto de \$1.425 millones para un incremento del 26%, en la vigencia 2022 se aumentó a \$9.292 millones para un 36% de aumento con respecto al 2021 y al cierre de diciembre de 2023, registran \$2176 mil millones de aumento en variación absoluta para un 23% más con respecto al 2022.

En lo que respecta a los Gastos de Personal totales, se recibieron en el 2019 con un saldo de \$3.296 millones y se aumentaron en nuestra administración en un saldo del 2020 de \$3.750 millones para un aumento absoluto de \$453 millones que representan un aumento del 14%, igualmente el saldo de gastos de personal de 2021 se sitúa en \$4.670 millones aumentándose en variación absoluta en \$920 millones que representan un 25% de aumento. En el 2022 se aumentó un 40% con una variación absoluta de \$1.856 millones que representa un saldo de \$6.527 millones. Al cierre de diciembre de 2023 se registra una variación absoluta de \$1.622 mil millones más con respecto al 2022, para un aumento de gastos de personal total del 25% con respecto al 2022.

En lo atinente a Gastos Generales se recibió en el 2019 un saldo de \$1.697 millones y se sostuvo en \$1.625 millones, disminuyéndose en \$(72) millones que equivalen a un decremento del (4%), así mismo en el 2021 este rubro cierra en \$1.729 millones,

umentando \$104 millones que corresponden al 6% de aumento. En el 2022 estos gastos aumentan un 42% con respecto al 2021 para situarse en \$2.452 millones. A diciembre 31 de 2023 se registran \$443 millones más con respecto el cierre de 2022 para una variación del 18%.

En lo que respecta a las transferencias corrientes de la ESE se recibió un saldo de **\$271** millones en el **2019** y se disminuyó en el cierre **2020** a **\$14** millones para un decremento de (\$257 millones) que corresponden a una disminución del (95%) y aumenta en el **2021** a **\$415** millones para una variación absoluta con respecto al 2020 de \$401 millones que corresponden a un aumento del 2864% que se dan por la obligación de pagar fallos definitivos de demandas judiciales heredadas en contra de la ESE por valor de \$353 millones. En el **2022** se sitúan en un saldo de compromisos por **\$312** millones para una disminución del (25%), frente al 2021. A diciembre 31 de 2023, existen unos compromisos mayores de \$109 millones por efectos de pagos de sentencias y conciliaciones, para un aumento del 35% con respecto al 2022.

En lo que respecta a los gastos de operación comercial y prestación de servicios cuyo rubro principal es la compra de medicamentos, se recibió un saldo a **2019** de **\$1.412** millones y se disminuyó en (\$122 millones) en el **2020** que corresponden a un decremento del (9%) para un saldo de **\$1.290** millones y siguió disminuyendo en el **2021** en un (8%) con respecto al 2020 para una disminución absoluta de (\$99 millones) y cerrar con un saldo en 2021 de **\$1.191 millones**. En el **2022** registran unos gastos comprometidos totales de **\$1.529** para un aumento del 28%. A diciembre 31 de 2023 se registran unos compromisos de \$7 millones menores a los del cierre 2022 para una disminución del (0%).

El comportamiento de los Gastos de Inversión de la ESE se recibió un saldo en el **2019** de **\$66** millones y se aumentó a **\$104** millones en el **2020** para un aumento de \$38 millones, 58% con respecto al 2019. En el **2021** la inversión tuvo un aumento del 579%, ascendiendo a un saldo de **\$711** millones, para un aumento absoluto de **\$607** millones. En el **2022** el saldo de este rubro fue de **\$1.176** millones para un aumento del 65% con respecto al 2021 y variación positiva absoluta de **\$464** millones. Por efecto de la aprobación del proyecto de infraestructura de la ESE, a diciembre 31 de 2023 existen \$7829 mil millones mayor que al cierre de 2022, que representan un aumento del 666% por efecto de la aprobación y asignación de recursos de la gestión de proyectos de infraestructura y dotación de la ESE.

De acuerdo con los anterior, los Gastos totales comprometidos se recibieron en el **2019** con un saldo de **\$6.744** millones y se aumentaron en un 0.6% en el **2020** con incremento absoluto de \$41 millones para un saldo al cierre de 2020 de **\$6.785** millones. Seguidamente en el **2021** aumenta a **\$8.718** millones que corresponden a un aumento de cifras absolutas de **\$1.933** millones para un aumento del 28% con respecto al 2020. El saldo de los gastos comprometidos totales en el **2022** fue de **\$12.272** que aumenta en un 41%, \$3.553 millones con respecto al 2021. A Diciembre 31 de 2023 se registró un aumento del 84% con respecto al 2022, para cerrar con un saldo de \$22.595 mil millones, para una variación absoluta con

respecto al 2022 de \$10.323 mil millones por efectos de los gastos de inversión de los proyectos en ejecución gestionados por la presente administración.

3.2.2. Comportamiento Gastos Comprometidos Versus Gastos Pagados 2019-2023

Tabla No. 14. Gastos comprometidos -Pagados

EVOLUCION DE GASTOS COMPROMETIDOS VERSU PAGADOS	2019	2020	2021	2022	2023
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Comprometidos	5.265.467.167	5.389.731.406	6.815.494.744	9.292.704.478	11.468.867.939
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Pagados	5.265.467.167	5.389.731.406	6.803.594.744	9.230.876.478	10.916.387.582
PARTICIPACION %	100%	100%	100%	99%	95%
...GASTOS DE PERSONAL Comprometidos	3.296.956.394	3.750.309.610	4.670.821.250	6.527.622.823	8.150.206.899
...GASTOS DE PERSONAL Pagados	3.296.956.394	3.750.309.610	4.658.921.250	6.527.622.823	8.150.206.899
PARTICIPACION %	100%	100%	100%	100%	100%
.....Gastos de Personal de Planta Comprometidos	631.113.186	660.227.372	641.444.044	710.858.051	824.393.475
.....Gastos de Personal de Planta Pagados	631.113.186	660.227.372	641.444.044	710.858.051	824.393.475
PARTICIPACION %	100%	100%	100%	100%	100%
.....Servicios personales indirectos Comprometidos	2.665.843.208	3.090.082.238	4.029.377.206	5.816.764.772	7.325.813.424
.....Servicios personales indirectos Pagados	2.665.843.208	3.090.082.238	4.017.477.206	5.816.764.772	7.325.813.424
PARTICIPACION %	100%	100%	100%	100%	100%
...GASTOS GENERALES Comprometidos	1.697.419.521	1.625.372.283	1.729.133.137	2.452.999.838	2.896.768.280
...GASTOS GENERALES Pagados	1.697.419.521	1.625.372.283	1.729.133.137	2.391.171.838	2.344.287.923
PARTICIPACION %	100%	100%	100%	97%	81%
.....Mantenimiento Comprometidos	467.200.165	384.275.293	587.646.534	718.472.883	1.271.991.656
.....Mantenimiento Pagados	467.200.165	384.275.293	587.646.534	683.544.883	719.511.299
PARTICIPACION %	100%	100%	100%	95%	57%
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES Comprometidos	271.091.252	14.049.513	415.540.357	312.081.817	421.892.760
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES Pagados	271.091.252	14.049.513	415.540.357	312.081.817	421.892.760
PARTICIPACION %	100%	100%	100%	100%	100%
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS Comprometidos	1.412.904.992	1.290.815.689	1.191.624.005	1.529.510.153	1.522.968.400
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS Pagados	1.412.904.992	1.290.815.689	1.191.624.005	1.529.510.153	1.522.968.400
PARTICIPACION %	100%	100%	100%	100%	100%
...Medicamentos Comprometidos	910.149.745	554.983.644	651.747.204	826.645.415	759.000.169
...Medicamentos Pagados	910.149.745	554.983.644	651.747.204	826.645.415	759.000.169

PARTICIPACION %	100%	100%	100%	100%	100%
INVERSION Comprometidos	66.331.680	104.875.000	711.803.542	1.176.229.289	9.005.653.278
INVERSION Pagados	66.331.680	104.875.000	573.703.542	1.068.138.343	382.497.935
PARTICIPACION %	100%	100%	81%	91%	4%
DEUDA PUBLICA Comprometidos	0	0	0	273.673.744	598.243.102
DEUDA PUBLICA Pagados				273.673.744	598.243.102
PARTICIPACION %				100%	100%
TOTAL DE GASTOS DE LA VIGENCIA Comprometidos	6.744.703.839	6.785.422.095	8.718.922.291	12.272.117.664	22.595.732.719
TOTAL DE GASTOS DE LA VIGENCIA Pagados	6.744.703.839	6.785.422.095	8.718.922.291	12.272.117.663	13.420.097.019
PARTICIPACION %	100%	100%	100%	100%	59%

La ESE en la Vigencia Evaluada Honró sus pagos de Funcionamiento en un 100% en las vigencias 2019 al 2021, en un 99% y 95% en los años 2022 y 2023 respectivamente, este resultado de pagados de los años 2022 y 2023, incidió en los pagos de los gastos generales sobre los compromisos de 97% y 81% respectivamente en el 2022 y 2023, donde el Mantenimiento registró en el 2022 compromisos pagados del 95% y en la vigencia anterior como producto de mejora en la inversión y los gastos se aumentan; incide en que los recursos de mantenimiento quedan pendiente en el último trimestre para honrarlos en el 2024.

Igualmente, en virtud de que se comprometen en el 2023 \$9 mil millones para las los proyectos de infraestructura hospitalaria y este apenas empieza la obra, solo se paga el 4%, ya que es un proyecto con una programación físico-financiera para su construcción en el 2024 y por ende los pagados se deberán honrar en dicha vigencia.

En los demás Rubros de Compromisos/pagos de gastos de personal y medicamentos se honraron dichos compromisos 100% para cumplir la labor misional en forma eficiente de la ESE en todas las vigencias evaluadas y por ende de acuerdo a la anterior explicación de Compromisos y pagos 100% del 2019 al 2022, se cierran los pagos en un 59% los pagos sobre compromisos totales de la vigencia 2023.

3.2.3 Análisis Horizontal de los Gastos Comprometidos 2020- 2023

Tabla No. 15. Gastos comprometidos Cierre 2023.

ANALISIS HORIZONTAL GASTOS COMPROMETIDOS	2020	2021	VARIACION %	2022	VARIACION %	2023	VARIACION %
...GASTOS DE PERSONAL	660.227	641.444	-3%	710.858	11%	824.393	16%
.....Servicios personales indirectos	3.090.082	4.029.377	30%	5.816.764	44%	7.325.813	26%

...GASTOS GENERALES	1.625.372	1.729.133	6%	2.452.999	42%	2.896.768	18%
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	1.290.816	1.191.624	-8%	1.529.510	28%	1.522.968	0.4%
GASTOS VARIABLES (incluye Nomina de Planta)	6.666.498	7.591.985	14%	10.510.132	38%	12.569.942	20%
OTROS GASTOS (Transferencias ctes+inv+deuda pública)	118.925	1.127.344	848%	1.761.985	56%	10.025.790	469%
TOTAL, DE GASTOS DE LA VIGENCIA	6.785.422	8.718.922	28%	12.272.117	41%	22.595.732	84%

El total de los gastos comprometidos en el **2021** alcanzaron los **\$8.718** millones un 28% más frente a la vigencia 2020 y en el 2022 fue de \$12.272 millones con un aumento del 41% con respecto al 2021, para cerrar con unos gastos totales en la vigencia 2023 de \$22.595 mil millones, que representan un aumento del 84% con respecto a la vigencia anterior.

De este total de gastos comprometidos de la vigencia, los gastos por servicios personales indirectos incrementados para el 2021 en un 30% y 44% en el 2022; cerraron con un aumento del 26% en el 2023 con respecto a la vigencia 2022; mientras que los gastos de personal disminuyeron en un 3% en el 2021, por efecto de jubilación de funcionarios de nómina, pero aumentaron 11% en el 2022 y cerraron con un aumento del 16% en el 2023 con respecto al 2022.

Así mismo; los gastos de operación y comercialización disminuyeron en un 8%, pero aumentaron el 28% en el 2022 y se mantuvieron en \$1.520 millones en el cierre 2023 con un aumento del 0.4% frente al 2022.

Así mismo se observa un incremento en los gastos de inversión-transferencias-deuda pública del 848%, es decir \$1.008 millones de pesos respecto del 2020 y aumento 56% con respecto al 2021, registrando un cierre de compromisos del 469% por efectos de la contratación de los proyectos de inversión con respecto al 2022.

Teniendo en cuenta que para el 2022 si hubo gastos por deuda pública. A Diciembre de 2023 aumentaron en un 169% con respecto al 2022.

3.2.4. Cálculo del Comportamiento del Equilibrio Presupuestal con Ingresos Reconocidos 2019 – 2023

Tabla No. 16. Equilibrio Presupuestal con Ingresos Reconocidos 2019 – 2023

CONCEPTO RECONOCIDOS/COMPROMISOS	2019	2020	2021	2022	2023
INGRESOS TOTALES RECONOCIDOS	9.116.141.230	9.855.059.132	10.851.947.952	15.797.126.880	23.274.621.013
GASTOS TOTALES COMPROMETIDOS	8.557.160.641	7.681.240.305	8.718.922.291	12.272.117.664	22.765.651.665
SUPERAVIT O DEFICIT PRESUPUESTAL	558.980.589	2.173.818.827	2.133.025.661	3.525.009.216	508.969.348
INDICADOR RES.408/2018	1,065	1,283	1,245	1,287	1,022

Se mantiene el superávit presupuestal en todas las vigencias.

3.2.5. Riesgo fiscal y financiero de la ESE.

Tabla No. 17. Riesgos Fiscal

CONCEPTOS IRFF	2019	2020	2021	2022	2023
SUPERAVIT O DEFICIT TOTAL	-1.373.865.465	282.146.852	1.287.191.616	1.177.144.762	330.778.564
INGRESOS OPERACIONALES TOTALES RECAUDADOS	5.823.256.871	6.312.625.109	7.435.548.391	10.195.002.703	13.322.614.903
INDICE DE RIESGO FISCAL Y FINANCIERO	- 0,24	0,04	0,17	0,12	0,02
VARIACION%	0%	117%	325%	-29%	-42%

Como se puede observar la ESE no se encuentra en riesgo financiero de conformidad con la resolución 2509 de 2012, por el contrario, si se compara la vigencia 2020 frente al 2019 una mejora del 117%, sin embargo, en el 2021 el índice tuvo un incremento del 325%. Se consolida en 0,12 en el 2022 y al cierre a diciembre 31 de 2023, sigue sin riesgo con un índice de 0.02 muy a pesar de que por efectos de compromisos de inversión influye en la posición marginal decreciente de 42%, pero se estabiliza en el presupuesto 2024; esperando se mantenga como administración de periodo fijo, un hospital clínicamente seguro y autosostenible financiera y socialmente.

Es importante resaltar que el anexo No.5 de la Resolución No.851 del 30 de mayo de 2023, la ESE de Campoalegre fue categorizada sin riesgo.

3.3. Información Contable

3.3.1. Comportamiento de la Ecuación Contable 2020 – 2023

Tabla No.18. Ecuación Contable 2020 – 2023

COMPORTAMIENTO BALANCE GENERAL	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1 Activos	9.091.922.307	8.846.951.069	9.433.100.822	10.502.081.046	11.977.708.497	18.505.595.731	22.207.457.830
Activo corriente	3.117.639.833	1.701.885.697	3.798.067.204	3.696.971.963	4.233.093.787	9.746.740.202	13.072.058.190
...13 Cuentas por cobrar (deudores)	2.260.505.410	1.406.518.117	2.784.889.453	2.024.756.038	2.961.555.162	2.688.670.806	2.381.926.723
.....1319 Prestación de servicios de salud	2.269.755.076	1.604.752.847	2.784.889.453	2.024.756.038	2.959.072.159	2.560.794.034	2.381.634.732
...15 Inventarios	542.575.485	170.671.394	281.631.182	443.372.196	544.619.760	614.027.074	594.706.187
Activo no corriente	5.974.282.474	7.145.065.372	5.635.033.618	6.805.109.083	7.744.614.710	8.758.855.529	9.135.399.640
...13 Cuentas por cobrar (deudores)	675.490.025	1.618.521.869	-150.202.922	1.277.577.646	1.498.869.366	1.652.306.867	1.873.844.924
.....1319 Prestación de servicios de salud	862.594.045	1.618.521.869	0	1.593.279.183	1.740.221.345	2.120.972.871	2.227.276.927
...16 Propiedades, planta y equipo	2.926.885.870	3.015.616.004	3.097.845.029	5.128.524.617	5.717.205.716	6.536.901.221	6.691.226.057
2 Pasivos	714.009.432	237.261.796	307.144.166	1.090.429.234	901.096.996	6.367.637.771	9.950.528.577
Pasivo corriente	677.868.003	201.120.367	44.984.894	1.090.429.234	901.096.996	6.367.637.771	9.950.528.577
...24 Cuentas por pagar	621.350.381	36.585.659	41.806.623	27.102.823	29.133.558	77.023.945	107.987.697
...25 Beneficios a los empleados	56.517.622	54.534.708	3.178.271	82.876.384	77.325.338	109.444.703	147.970.397
Pasivo no corriente	36.141.429	36.141.429	262.159.272	0	0	0	0
3 Patrimonio	8.377.912.875	8.609.689.273	9.125.956.656	9.411.651.812	11.076.611.501	12.137.957.960	12.256.929.253
...32 Patrimonio de las empresas	8.377.912.875	8.609.689.273	9.125.956.656	9.411.651.812	11.076.611.501	12.137.957.960	12.256.929.253
.....3208 Capital fiscal	5.690.263.072	2.501.208.363	5.097.026.928	5.097.026.929	5.097.026.929	5.097.026.929	5.097.026.929
Total pasivo y patrimonio	9.091.922.307	8.846.951.069	9.433.100.822	10.502.081.046	11.977.708.497	18.505.595.731	22.207.457.830

Al cierre de diciembre 31 de 2023, el balance general registra el siguiente comportamiento

COMPORTAMIENTO BALANCE GENERAL	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1 Activos	9.091.922.307	8.846.951.069	9.433.100.822	10.502.081.046	11.977.708.497	18.505.595.731	22.207.457.830
VARIACION %	0%	-3%	7%	11%	14%	55%	20%
2 Pasivos	714.009.432	237.261.796	307.144.166	1.090.429.234	901.096.996	6.367.637.771	9.950.528.577
VARIACION %	0%	-67%	29%	255%	-17%	607%	56%
3 Patrimonio	8.377.912.875	8.609.689.273	9.125.956.656	9.411.651.812	11.076.611.501	12.137.957.960	12.256.929.253
VARIACION %	0%	3%	6%	3%	18%	10%	1%

Concepto	VIGENCIA	VIGENCIA	VIGENCIA	VIGENCIA	VARIACIÓN 2020/2021	ANALISIS %	VARIACIÓN 2021/2022	ANALISIS %	VARIACIÓN 2022/2023	ANALISIS %
	31/12/2023	31/12/2022	31/12/2021	31/12/2020						
ACTIVO	22.207.457.830	18.505.595.731	\$ 11.977.708.497	\$ 10.502.081.046	\$ 1.475.627.451	14,10%	\$ 6.527.887.234	54,50%	\$ 3.701.862.099	20,00%
Efectivo y Equivalentes al Efectivo	10.095.425.280	6.444.042.322	\$ 726.918.865	\$ 1.228.843.729	-\$ 501.924.864	-40,80%	\$ 5.717.123.457	786,49%	\$ 3.651.382.958	56,66%
Cuentas por cobrar	4.255.771.647	2.688.670.806	\$ 4.460.424.528	\$ 3.302.333.684	\$ 1.158.090.844	35,10%	-\$ 1.771.753.722	-39,72%	\$ 1.567.100.841	58,29%
Inventarios	594.706.187	614.027.074	\$ 544.619.760	\$ 443.372.196	\$ 101.247.564	22,80%	\$ 69.407.314	12,74%	-\$ 19.320.887	-3,15%
Inversiones e Instrumentos Derivados	18.830.000	0	\$ 18.830.000	\$ 18.830.000	\$ -	0,00%	-\$ 18.830.000	-100,00%	\$ 18.830.000	
Propiedades, Planta y Equipo	6.691.226.057	6.536.901.221	\$ 5.717.205.716	\$ 5.128.524.617	\$ 588.681.099	11,50%	\$ 819.695.505	14,34%	\$ 154.324.836	2,36%
Otros Activos	551.498.659	0	\$ 509.709.628	\$ 380.176.820	\$ 129.532.808	34,10%	-\$ 509.709.628	-100,00%	\$ 551.498.659	
PASIVO	9.950.528.577	6.367.637.771	\$ 901.096.996	\$ 1.090.429.234	-\$ 189.332.238	-17,40%	\$ 5.466.540.775	606,65%	\$ 3.582.890.806	56,27%
Cuentas por Pagar	107.987.697	77.023.945	\$ 29.133.558	\$ 27.102.823	\$ 2.030.735	7,50%	\$ 47.890.387	164,38%	\$ 30.963.752	40,20%
Beneficios a los Empleados	147.970.397	109.444.703	\$ 77.325.338	\$ 82.876.384	-\$ 5.551.046	-6,70%	\$ 32.119.365	41,54%	\$ 38.525.694	35,20%
Provisiones	506.248.912	928.141.672	\$ 794.572.001	\$ 527.761.311	\$ 266.810.690	50,60%	\$ 133.569.671	16,81%	-\$ 421.892.760	-45,46%
Otros Pasivos	9.188.255.472	4.688.255.472	\$ 66.099	\$ 452.688.716	-\$ 452.622.617	-100,00%	\$ 4.688.189.373	7092678%	\$ 4.500.000.000	95,98%
PATRIMONIO	12.256.929.253	12.137.957.960	11.076.611.501	\$ 9.411.651.812	\$ 1.664.959.689	17,70%	\$ 1.061.346.459	9,58%	\$ 118.971.293	0,98%
Patrimonio de las Empresas	12.256.929.253	12.137.957.960	11.076.611.501	\$ 9.411.651.812	\$ 1.664.959.689	17,70%	\$ 1.061.346.459	9,58%	\$ 118.971.293	0,98%

Activos

Los activos son recursos controlados por el Hospital, que resultan de un evento pasado y de los cuales se espera obtener un potencial de servicio o generar beneficios económicos futuros, siempre que el valor del recurso pueda medirse confiablemente.

La ESE en el comportamiento de la ecuación contable registra unos activos totales de mil millones en 2016, los cuales aumentan en el 2017 en un 20% con respecto al 2016, pero se desacelera en un (3%) en el 2018 y aumenta un 7% en el 2019, aumenta un 11% en el 2020 y registran un aumento en el 2021 con \$11.9 mil millones con respecto al 2020 para un aumento del 14%; registra un aumento de 55% en el 2022, para un saldo de \$18.505 mil millones y al cierre 2023 aumenta un 20% con respecto al 2022, registrando el mayor aumento de la vigencia evaluada con \$22.207 mil millones.

En la ecuación contable al cierre de 2023, de estos 22.207 mil millones de activos totales; los pasivos totales son el 45% para un cierre de \$9.950 mil millones y el 55% restante corresponden al Patrimonio de la ESE, que representan un valor de \$12.256 mil millones.

De este total de activos al cierre de 2023 los Corrientes ascienden a \$13.072 mil millones, que corresponden al 59% del total de los activos y el 41% restante o sea \$9.135 mil millones son Activos no corrientes.

Activos Corrientes

Al Cierre de 2023 del Total de Activos corrientes el 77% que asciende a \$10.095 mil millones corresponden al efectivo, el 18% corresponde a cuentas por cobrar a las entidades responsables de pagos por ventas 100% de servicios de salud que asciende a \$2.381 mil millones y el 5% restante son los inventarios con \$594 millones.

Activos no Corrientes

Al cierre de 2023, De los Activos no corrientes el 21% son cuentas por cobrar a deudores con \$1.871 mil millones y el 73% corresponden a la cuenta de propiedad planta y equipos de la ESE, que cierra con un saldo de \$6.691 mil millones y el 6% restante corresponde a otros activos no corrientes con \$551 millones.

Pasivos

Los pasivos representan las obligaciones presentes del Hospital, que hayan surgido de eventos pasados y que, para liquidarlas, la entidad debe desprenderse de recursos que incorporan un potencial servicio o beneficios económicos futuros, siempre que el valor de la obligación pueda medirse fiablemente.

En cuanto al Pasivo Total inicia en el 2016 con un saldo de \$540 millones, aumenta un 32% en el 2017, pero disminuye ostensiblemente en un (67%) en el 2018 y se sitúa en un aumento de 29% en el 2019 para un saldo de \$307 millones, sigue un aumento del 255% en el 2020 y disminuye un (17%) en el 2021 que corresponden a \$901 millones, registra en el 2022 con un saldo de \$6.367 mil millones, de los cuales el 100% son pasivos corrientes y no registra pasivos a largo plazo, aumentándose en un 56% con respecto a 2022.

El concepto de los otros pasivos hace referencia al ingreso diferido por subvenciones condicionadas, referente a los recursos asignados por el Ministerio de Salud según resolución No. 2538 el 19 de diciembre del 2022, mediante la cual asignó recursos a la ESE HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE HUILA por la suma de \$4.688.255.472,00, con el objeto de cofinanciar el proyecto de inversión “Construcción del servicio de urgencias y hospitalización de la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre”. Esta transferencia recibe este tratamiento contable de pasivo porque la transferencia está condicionada a la ejecución de dicho proyecto de inversión y que dichos recursos deben reconocerse contablemente como un pasivo diferido, el cual asciende a diciembre 31 de 2023 con recursos ya asignados en su etapa de ejecución del proyecto en \$9.188 mil millones.

A Diciembre 31 de 2023, Los pasivos Corrientes son el 100% de los pasivos totales

Pasivos corrientes

El 100% de los pasivos totales, son pasivos corrientes, de los cuales, en el 2023, las cuentas por pagar que ascienden a \$107 millones son el 1%; los beneficios a empleados que corresponden a \$147 millones son el 2%, cuentas por pagar el 5% y el restante \$9.188 mil millones que corresponden al 93% se registran como Otros pasivos.

Pasivos no corrientes

Al cierre de la vigencia 2023 la ESE no registra pasivos a largo plazo

Patrimonio

En cuanto al patrimonio inicia con un saldo de \$7.06 mil millones en el 2016, aumenta un 19% en el 2017, aumenta un 3% en el 2018, aumenta un 6% en el 2019, aumenta un 3% en el 2020 y registra un aumento considerable de 18% en el 2021 con \$11.076 mil millones, el cual el 46% corresponden al capital fiscal; en el 2022 registra un saldo de \$12.137 mil millones, para un aumento del 10% con respecto al 2021 y cierra el análisis de la vigencia evaluada en el 2023 con un saldo de \$12.256 mil millones para un aumento del 0,98% cuyo saldo es patrimonio de empresas con respecto al 2022.

3.3.2. Estado de Resultados 2020-2022 – 2023*

- INGRESOS

Tabla No.19. Ingresos de la Actividad

Concepto	VIGENCIA	VIGENCIA	VIGENCIA	VIGENCIA	VARIACIÓN 2020/2021	ANALISIS %	VARIACIÓN 2021/2022	ANALISIS %	VARIACIÓN 2022/2023	ANALISIS %
	31/12/2023	31/12/2022	31/12/2021	31/12/2020						
INGRESOS	\$ 12.734.742.595	11.822.594.198	\$ 10.114.814.002	\$ 8.396.056.882	\$ 1.718.757.120	20,50%	\$ 1.707.780.196	17%	\$ 912.148.397	8%
VENTA DE SERVICIOS	\$ 12.734.742.595	11.822.594.198	\$ 8.868.092.851	\$ 7.394.360.393	\$ 1.473.732.458	19,90%	\$ 2.954.501.347	33%	\$ 912.148.397	8%
SERVICIOS DE SALUD	\$12.758.594.569	11.830.224.867	\$ 8.874.934.046	\$ 7.397.112.385	\$ 1.477.821.661	20,00%	\$ 2.955.290.821	33%	\$ 928.369.702	8%
DEVOLUCIONES, REBAJAS Y DESCUENTOS EN VENTA DE SERVICIOS (DB)	\$23.851.974	0	-\$ 6.841.195	-\$ 2.751.992	-\$ 4.089.203	148,60%	\$ 6.841.195	-100%	\$ 23.851.974	
TRANSFERENCIAS	\$294.854.546	888.518.660	\$ 1.102.890.072	\$ 936.643.253	\$ 166.246.819	17,70%	-\$ 214.371.412	-19%	-\$ 593.664.114	-67%
TRASFERENCIAS Y SUBVENCIONES	\$294.854.546	888.518.660	\$ 1.102.890.072	\$ 936.643.253	\$ 166.246.819	17,70%	-\$ 214.371.412	-19%	-\$ 593.664.114	-67%
OTROS INGRESOS	\$76.720.540	35.573.478	\$ 143.831.079	\$ 65.053.236	\$ 78.777.843	121,10%	-\$ 108.257.601	-75%	\$ 41.147.062	116%
FINANCIEROS	\$10.054.995	10.812.233	\$ 6.374.003	\$ 7.964.946	-\$ 1.590.943	-20,00%	\$ 4.438.230	70%	-\$ 757.238	-7%
INGRESOS DIVERSOS	\$66.665.545	20.593.241	\$ 137.457.076	\$ 57.088.290	\$ 80.368.786	140,80%	-\$ 116.863.835	-85%	\$ 46.072.304	224%

Los Ingresos totales de la E.S.E. Hospital del Rosario del Municipio de Campoalegre tuvieron un incremento de \$1.718, el 20%, respecto de la vigencia 2020, de \$8.396 millones pasaron a \$10.114 millones; la mayor fuente de ingresos del hospital corresponde a la Venta de Servicios de salud, \$8.868 millones, el 88%; seguido por las Transferencias y Subvenciones que equivalen a un 11% con \$1.102 millones. En el 2022 los ingresos de la ESE por venta de servicios aumentaron un 26% con respecto al 2021 y las ventas se

situaron en \$11.822 mil millones, para un aumento de \$2.955 mil millones con respecto al 2021. En relación con la variación Diciembre 2023 a diciembre 2022, los ingresos por la actividad misional de ventas de servicios de salud que al cierre de la vigencia anterior fueron \$12.734 mil millones, aumentaron un 8% con respecto al 2022, con devoluciones de \$23 millones en el 2023, ya que no hubo en el 2022, las transferencias por subvenciones cerraron en \$294 millones para un aumento del 67% con respecto al 2022 y los otros ingresos registraron un saldo al cierre 2023 de \$76 millones para un aumento de 196% con respecto al 2022 producto de ingresos diversos con aumento de 224% e ingresos financieros con disminución del (7%) con respecto al 2022.

- COSTOS Y GASTOS

Tabla No.20. Costos y Gastos

Concepto	PERIODO ACTUAL	PERIODO ACTUAL	PERIODO ACTUAL	PERIODO ACTUAL	VARIACIÓN 20/21	ANALISIS %	VARIACIÓN 21/22	ANALISIS %	VARIACIÓN 22/23	ANALISIS %
	31/12/2023	31/12/2022	31/12/2021	31/12/2020						
COSTO VENTAS	8.699.322.026	7.330.983.875	4.979.355.579,00	4.464.650.999,00	514.704.580,00	12%	2.351.628.296,00	47%	1.368.338.151,00	19%
COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	8.699.322.026	7.330.983.875	4.979.355.579,00	4.464.650.999,00	514.704.580,00	12%	2.351.628.296,00	47%	1.368.338.151,00	19%
SERVICIOS DE SALUD	8.699.322.026	7.330.983.875	4.979.355.579,00	4.464.650.999,00	514.704.580,00	12%	2.351.628.296,00	47%	1.368.338.151,00	19%
GASTOS	3.840.005.318	4.049.464.574	3.496.106.144,00	3.511.010.338,00	-14.904.194,00	0.4%	553.358.430,00	16%	-209.459.256,00	-5%
DE ADMINISTRACION Y OPERACIONES	3.568.029.560	3.126.246.908	2.326.704.187,00	1.972.643.785,00	354.060.402,00	18%	799.542.721,00	34%	441.782.652,00	14%
SUELDOS Y SALARIOS	233025624	196.902.857	193.049.039,00	167.639.010,00	25.410.029,00	15%	3.853.818,00	2%	36.122.767,00	18%
CONTRIBUCIONES IMPUTADAS	0	0	0	1.507.419,00	-1.507.419,00	-100%	0,00		0,00	0%
CONTRIBUCIONES EFECTIVAS	67791900	55.316.300	49.799.332,00	45.917.972,00	3.881.360,00	8%	5.516.968,00	11%	12.475.600,00	23%
APORTES SOBRE LA NOMINA	16764700	12.150.900	10.868.374,00	11.441.268,00	-572.894,00	-5%	1.282.526,00	12%	4.613.800,00	38%
PRESTACIONES SOCIALES	129409204	99.069.335	59.345.195,00	106.073.826,00	-46.728.631,00	-44%	39.724.140,00	67%	30.339.869,00	31%
GASTOS DE PERSONAL DIVERSOS	2220951739	2.060.392.647	1.648.189.320,00	1.125.277.550,00	522.911.770,00	46%	412.203.327,00	25%	160.559.092,00	8%
GENERALES	800897804	653.005.199	345.431.498,00	499.397.611,00	-153.966.113,00	-31%	307.573.701,00	89%	147.892.605,00	23%
IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS	99188589	49.409.670	20.021.429,00	15.389.129,00	4.632.300,00	30%	29.388.241,00	147%	49.778.919,00	101%
DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONES Y PROVISIONES	271.975.758	923.217.666	950.111.014,00	1.295.224.938,00	-345.113.924,00	-27%	-26.893.348,00	-3%	-651.241.908,00	-71%
DETERIORO DE CUENTAS POR COBRAR	52199632	231.482.029	51.867.694,00	165.498.615,00	-113.630.921,00	-69%	179.614.335,00	346%	-179.282.397,00	-77%
DETERIORO DE PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO		0	0	686.110.681,00	-686.110.681,00	100%	0,00		0,00	0%
DETERIORO DE ACTIVOS INTANGIBLES	67.047.298	0	0	56.467.430,00	-56.467.430,00	-100%	0,00		67.047.298,00	0%
DEPRECIACION DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	152.728.828	177.489.584	162.538.171,00	122.546.173,00	39.991.998,00	33%	14.951.413,00	9%	-24.760.756,00	-14%
AMORTIZACION DE ACTIVOS INTANGIBLES		70.848.513	71.398.779,00	0	71.398.779,00	100%	-550.266,00	-1%	-70.848.513,00	-100%
PROVISION LITIGIOS Y DEMANDAS		443.397.540	664.306.370,00	265.602.039,00	398.704.331,00	150%	-220.908.830,00	-33%	-443.397.540,00	-100%
OTROS GASTOS	453.676.308	270.418.002	219.290.943,00	243.141.615,00	-23.850.672,00	-10%	51.127.059,00	23%	183.258.306,00	68%
COMISIONES	7321839	10.180.173	14.089.123,00	13.507.024,00	582.099,00	4%	-3.908.950,00	-28%	-2.858.334,00	-28%
FINANCIEROS	332625419	40.625.336	3.286.795,00	172.825.803,00	-169.539.018,00	-98%	37.338.551,00	1136%	292.000.083,00	719%
GASTOS DIVERSOS	113729050	219.612.493	201.915.035,00	56.808.788,00	145.106.247,00	255%	17.697.458,00	9%	-105.883.443,00	-48%

Los gastos del Hospital E.S.E. Hospital del Rosario del Municipio de Campoalegre disminuyeron para el 2021 en \$14 Millones, el 0.4% respecto de lo reflejado en el 2020 y en el 2022 aumentaron en \$823 millones que equivalen al 23% con respecto al 2021. Los gastos de mayor incidencia 2020/2021 fueron; los Gastos por Deterioro, Depreciaciones, Amortizaciones y Provisiones que disminuyeron en \$345 millones, el 27%; los Gastos de Administración y Operación (sueldos y salarios, prestaciones sociales etc.) aumentaron en \$354 millones, es decir el 18%, y los Otros Gastos que se disminuyeron en \$23 millones, el 10%; Dentro del total de gastos para la vigencia 2021, el concepto con mayor participación son los gastos de Administración y Operación, los cuales representan el 67% del total de gastos, seguidamente encontramos el deterioro, las depreciaciones, amortizaciones y

provisiones con el 27% y finalmente otros gastos (Comisiones, Financieros y gastos diversos) con el 6%.

En el 2022 con respecto a los Gastos totales de 2021, tenemos que los de mayor incidencia del aumento en comento fueron de Administración de operaciones que aumentaron 34% para una variación de \$799 millones con respecto a 2021; de estos el de mayor aumento fueron las prestaciones sociales que aumentaron 67% que corresponden a una variación de \$39 millones, los gastos generales que aumentaron 89% para una variación de \$307, los gastos de personal incrementaron en \$412 millones, el 25% con respecto al 2021 y los impuestos en 147% para una variación de \$29 millones.

Y en los que respecta al cierre de 2023 con respecto al 2022, los gastos de administración y operaciones aumentaron \$441 millones para un 14% de aumento, de los cuales los impuestos tuvieron un aumento del 101% para una variación absoluta de \$49 millones; Los aportes sobre la nómina registraron un aumento del 38% con una variación absoluta de \$4613 mil millones; las prestaciones sociales aumentaron un 31% para una variación absoluta de \$160 millones, los gastos generales y las contribuciones aumentaron ambas en un 23% y los gastos de personal diversos con una variación absoluta de \$160 millones, aumentaron un 8% con respecto al 2022. Igualmente, los otros gastos aumentaron un 68% con una variación absoluta de \$183 millones con respecto al 2022.

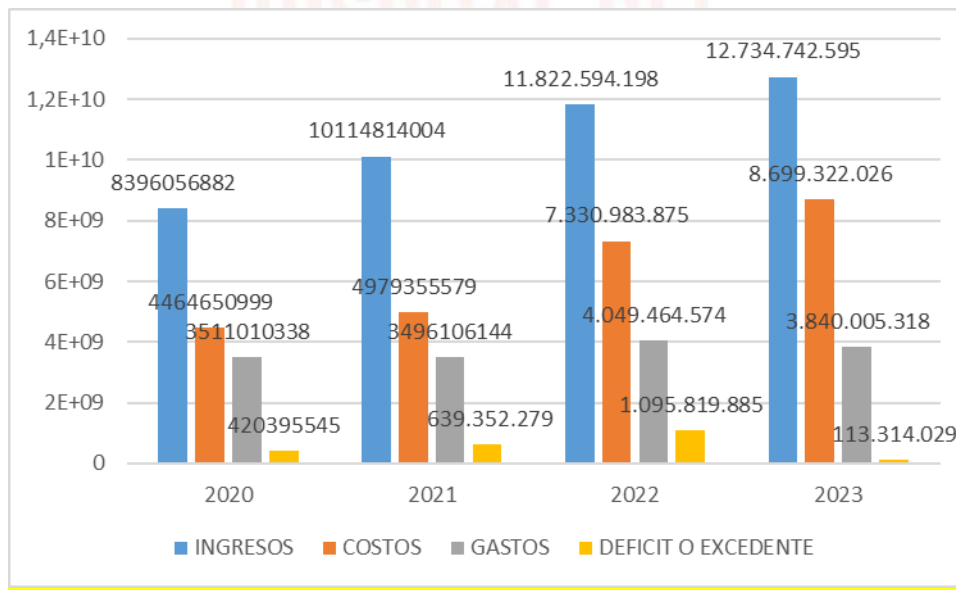
Como un rubro importante que afecta el Estado de Resultados está el Costo de Ventas de Prestación de Servicios el cual se incrementó en \$514 millones, el 12% frente al 2020 y en el 2022 se incrementó en un 47% con respecto al 2021, para una variación absoluta de \$2.351 millones, cerrando el 2023 con un aumento del 19% con respecto al 2022, para una variación absoluta de \$1.360 mil millones, donde todas las ventas obedecen a la gestión misional de la ESE.

En lo atinente al deterioro y la depreciación de activos se ha sido loable con respecto al 2022 y se disminuyó un (71%) en el 2023 con respecto al cierre 2022. Los otros gastos han sobrepasado en un 68% los resultados del 2022, en razón a los pagos financieros del crédito que se realizó para resolver la inversión de la infraestructura hospitalaria como proyecto realidad en ejecución en la ESE, que se espera materializar en la vigencia 2024.

-Excedente o Déficit neto

Tabla No. 21. Estado de resultados comparativo 2020 – 2023

ESTADO DE RESULTADOS COMPARATIVO 2020 - 2023				
CONCEPTO/AÑO	2020	2021	2022	2023
INGRESOS	8.396.056.882	10.114.814.004	11.822.594.198	12.734.742.595
COSTOS	4.464.650.999	4.979.355.579	7.330.983.875	8.699.322.026
GASTOS	3.511.010.338	3.496.106.144	4.049.464.574	3.840.005.318
DEFICIT O EXCEDENTE	420.395.545	639.352.279	1.095.819.885	113.314.029



El Hospital generó un excedente del ejercicio al final de la vigencia 2021 de \$ 639, presentando un incremento de \$ 218 Millones, un 52% mayor respecto al año 2020 y un excedente de \$1.095 mil millones en el 2022, el 71% mayor al arrojado en el 2021. A diciembre 31 de 2023 teniendo en cuenta en que en esta vigencia existen inversiones representativas que aumentan el gasto y existen compromisos de sentencias y gastos diversos inherentes disminuye con respecto al 2022 el excedente en un (90%), sin embargo, registra un excedente al cierre de la vigencia de 2023 de \$113 millones.

3.3.3. Indicadores Financieros

- Indicadores de liquidez

Tabla No.22. Indicadores Liquidez

FACTOR	INDICADOR	FORMULA	31-dic-20	31-dic-21	31-dic-22	31-dic-23
LIQUIDEZ	Razón corriente	Activo corriente / pasivo corriente	3,39	4,7	1,5	1,3
	Prueba acida	Activo corriente - inventarios/ pasivo corriente	2,98	4,09	1,4	1,25
	Capital de trabajo Neto	Activo corriente - pasivo corriente	\$ 2.606.543	\$ 3.331.997	\$ 3.379.102.431	\$ 3.121.529.613

La ESE El Rosario por cada peso de deuda corriente a diciembre del 2021, tiene 4.70 pesos de activos corrientes para pagar o respaldar la deuda, disminuyendo en el 2022 a tener 1.5. Así mismo posee 4.09 pesos en el 2021 de activos líquidos (activos corrientes - inventarios) y 1.4 pesos en el 2022 por cada peso de deuda corriente. Finalmente, la ESE cuenta con \$3.331 Millones de activos corrientes para el desarrollo de la actividad en el 2021 y con \$3.379 en la vigencia 2022; a diciembre 31 de 2023, la ESE por Cada Peso de deuda corriente registra 1,3 pesos para pagar y si resta los inventarios registra como prueba acida 1,2 pesos para honrar sus pasivos a corto plazo y los activos a corto plazo al restarle los pasivos a corto plazo registra un saldo a favor de \$3.121 mil millones de pesos.

- Indicadores de actividad

Tabla No.23. Indicadores de Actividad

FACTOR	INDICADOR	FORMULA	31-dic-20		31-dic-21		31-dic-22		31-dic-23	
			ventas netas	cuentas por cobrar	ventas netas	ventas por cobrar	ventas netas	cuentas por cobrar	ventas netas	cuentas por cobrar
ACTIVIDAD	Rotación de cartera	ventas netas / cuentas por cobrar	\$ 7.394.360	\$ 1.857.624	\$ 8.868.093	\$ 2.961.555	11.822.594	2688670	12.710.890	4255771
	Año		3,98		2,99		4		3	
	Días	360 días / # de veces	90,44		120,22		82		121	
	Rotación Inventarios	costo de ventas / inventarios	\$ 4.464.651	\$ 443.372	\$ 4.979.355	\$ 544.619	\$ 7.330.983	614.027	\$ 8.699.322	594.706
	Año		10,07		9,14		\$ 12		\$ 15	
	Días	360 días / # de veces	36		39		30		25	
	Rotación Inversión	ventas netas / total activos	\$ 7.394.360	\$ 10.502.081	\$ 8.868.093	\$ 11.977.708	11.822.594	\$ 18.505.595	12.710.890	\$ 22.207.457
			0,7		0,74		\$ 1		\$ 1	

El indicador de la Rotación de Cartera permite medir la rapidez con que las ventas de la entidad se convierten en efectivo, indicado esto para la ESE que, para la vigencia 2022 en promedio cada 81 días la cartera menor a 360 días, se convierte en efectivo, mientras que para las vigencias 2020 y 2021, el indicador es de 107 días y 122 días, respectivamente, cerrando 2023 con 121 días, para una rotación en veces de 3 al año.

El indicador de Rotación de Inventarios nos indica el número de días (30) promedio en que el inventario presenta movimiento; es decir que cada 30 días el inventario se consume o se vende y por lo tanto se convierte en efectivo, para la vigencia 2022. Mientras que el comportamiento es de cada 36 días y 39 días para las vigencias 2020 y 2021. Mientras al

cierre 2023 registra 25 días para por cada \$1 que, rota el inventario, el costo de ventas es de \$15.

Igualmente, la rotación de inversión al cierre de 2023 fue de \$1 por cada peso de ventas sobre los activos totales.

- Indicador de endeudamiento

Tabla No.24. Indicadores Endeudamiento

FACTOR	INDICADOR	FORMULA	31-dic-20	31-dic-21	31-dic-22	31-dic-23
Endeudamiento	Nivel de endeudamiento	Total pasivo / total activo	10,38%	7,52%	34,00%	45,00%

La razón de endeudamiento de 2022 nos indica que el 34% de los activos están financiados por los acreedores de la ESE. y a diciembre de 2023 esta razón se ubica en 45%, es decir los pasivos son el 45% del total de activos.

4. GESTIÓN TECNICO CIENTIFICA

4.1 Producción y Prestación de Servicios

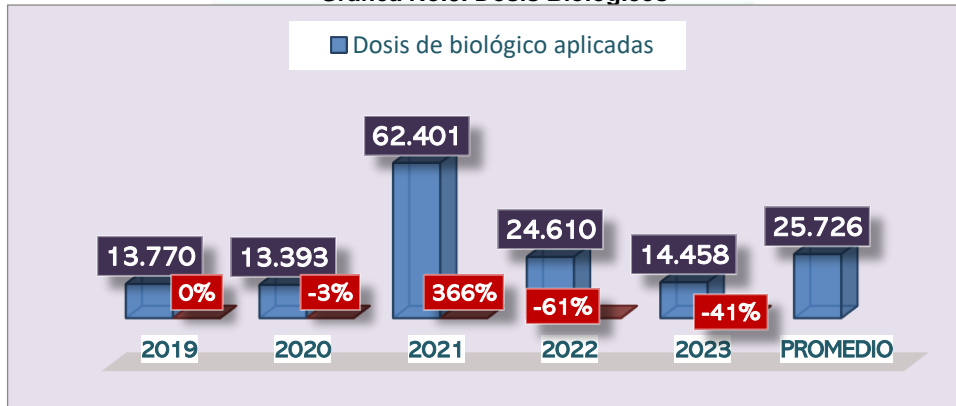
Para el análisis de la evolución de la Producción de los servicios de salud de la ESE, se tiene en cuenta que, en el año 2020, y 2021 en toda la red nacional de la prestación de los servicios de salud de toda geografía nacional del cual nuestra área de gestión sanitaria no estuvo exenta se desaceleró por el COVID 19 y el Post COVID lo ubicamos a mediados del 2022 y se normalizan las acciones de la dinámica institucional en la vigencia 2023 año objeto de análisis del presente informe de gestión para terminar periodo fijo institucional y por ende el escenario de análisis retrospectivo tiene este factor condicionante. Por ende, la prestación de los servicios de la vigencia anterior la ajustamos a corte diciembre 31 de 2023.

Servicios básicos de Atención Primaria en Salud.

Tabla No.25. Servicios salud Publica

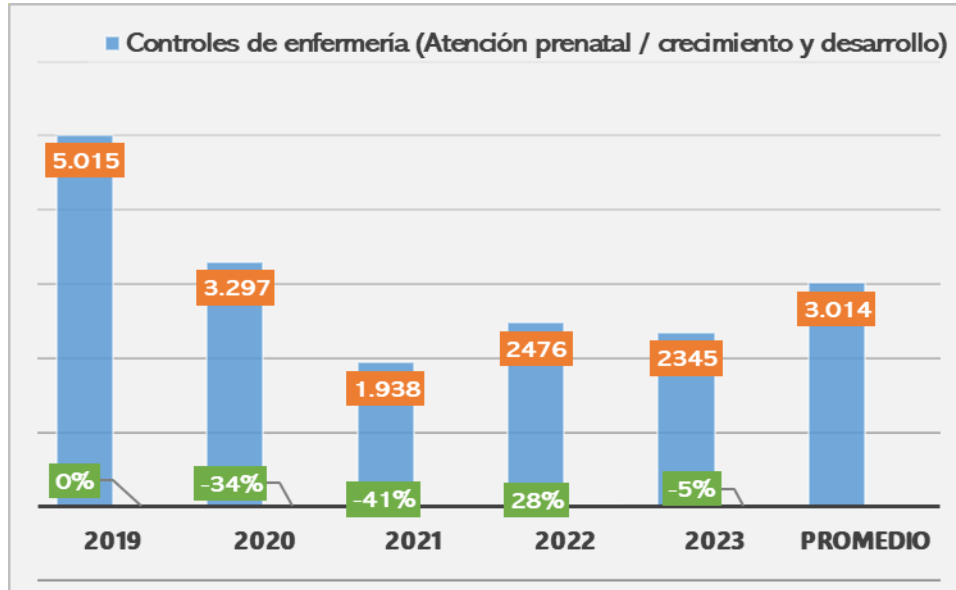
SERVICIOS DE APS	2019	2020	2021	2022	2023
Dosis de biológico aplicadas	13.770	13.393	62.401	24.610	14.458
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	5.015	3.297	1.938	2476	2345
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	10.434	5.742	4.861	3575	3913
Citologías cervicovaginales tomadas	3.263	1.214	1.260	1438	2037
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	4.327	5.112	20.351	12.251	14.934
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	22.525	8.117	1.929	2.840	1.628

Gráfica No.3. Dosis Biológicas



Las dosis de biológicos aplicadas en el periodo 2019 - 2023 en nuestra ESE registró un promedio de 25.726 dosis anuales de los cuales el año 2021 por efecto del programa de vacunación del COVID 19, se salió de los comportamientos normales llegando a aplicar 62.401 dosis para un aumento del 366% con respecto al 2020; en el 2022 disminuyó en un (62%) con respecto con respecto al 2021 y termina disminuyendo en un (41%) en el 2023 con 14.458 dosis aplicadas, que conserva la media normalizada si no hubiera existido el Plan nacional de vacunación de COVID 19.

Grafica No. 4. Controles Enfermería



Los Controles de Enfermería en el periodo evaluado, registraron un promedio anual de 3014 controles donde el mejor año de producción fue el 2019 con 5015 controles, disminuye un (34%) en el 2020, se desacelera un (41%) en el 2021 por el COVID 19, se recupera en un 28% en el 2022, pero no logra el promedio y cierra el año con 2345 eventos con una disminución del (5%) con respecto al 2023.

Tabla No. 26. Otros controles

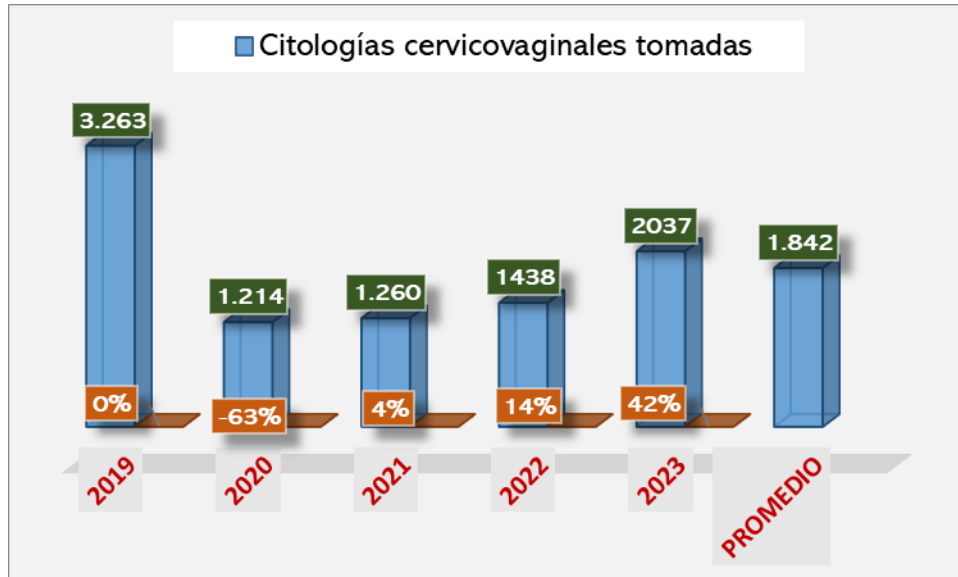
SERVICIOS DE APS	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	10.434	5.742	4.861	3575	3913	5.705
VARIACION%	0%	-45%	-15%	-26%	9%	

Los Otros Controles de Enfermería registraron un promedio de producción de 5.705 eventos, de los cuales los años de mayor producción que estuvieron por encima de la media fueron el 2019 con 10.434 eventos y 2020 con 5.742 eventos para una disminución con respecto al 2019 de (45%), disminuye levemente con respecto al 2020 en el año 2021 en un (15%), se desacelera en el año 2022 en un (26%) con respecto al 2021 y se recupera en el 2023 situándose en 3913 eventos para un aumento del 9% con respecto al 2021.

Tabla No. 27. Citologías

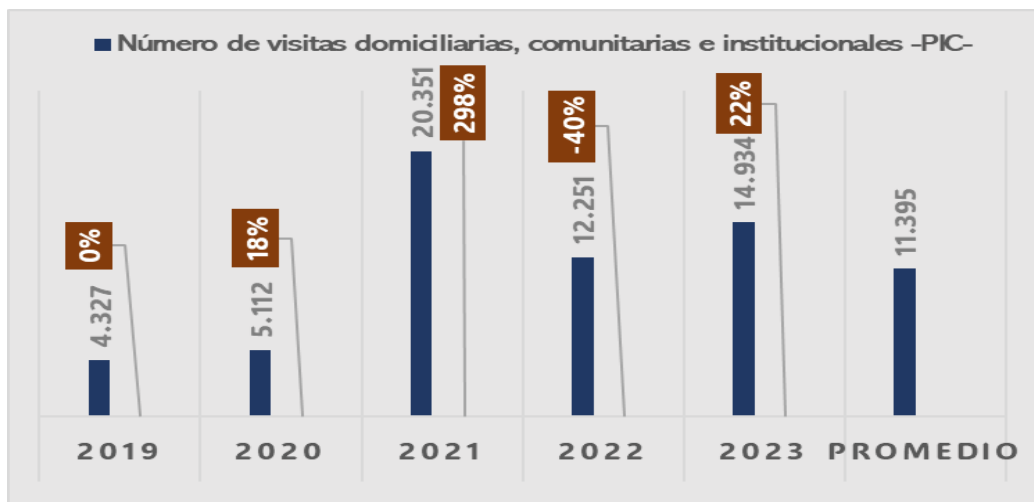
SERVICIOS DE APS	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO
Citologías cervicovaginales tomadas	3.263	1.214	1.260	1.438	2037	1.842
VARIACION%		-63%	4%	14%	42%	

Grafica No. 5. Citologías



Las Citologías cervicovaginales practicadas por la ESE en el periodo evaluado, registró un promedio anual de producción de 1842 eventos, de los cuales están por encima de este promedio los años 2019 y 2023 ,el primero registra 3263 eventos y el segundo 2023 que termina en 2037 para un aumento del 42% con respecto al 2022, se desacelera en el 2020 en un (63%), pero se recupera levemente en el 2021 en un 4% y aumenta en un 14% en el 2022 con respecto al 2021, pero no alcanzan estos años COVID 19 la media del periodo, aunque las diferenciales no son tan altas.

Grafica No. 6. No. Visitas Comunitarias



El Número de Visitas domiciliarias PIC promedio del periodo evaluado fue de 11.395 visitas, donde los años 2019 y 2020 están muy por debajo de este promedio y registra su mejor año por hacer gestión de PIC municipal y departamental con 20.351 visitas en el 2021, para un aumento del 298% con respecto al 2020, pero disminuye en un (40%) el 2022 con 12.251 visitas, se recupera en forma ostensible en el 2023 en un 22% para cerrar la vigencia con 14.934 visitas comunitarias realizadas.

Tabla No. 28. Talleres colectivos PIC

SERVICIOS DE APS	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	22.525	8.117	1.929	2.840	1.628	7.408
VARIACION%	0%	-64%	-76%	47%	-43%	

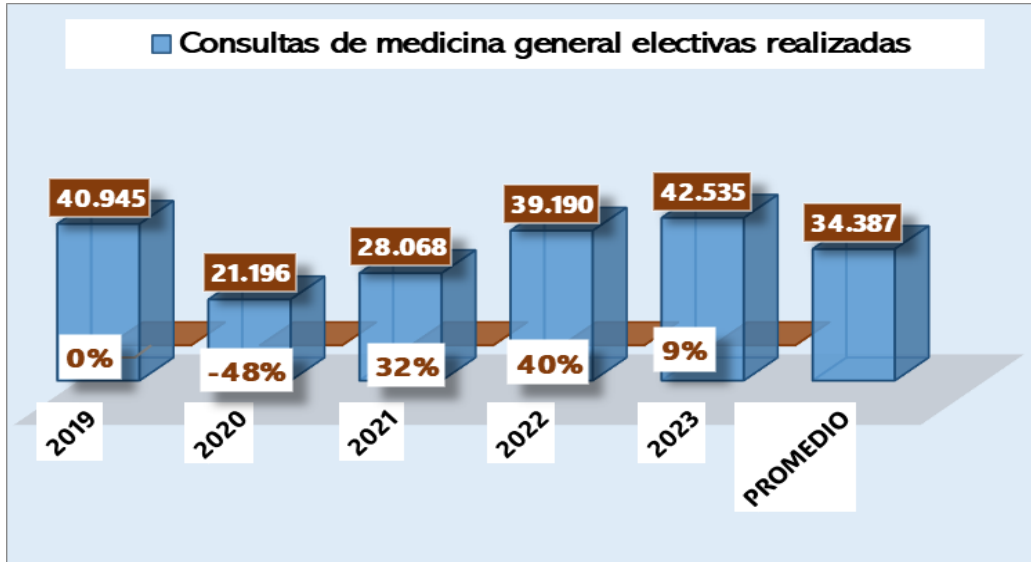
En cuanto al número de sesiones de talleres colectivos PIC, registró un promedio en el periodo evaluado de 7.408 sesiones, de los cuales solo el año 2019 con 22.525 sesiones y 2020 con 8.117 talleres, sobrepasan la media, los años 2021 disminuyen en un (75%) con respecto al 2020, aumenta en un 47% en el 2022 y cierra con 1628 talleres realizados en el 2023 para una disminución del (43%) con respecto al 2022.

-Servicios Básicos de Medicina General y Urgencias

Tabla No.29. Servicios Medicina General y Urgencias

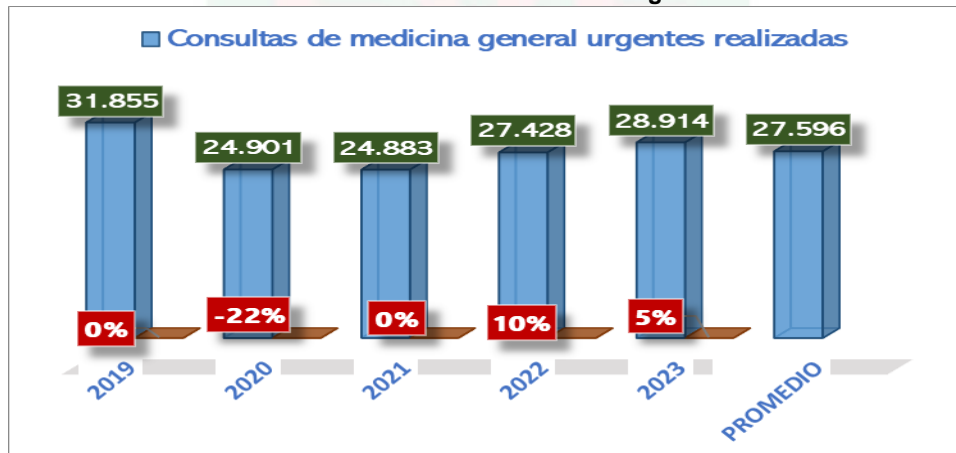
SERVICIOS AMBULATORIOS DE MEDICINA GENERAL Y DE URGENCIAS	2019	2020	2021	2022	2023
Consultas de medicina general electivas realizadas	40.945	21.196	28.068	39.190	42.535
Consultas de medicina general urgentes realizadas	31.855	24.901	24.883	27.428	28.914
Pacientes en Observación	3.897	2.807	2.518	2.536	2.499
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	2.330	2.723	1.500	1675	3838

Grafica No. 7. Consulta Medicina General



Las consultas de medicina general electivas en el periodo evaluado registraron un promedio de 34.387 eventos, de los cuales el año de mayor producción fue el 2023 con 42.535 eventos y por encima de 40 mil eventos está el año 2019, el año 2020 se desaceleró por la pandemia en un (48%) que representaron 21.196 eventos y subió un 32% por debajo de la media en el 2021, no obstante, de presentarse dos picos de pandemia que llevo a restricción de consultas externas. En el año 2022 se normaliza el proceso productivo y alcanza 39.190 eventos para un aumento del 40% con respecto al 2021. En el cierre de 2023 el mayor del periodo evaluado se registra un aumento de consultas externas de medicina general del 9% con respecto al 2022.

Grafica No. 8. Consulta Medicina Urgencias



Las Consultas de medicina general de urgencias durante el periodo evaluado, registraron 27.596 eventos en promedio anual, de los cuales el año 2019 fue el de mayor producción con 31,855 eventos, pero también estuvieron ligeramente por encima de la media los años 2022 y 2023. En la vigencia 2020 hubo una disminución del (22%) con respecto al 2019 por debajo de la media y se mantuvo en 24 mil eventos de urgencias atendidos en el 2021, el 2022 tuvo un aumento del 10% en 27.483 eventos y cerró 2023 con 28.914 eventos para un aumento del 5% con respecto al 2022.

Tabla No.30. Servicios Observación

SERVICIOS AMBULATORIOS DE MEDICINA GENERAL Y DE URGENCIAS	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO
Pacientes en Observación	3.897	2.807	2.518	2.536	2.499	2.851
VARIACION%	0%	-28%	-10%	1%	-1%	

Los Pacientes en observación en el periodo evaluado, registraron una media de 2851 eventos, de los cuales el año 2019 con 3897 observaciones atendidas sobrepasa esta media, en el 2020 disminuye en un (28%) aunque alcanza los 2800 eventos de la media y siguieron disminuyendo en el 2021 en un (10%), aumenta ligeramente en el 2022 con 2536 eventos atendidos en el 2022 que corresponden a un aumento del 1% con respecto al 2021 y cierra 2023 casi alcanzando la media con 2499 eventos para una disminución del (1%) con respecto al 2022.

Tabla No.31 Servicios Otras Consultas electivas (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)

SERVICIOS AMBULATORIOS DE MEDICINA GENERAL Y DE URGENCIAS	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	2.330	2.723	1.500	1675	3838	2.413
VARIACION%	0%	17%	-45%	12%	129%	

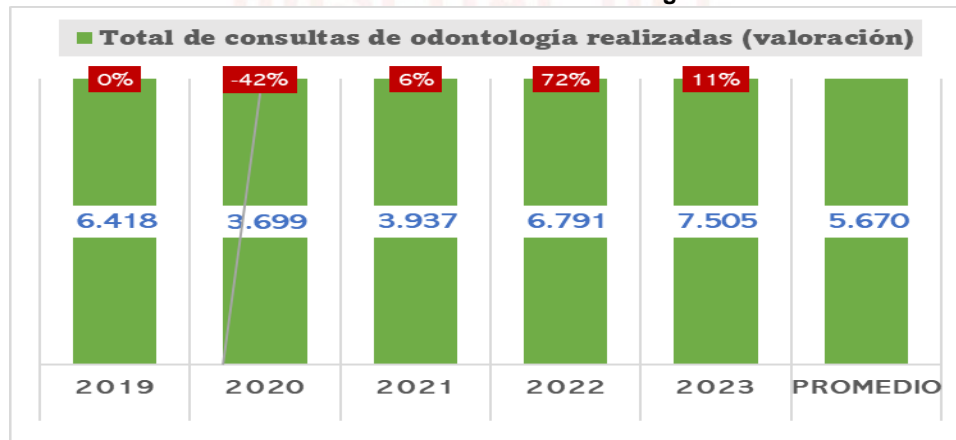
En cuanto a otras consultas electivas realizadas en el periodo evaluado, registraron un promedio de 2.413 eventos, de los cuales el 2019 alcanza los 2330 eventos casi alcanzando la media, pero en el 2020 se logra un aumento del 17% con respecto al 2019 y sobrepasa la media; registrando una desaceleración del (45%) en el 2021; se recupera en el 2022 por debajo de la media en 1675 eventos, para un aumento del 12% con respecto al 2021 y alcanza su mayor producción al cierre de 2023 con 3838 eventos para un aumento del 129% con respecto al 2022.

Servicios básicos de Odontología General

Tabla No.32. Odontología

SERVICIOS AMBULATORIOS DE ODONTOLOGIA GENERAL	2019	2020	2021	2022	2023
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	6.418	3.699	3.937	6.791	7.505
Número de sesiones de odontología realizadas	25.179	10.594	8.498	16.853	24.871
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	2.719	1.531	387	1963	2568
Sellantes aplicados	32.689	7.490	9.837	6.678	11.452
Superficies obturadas (cualquier material)	20.003	5.208	1.192	15.327	12.493
Exodoncias (cualquier tipo)	1.865	1.461	1.442	1.749	1.546

Grafica No. 9. Consulta Odontología



El promedio total de consultas de odontología en el periodo evaluado fue de 5670 valoraciones, de los cuales los años que producen por debajo de la media son 2020 con 3699 eventos para una disminución con respecto al 2018 que alcanza por encima de la media 6.418 eventos de un (42%), muy a pesar de aumentar un 6% en el año 2021 esta vigencia tampoco alcanza la media con 3937 eventos, el año 2022 por encima de la media aumenta un 72% con respecto al 2021 y cierra como su mejor año con 7.505 valoraciones el 2023 por encima de la media con un aumento del 11% con respecto al 2022.

Tabla No.33. Sesiones Odontología

SERVICIOS AMBULATORIOS DE ODONTOLOGIA GENERAL	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO
Número de sesiones de odontología realizadas	25.179	10.594	8.498	16.853	24.871	17.199
VARIACION%	0%	-58%	-20%	98%	48%	

El número de sesiones de odontología realizadas en el periodo evaluado en promedio fue de 17.199 eventos, de los cuales por encima de esta media están los años 2019 con 25.179 eventos y 2023 con 24.871 eventos, disminuye (58%) en el 2020 por debajo de la mitad de la media y sigue disminuyendo en un (20%) en el 2021, alcanza en el 2022 los 16.853

eventos para un aumento del 98% con respecto al 2021 y cierra el 2023 con un aumento por encima de la media del 48% con respecto al 2022.

Tabla No.34. Total, tratamientos terminados

SERVICIOS AMBULATORIOS DE ODONTOLOGIA GENERAL	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	2.719	1.531	387	1963	2568	1.834
VARIACION%	0%	-44%	-75%	407%	31%	

El total de tratamientos terminados en el periodo evaluado fue de 1834 eventos, de los cuales por encima de esta media están los años 2019, 2022 y 2023, se desacelera en un (44%) en el 2020 y tiene su menor producción en el 2021 con 387 eventos solamente, para una disminución del (75%) y se recupera en el 2022 con un aumento del 407% que representan 1963 eventos de tratamientos terminados; cierra el periodo evaluado en el 2023 con 2.568 eventos para un aumento del 31% con respecto al 2022.

Grafica No. 10. Sellantes



La producción de sellantes aplicados en el periodo evaluado registró un promedio de 13.629 eventos, de los cuales en el 2019 con 32.689 eventos se sale de la normalidad de producción de los siguientes periodos; se desacelera ostensiblemente en el 2020 en un (77%), pero aumenta no logrando la media en el 2021 en un 31% con respecto al 2020, registra una disminución del (32%) en el 2022 que representa 6678 eventos y cierra las vigencias evaluadas en el 2023 en 11452 sellantes aplicados no alcanzando la media para un aumento del 71% con respecto al 2022.

Tabla No.35. Superficies obturadas

SERVICIOS AMBULATORIOS DE ODONTOLOGIA GENERAL	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO
Superficies obturadas (cualquier material)	20.003	5.208	1.192	15.327	12.493	10.845
VARIACION%	0%	-74%	-77%	1186%	-18%	

Las superficies obturadas en el periodo evaluado alcanzaron un promedio de 10.845 eventos, de los cuales con más de 20 mil eventos alcanzó a producir el año 2019 y se desacelera en un (74%) en el 2020 y registra su peor producción en el 2021 con 1.192 eventos, recuperándose en 15327 eventos en el 2022 para un aumento del 1186%, cierra la evaluación del periodo evaluado con 12.493 eventos por encima de la media para una disminución del (18%) con respecto al 2022.

Tabla No.36. Exodoncias

SERVICIOS AMBULATORIOS DE ODONTOLOGIA GENERAL	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO
Exodoncias (cualquier tipo)	1.865	1.461	1.442	1.749	1.546	1.613
VARIACION%	0%	-22%	-1%	21%	-12%	

Las exodoncias en el periodo evaluado alcanzaron un promedio de 1613 eventos, de los cuales están por encima de esta media ligeramente los años 2019 y 2022, disminuye un (22%) en el 2020 y un (1%) en el 2021, pero recupera la media con 1749 eventos en el 2022, cierra la vigencia 2023 del periodo evaluado en 1546 exodoncias sin alcanzar la media del periodo para una disminución del (12%) con respecto al 2022.

- Servicios básicos de Partos y Estancia General

Tabla No.37. Partos - Estancia

SERVICIOS DE INTERNACION	2019	2020	2021	2022	2023
Partos vaginales	110	85	91	84	82
Total de egresos	867	1.959	3.080	3.321	3.037
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	110	95	91	84	82

Grafica No. 11. Partos Vaginales



El número promedio anual de partos vaginales atendidos por la ESE en el periodo evaluado fue de 90 partos, de los cuales las mayores atenciones se efectuaron en el 2019 con 110 eventos atendidos por encima de la media, en el 2020 disminuyeron en un (23%) y aumentaron un 7% en el 2021, en el 2022 con 84 eventos obstétricos por debajo de la media disminuyen un (8%) y cierran el 2023 con 82 partos vaginales para una disminución del (2%) con respecto al 2022.

Tabla No.38. Egresos

SERVICIOS DE INTERNACION	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO
Total de egresos	867	1.959	3.080	3.321	3.037	2.453
VARIACION%	0%	126%	57%	8%	-9%	
..Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	110	95	91	84	82	92
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	757	1.864	2.989	3.237	2.955	2.360

El total de los egresos de la ESE en la atención de estancia general en el periodo evaluado fue de 2453 eventos, de los cuales el año 2019 estuvo por debajo de esta media, aumentándolo en un 126% en el 2020 para alcanzar 1959 egresos y aumentando representativamente la atención de estancia en el 2021 con un 57%, con 3,321 eventos en el 2022 por encima de la media, aumentó en un 8%, con respecto al 2021, para cerrar en el 2023 con 3.037 egresos superior a la media no obstante hay una disminución ligera del (9%) con respecto al 2022.

Se mantiene el total promedio de los egresos del periodo evaluado el 4% son egresos obstétricos y el 96% restante son egresos no quirúrgicos.

- **Servicios de Apoyo Diagnostico y Terapéutico**

Tabla No.39. Apoyo Diagnostico

SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO	2019	2020	2021	2022	2023
Exámenes de laboratorio	52.548	38.223	53.057	77.622	91.847
Número de imágenes diagnósticas tomadas	9.816	6.962	6.269	7.199	9.634

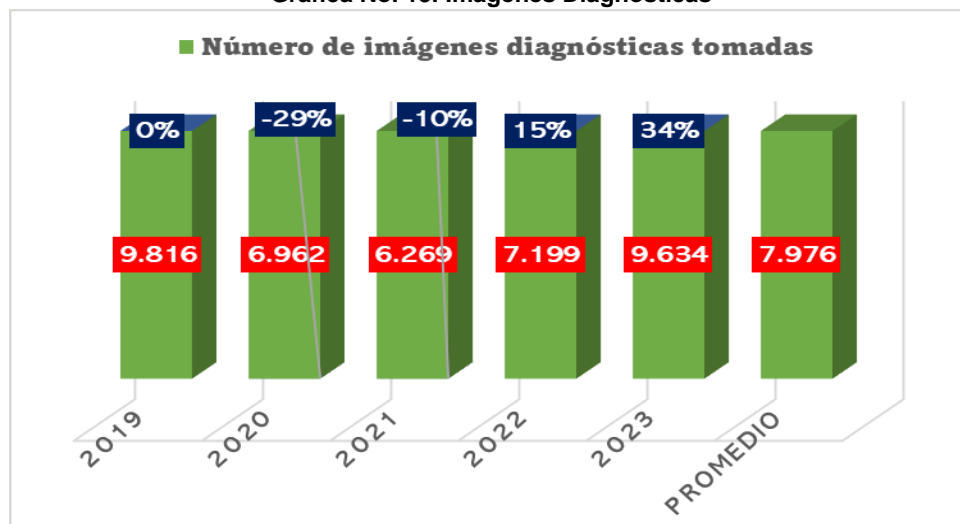
Grafica No. 12. Laboratorio Clínico



El promedio de exámenes de laboratorios practicados en las vigencias evaluadas fue de 62-659 eventos, de los cuales, el año 2020 lógicamente por el COVID 19, fue el de menor

producción con 38.223 eventos, para una disminución del (27%) con respecto a 2019, que sobrepasan los 50 mil eventos, pero por debajo de la media; En el 2021 se recuperan los ritmos de producción con un aumento del 39% pero queda por debajo de la media y supera la media del periodo en el 2022 con 77.622 eventos, para un aumento del 46% con respecto al 2021 y cierra 2023 como el mejor año de producción con 91.847 eventos para un aumento del 18% con respecto al 2022.

Grafica No. 13. Imágenes Diagnosticas



El promedio de imágenes diagnosticas en el periodo evaluado fue de 7.976 eventos radiológicos; de los cuales, el año 2019 generó 9816 eventos por encima de la media, disminuye un (29%) en el 2020 por la pandemia con respecto al 2019 y sigue disminuyendo en un (10%) en el 2021 por debajo de la media con 6.269 eventos y registra en el 2022 un aumento del 15% para generar 7.199 eventos quedando ligeramente por debajo de la media y todavía sin alcanzar el año 2019 que fueron los únicos por encima de la media y cierra 2023 con 9.634 eventos por encima de la media que corresponden al 34% con respecto al 2022.

Tabla No.40. Servicios Apoyo Terapéutico

SERVICIOS DE APOYO TERAPEUTICO	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	8.880	968	1.071	4.692	4.347	3.992
VARIACION%	0%	-89%	11%	338%	-7%	
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	139	0	0	0	0	28
VARIACION%	0%	-100%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	

En cuanto al apoyo terapéutico de la ESE en el periodo evaluado, registro un promedio de terapias respiratorias realizadas de 3992 eventos, de las cuales en el 2019 se situó por encima de la media con 8880 eventos, tuvo una desaceleración representativa en el 2020 de 968 eventos y en el 2021 de 1071 muy rezagado de la media, pero se recupera

ostensiblemente por encima de la media aumentando un 338% en el 2022 con 4692 eventos y disminuyendo (7%) con respecto Al 2022 en un (7%) para un cierre de 4.347 eventos por encima de la media,

para las terapias físicas solo existieron en el 2019, no existieron en el 2020,2021, 2022 ni en el 2023.

5. GESTION SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD

5.1. Servicios habilitados año 2023.

La ESE Hospital del Rosario, atendiendo la Resolución 3100 del 2019 del Ministerio de Salud, se encuentra con declaración de Autoevaluación vigente hasta el día 31 de agosto del 2024. Los servicios de la ESE Hospital del Rosario que se encuentran habilitados de conformidad con la Resolución N°3822 del 20 de diciembre de 2023 emitida por la secretaria de Salud Departamental del Huila, son:

Tabla No.41. Servicios Habilitados

CODIGO	NOMBRE DEL SERVICIO	MODALIDAD												COMPLEJIDAD				HORARIO DE ATENCIÓN
		INTRAMU RAL	EXTRAMURAL			TELEMEDICINA								B	M	A	S/C	
			Unidad Móvil	DOMI CILIA RIA	JORNADA DE SALUD	INTERACTIVA		NO INTERACTIVA		TELEEXPERTICIA		TELEMONITOREO						
						PREST -REM	PREST -REF	PREST -REM	PREST -REF	PREST -REM	PREST -REF	PREST -REM	PREST -REF					
706	LABORATORIO CLINICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO				SC	Lunes a domingo 00:00A23:00
712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO				SC	Lunes a viernes 06:00A10:00
714	SERVICIO FARMACEUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B				Lunes a domingo 00:00A23:00
744	IMAGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B				Lunes a domingo 00:00A23:59
745	IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		M			Lunes 08:00A12:00

CAMILLAS	62	Observación Adultos Mujeres	3		
CONSULTORIOS	29	Urgencias	2		
CONSULTORIOS	31	Consulta Externa	15		
SALAS	14	Partos	1		
SALAS	25	Procedimientos	1		
UNIDAD MOVIL	64	Unidad Móvil	1	OZQ033	TERRESTRE

5.3. Servicios Habilitados según Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS.

Tabla No.43. Servicios Habilitados

Servicio	Distintivo
101 -GENERAL ADULTOS	DHS066245
102 -GENERAL PEDIÁTRICA	DHS066246
112 -OBSTETRICIA	DHS066247
312 -ENFERMERÍA	DHS066248
328 -MEDICINA GENERAL	DHS066249
334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHS066250
344 -PSICOLOGÍA	DHS066251
501 -SERVICIO DE URGENCIAS	DHS066252
601 -TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	DHS241733
706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHS066253
710 -RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	DHS066254
712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHS066255
714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHS066256
719 -ULTRASONIDO	DHS066257
724 -TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS	DHS066258
741 -TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS066261
907 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	DHS066262
908 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	DHS066263
909 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	DHS066264
910 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	DHS066265
911 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	DHS066266
912 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	DHS066267
915 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	DHS066268
916 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	DHS066269

917 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	DHS066270
918 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	DHS066271
950 -PROCESO ESTERILIZACIÓN	DHS066272

FUENTE: REPS MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

5.4. Reportes de Calidad.

- Reporte de Indicadores de Calidad

En lo referente al sistema de información “reporte de los indicadores de calidad según resolución 256 de 2016” La ESE Hospital del Rosario realizo los reportes trimestrales establecidos en la plataforma SISPRO-PISIS del Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo con la siguiente periodicidad:

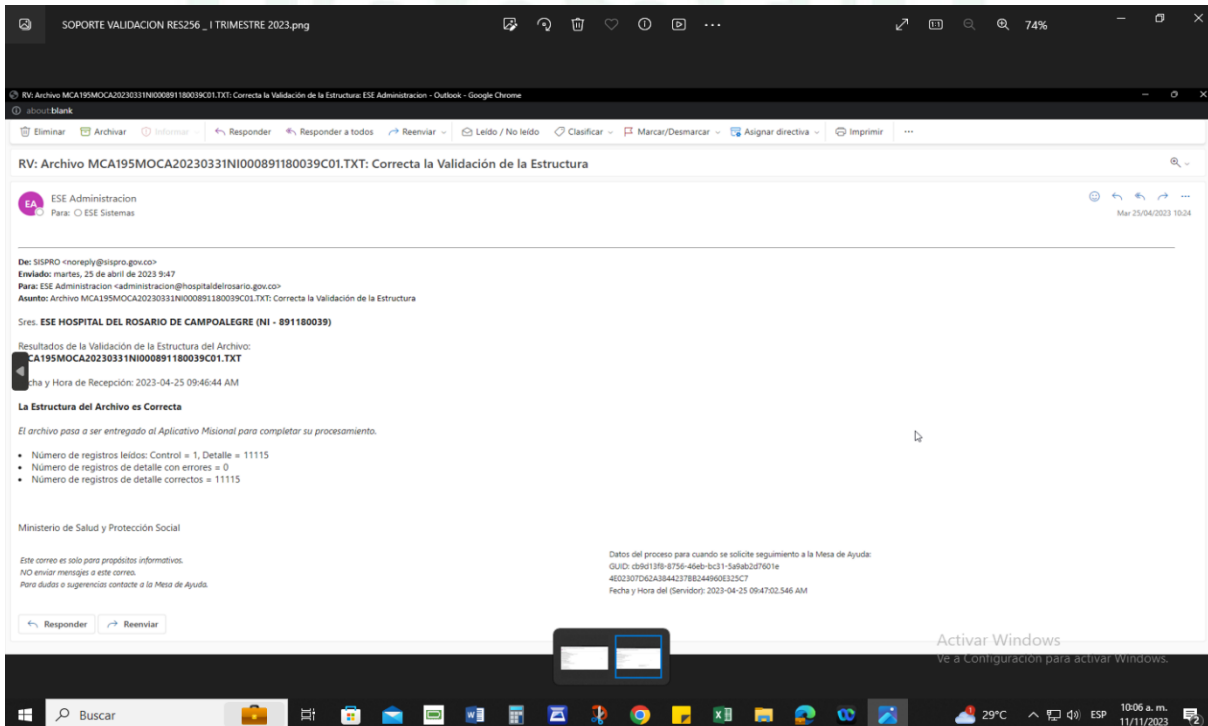
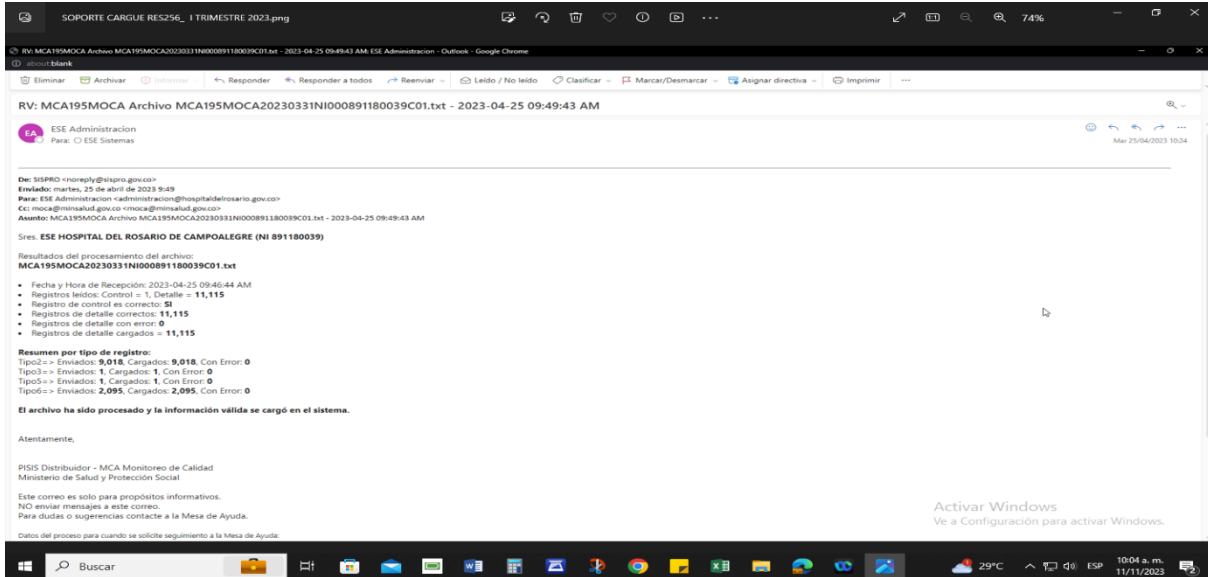
Tabla No.44. Reportes.

PERIODO	FECHA DE REPORTE
01-01-2023 AL 30-03- 2023	25- 04 - 2023
01-04-2023 AL 30-06- 2023	14- 07- 2023
01-07-2023 AL 30-09- 2023	19- 10- 2023
01-10-2023 AL 31-12-2023	03-01-2024

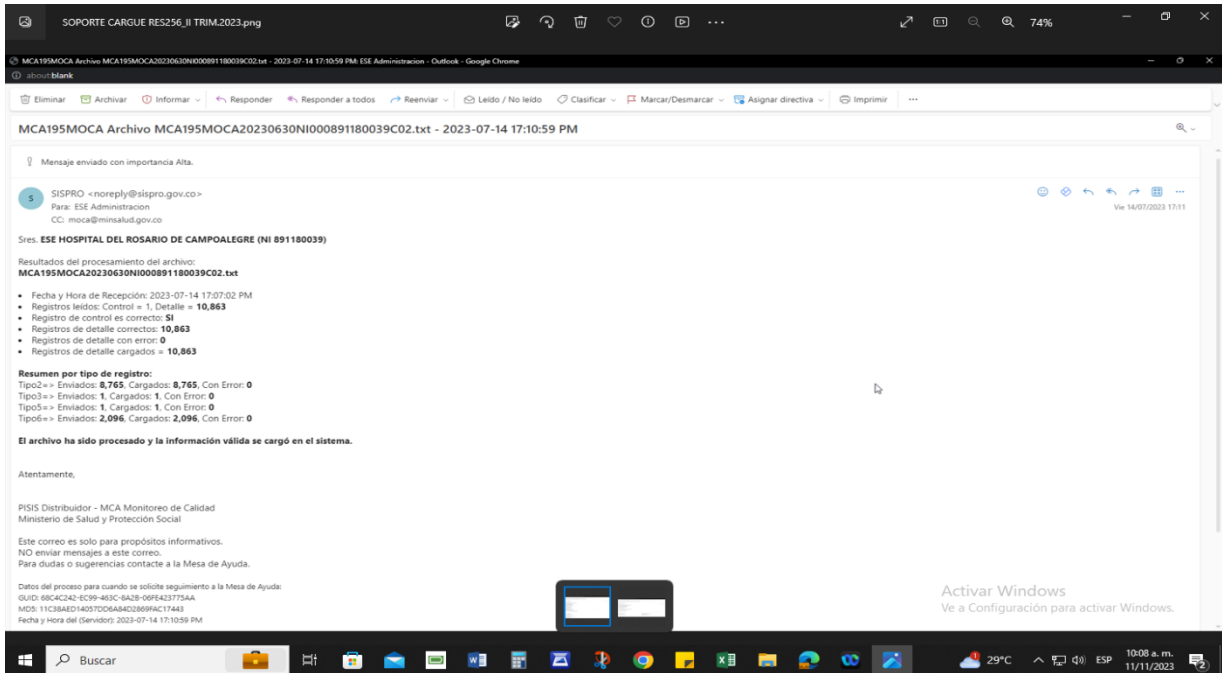
Durante la vigencia del año 2023 los reportes de Indicadores de Información para la calidad se realizaron con oportunidad de acuerdo a lo establecido en la resolución 256 del 2016 y resolución 3539 del 2019.

De acuerdo a los resultados de la verificación del SISTEMA DE INFORMACION PARA LA CALIDAD No. 027 del 2023 realizada por la Comisión Técnica de la Secretaria de Salud Departamental del Huila “La institución cumple con la implantación del Sistema de Información para la calidad”.

- Soporte primer trimestre 2023:



-Soporte Segundo trimestre 2023:



SOPORTE CARGUE RES256_I1 TRIM.2023.png

MCA195MOCA Archivo MCA195MOCA20230630NI000891180039C02.txt - 2023-07-14 17:10:59 PM ESE Administracion - Outlook - Google Chrome

Mensaje enviado con importancia Alta.

SISPRO <noreply@sispro.gov.co>
Para: ESE Administracion
CC: mocca@minalsa.gov.co

Sres. **ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE (NI 891180039)**

Resultados del procesamiento del archivo:
MCA195MOCA20230630NI000891180039C02.txt

- Fecha y Hora de Recepción: 2023-07-14 17:07:02 PM
- Registros leídos: Control = 1, Detalle = **10,863**
- Registro de control es correcto: **SI**
- Registros de detalle correctos: **10,863**
- Registros de detalle con error: 0
- Registros de detalle cargados = **10,863**

Resumen por tipo de registro:

- Tipo2=> Enviados: **8,765**, Cargados: **8,765**, Con Error: 0
- Tipo3=> Enviados: **1**, Cargados: **1**, Con Error: 0
- Tipo5=> Enviados: **1**, Cargados: **1**, Con Error: 0
- Tipo6=> Enviados: **2,096**, Cargados: **2,096**, Con Error: 0

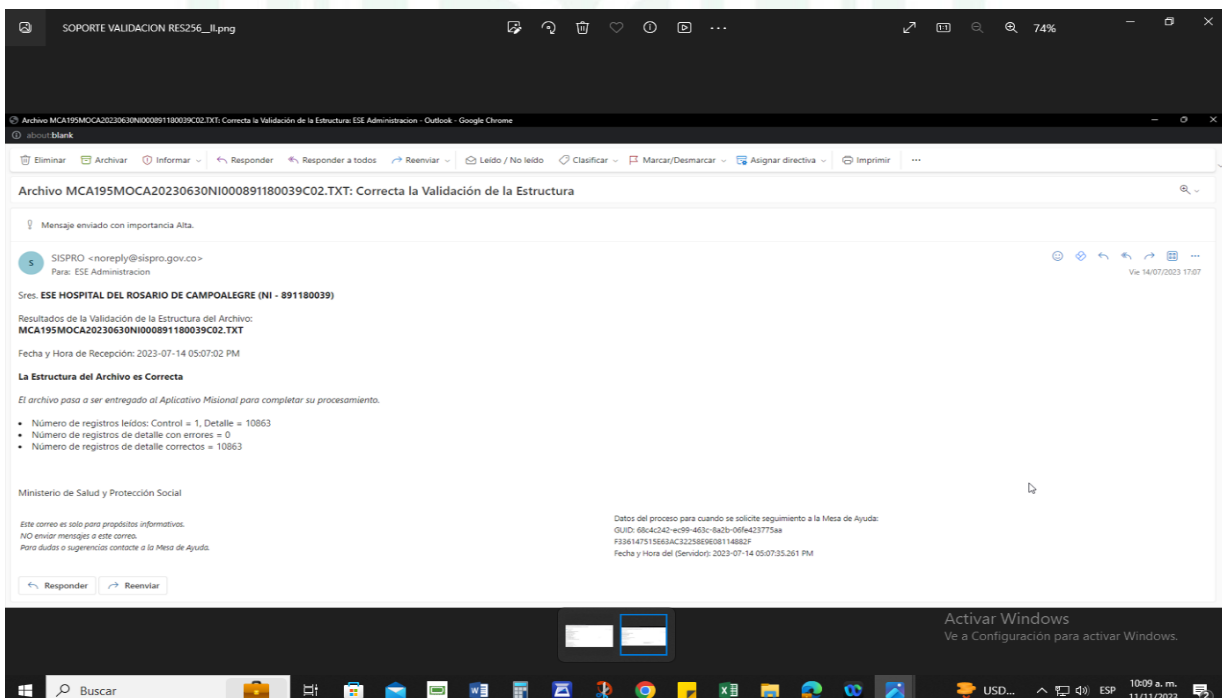
El archivo ha sido procesado y la información válida se cargó en el sistema.

Atentamente,

PISIS Distribuidor - MCA Monitoreo de Calidad
Ministerio de Salud y Protección Social

Este correo es solo para propósitos informativos.
NO enviar mensajes a este correo.
Para dudas o sugerencias contacte a la Mesa de Ayuda.

Datos del proceso para cuando se solicite seguimiento a la Mesa de Ayuda:
GUID: 68c4c242-ec39-4b3c-8a2b-09f4e23775aa
F32614791180039C02329892009114883F
Fecha y Hora del (Servidor): 2023-07-14 17:10:59 PM



SOPORTE VALIDACION RES256_I1.png

Archivo MCA195MOCA20230630NI000891180039C02.TXT: Correcta la Validación de la Estructura: ESE Administracion - Outlook - Google Chrome

Archivo MCA195MOCA20230630NI000891180039C02.TXT: Correcta la Validación de la Estructura

Mensaje enviado con importancia Alta.

SISPRO <noreply@sispro.gov.co>
Para: ESE Administracion

Sres. **ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE (NI - 891180039)**

Resultados de la Validación de la Estructura del Archivo:
MCA195MOCA20230630NI000891180039C02.TXT

Fecha y Hora de Recepción: 2023-07-14 05:07:02 PM

La Estructura del Archivo es Correcta

El archivo pasa a ser entregado al Aplicativo Misional para completar su procesamiento.

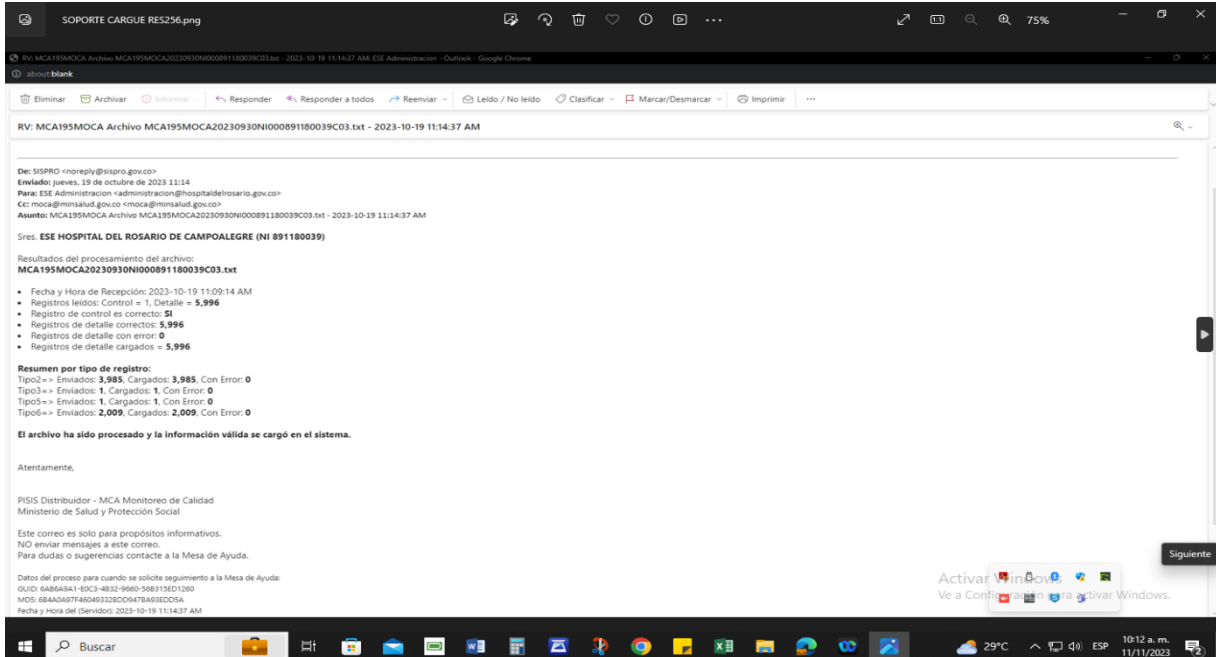
- Número de registros leídos: Control = 1, Detalle = 10863
- Número de registros de detalle con errores = 0
- Número de registros de detalle correctos = 10863

Ministerio de Salud y Protección Social

Este correo es solo para propósitos informativos.
NO enviar mensajes a este correo.
Para dudas o sugerencias contacte a la Mesa de Ayuda.

Datos del proceso para cuando se solicite seguimiento a la Mesa de Ayuda:
GUID: 68c4c242-ec39-4b3c-8a2b-09f4e23775aa
F32614791180039C02329892009114883F
Fecha y Hora del (Servidor): 2023-07-14 05:07:35,261 PM

-Soporte Tercer trimestre 2023:



SOPORTE CARGUE RES256.png

RV: MCA195MOCA Archivo MCA195MOCA20230930NI000891180039C03.TXT - 2023-10-19 11:14:37 AM ESE Administración - Outlook - Google Chrome

Eliminar Archivar Informar Responder Responder a todos Reenviar Leído / No leído Clasificar Marcar/Desmarcar Imprimir

RV: MCA195MOCA Archivo MCA195MOCA20230930NI000891180039C03.TXT - 2023-10-19 11:14:37 AM

De: SISPRO <noreply@sipro.gov.co>
Enviado: jueves, 19 de octubre de 2023 11:14
Para: ESE Administración <administracion@hospitaldelrosario.gov.co>
Cc: moca@minsalud.gov.co <moca@minsalud.gov.co>
Asunto: MCA195MOCA Archivo MCA195MOCA20230930NI000891180039C03.TXT - 2023-10-19 11:14:37 AM

Sres. **ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPALEGRE (NI 891180039)**

Resultados del procesamiento del archivo:
MCA195MOCA20230930NI000891180039C03.TXT

- Fecha y Hora de Recepción: 2023-10-19 11:09:14 AM
- Registros leídos: Control = 1, Detalle = **5,996**
- Registro de control es correcto: **SI**
- Registros de detalle correctos: **5,996**
- Registros de detalle con error: **0**
- Registros de detalle cargados = **5,996**

Resumen por tipo de registro:
Tipo2 => Enviados: **3,985**, Cargados: **3,985**, Con Error: **0**
Tipo3 => Enviados: **1**, Cargados: **1**, Con Error: **0**
Tipo5 => Enviados: **1**, Cargados: **1**, Con Error: **0**
Tipo6 => Enviados: **2,009**, Cargados: **2,009**, Con Error: **0**

El archivo ha sido procesado y la información válida se cargó en el sistema.

Atentamente,

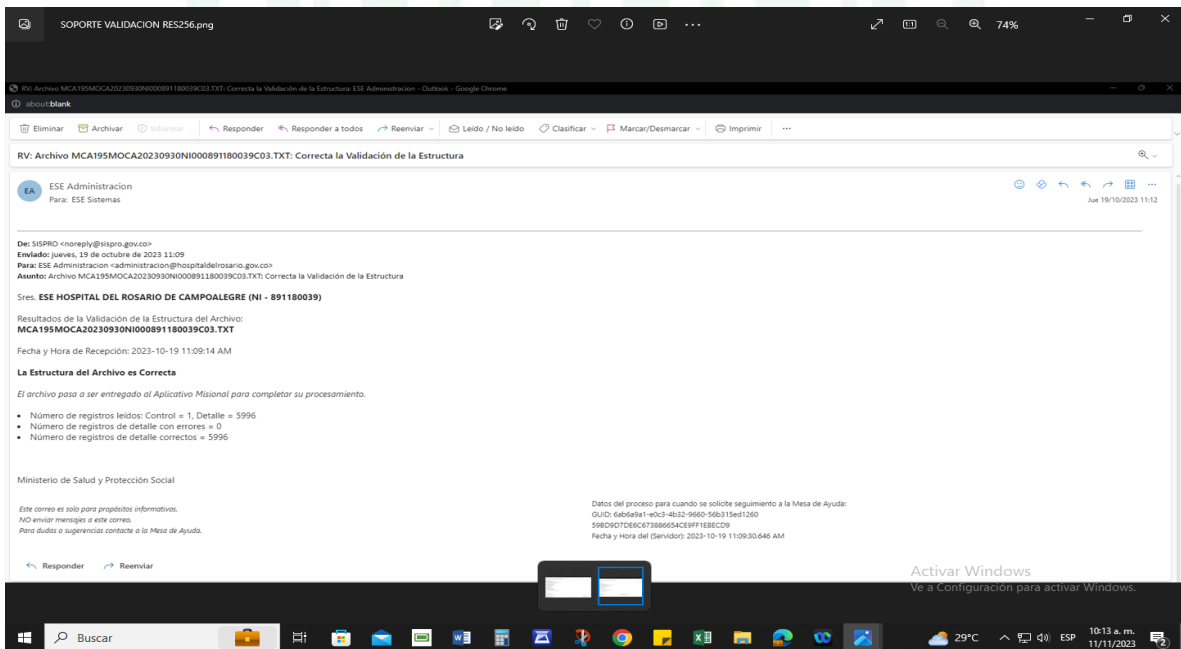
SIS Distribuidor - MCA Monitoreo de Calidad
Ministerio de Salud y Protección Social

Este correo es solo para propósitos informativos.
NO enviar mensajes a este correo.
Para dudas o sugerencias contacte a la Mesa de Ayuda.

Datos del proceso para cuando se solicite seguimiento a la Mesa de Ayuda:
GUID: 6AB6A9A1-E0C3-4832-9660-56B315ED1260
MDS: 684A0A27F4604932ED0478A91ED05A
Fecha y Hora del Servidor: 2023-10-19 11:14:37 AM

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Siguiente



SOPORTE VALIDACION RES256.png

RV: Archivo MCA195MOCA20230930NI000891180039C03.TXT: Correcta la Validación de la Estructura ESE Administración - Outlook - Google Chrome

Eliminar Archivar Informar Responder Responder a todos Reenviar Leído / No leído Clasificar Marcar/Desmarcar Imprimir

RV: Archivo MCA195MOCA20230930NI000891180039C03.TXT: Correcta la Validación de la Estructura

ESE Administración
Para: ESE Sistemas
Jun 19/10/2023 11:12

De: SISPRO <noreply@sipro.gov.co>
Enviado: jueves, 19 de octubre de 2023 11:09
Para: ESE Administración <administracion@hospitaldelrosario.gov.co>
Asunto: Archivo MCA195MOCA20230930NI000891180039C03.TXT: Correcta la Validación de la Estructura

Sres. **ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPALEGRE (NI - 891180039)**

Resultados de la Validación de la Estructura del Archivo:
MCA195MOCA20230930NI000891180039C03.TXT

Fecha y Hora de Recepción: 2023-10-19 11:09:14 AM

La Estructura del Archivo es Correcta

El archivo pasa a ser entregado al Aplicativo Misional para completar su procesamiento.

- Número de registros leídos: Control = 1, Detalle = 5996
- Número de registros de detalle con errores = 0
- Número de registros de detalle correctos = 5996

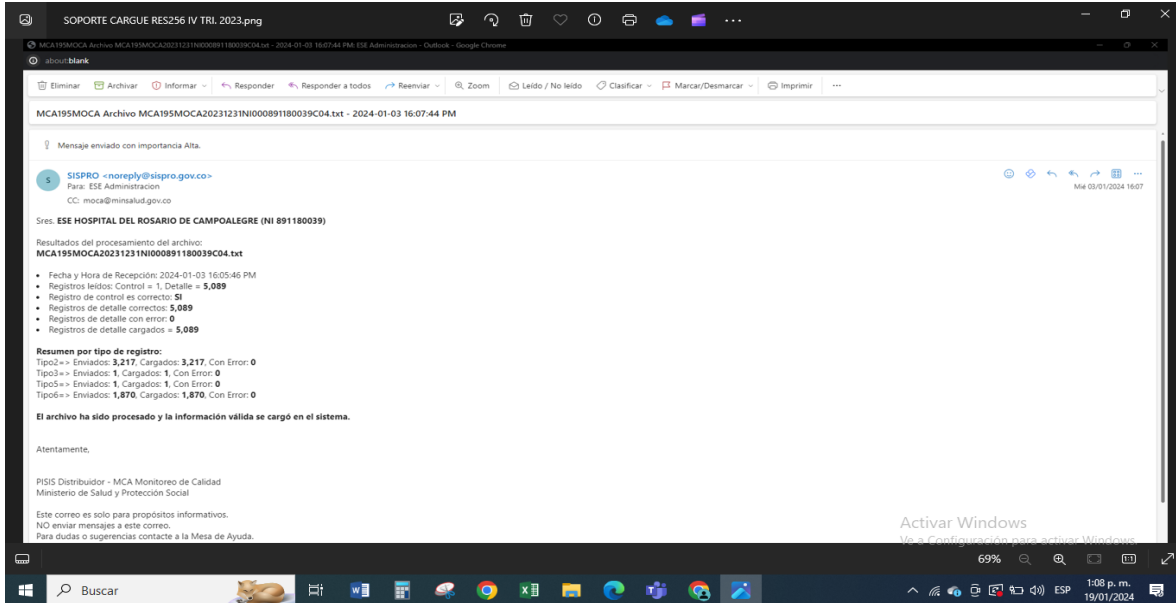
Ministerio de Salud y Protección Social

Este correo es solo para propósitos informativos.
NO enviar mensajes a este correo.
Para dudas o sugerencias contacte a la Mesa de Ayuda.

Datos del proceso para cuando se solicite seguimiento a la Mesa de Ayuda:
GUID: 6AB6A9A1-E0C3-4832-9660-56B315ED1260
SIB8D01D56C07386604C28F118EBC09
Fecha y Hora del Servidor: 2023-10-19 11:09:30:646 AM

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

- Soporte cuarto trimestre 2023:



SOPORTE CARGUE RES256 IV TRI. 2023.png

MCA195MOCA Archivo MCA195MOCA20231231NI000891180039C04.txt - 2024-01-03 16:07:44 PM

Mensaje enviado con importancia Alta.

SISPRO <noreply@sispro.gov.co>
Para: ESE Administración
CC: moqa@minisalud.gov.co
Mié 03/01/2024 16:07

Sres. **ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE (NI 891180039)**

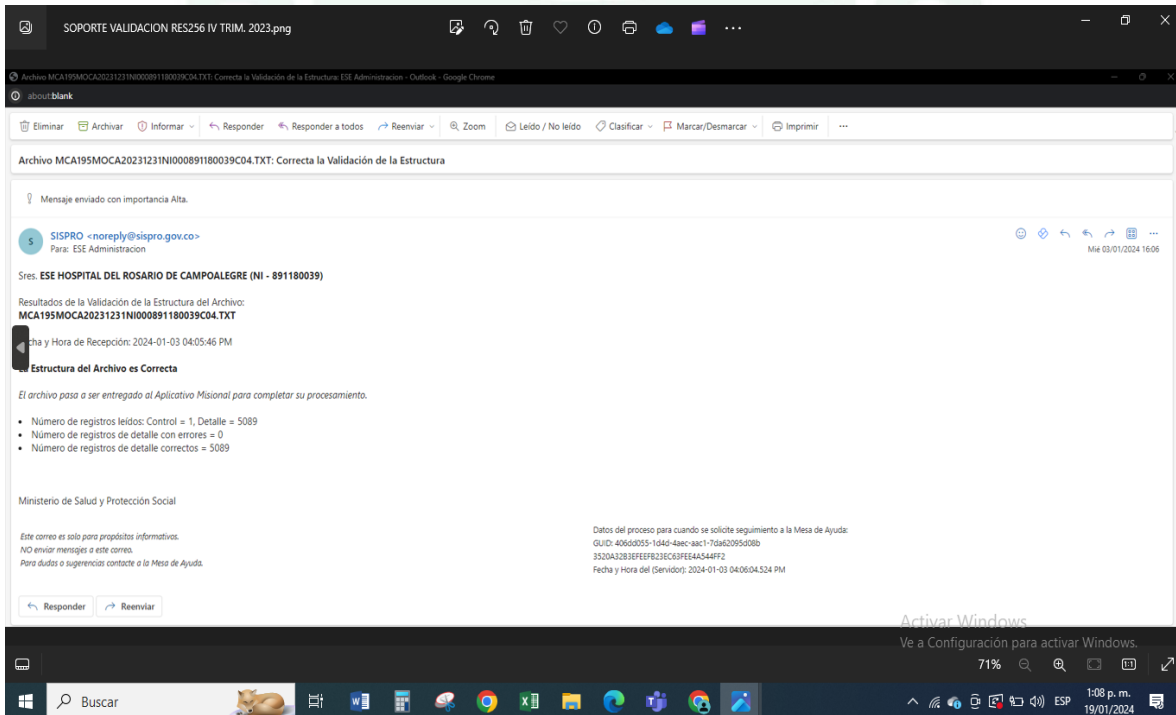
Resultados del procesamiento del archivo:
MCA195MOCA20231231NI000891180039C04.txt

- Fecha y Hora de Recepción: 2024-01-03 16:05:46 PM
- Registros leídos: Control = 1, Detalle = **5,089**
- Registro de control es correcto: **9**
- Registros de detalle correctos: **5,089**
- Registros de detalle con error: **0**
- Registros de detalle cargados = **5,089**

Resumen por tipo de registro:
Tipo2=> Enviados: **3,217**, Cargados: **3,217**, Con Error: **0**
Tipo3=> Enviados: **1**, Cargados: **1**, Con Error: **0**
Tipo5=> Enviados: **1**, Cargados: **1**, Con Error: **0**
Tipo6=> Enviados: **1,870**, Cargados: **1,870**, Con Error: **0**

El archivo ha sido procesado y la información válida se cargó en el sistema.

Atentamente,
PISIS Distribuidor - MCA Monitoreo de Calidad
Ministerio de Salud y Protección Social
Este correo es solo para propósitos informativos.
NO enviar mensajes a este correo.
Para dudas o sugerencias contacte a la Mesa de Ayuda.



SOPORTE VALIDACION RES256 IV TRIM. 2023.png

Archivo MCA195MOCA20231231NI000891180039C04.TXT: Correcta la Validación de la Estructura

Mensaje enviado con importancia Alta.

SISPRO <noreply@sispro.gov.co>
Para: ESE Administración
Mié 03/01/2024 16:06

Sres. **ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE (NI - 891180039)**

Resultados de la Validación de la Estructura del Archivo:
MCA195MOCA20231231NI000891180039C04.TXT

Fecha y Hora de Recepción: 2024-01-03 04:05:46 PM

Estructura del Archivo es Correcta

El archivo pasa a ser entregado al Aplicativo Misional para completar su procesamiento.

- Número de registros leídos: Control = 1, Detalle = 5089
- Número de registros de detalle con errores = 0
- Número de registros de detalle correctos = 5089

Ministerio de Salud y Protección Social

Este correo es solo para propósitos informativos.
NO enviar mensajes a este correo.
Para dudas o sugerencias contacte a la Mesa de Ayuda.

Datos del proceso para cuando se solicite seguimiento a la Mesa de Ayuda:
GLID: 4066d925-1040-4aec-aact-7d6d2095-d0db
3520a3283f8ef8238c43f8e644544ff2
Fecha y Hora del (Servidor): 2024-01-03 04:06:04.524 PM

6. INDICADORES Y SUS RESULTADOS

6.1. Eficiencia, Eficacia, Economía

Indicadores de Gestión: Son coeficientes que permiten evaluar la Eficiencia, eficacia, economía, equidad y ecología de las Empresas Sociales del Estado en este caso. Se asocian con la capacidad administrativa o de gestión de la Gerencia del Hospital Público.

- Eficiencia Hospitalaria

Tabla No.45. Eficiencia

	No. De Consulta Externas Medicina General atendidas del régimen subsidiado/No. Afiliados del Régimen Subsidiado	Consulta externa MG.	Afiliados Subsidiado	Consulta externa MG.	Afiliados Subsidiado	Consulta externa MG.	Afiliados Subsidiado
		27164,00	23223,00	30608,00	23900,00	38351,00	23900,00
		1,17		1,28		1,60	
	No. De Consulta Externas Medicina General atendidas del Régimen Contributivo/No. Afiliados del Régimen Contributivo	Consulta externa MG.	Afiliados Contributivo	Consulta externa MG.	Afiliados Contributivo	Consulta externa MG.	Afiliados Contributivo
		826,00	6934,00	7034,00	7649,00	4169,00	7649,00
		0,12		0,92		0,55	
	No. De Consulta Externas Medicina General atendidas de PPNA + NO POSS/No. Afiliados PPNA + NO POSS	Consulta externa MG.	PPNA + NO POS	Consulta externa MG.	PPNA + NO POS	Consulta externa MG.	PPNA + NO POS
		43,00	384,00	0,00	403,00	0,00	403,00
		0,11		0,00		0,00	
	No. De Consulta Externas Odontología General atendidas del régimen subsidiado/No. Afiliados del Régimen Subsidiado	Consulta Odontología.	Afiliados Subsidiado	Consulta Odontología.	Afiliados Subsidiado	Consulta Odontología.	Afiliados Subsidiado
		3817,00	23223,00	2610,00	23900,00	22910,00	23900,00
		0,16		0,11		0,96	
	No. De Consulta Externas Odontología General atendidas del Régimen Contributivo/No. Afiliados del Régimen Contributivo	Consulta Odontología.	Afiliados Contributivo	Consulta Odontología.	Afiliados Contributivo	Consulta Odontología.	Afiliados Contributivo
		110,00	6931,00	611,00	7649,00	1955,00	7649,00
		0,02		0,08		0,26	
	No. De Consulta Externas Odontología General atendidas de PPNA + NO POSS/No. Afiliados PPNA + NO POSS	Consulta Odontología.	PPNA + NO POS	Consulta Odontología.	PPNA + NO POS	Consulta Odontología.	PPNA + NO POS
		9,00	384,00	3,00	403,00	0,00	403,00
		0,02		0,01		0,00	
	No. De Consultas de Urgencias del régimen subsidiado/No. Afiliados del Régimen Subsidiado	Consulta Urgencias.	Afiliados Subsidiado	Consulta Urgencias	Afiliados Subsidiado	Consulta Urgencias	Afiliados Subsidiado
		15536,00	23223,00	13065,00	23900,00	18542,00	23900,00
		0,67		0,55		0,78	
	No. De Consultas Urgencias atendidas del Régimen Contributivo/No. Afiliados del Régimen Contributivo	Consulta Urgencias.	Afiliados Contributivo	Consulta Urgencias	Afiliados Contributivo	Consulta Urgencias	Afiliados Contributivo
		7700,00	6934,00	2027,00	7649,00	8535,00	7649,00
		1,11					
	No. De Consultas Urgencias atendidas de PPNA + NO POSS/No. Afiliados PPNA + NO POSS	Consulta Urgencias	PPNA + NO POS	Consulta Urgencias	PPNA + NO POS	Consulta Urgencias	PPNA + NO POS
		165,00	384,00	108,00	403,00		403,00
		0,43		0,27		0,00	

- Productividad hospitalaria

Tabla No.46. Productividad

PRODUCTIVIDAD DE LOS SERVICIOS DE INTERNACION	2019	2020	2021	2022	2023
Total, de días estancia de los egresos	1.781	2.873	4.446	4.755	4.219
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	199	143	91	84	82
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	1.582	2.730	4.355	4.671	4.137
Total, de días cama ocupados	1.781	2.782	4.424	4.755	5.094
Total, de días cama disponibles	1.825	4.590	7.280	5.010	2.435
Porcentaje ocupacional	98%	61%	61%	95%	209%

6.2. Indicadores trazadores y sus resultados de calidad

- Información para indicadores de seguridad 2017 – 2022 – 2023*

Tabla No.47. Indicadores Trazadores

Información par Indicadores de Seguridad							
Variable	2017	2018	2019	20200	2021	2022	2023
P.2.6. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	0	0	1	1	1	0	1
P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	1695	1737	1781	2873	4446	4755	4219
P.2.13 Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.	2508	62	120	141	94	113	66
P.2.13 Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias, en el	29370	28347	31855	25212	24883	27426	28862
P.2.14 Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo.	0	0	0	3	7	2	0
P.2.14 Número total de egresos vivos en el periodo.	1316	852	867	1959	3080	3321	3037

-Información para indicadores de experiencia de la atención 2017 – 2022 – 2023*

Tabla No.48. Indicadores Experiencia atención.

Información para Indicadores de Experiencia de la Atención							
Variable	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
P.3.1 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	12.768	8.015	3.781	10.050	11.014	31.084	22.077

P.3.1 Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.	10.377	6.768	3.577	7.079	10.792	16.394	17.426
P.3.2 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	8.220	7.539	3.587	3.757	4.037	20.524	16.142
P.3.2 Número total de citas de Odontología General de primera vez asignadas.	7.507	5.655	4.550	2.898	3.544	7.647	7.767
P.3.10 Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico.	62.341	37.820	18.089	72.918	148.617	187.369	101.157
P.3.10 Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado.	4.376	2.623	1.026	4.332	8.156	9.554	8.615
P.3.14 Número de usuarios que respondieron? ¿muy buena? o ¿buena? a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?	3.498	3.485	3.502	3.562	3.562	3.528	3.495
P.3.14 Número de usuarios que respondieron la pregunta.	3.600	3.600	3.600	3.600	3.600	3.600	3.600

- Información para otros indicadores 2017 – 2022 – 2023*

Tabla No.49. Otros Indicadores.

Información para Otros Indicadores

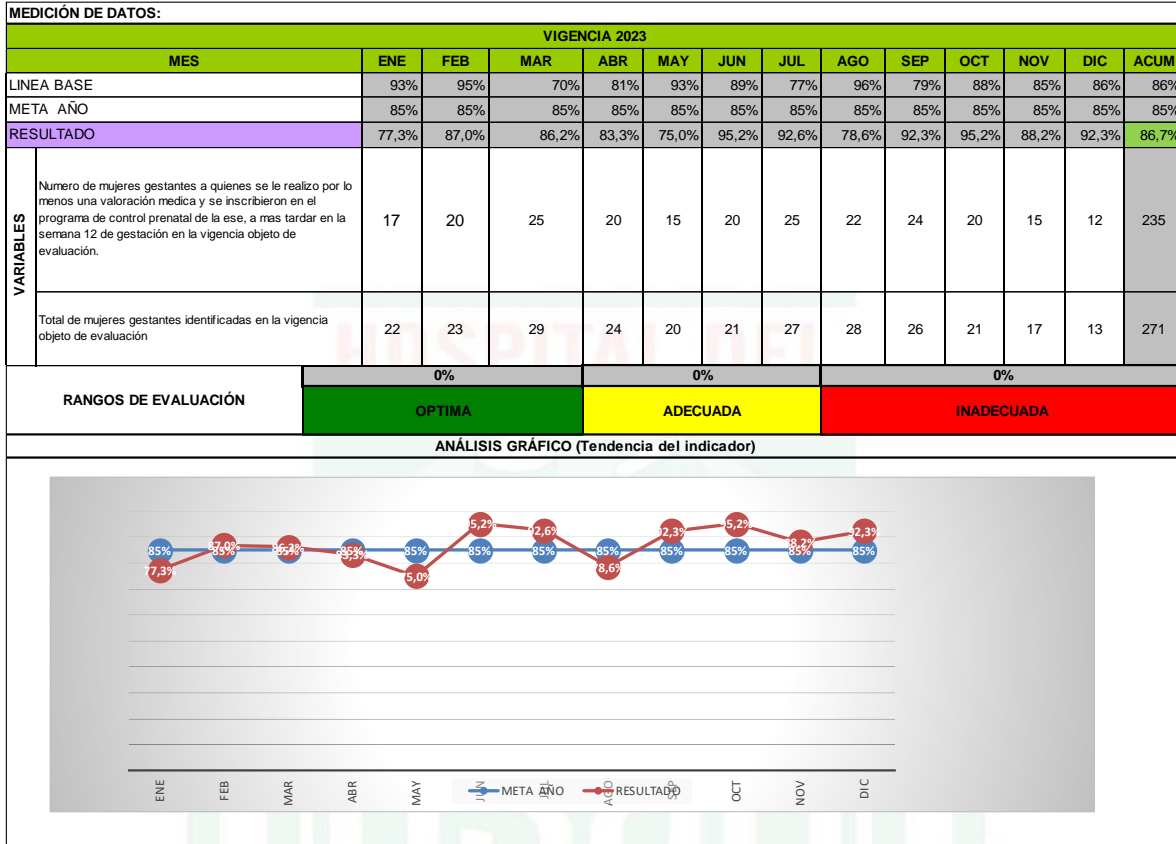
Variable	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
No. de pacientes remitidos a niveles superiores desde servicio ambulatorio y hospitalario.	7.975	7.571	8.884	963	11613	12.977	15.920
No. de pacientes remitidos desde el servicio de urgencias a niveles superiores.	1.679	1.349	1.529	551	4096	2.561	2.016
No. de pacientes remitidos para la atención del parto a niveles superiores	259	161	197	34	572	144	150

6.3. INDICADORES DE LA RESOLUCIÓN 408 Y 1097 DE 2018.

- Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación.

De acuerdo con los parámetros establecidos en los indicadores de gestión se tienen los siguientes resultados de la medición de la proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación hasta el mes de diciembre del 2023:

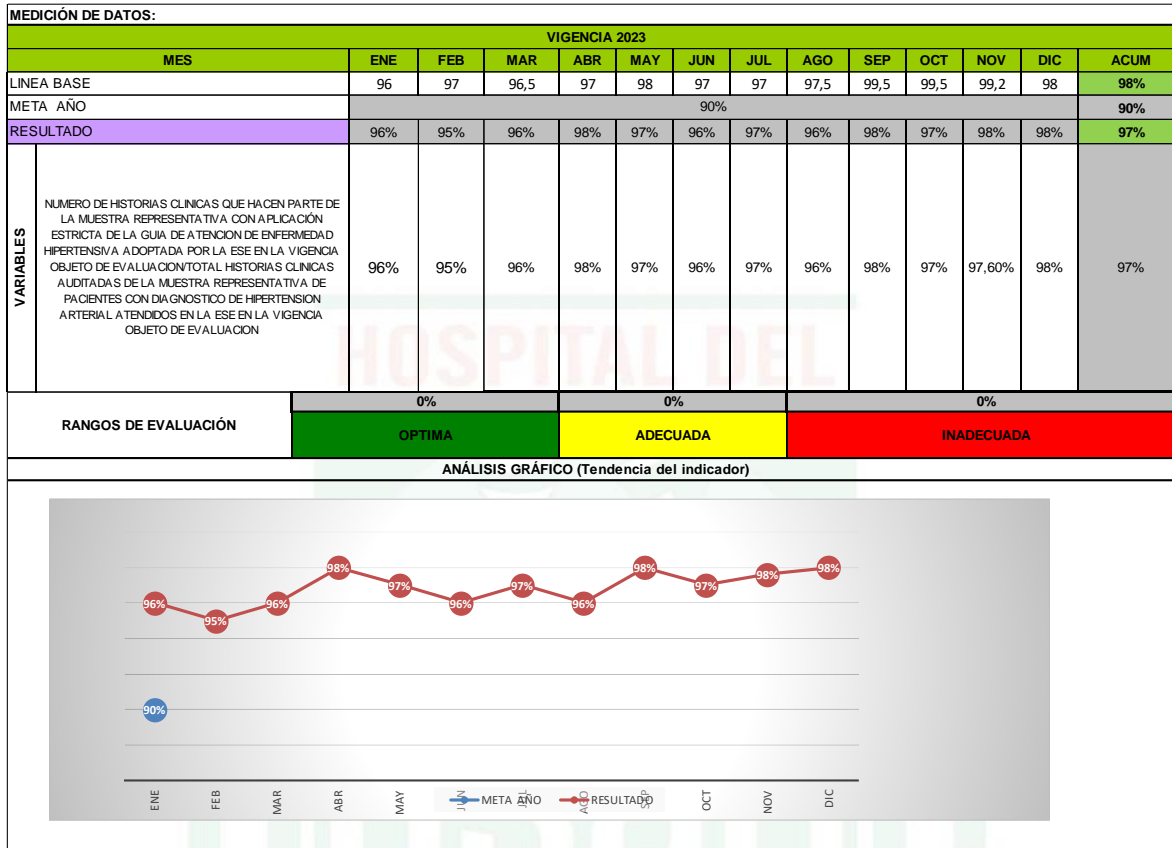
Grafica No. 14. Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación.



En el año 2023 el indicador de proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación obtuvo un comportamiento adecuado frente a la meta propuesta del 85% alcanzando un resultado óptimo del 86.7% evidenciando de esta forma una adecuada gestión de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal.

- Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: guía de atención de enfermedad hipertensiva

Grafica No. 15. Evaluación de aplicación de guía de atención de enfermedad hipertensiva

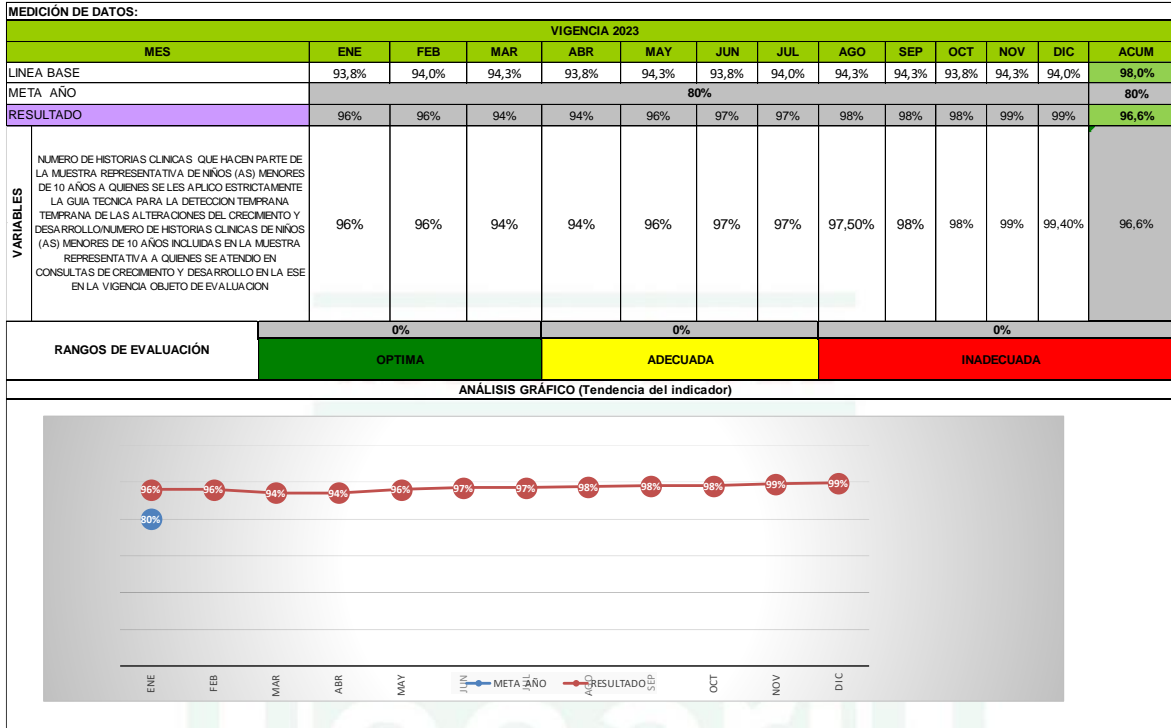


Fuente base de datos auditoria guía riesgo cardiovascular 2023

Este indicador de medición de la pertinencia en el manejo de los pacientes con Riesgo cardiovascular a través de la auditoria a la adherencia a la guía de manejo obtuvo un resultado promedio del 97% en el año 2023 con 7 puntos porcentuales por encima de la meta esperada que es mayor o igual al 90%. Mostrando de esta forma la implementación de la guía en el manejo de los pacientes integrados en la ruta de Atención de Riesgo cardiovascular.

-Evaluación de aplicación de guía de manejo de crecimiento y desarrollo.

Gráfica No. 16. Guías manejo Crecimiento y Desarrollo.



Fuente base de datos auditoria guía crecimiento y desarrollo 2023

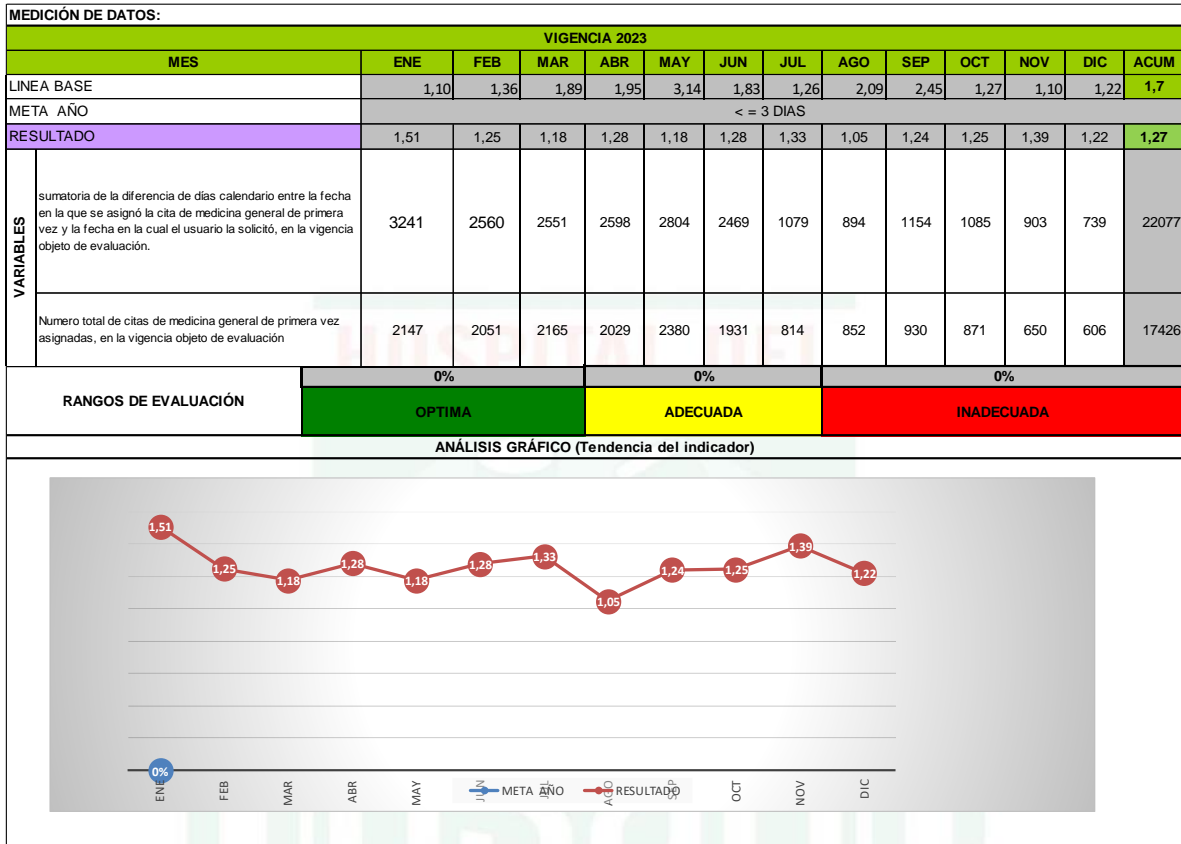
Este indicador de medición de la pertinencia en el manejo de los pacientes del programa de crecimiento y desarrollo a través de la auditoria a la adherencia a la guía de manejo obtuvo un resultado del 97% en el año 2023 con 17 puntos porcentuales por encima de la meta esperada que es mayor o igual al 80%, observando un comportamiento con tendencia siempre por encima de la meta esperada durante todo el periodo de medición.

- **Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.**

Formula del indicador:

Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicito, en la vigencia objeto de evaluación/ número total de citas de medicina general de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.

Gráfica No. 17. Oportunidad Medicina General

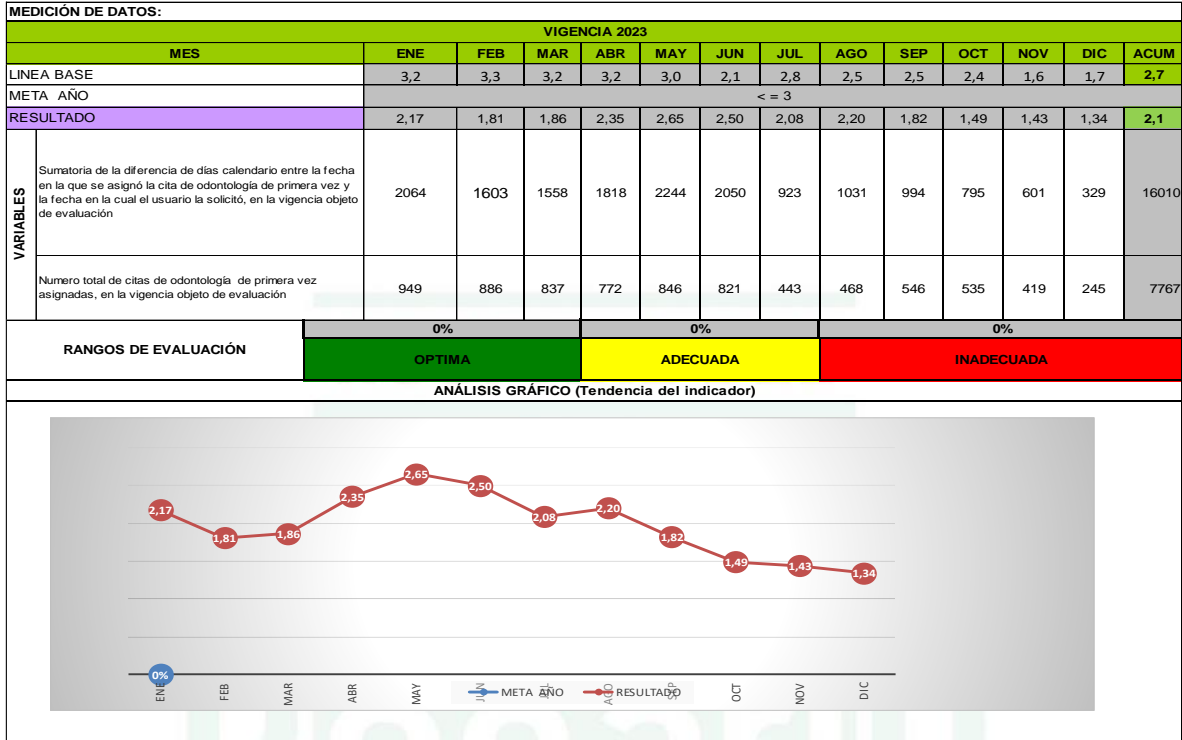


La oportunidad de asignación de citas de medicina general para el año 2023 obtuvo un comportamiento adecuado conforme a la meta inferior a 3 días, estableciéndose un promedio de 1.3 días.

-Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología.

Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación/ número total de citas de odontología general de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.

Grafica No. 18. Oportunidad Odontología



La oportunidad de asignación de citas de odontología general en el año 2023 obtuvo un comportamiento adecuado conforme a la meta inferior a 3 días, estableciéndose un promedio de 2.1 días.

- **Proporción de reingreso al servicio de urgencias en menos de 72 horas**

Formula del indicador:

Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso en la vigencia objeto de evaluación/ número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias, en la vigencia objeto de evaluación.

Gráfica No. 19. Reingreso

MEDICIÓN DE DATOS:														
VIGENCIA 2023														
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ACUM	
LINEA BASE	93%	95%	70%	81%	93%	89%	77%	96%	79%	88%	85%	86%	93%	
META AÑO	<= 0,03													
RESULTADO	0,003	0,004	0,0018	0,00283	0,00143	0,00216	0,00259	0,0018	0,00265	0,00221	0,0009	0,00211	0,00229	
VARIABLES	Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de las 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso	8	9	5	7	4	5	6	4	6	5	2	5	66
	Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	2418	2448	2761	2473	2790	2316	2321	2222	2264	2267	2216	2366	28862
RANGOS DE EVALUACIÓN	0%			0%			0%							
	OPTIMA			ADECUADA			INADECUADA							
	ANÁLISIS GRÁFICO (Tendencia del indicador)													
RESULTADO DEL ANÁLISIS (Cumplimiento de metas, comportamiento histórico, tendencias, causas):														
"RECUPERAR TU SALUD ES NUESTRA PRIORIDAD"														
NOMBRE: Leidy Johanna Morales Cortes CARGO: Coordinadora Calidad				NOMBRE: Maria Paula Ruiz Triana / Diana Bedoya Barco CARGO: Profesional Apoyo Calidad / Asesora Gestión Documental				NOMBRE: Nelson Leonardo Fierro Gonzalez CARGO: Gerente						
ELABORO				REVISO				APROBO						

Hasta el mes de septiembre del año 2023 el indicador de reingresos al servicio de urgencias en un periodo menor a 72 horas por la misma causa obtuvo un comportamiento esperado dentro de la meta establecida con un promedio de 0.0023 reingresos comparado con la meta establecida menor o igual a 0.03 reingresos.

- **Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad con énfasis en Estándares de Acreditación (PAMEC)**

En lo referente al Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud – PAMEC y de acuerdo con el “informe de verificación del cumplimiento en la implementación del programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud (PAMEC) por parte de los referentes de la SSDH, realizada el pasado 30 de octubre del año 2023 se

encontraron los siguientes resultados conforme a lo establecido en la circular 00012 de la Supersalud:

 GOBERNACIÓN DEL HUILA Fecha Aprobación: Marzo 14 de 2022	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 Código: SSA-C014-P311-F62 Versión: 2 Página 1 de 5
	FORMATO: INFORME DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD (PAMEC)	

INFORME DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD (PAMEC) No. 33 - 2023

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD	
NOMBRE:	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO
IDENTIFICACIÓN:	891180039-0
CLASE DE PRESTADOR	IP
CODIGO DE PRESTADOR	4113200477-01
CORREO ELECTRÓNICO DEL PRESTADOR	administracion@hospitaldelrosario.gov.co
NOMBRE DE LA SEDE	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO
CODIGO DE LA SEDE	4113200477-01
REPRESENTANTE LEGAL	NELSON LEONARDO FIERRO GONZALEZ
DIRECCIÓN SEDE	CARRERA 9 No 32 50
TELÉFONO SEDE	838148
MUNICIPIO	Campoalegre

Fuente de datos: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

Fecha de informe: 26 de octubre de 2023

Miembros de la Comisión Técnica de Verificadores: Alejandra Mercedes Perdomo Cuellar – Profesional Verificador PAMEC

Objeto de la auditoria: Auditar e inspeccionar el cumplimiento en la ejecución del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad que ejecuta el prestador de servicios de Salud.

Metodología: Se realiza la Auditoria e inspección del cumplimiento del Programa de Auditoria Para el Mejoramiento de la Calidad de Atención en salud, utilizando como herramienta de evaluación, la lista de chequeo del PAMEC del Ministerio de Salud y Protección Social y con el fin de verificar si el Programa de Auditoria se ejecuta de manera sistemática y continua.

El resultado del cumplimiento en la implementación del PAMEC, se evalúa conforme lo establecido en la Circular 000012 de 2016 de la Supersalud:

CRITERIOS PARA CALIFICACIÓN:

- 1= Baja ejecución (Hasta cinco criterios cumplidos)
- 2= Media ejecución (Entre seis y ocho criterios cumplidos)
- 3= Alta ejecución (Nueve criterios cumplidos)
- 4= Nula (Cero criterios cumplidos)



SOPORTES PRESENTADOS: A continuación, se presenta la evaluación realizada a la IPS ESE HOSPITAL DEL ROSARIO

RESULTADO DE LA VISITA AUDITORÍA:

RUTA CRÍTICA DEL PAMEC	ASPECTO CHEQUEABLE	C	NC	NA	OBSERVACIONES
ALCANCE DEL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD					
El alcance del mejoramiento de la calidad de la entidad, debe ser explícito y se debe orientar en uno o varios de los siguientes temas:	Escrito incorporado en el documento PAMEC donde se evidencia el alcance y propósito	X			Cuenta con documento PAMEC 2023 identificado con código GCA-PL-01 versión 10 de fecha de 1 marzo de 2022 donde se evidencia plataforma estratégica, marco legal, objetivos, enfoque en los estándares de
Firma	Elaboró		Revisó		Aprobó
Nombre					
Cargo					

<p>GOBERNACIÓN DEL HUILA Fecha Aprobación: Marzo 14 de 2022</p>		<p>SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG</p>		<p>Código: SSA-C014-P311-F62 Versión: 2 Página 2 de 5</p>	
<p>FORMATO: INFORME DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD (PAMEC)</p>					
<p>1. Sistema Único de Acreditación del mejoramiento de 2. Mejoramiento del resultado de losla calidad emprendido indicadores del Sistema de Información por la entidad para la Calidad 3. Fortalecimiento de la gestión del riesgo para los procesos misionales 4. Fortalecimiento del Programa de Seguridad del paciente documentado en la entidad e implementación de las buenas prácticas de seguridad del paciente recomendadas en la Guía Técnica correspondiente En todo caso, el PAMEC, debe ser superior al cumplimiento de estándares de Habilitación.</p>				<p>acreditación según resolución 5095 de 2019 y 1328 de 2021 Presenta resolución No 014 de 2023 de fecha 3 de febrero de 2023 por medio de la cual se adopta el PAMEC de atención en salud para el año 2023</p>	
<p>Duración de la implementación del PAMEC, evidenciando el periodo en el que se estará implementando el plan de auditoría para el mejoramiento de la calidad.</p>		<p>Periodo de implementación y evaluación del PAMEC debidamente documentado</p>		<p>X</p>	
				<p>Cuenta con cronograma de implementación y evaluación del PAMEC 2023 el cual inicia en 01 de 2023 con la autoevaluación y termina en enero 2024 con el aprendizaje organizacional</p>	
<p>CALIFICACION POR CRITERIOS: 1= Baja ejecución (Hasta cinco criterios cumplidos) - 2= Media ejecución (Entre seis y ocho criterios cumplidos) - 3= Alta ejecución (Nueve criterios cumplidos)</p>					
<p>RUTA CRITICA DEL PAMEC</p>					
<p>PASOS DE LA RUTA CRITICA</p>			<p>C NC NA</p>		<p>OBSERVACIONES</p>
<p>CRITERIO 1. AUTOEVALUACIÓN</p>					
<p>Evidencia del análisis de la siguiente información, como base del inicio del PAMEC Si el enfoque es el Sistema Único de Acreditación: 1. La conformación de los equipos de autoevaluación por grupos de estándares 2. La metodología a implementar para efectuar la autoevaluación con estándares del SUA. 3. Los formatos adoptados para la realización de la autoevaluación 4. Los resultados de la autoevaluación con estándares del SUA si hay una previa.</p>		<p>Instructivo para la preparación para la acreditación de la entidad</p>		<p>X</p>	
				<p>-En documento se evidencia la conformación de los equipos de mejoramiento -Cuenta con metodología para implementar la autoevaluación -Presenta matriz con autoevaluación cualitativa y cuantitativa -Resultado autoevaluación cuantitativa de 2.1 Atención cliente Asistencial: 2.03 Direccionamiento: 2.2 Gerencia: 2.0 Talento humano: 1.9 Gerencia ambiente físico: 2.4 Gestión de la tecnología: 2.1 Gerencia de la información: 3 Mejoramiento de la Calidad: 3 Promedio General: 2.1</p>	

<p>GOBERNACIÓN DEL HUILA</p>	<p>SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG</p>		
<p>Fecha Aprobación: Marzo 14 de 2022</p>	<p>FORMATO: INFORME DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD (PAMEC)</p>	<p>Código: SSA-C014-P311-F62 Versión: 2 Página 3 de 5</p>	
<p>Resultado de las auditorías Internas que realiza la IPS, que deben tener el objetivo de monitorizar y verificar el avance de la entidad en el periodo aseguramiento de los procesos misionales, estratégicos y de apoyo. Los resultados de dichas auditorías proveerán información para cada uno de los procesos sobre la consistencia del mejoramiento implementado</p>	<p>Principales hallazgos realizados en el periodo</p>	<p>X</p>	<p>Presenta cronograma de auditorías internas 2023, divida en dos: 1: auditorías lideradas por control interno: A la fecha se han realizado las siguientes auditorías: -Auditoria a la gestión documental - 04 de junio de 2023 - Sin hallazgos -Auditoria al manejo de residuos -04 de julio de 2023 Sin hallazgos -Auditoria al plan de emergencias -04 de julio de 2023 - hallazgos: capacitación de brigadistas y codificación de documentos -Auditoria confidencialidad de la Información -13 de julio de 2023- sin hallazgos -Auditoria de farmacia - administrativo - 04 de julio de 2023 - hallazgos: falta de espacio en almacenamiento 2. Auditorias lideras por el programa de seguridad del paciente: -Auditoria RIAS - 17 de enero de 2023 hallazgos: deficiencia historia clínica (software) -Auditoria farmacia - asistencial - 23 de agosto de 2023 - sin hallazgos -Auditoria habilitación - 22 de febrero de 2023 - hallazgos: infraestructura -Auditoria al servicio de nutrición - 12 de mayo de 2023 - hallazgos. Utilización EPP- carro dispensación de alimentos -Auditoria al Sistema de referencia y contra referencia - 23 de agosto de 2023 - hallazgos: infraestructura -Auditoria al SIAU - 18 de mayo de 2023- hallazgos: actualización carta de derechos y deberes y publicación -Auditoria al procedimiento de venopunción - 27 de marzo de 2023 - sin hallazgos</p>
<p>Resultado de las Auditorías externas que proveen información de las partes interesadas y/o clientes y que reflejan la medición objetiva de aspectos claves de la prestación de servicios de salud de índole legal que también orientan a la IPS en la mejora continua de la calidad</p>	<p>Principales hallazgos realizados en el periodo</p>	<p>X</p>	<p>A la fecha presenta las siguientes actas de auditorías externas: -Auditoria externa de la EPS Asmetasalud: 13 de marzo de 2023 - PAPSIVI - riesgos cardiovascular sin hallazgos - Auditoria externa de secretaria de salud - PAMEC - 15 de mayo de 2023 -Auditoria externa de la EPS sanitas: 25 de mayo de 2023 - sistema de gestión de calidad - hallazgos: infraestructura</p>

 GOBERNACIÓN DEL HUILA Fecha Aprobación: Marzo 14 de 2022		SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG		 Código: SSA-C014-P311-F62 Versión: 2 Página 4 de 5	
FORMATO: INFORME DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD (PAMEC)					
Resultados de la gestión de los Comités Institucionales a partir de sus planes de acción definidos para cada vigencia. El cumplimiento de dichos planes reflejará el compromiso de la entidad en el mejoramiento continuo de la calidad	Evidencia del análisis de la gestión de los comités Institucionales	X			La institución cuenta con acto administrativo (resolución) con los siguientes comités: - Comité de calidad y Seguridad Paciente -COVE - Comité de historias clínicas - Comité de Farmacia y terapéutica -Comité de gestión y desempeño -Comité de ética -Comité de víctimas de violencia sexual -Se evidencia actas de funcionamiento de comités y la ejecución del PAMEC se analiza en el comité de calidad y en el comité de gestión y desempeño
CRITERIO 2. SELECCIÓN DE PROCESOS A MEJORAR					
Se debe evidenciar la correlación de los grupos de estándares de acreditación con los procesos del mapa de procesos de la entidad, a fin de evidenciar el compromiso de cada proceso institucional	Matriz de correlación de estándares de Acreditación con procesos institucionales	X			Presenta matriz de correlación de estándares de Acreditación con procesos institucionales (mapa de procesos)
CRITERIO 3. PRIORIZACIÓN DE PROCESOS					
Si el alcance del PAMEC es acreditación, se debe evidenciar la priorización de oportunidades de mejoramiento para cada uno de los grupos y subgrupos de estándares de acreditación.	Instrumento técnico con la priorización de oportunidades de mejoramiento formuladas en la autoevaluación	X			Presenta matriz de priorización con riesgo, costo y volumen, se priorizaron los siguientes estándares: Asistenciales: 1, 7,21,47, 53 Talento humano: 110,116 Ambiente físico: 125 Gerencia de la información: 143
CRITERIO 4. CALIDAD ESPERADA					
Si el alcance del PAMEC es la preparación para la acreditación, se debe evidenciar en él, a qué nivel de la calificación cuantitativa de los estándares de acreditación	Evidencia de la definición de la calificación cuantitativa	X			Se evidencia en matriz la realización de la definición de la calidad esperada y la medición de indicadores.
CRITERIO 5. CALIDAD OBSERVADA					
Listado de las auditorías planeadas en la vigencia del PAMEC, para evidenciar los avances logrados en su implementación	Listado de las auditorías internas a realizarse en el periodo del PAMEC	X			Presenta cronograma y listado de auditorías anuales 2023.
CRITERIO 6. FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO PARA ALCANZAR LA CALIDAD ESPERADA					
Evidencia documental de la formulación de planes de mejoramiento tendientes a alcanzar la calidad esperada.	Planes de mejoramiento formulados	X			Presenta matriz con formulación de mejora por cada uno de los estándares priorizados con 488 acciones de mejora para la vigencia 2023.

 GOBERNACIÓN DEL HUILA Fecha Aprobación: Marzo 14 de 2022	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 Código: SSA-C014-P311-F62 Versión: 2 Página 5 de 5
	FORMATO: INFORME DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD (PAMEC)	

CRITERIO 7. IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO PARA ALCANZAR LA CALIDAD ESPERADA			
Evidencia documental de la implementación de las acciones de mejora documentadas en los planes de mejoramientos formulados para alcanzar la calidad esperada.	Evidencia documental de la implementación de las acciones de mejora documentadas en los planes de mejoramientos	X	Se encuentra en la implementación de las acciones de mejora para la vigencia 2022. Acciones planeadas: 488 Acciones ejecutadas a la fecha: 432 Porcentaje de ejecución 89%
CRITERIO 8. EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO PARA ALCANZAR LA CALIDAD ESPERADA			
Evidencia documental del seguimiento realizado a la ejecución de las acciones de mejoramiento documentadas en los planes de mejoramiento formulados para alcanzar la calidad esperada. Incluye el seguimiento desde el autocontrol y de la auditoría interna	Evidencia documental del seguimiento realizado a la ejecución de las acciones de mejoramiento documentadas en los planes de mejoramiento	X	Porcentaje de ejecución a la fecha de 89%. Pendiente culminar plan de capacitación anual, terminar el cronograma de auditoría médica, dar cumplimiento al plan de cada área, y gestión documental, para ajuste y revisión.
CRITERIO 9. APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL			
Documento que evidencie el análisis de la ejecución del PAMEC, luego de finalizado el periodo de implementación definido, con el fin de identificar las acciones que deben estandarizarse en la entidad.	Documento de análisis de las acciones que deben estandarizarse en la entidad	X	Según cronograma se encuentran al día con este y aún no han ejecutado este paso de la ruta crítica

ANÁLISIS:

En la visita de verificación del cumplimiento del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la calidad de la Atención en salud – PAMEC realizada al Prestador de Servicios de Salud IPS ESE HOSPITAL DEL ROSARIO de CAMPOALEGRE HUILA se evidenció lo siguiente:

CRITERIOS DE CUMPLIMIENTO DEL PAMEC	SI	NO	OBSERVACIONES
Plataforma estratégica y responsable del Programa de Auditoría	X		El programa de Auditoría cuenta con plataforma estratégica actualizada y responsable de la ejecución del Programa
Establecimiento y soportes de metodología de evaluación y seguimiento	X		La institución ha establecido una metodología a utilizar en el desarrollo de los pasos de la ruta crítica para la vigencia.
cumplimiento de ruta crítica de auditoría-PAMEC	X		según el cronograma se encuentran ejecutando el paso No. 7 y 8 implementación y evaluación del plan de mejora, dando cumplimiento al cronograma de la ruta crítica 2023.

CONCLUSIÓN:

De acuerdo a la escala de calificación establecida en la Circular 000012 de 2016 de la superintendencia Nacional de Salud, la **IPS ESE HOSPITAL DEL ROSARIO** presenta soportes de cumplimiento de (8) criterios de evaluación, obteniendo una calificación de: Alta, correspondiente a una **ALTA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2023**

 GOBERNACIÓN DEL HUILA Fecha Aprobación: Marzo 14 de 2022	SISTEMA DE GESTIÓN: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG FORMATO: INFORME DE VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD (PAMEC)	 Código: SSA-C014-F311-F62 Versión: 2 Página 6 de 5
---	--	--

Nota: Se entrega copia de este informe al Prestador de Servicios de Salud y se archiva en la carpeta correspondiente. En constancia a lo anterior firman el presente informe, los Profesionales de apoyo de la SSDH evaluadores del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC) y el(a) funcionario(a) de la Secretaría de Salud.

Líder del Área de Habilitación, con fecha 30/10/2023.

Firma:

Nombre: Alejandra Mercedes Perdomo Cuellar
 C.C.: 33.751.112
 Cargo: Profesional de apoyo de la SSDH evaluador del PAMEC

Firma Líder del Área de Habilitación quien avala el presente informe:

Firma:

Nombre: Liliana Luna Corrales
 C.C.: 36.182.779
 Cargo: Profesional Especializado – líder del Área de Habilitación

Firma Coordinadora de calidad IPS:

Firma:

Nombre: Leidy Johanna Morales Cortes
 C.C.: 36.348.220
 Cargo: Coordinadora de calidad IPS

De acuerdo con la escala de calificación establecida en la Circular 000012 del 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud, la ESE Hospital del Rosario presento soportes de cumplimiento en (8) criterios de evaluación obteniendo una calificación: ALTA en la ejecución del PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD para la vigencia 2023.

- Acreditación.

- Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.

El indicador: **MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD APLICABLE A ENTIDADES NO ACREDITADAS CON AUTOEVALUACION EN LA VIGENCIA ANTERIOR** del anexo 2 de la resolución 408 de 2018, presento el siguiente resultado: 1,3 de conformidad con la autoevaluación de estándares del Manual Ambulatorio y Hospitalario de Acreditación describiendo dichos resultados de calificación global para la vigencia 2023.

Tabla No.50.Acreditación.

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO Hospital el Rosario del Municipio de Campoalegre, Huila NIT: 891180039-0		
AUTOEVALUACION DE ESTANDARES DE ACREDITACION EN SALUD RESOLUCION 5095 DE NOVIEMBRE 19 DE 2018 QUE ACTUALIZA EL DECRETO 903 DE MAYO 13 DE 2014		
MANUAL DE ACREDITACION EN SALUD AMBULATORIO Y HOSPITALARIO DE COLOMBIA VERSION 3.1		
1. Proceso de atención al cliente asistencial		5. Gerencia del Ambiente Fisico
2. Direccionamiento		6. Gestión de Tecnología
3. Gerencia		7. Gestión de tecnología
4. Gerencia del Talento Humano		8. Gerencia de la Informacion
		8. Estandares de Mejoramiento de la calidad
PUNTAJE TOTAL	Calificacion Final	RESULTADO DE LA FORMULA
340	2,6	1,3

La ESE en la adopción de su sistema de evaluación y auditoria de la calidad en sus manuales y reglamentos del modelo de prestación de servicios implementados por esta administración ha venido teniendo en cuenta los procesos de auditoría del derecho del paciente en la baja complejidad que nos corresponde, dinamizando los servicios de salud; la concurrencia de las EPS cuando ha habido lugar, la calidad del servicio con los indicadores trazadores aplicables y la auditoria medica de cuentas cuando existe conexidad del riesgo en salud con el riesgo financiero y todo ello buscando estandarizar la ruta crítica de los procesos de mejora de dichas auditorias para lo cual los mapas de riesgo clínico asistenciales inherentes al Sistema Único de acreditación lo hemos abordado en el presente indicador inicialmente para la vigencia 2020 como sin autoevaluación en la vigencia anterior no obstante hemos en este inicio de evaluación 2020 y 2021 tomado en su totalidad los indicadores del Manual Ambulatorio y Hospitalario de la Resolución 5095 del 2018 en donde la totalidad nos ha servido de referente en los dos años COVID -19 para tener en cuenta la priorización de procesos transversales y de trazabilidad con las buenas prácticas de seguridad del paciente monitoreando el control de riesgos que corten la cadena epidemiológica asociados a los eventos centinelas adversos y cuasi fallas que son objeto de dicho programa en conexidad con las actividades del PAMEC cuyos indicadores tienen como referencia la acreditación en comento.

Así las cosas en la calificación inicial de los indicadores integrales del Manual de Acreditación el estándar sugerido por la matriz de la resolución 408 del 2018 pudo reflejarse el cumplimiento de ≥ 1.20 en razón a que la sumatoria total de excelencia registra un máximo de 800 puntos para una calificación de 5 en cada uno de sus criterios técnico científico, pero una vez normalizado los proceso de calidad post COVID-19, resulta imposible por nuestro nivel de resolutividad seguir sosteniendo criterios técnico científicos aplicables a la mediana y alta complejidad para cual en la vigencia 2023 donde se normaliza la gestión de riesgos de calidad en nuestros planes anuales fue menester en la priorización del plan de acción y la ficha FIEL correspondiente ajustar la auditoria de calidad solo a los estándares y criterios técnico científicos que nos aplican en este caso en un numero de 130.

De conformidad con lo anterior para comparar dos acciones o proyectos tanto en el tiempo como en sus estructura esta debe generar el mismo beneficio que en este caso se cumple; y debe tener el comparativo de la misma estructura de indicadores y criterios de estándares de calidad que este caso no se cumple y por ende hay que ajustarlo a la baja complejidad de nuestro hospital público lo anterior genera la racionalidad lógica científica del riesgo en términos del portafolio de servicios que se presta y tenemos registrado en el Sistema Único De Habilitación lo que implica finalmente la inaplicabilidad de estándares en el portafolio de servicios que no prestamos.

En conclusión, se obtuvo el siguiente resultado al aplicar la formula del indicador para la presente evaluación:


Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada/ Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior:

Autoevaluación 2023: 2.6 y línea base 2022: 2.1 Resultado: 1.3 cumpliendo el estándar para cada año \geq A 1,20.

-Indicador de efectividad Auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.

De acuerdo con el seguimiento de las actividades planeadas y ejecutadas, que se integraron a través de las acciones estipuladas en las Fichas FIEL, se lograron los siguientes resultados por estándar de acreditación evaluado, dando cumplimiento a la meta establecida por encima del 90%.

Tabla No.51. Calificación PAMEC

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA		SISTRMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA - SIEVAESE DEL ENFOQUE DE RIESGO ISHMQ - PODERR		
SEGUIMIENTO PLAN DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD		Página 1 de 1 Vigente a partir de: abril de 2020		
Meta a lograr: 90%		AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	Fecha DIMA:	16 1 2024
		Indicadores de seguimiento:		
		Total de logros alcanzados		
ACTIVIDADES PLANEADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS.	Resultado	Problemas que se presentaron	Cambios en la meta
347	328	95%	CUMPLIMIENTO OPTIMO DEL PLAN	

De conformidad con el proceso iterativo, de la calidad observada vs. Calidad deseada, de la priorización de la ruta crítica del PAMEC, podemos con base en la autoevaluación y seguimiento del informe PAMEC de la circular externa de la Super salud, del funcionamiento de los comités clínico asistenciales de calidad, del sistema integrado de

gestión y administración del riesgo en salud de la ESE y del seguimiento de la Secretaria de Salud Departamental del Huila y demás acciones de calidad inherentes a los mapas de procesos y riesgos operativos y de apoyo que ejecuta la ESE, los instrumentos de autoevaluación diligenciados nos llevan a evaluar el cumplimiento del PAMEC de acuerdo a los siguientes contextos:

1. Matriz de Formulación del plan de mejoramiento sede única de enero a diciembre del año 2023.
2. Matriz seguimiento al plan de mejoramiento implementado para alcanzar la calidad esperada 2023.
3. Matriz de evaluación del plan de mejoramiento implementado en el año 2023, calidad observada vs. Calidad esperada con su respectivo porcentaje de ejecución a la fecha.

En conclusión, la calidad observada vs la calidad deseada de la mejora continua de las tareas actividades, procedimientos, procesos, sistemas integrados, políticas públicas del sistema de salud en la gestión integral de calidad se mantuvo con un resultado del **95%** entre lo ejecutado y lo programado en función de la priorización en la vigencia.

El aprendizaje organizacional adquirido en las dinámicas integradas del PAMEC de la ESE, se puede registrar de la siguiente manera:

- Se realizaron actividades inherentes a la autoevaluación, monitoreo, seguimiento y evaluación, mediante la Aplicación de la Herramienta "APP ADOPCION ESTANDARES SUA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO 2023" conforme a la Resolución 5095 De noviembre 19 De 2018.
- Se realizo monitoreo seguimiento y evaluación de la calidad observada vs. calidad deseada de las actividades PAMEC programadas en la vigencia 2022 con el fin de generar certificación por parte de la oficina de calidad u oficina de control interno sobre el cumplimiento de los Planes De Mejoramiento Continúo Implementados con enfoque en Acreditación.
- Se realizo evaluación y certificación de los indicadores clínico-asistenciales del plan de gestión gerencial 2023 (Captación temprana a control prenatal, Incidencia de Sífilis, Evaluación de aplicación de la Guía de manejo de Atención de Enfermedad Hipertensiva, Evaluación de aplicación de Guía de Manejo de Crecimiento y Desarrollo, Proporción de reingresos al servicio de urgencias en menos de 72 horas, oportunidad promedio en la atención de consulta médica general).

- Se Mantuvo un sistema de información eficiente que nos permite reportar las ejecutorias de calidad, producción de servicios en forma precisa y confiable.
- Se realizó control eficiente de los registros de los indicadores trazadores de producción de servicios, así como los indicadores de Calidad en los dominios de efectividad, seguridad, gestión del riesgo y experiencia de la atención en forma confiable.
- Se fortalecieron las competencias del talento humano clínico asistencial para generar mejor capacidad de respuesta a los problemas de salud de la población usuaria y actualización en aplicación de protocolos, rutas, guías, diagramas y afines en las responsabilidades de la calidad observada vs. la calidad deseada en el servicio.
- Se apoyo y superviso la ejecución del plan anual de auditorio clínico asistencial de la ESE que permitió tomar las acciones para contrarrestar los impactos negativos de la no calidad en el proceso de prestación de servicios, formular planes de acción en busca de la mejora continua de proceso y procedimientos clínico-asistenciales de la ESE.
- Se atendieron todos los procesos de auditoria concurrente por parte del departamento, el municipio o las EAPB que ejercen el control de los procesos de prestación de servicios, permitiendo evaluar e intervenir de manera oportuna los procesos de prestación de servicios promoviendo la mejora continua de los mismos.
- Durante la vigencia se garantizó el cumplimiento del programa de buenas prácticas de seguridad del paciente y gestión de los eventos adversos, así como la aplicación de rondas de seguridad. La política de Seguridad del paciente incluyó la identificación y análisis de los eventos adversos y los incidentes, para identificar sus causas y las acciones para intervenirlos de manera que a partir del análisis causal se puedan diseñar e implementar prácticas seguras en los diferentes procesos de atención.
- Se coordinaron los diferentes Grupos internos de trabajo de las áreas administrativas y asistenciales para el cumplimiento del plan de acción 2023, incluyendo las RIAS. El trabajo en equipo de todas las unidades funcionales de la ESE aportaron al cumplimiento del Plan Operativo Anual del Plan de Desarrollo institucional y califica el 3 indicador del POA del informe de gestión del gerente.

- Se determinaron las necesidades de recurso humano según el número de atenciones que se pueden prestar de acuerdo con la infraestructura disponible y el tiempo de duración de cada actividad dando cumplimiento a las necesidades de recurso humano según el estándar de talento humano, para cada servicio de cara a las normas vigentes y los estándares mínimos de habilitación.
- Actualización del acto administrativo para la adopción de guías de práctica clínica, mediante la derogación de la Resolución 010 del 11 de enero del 2019 (Guías de odontología) y 009 del 2019 (Guías clínicas). Provee la incorporación de la evidencia científica en la toma de decisiones en el proceso de atención en salud.
- Dentro del plan de acción PAMEC 2023 se incluyó el proceso de autoevaluación de cada uno de los estándares de habilitación conforme a la resolución 3100 del 2019, subsanando la mayor parte de los hallazgos evidenciados.
- Se Entró en forma eficiente en los procesos de compatibilización del sistema de gestión de garantía de la calidad con los proyectos aprobados para ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.
- Se fortaleció el proceso de gestión documental con la elaboración y/o actualización de la documentación sistema de gestión de calidad.

De acuerdo a lo anterior y en virtud en las distintas mediciones de concurrencia, clínico asistenciales, calidad y cumplimiento de estándares de habilitación y acreditación el fortalecimiento de buscar un hospital clínicamente seguro, autosostenible económica y socialmente con mejora evidente de la calidad del servicio y satisfacción del usuario nos llevó en un proceso de mejora continua a ajustar las rutas epistémicas institucionales ya comentadas mediante la gerencia de operaciones de la gestión de calidad.-

- 6.4.Indicadores de cumplimiento Estrategia IAMI

Resultados de los avances de la estrategia IAMII en la operativización de los 10 pasos en la E.S.E Hospital del Rosario.

-Línea base

Al realizar la trazabilidad de la estrategia, según la línea de base se encontraron múltiples hallazgos a subsanar, evidenciándose un cumplimiento de 76% según la autoapreciación aplicada, obteniendo solamente 5 pasos $\geq 80\%$.

A continuación, se relacionan los hallazgos de las evaluaciones y los monitoreos realizados por parte de la Secretaría de Salud Departamental Huila en torno al cumplimiento de la estrategia; los cuales fueron sujeto a plan de mejoramiento:

Tabla No. 52. Hallazgos

No.	Hallazgos 2020	Cumplimiento a la fecha
1	El formato de Autoapreciación está desactualizado.	100%
2	El Diagnóstico del personal está desactualizado.	100%
3	El plan de capacitación está desactualizado.	100%
4	La institución no tiene el Curso para la preparación para la maternidad y la paternidad.	100%
5	La política de la Estrategia IAMII está desactualizada.	100%
6	El Plan de Mejoramiento está desactualizado.	100%
7	La institución tiene desactivado el servicio de expedición del Registro Civil.	50%
8	La institución no ha socializado el decreto 1397 de 1992 y Ley 1438 de 2011.	100%
9	No se evidencia educación individual y/o familiar a la familia gestante en el tema de alimentación complementaria.	100%
10	La institución no tiene personal capacitado en Consejería en Lactancia Materna.	50%
11	No se evidencia la consulta de valoración y apoyo a la lactancia materna en el marco de las RIAS.	100%

A corte del III trimestre del 2023 el 81% de los hallazgos han sido subsanados, dentro del restante al que no se ha logrado dar cumplimiento está la “Reactivación del servicio del registro civil” servicio el cual fue solicitado ante un derecho de petición a la Registraduría Nacional del Estado Civil y el 05 de julio de 2023 fue denegado por parte de ellos debido al número de partos atendidos en la institución.

-CONSOLIDADO CUMPLIMIENTO ESTRATEGIA AÑO 2020 - 2023

Tabla No. 53. Cumplimiento

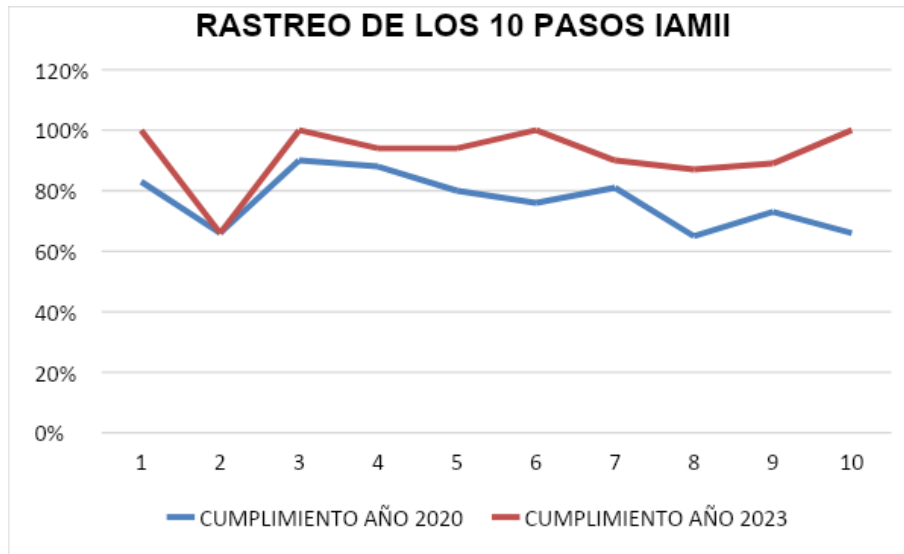
ITEM	PASOS IAMII	CUMPLIMIEN TO AÑO 2020	CUMPLIEN TO A LA FECHA
1	Voluntad Política Institucional	83%	100%
2	Preparación técnica, conceptual, práctica en salud y nutrición del personal de la institución	66%	66%
3	Educación, información, atención en salud y nutrición a las gestantes, mujeres en periodo de lactancia materna y sus familias.	90%	100%
4	Trabajo de parto, parto con calidad y calidez	88%	94%
5	Educación, atención con calidad y calidez en el puerperio al binomio madre – hija – hijo	80%	94%
6	Apoyo efectivo en la práctica de la lactancia materna	76%	100%
7	Favorecer el alojamiento conjunto y el acompañamiento	81%	90%
8	Atención integral en salud, nutrición de los niños y las niñas para su adecuado crecimiento y desarrollo	65%	87%
9	Entornos protectores y espacios amigables	73%	89%
10	Continuidad en el cuidado de la salud y nutrición más allá de la institución	66%	100%
TOTAL		76%	92%

Fuente: Formato de autoapreciación 2020 – 2023.

Al aplicar el formato de autoapreciación para el III trimestre de 2023 se obtiene un cumplimiento del 92%, evidenciándose los avances de cada uno de los pasos de la estrategia en comparación con el cumplimiento del año 2020, logrando 9 pasos mayor al 80%, cabe resaltar que para lograr la recertificación de la estrategia deben estar 8 pasos o

más con un cumplimiento $\geq 80\%$, por lo tanto, con estos resultados se podrá dar inicio a un proceso de preevaluación externa.

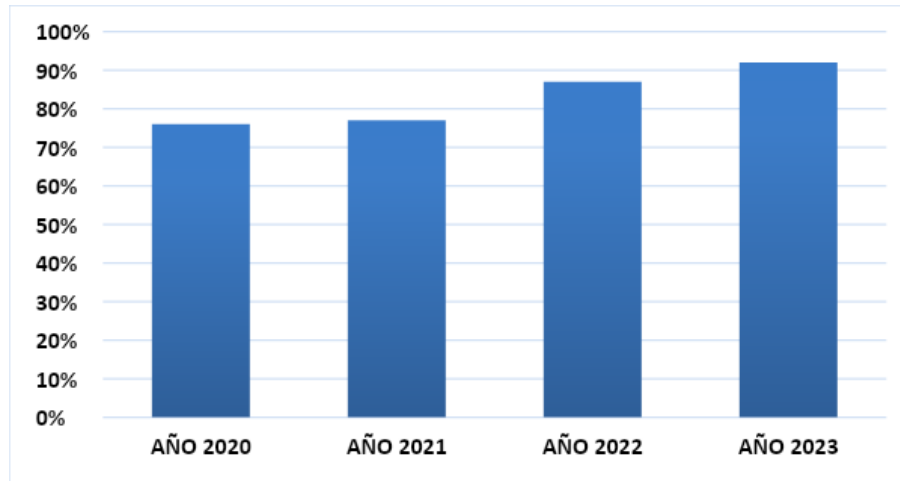
Grafica 20. Rastreo Pasos IAMI



CUMPLIMIENTO DE LA ESTRATEGIA A LA FECHA

Grafica 21. Cumplimiento

CAMPOALEGRE - HUILA



La E.S.E Hospital del Rosario como institución amiga de la mujer y la infancia integral continúa fortaleciendo la estrategia, llevando a cabo el desarrollo de los 10 pasos necesarios para la implementación, los cuales, una vez evaluados en su conjunto, arroja un promedio de apreciación o implementación del 92% con 9 pasos mayor al 80% para el año 2023, logrando avances significativos en comparación con la línea de base.

-Hallazgos pendientes

1. Formar talento humano en consejería en lactancia materna
2. Capacitación certificada sobre los temas pertinentes de la estrategia IAMI al talento humano
3. Reactivar el servicio del registro civil para los partos institucionales

7. ESTADISTICAS Y DATOS EPIDEMIOLOGICOS

El presente informe refleja las estadísticas de los indicadores de morbilidad por servicio de la ESE Hospital del Rosario, correspondientes desde el mes de enero a diciembre del año 2023.

7.1 ANÁLISIS DE INFORMACIÓN POR ÁREAS

-Tabla No. 54.Frecuencia de servicios.

FRECUENCIAS DE ATENCIONES POR SERVICIO		
CÓDIGO	SERVICIO PRESTADO	CANTIDAD
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	30883
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	28963
890301	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	11630
890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	4689
890601	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	4300
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	4556
890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA GENERAL	3978
890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	1372
890305	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	1567
890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	1525
890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	946
TOTAL		94409

En el periodo comprendido desde enero a diciembre del año 2023 , se puede apreciar que los servicios con mayor demanda de atenciones fueron Consulta Externa , ocupando un 45 % la consulta de primer vez por medicina general , seguido de consulta de urgencias por medicina general con un 30.6 % concentrándose estos dos servicios 75.6 % de los servicios prestados por la ESE Hospital del Rosario para el año 2023.

-Tabla No. 55.Perfil de morbilidad.

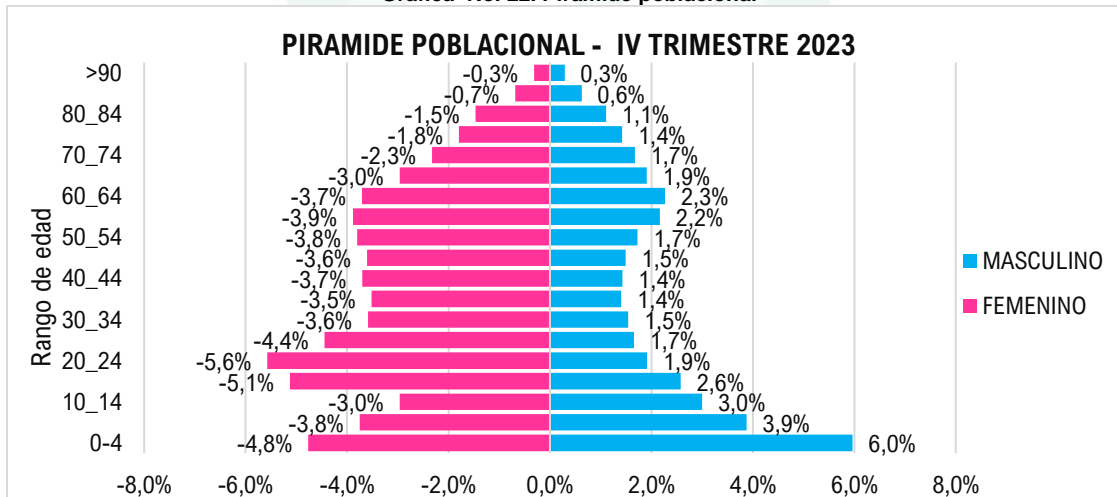
CÓD.	NOMBRE DEL DIAGNÓSTICO	CANTIDAD
I10X	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	6607
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	2143
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	1907
R51X	CEFALEA	1817
N390	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1766
E119	DIABETES MELLITUS TIPO 2, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN	1727
B349	INFECCIÓN VIRAL, NO ESPECIFICADA	1390
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1172
J069	INFECCIÓN AGUDA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA	885
A049	INFECCION INTESTINAL BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	800

Dentro de las 10 primeras causas que ocasionaron que nuestra población accediera a los diferentes servicios de salud que brinda la ESE Hospital de Rosario en el periodo comprendido desde enero al a Diciembre del 2023, se encuentran enfermedades diagnosticadas de riesgo cardiovascular y metabólicas como la hipertensión esencial en el primer lugar, seguidamente se encuentra diabetes mellitus tipo 2 sin mención de complicación ocupando el sexto lugar, continuando con las infecciones del sistema respiratorio con los diagnósticos de Rinofaringitis aguda (Resfriado común) en segundo lugar e infecciones del tracto urinario (ITU) en quinto lugar, y en el noveno lugar encontramos Infección Intestinal Bacteriana, No especificada.

En cuanto a las características semiológicas sin identificación de diagnóstico específico se encuentran la fiebre, otros dolores abdominales y la cefalea.

- Características de la población consultante

Grafica No. 22. Pirámide poblacional



EDAD	MUJERES	% MUJERES POR EDAD	% MUJERES POBLACIONAL	HOMBRES	% HOMBRES POR EDAD	% HOMBRES POBLACIONAL
0-4	4859	7,7%	4,8%	6136	15,9%	6,1%
5_9	3787	6,0%	3,7%	3899	10,1%	3,8%
10_14	2980	4,7%	2,9%	3015	7,8%	3,0%
15_19	5120	8,2%	5,0%	2575	6,7%	2,5%
20_24	5476	8,7%	5,4%	1868	4,8%	1,8%
25_29	4459	7,1%	4,4%	1746	4,5%	1,7%
30_34	4103	6,5%	4,0%	1563	4,0%	1,5%
35_39	3525	5,6%	3,5%	1414	3,7%	1,4%

40_44	3735	6,0%	3,7%	1452	3,8%	1,4%
45_49	3648	5,8%	3,6%	1504	3,9%	1,5%
50_54	3807	6,1%	3,8%	1730	4,5%	1,7%
55_59	3914	6,2%	3,9%	2198	5,7%	2,2%
60_64	3732	5,9%	3,7%	2286	5,9%	2,3%
65_69	2967	4,7%	2,9%	1954	5,1%	1,9%
70_74	2350	3,7%	2,3%	1699	4,4%	1,7%
75_79	1791	2,9%	1,8%	1452	3,8%	1,4%
80_84	1479	2,4%	1,5%	1141	3,0%	1,1%
85_89	687	1,1%	0,7%	625	1,6%	0,6%
>90	319	0,5%	0,3%	397	1,0%	0,4%
TOTAL	62738	100 %	61.9 %	38654	100%	38.1%

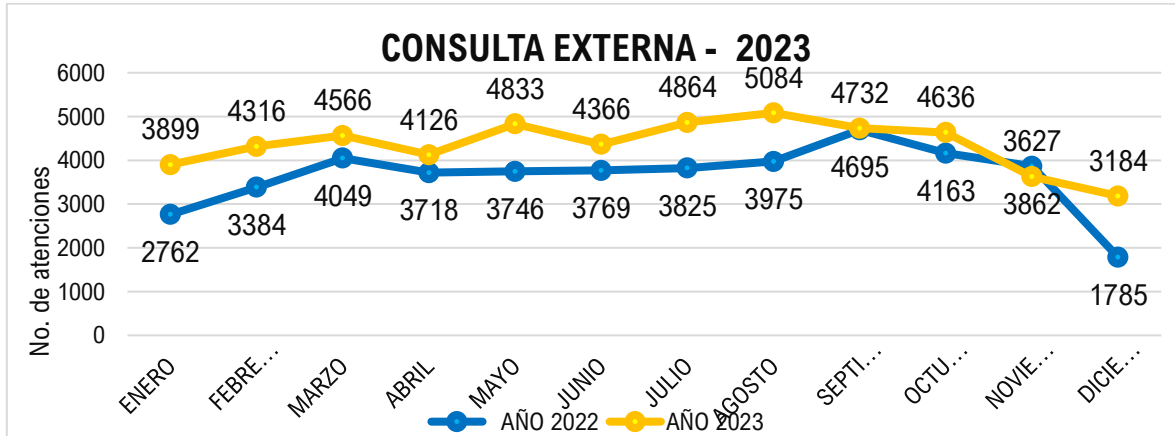
En la distribución de la población atendida desde enero hasta el mes Diciembre del 2023 en la ESE Hospital del Rosario, se logra observar una amplia demanda en el curso de adultez con el 32.1 % de la población consultante, seguido del curso de vida vejez con el 22,6 %, juventud con el 21.0 luego la población infantil en el curso de primera infancia e infancia con el 18,4 %, y por último adolescencia con el 5.9 %

En la población menor de edad más específicamente de 0 a 4 años se logra apreciar una tendencia mayor de consulta en el sexo masculino, en el resto de los cursos de vida predomina el sexo femenino.

En términos generales durante el periodo analizado la población femenina fue la población que más utilizó los servicios de la ESE con el 61,9% de la población consultante, comparado con el 38,1% de población masculina.

- Consulta externa

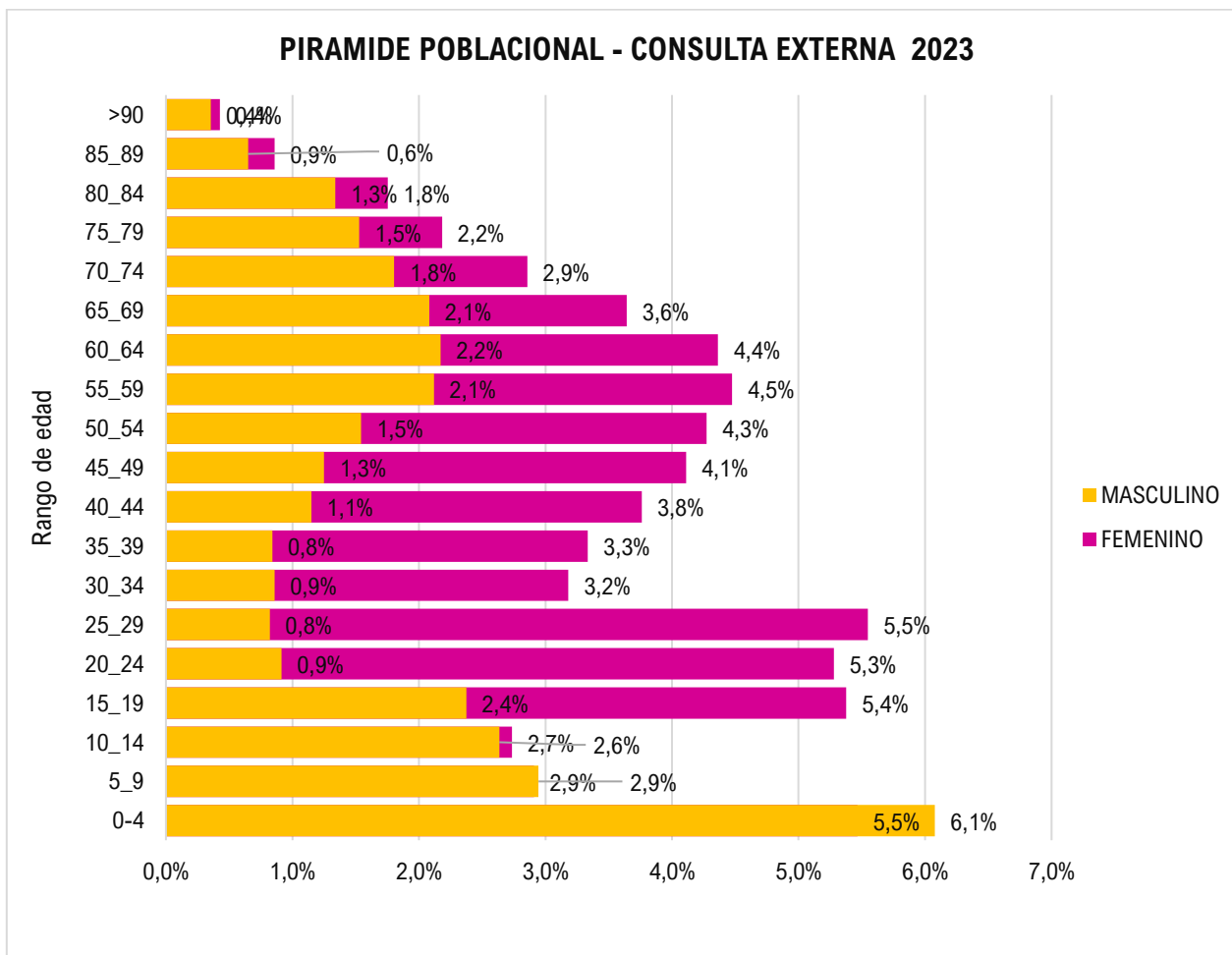
Gráfica 23. Atenciones consulta externa periodo de enero hasta diciembre del año 2023.



En las atenciones brindadas por el servicio consulta externa en el año 2023 se puede evidenciar un incremento en general con respecto al año 2022, también podemos observar que durante este año se tuvo un aumento en el mes de agosto con respecto a los anteriores meses convirtiéndose en el mes con mayor afluencia de consultas.

Gráfica 24. Pirámide poblacional Atenciones por consulta externa de enero a Diciembre del 2023





De las atenciones que se han realizados en los servicios de consulta externa durante el año 2023, se puede evidenciar que el sexo femenino es la población mayor consultante con un 66.5 % a diferencia del sexo masculino con un 33.5 %.

Con respecto a los cursos de vida el mayor porcentaje de consulta lo tiene el curso de adultez con un 30.9 %, seguido de vejez con un 26.0 %, luego juventud 13.9 %, seguido curso de vida primera Infancia e Infancia con 11.5 % y finaliza adolescencia con 5.4 %,

Tabla 56. Perfil de morbilidad en consulta externa en el periodo comprendido desde enero a diciembre del 2023

CIE10	DIAGNOSTICO CONSULTA EXTERNA	CANTIDAD
I10X	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	6340

Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	3693
Z308	OTRAS ATENCIONES ESPECIFICADAS PARA LA ANTICONCEPCIÓN	1787
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN	1660
Z002	EXAMEN DURANTE EL PERIODO DE CRECIMIENTO RÁPIDO EN LA INFANCIA	1419
Z349	SUPERVISIÓN DE EMBARAZO NORMAL NO ESPECIFICADO	1285
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	1214
Z003	EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE	1046
Z300	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN	846
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN	867

Dentro de las primeras causas de morbilidad en la consulta externa se observa en primer lugar de origen cardiovascular y metabólico con la hipertensión arterial 31,45 %, diabetes mellitus no insulino dependiente e insulino dependiente 8,24 %.

Igualmente podemos encontrar diagnósticos incluidos en las diferentes rutas de atención integral en salud tales como: control de salud de rutina del niño, del adolescente, supervisión de embarazo normal y de alto riesgo y asesoramiento sobre la anticoncepción.

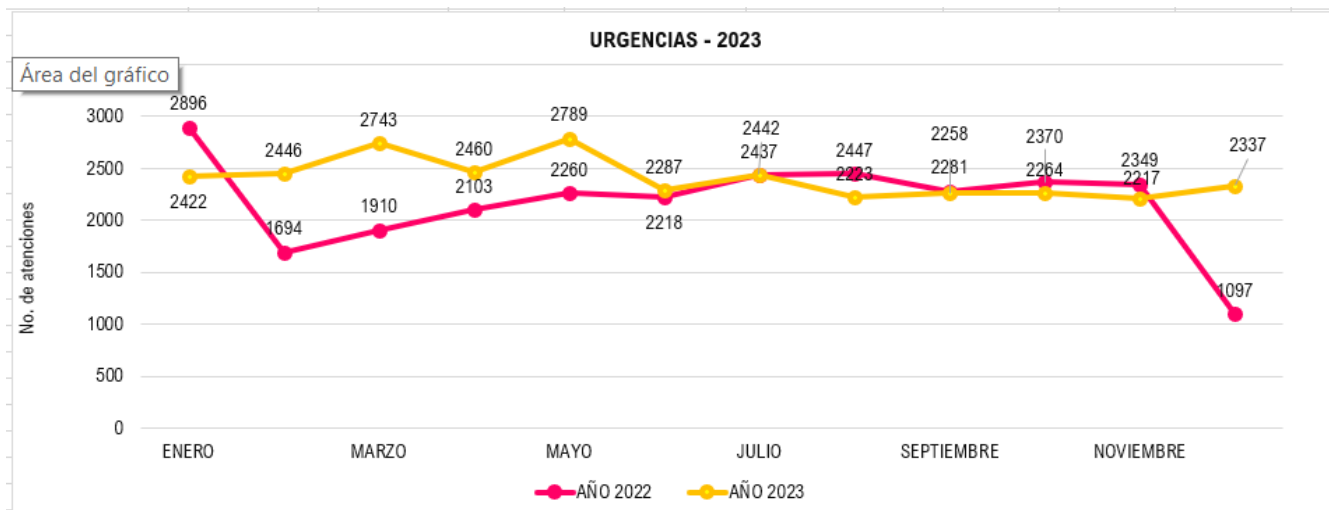
Tabla No.57. Consulta por EAPB consulta externa periodo comprendido desde Enero a Diciembre del 2023

EAPB	No.
SANITAS	20551
NUEVA EPS	20220
ASMETSALUD	10148
ASOCIACION INDIGENAS DEL CAUCA	4000
EMPRESA COOPERATIVA DE SALUD	1760
PARTICULAR	57
SALUD TOTAL	35
VINCULADOS	1

El mayor número de consultas por EAPB con contrato vigentes con la ESE, lo lidera Sanitas 36,2 %, seguido de Nueva EPS 35,6 %, Asmetsalud 17.9 %, AIC 7.0 %, Empresas cooperativa de Salud 3,01 %

- Urgencias

Gráfica 25. Atenciones urgencias desde de enero a diciembre del 2023.



En el periodo de enero hasta diciembre del 2023 las atenciones realizadas por el servicio de urgencias han mantenido en un promedio de 2407 consulta por mes, para el recorrido del año 2023 las consultas han fluctuado en el promedio de anteriormente mencionado, hasta el mes de noviembre, sin embargo, al mes de diciembre se evidencia un aumento de atención con respecto al año anterior en el servicio de Urgencia.

Tabla No. 58. Perfil de morbilidad en urgencias en el periodo de enero a diciembre del 2023.

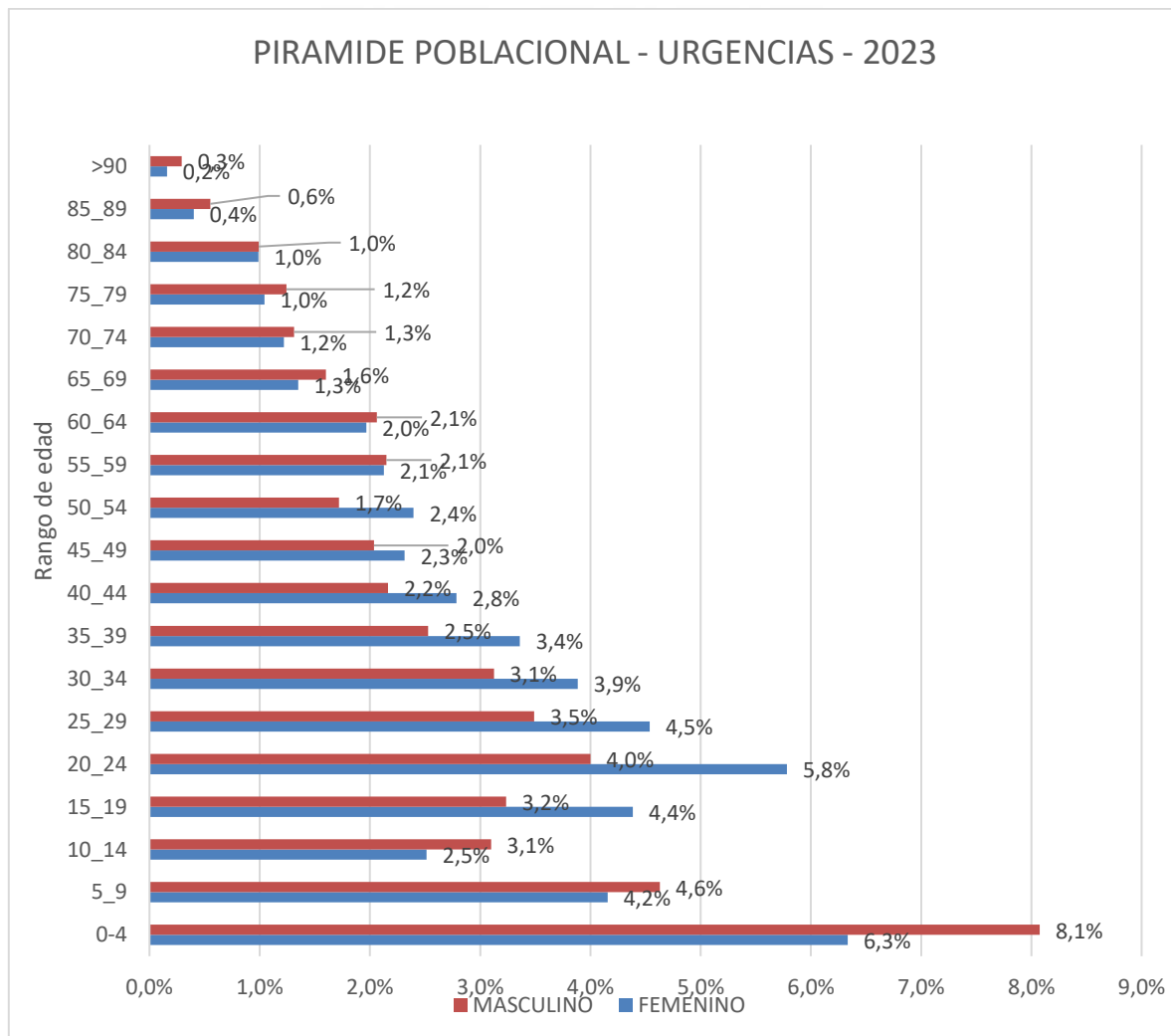
CIE10	DIAGNOSTICO URGENCIAS	CANTIDAD
R509	FIEBRE NO ESPECIFICADA	1779
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA	1582
B349	INFECCIÓN VIRAL NO ESPECIFICADA	1103
R51X	CEFALEA	875
A099	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO	720
A085	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES ESPECIFICADAS	628
N390	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	621
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	564
J069	INFECCIÓN AGUDA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA	552
J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	490

Dentro de las 10 primeras causas de morbilidad para el servicio de urgencias en el periodo de enero a diciembre del 2023 se encuentran enfermedades del sistema respiratorio ocupando uno de los primeros lugares la Rinofaringitis aguda, IRA de las vías superiores e inferiores y Bronquitis sumando estas un 41.8 %, seguido de patologías del sistema

digestivo con las infecciones intestinales con 21.3 % , ocupando el 63.1 % estas dos patologías más consultadas por el servicio urgencias.

En cuanto a las características semiológicas sin identificación de diagnóstico específico se encuentran la fiebre, otros dolores abdominales y la cefalea.

Gráfica No.26. Pirámide poblacional Atenciones urgencias del periodo de enero a Diciembre del 2023.



En el periodo correspondiente desde enero a Diciembre del 2023 la población con mayor demanda del servicio de urgencias es la comprendida en el curso de adultez con el 30.6 % de las atenciones, seguido de primera infancia e infancia que suman 23,2% de las

atenciones, continua juventud 17,4%, vejez con el 15.2 % y por último adolescencia con 7.6 %.

En cuanto al género con mayor demanda de los servicios por urgencias se encuentra el género femenino con el 52% de las atenciones, frente al 48% de atenciones en el género masculino.

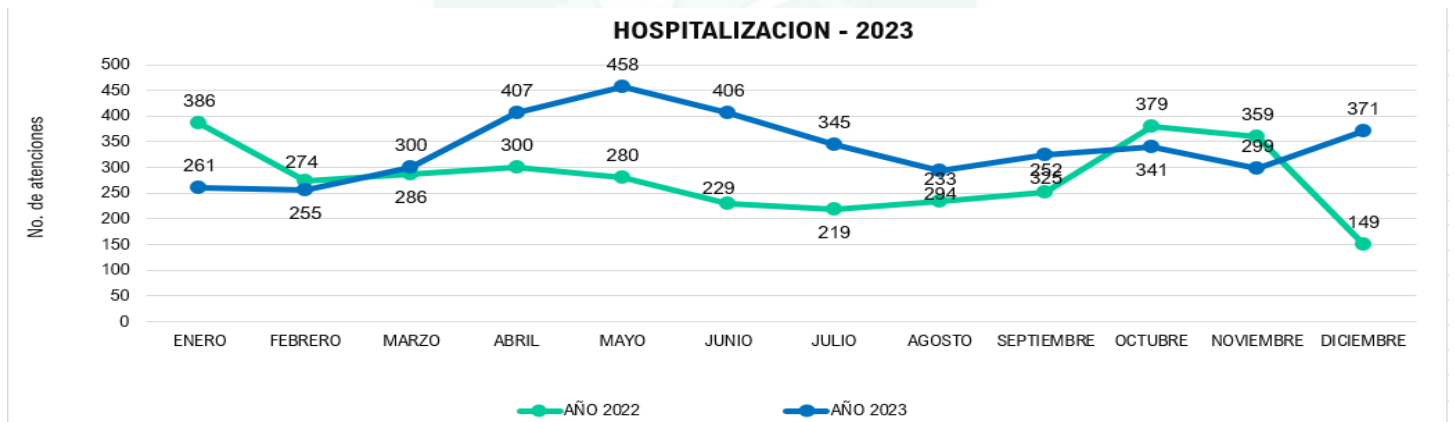
Tabla No.59 . Consulta por EAPB Urgencias en el periodo comprendido desde enero a Diciembre 2023

EAPB	No.	EAPB	No.
NUEVA EPS	17520	ASEGURADORA SURAMERICANA DE SE	45
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	6591	COMPENSAR	53
ASMETSALUD	3732	VINCULADOS	44
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	2181	SEGUROS DE RIESGOS LABORALES	32
ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA	1518	EMSSANAR	29
EMPRESA COOPERATIVA DE SALUD	883	MAPFRE SEGUROS	27
ESM BATALLON DE ASPC	244	COOSALUD	19
UNION TEMPORAL TOLIHUILA	247	COOSALUD SUBSIDIADO ENTIDAD	19
FAMISANAR	210	SURA	20
LA PREVISORA S.A.	257	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	11
SALUD TOTAL	209	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ARL	12
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO	140	MALLAMAS EPS	11
MUNDIAL DE SEGUROS	128	SAVIA SALUD	9
SOAT	116	ASOCIACIÓN MUTUAL SER	5
LA EQUIDAD	98	CAPRESOCA	4
LIBERTY	87	CAJA COPI EPS META	4
AXA COLPATRIA	88	UNION SERVISALUD	3
SEGUROS BOLÍVAR	82	PIJAOSALUD	3
POSITIVA	69	CAJACOPI E.P.S-S ATLANTICO	1
CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTOR	64	ALIANSALUD	1
ADRESS	61	UNISALUD - BOGOT - UNIVERSIDAD	1
		FAMAC	1

En cuanto a la población por EAPB consultante al servicio de urgencias se encuentra en primer lugar Nueva EPS 52.48%, seguidas por Entidad Promotora de Salud 19.74%, Asmetsalud 11.18 %, AIC 6.53 %,

-Hospitalización.

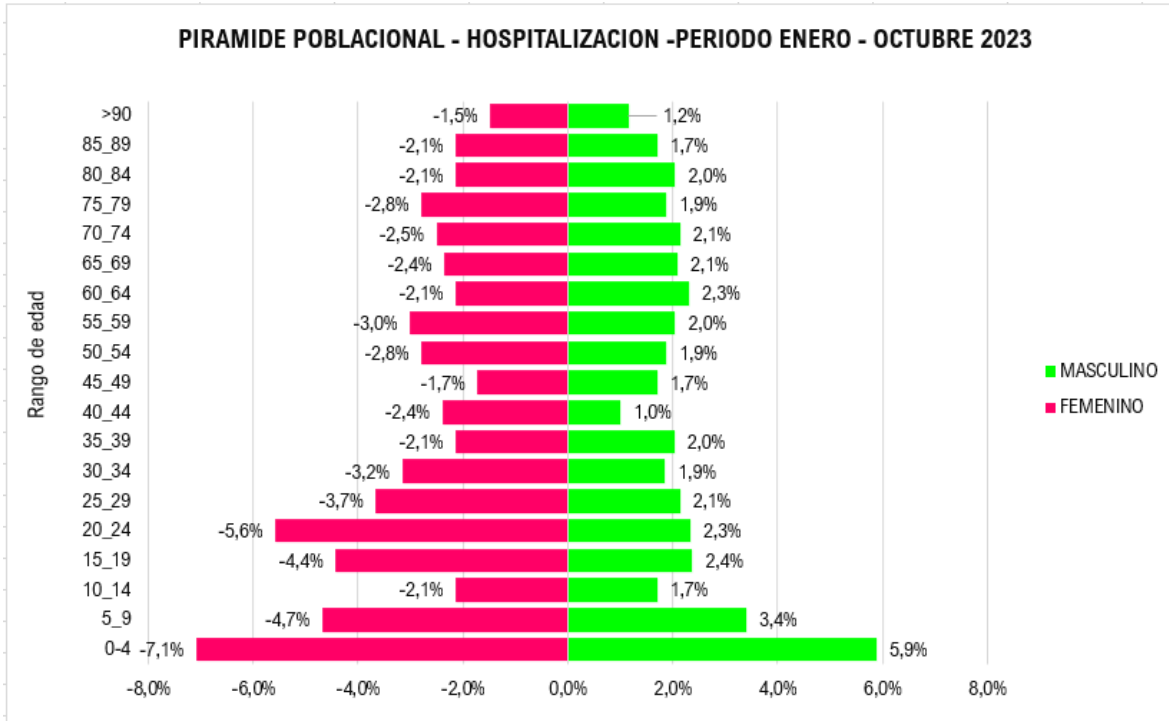
Gráfica No.27. Atenciones hospitalización en el periodo comprendido desde enero a diciembre 2023.



Durante el periodo comprendido desde enero a Diciembre del año 2023 se observa inicio de año un aumento la incidencia de hospitalizaciones teniendo su pico máximo en mayo, y con una disminución mínima de volumen desde el mes de junio con una caída leve con respecto al año anterior. Dentro de las primeras causas de morbilidad en el área de hospitalización encontramos IVU, IRA, EDA y Dengue. Durante este trimestre se manejó promedio de 338 consulta/mes , además de se evidencia en el mes de diciembre un aumento del servicio a diferencia del año 2022.

Teniendo en cuenta las temporadas de lluvias, estas han facilitado a que enfermedades como las IRAS y el Dengue proliferen y por ello se mantengan y/o aumenten estos casos en la población.

Gráfica No.28. Pirámide poblacional atenciones hospitalización de enero a diciembre del 2023.



Durante el periodo de enero a diciembre del año 2023 la población consultante que requirió del servicio de hospitalización fue en un 58% precedido por el género femenino, frente a 42% de género Masculino.

Si observamos por rango de edad la población de mayor demanda en el servicio de hospitalización a lo largo del año 2023 fue vejez con 28.8 % , continua adultez con un 25.7 % seguido del curso de vida Juventud con 14.7 % seguido de primera Infancia con 13.0 % seguido de Infancia con 11.9 % y por último adolescencia con 3.8 %.

Tabla No.60. Perfil de morbilidad en hospitalización de enero a diciembre del año 2023.

CIE10	DIAGNOSTICO HOSPITALIZACIÓN	CANTIDAD
N390	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	451
A90X	FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLÁSICO]	345
A049	INFECCIÓN INTESTINAL BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	276
J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	168

J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA CON EXACERBACIÓN AGUDA, NO ESPECIFICADA	143
A085	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES ESPECIFICADAS	117
N23X	CÓLICO RENAL, NO ESPECIFICADO.	108
A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO	91
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	125
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	82

En cuanto a los diagnósticos de enfermedades específicas en el servicio de hospitalización en la ESE Hospital del Rosario durante el periodo de Enero a Diciembre de 2023, se encuentra en primer lugar las infecciones de vías urinarias (IVU) con un 23.66 % en segundo lugar se encuentra Fiebre del Dengue con un 18.1 % y en tercer lugar encontramos Infección Intestinal Bacteriana , No especificada con 14.48 % continuando patologías del sistema respiratorio tales como Bronquitis ocupando el cuarto lugar 8.81 % , y finalizando con otras patologías causantes de hospitalización tenemos cólico renal.

Para este servicio las características semiológicas sin identificación de diagnóstico se encuentran la fiebre y dolor abdominal no especificada.

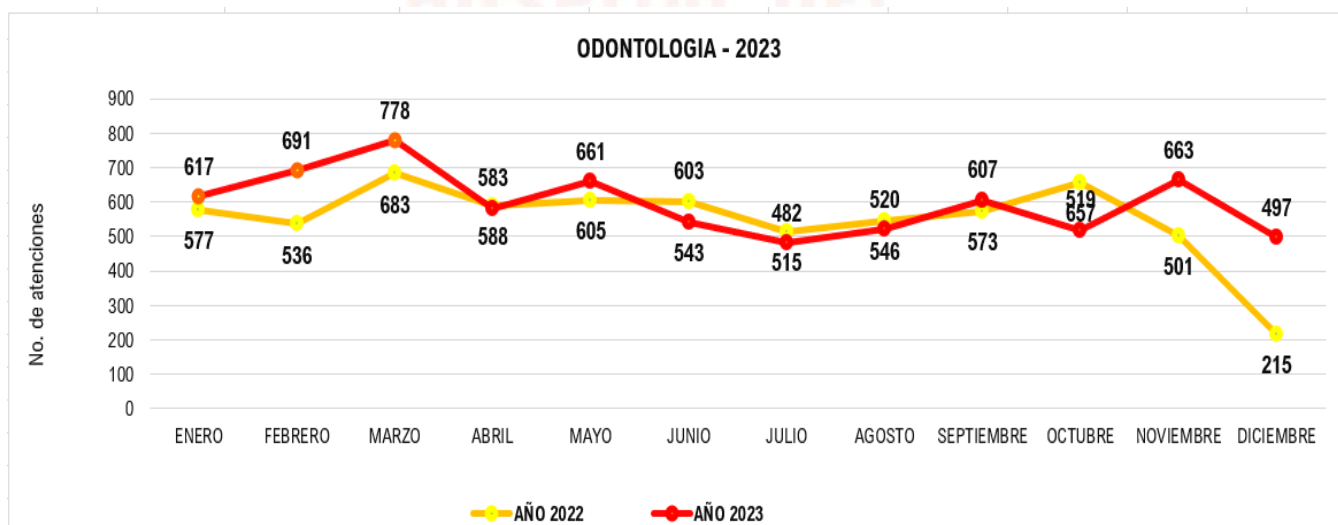
Tabla No.61. Consulta por EAPB Hospitalización en el periodo comprendido de enero a Diciembre del año 2023.

EAPB	No.	EAPB	No.
NUEVA EPS	2007	ADRESS	5
SANITAS	1203	LA PREVISORA	4
ASMETSALUD	659	AXA COLPATRIA	4
ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA	245	LIBERTY SEGUROS SA	4
EMPRESA COOPERATIVA DE SALUD	136	ASOCIACIÓN MUTUAL SER	4
SANIDAD MILITAR	39	ME LLAMAS EPS	3
VINCULADOS	37	ASEGURADORA SURAMERIANA	3
SALUD TOTAL	32	EMSSANAR	3
TOLIHUILA	19	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS	4
CAPITAL SALUD	16	COOSALUD	2
FAMISANAR	15	UNISALUD BOGOTÁ	2
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO	12	SEGUROS BOLIVAR	1
POSITIVA	8	UNION TEMPORAL SERVISALUD	1
COMPENSAR	6	SEGUROS DE RIESGO LABORALES	1

En cuanto a la población por EAPB que requirió el servicio de hospitalización se encuentra en primer lugar Nueva EPS 44,8%, seguido de Sanitas 26,9 % y Asmetsalud 14,7%, continuando por AIC 5,5%, y Siendo las EAPB's que concentran la mayor población en dicho servicio.

-Odontología

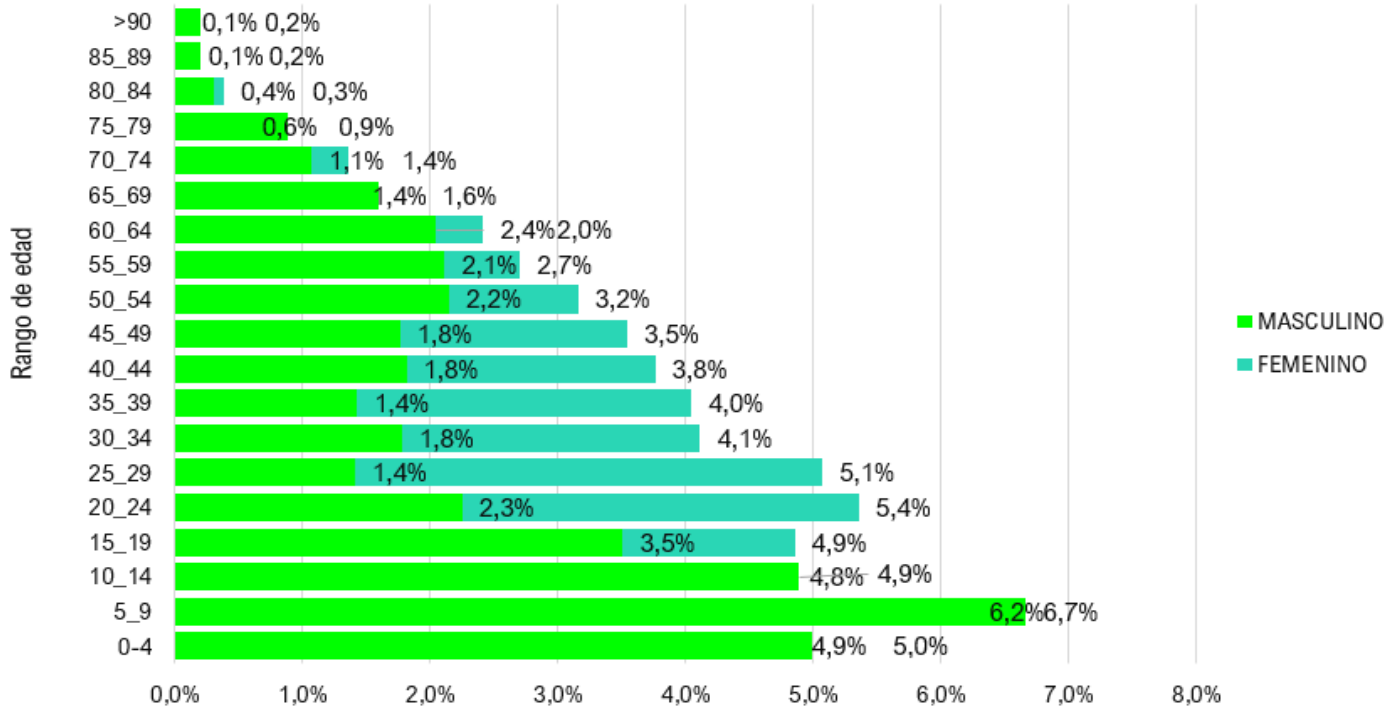
Gráfica No.29 . Atenciones odontología en el periodo de enero a Diciembre del 2023.



Para el periodo comprendido desde enero a Diciembre del 2023 el comportamiento de las atenciones realizadas en el servicio de odontología de la ESE se han mantenido en un promedio de 596 atenciones/mes. se observa un aumento de consulta durante el mes de diciembre en comparación del año 2022.

Gráfica No.30. Pirámide poblacional atenciones odontología en el periodo de enero a diciembre del 2023.

PIRAMIDE POBLACIONAL - ODONTOLOGIA 2023



Durante el periodo de enero a diciembre del 2023 las atenciones por odontología les fueron realizadas en mayor proporción por el sexo femenino con un 60 %, y en menor proporción al sexo masculino con un 40 % en cuanto al uso del servicio.

Se observa que el mayor número de atención se encuentra en el curso de vida de adultez con 33.0 % seguidamente de Primera Infancia e Infancia con un 23.3 % , Adolescencia 17.6 % , Juventud de 13.6 % y finalmente con vejez con 12.5 %.

Tabla No.62. Perfil de morbilidad en odontología en el periodo de enero a diciembre del 2023

CIE10	DIAGNOSTICO ODONTOLOGÍA	No.
Z012	EXAMEN ODONTOLÓGICO	2958
K021	CARIES DE LA DENTINA	837
K047	ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA	489
K036	DEPÓSITOS [ACRECIONES] EN LOS DIENTES	495
K040	PULPITIS	490
K083	RAÍZ DENTAL RETENIDA	363
K080	EXFOLIACIÓN DE LOS DIENTES DEBIDA A CAUSAS SISTÉMICAS	278
K046	ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	214
K053	PERIODONTITIS CRÓNICA	173
K044	PERIODONTITIS APICAL AGUDA ORIGINADA EN LA PULPA	137

Dentro de los primeros diagnósticos de enfermedad específica en las atenciones realizadas en el servicio de odontología de la ESE se encuentran la caries de la dentina 13.0 %, absceso periapical con y sin fistula ,13.7 %, depósitos en los dientes 13.6%, %, pulpitis, 13.6 %, raíz dental retenida 5.6 % periodontitis 4.8 %. y exfoliación de los dientes 4.3 %

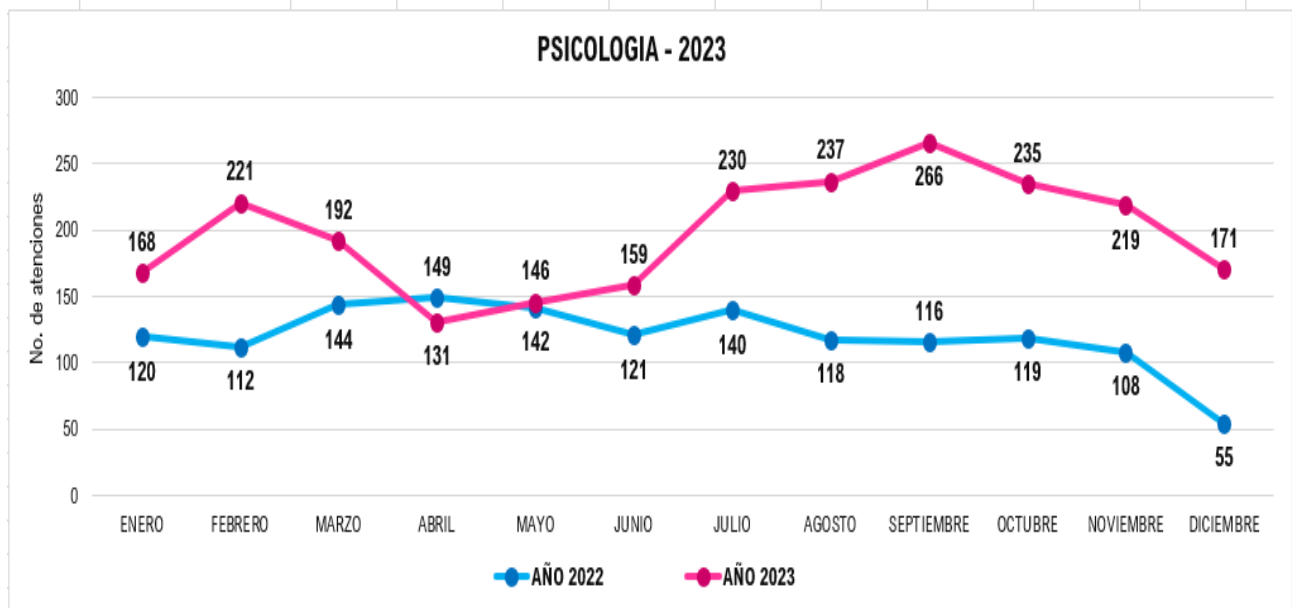
Tabla No.63. Consulta por EAPB Odontología de Enero a diciembre del 2023.

EAPB	No.
SANITAS	2572
NUEVA EPS	2434
ASMETSALUD	1214
ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA	554
EMPRESA COOPERATIVA DE SALUD	335
SALUD TOTAL	1
EMSSANAR	1

En cuanto a la población por EAPB que requirió del servicio de odontología se encuentra en primer lugar Sanitas 36,2%, seguido por Nueva EPS 34,2%, Asmetsalud 17,1 %, AIC 7,8% y Empresa Cooperativa De Salud 4.8 %.

-Psicología

Gráfica No.31. Atenciones psicología en el periodo de enero a diciembre del 2023.



El comportamiento de las atenciones realizadas por el servicio de psicología en el periodo de enero a diciembre del año 2023 se evidencia que durante el primer semestre se mantuvo con respecto al año anterior, a partir de ese periodo observamos un incremento en las atenciones, con un promedio de 193 consulta por Mes comparado con el año anterior

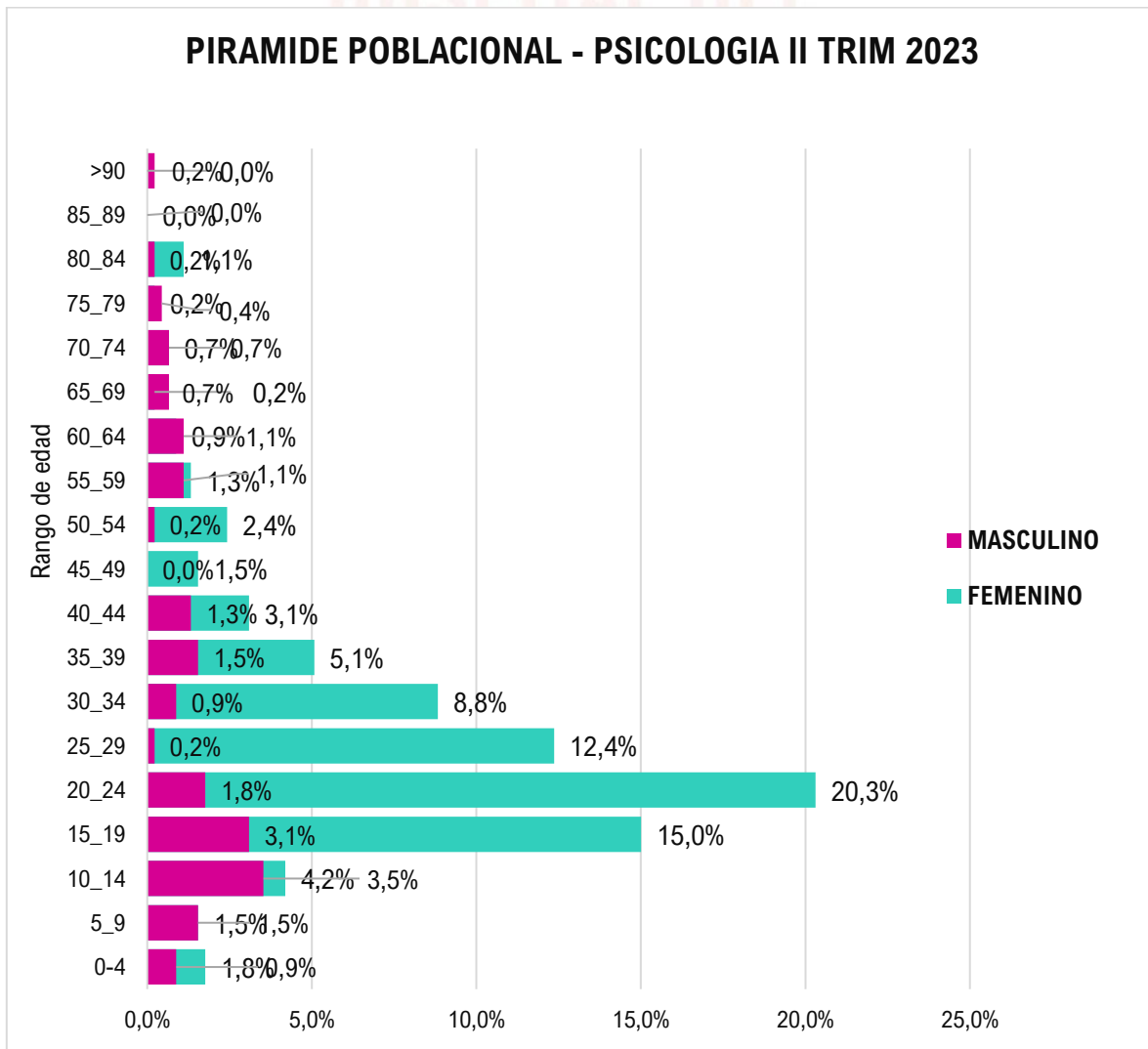
Tabla No.64. Perfil de morbilidad en psicología periodo comprendido de enero a Diciembre del 2023.

CIE10	DIAGNOSTICO PSICOLOGÍA	No.
Z717	CONSULTA PARA ASESORÍA SOBRE EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH]	946
Z918	HISTORIA PERSONAL DE OTROS FACTORES DE RIESGO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	932
F988	OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DE COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA	69
R456	VIOLENCIA FÍSICA	49
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN	41
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD SIN ESPECIFICACIÓN	30
T742	ABUSO SEXUAL	21
Z634	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA DESAPARICIÓN O MUERTE DE UN MIEMBRO DE LA FAMILIA	12
Z630	PROBLEMAS EN LA RELACIÓN ENTRE ESPOSOS O PAREJA	13

T740	NEGLIGENCIA O ABANDONO	13
-------------	-------------------------------	-----------

Dentro de los primeros diagnósticos relacionados en las atenciones realizados por el servicio de psicología se encuentran la consulta para asesoría de VIH 44,5 %, historia personal de otros factores de riesgo 43,8%, trastornos de ansiedad o mixto 4.1 % y finalizamos con violencia física, abuso sexual y negligencia o abandono sumando un 3.8 %.

Gráfica No.32. Pirámide poblacional atenciones psicología correspondiente al periodo de enero a Diciembre del 2023.



Durante el periodo de enero a diciembre del 2023, se evidencia que las atenciones realizadas en el programas fueron usuarios de sexo de femenino ocupando el 81 % en relación al sexo Masculino con el 19 %, según el curso de vida se puede observar que la población más consultante es Juventud con 52.8 % seguido de curso de vida adolescencia con 17 % , Adulthood con 27.4 % continua vejez 6.4 % , Infancia con 3.1 % y finalizando con Primea Infancia 2.6 %

Tabla No.65. Consulta por régimen de afiliación psicología periodo comprendido de enero a diciembre 2023

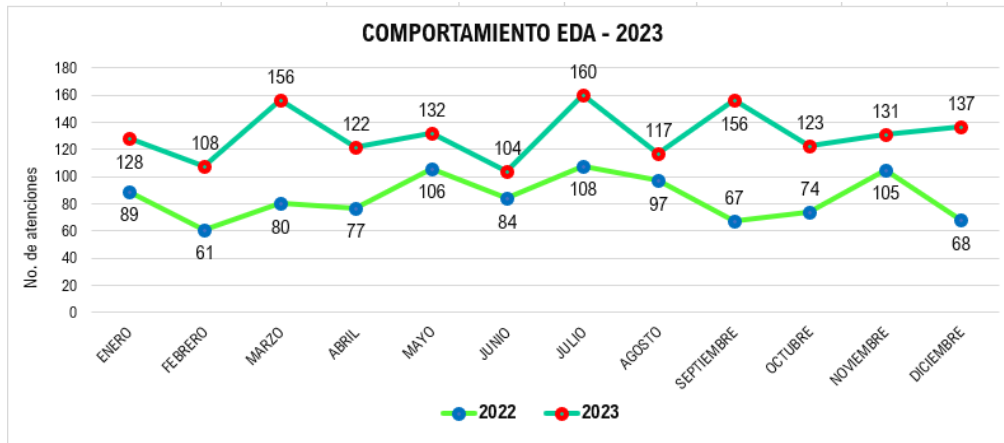
EAPB	No.
SANITAS	844
NUEVA EPS	786
ASMETSALUD	434
ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA	163
EMPRESA COOPERATIVA DE SALUD	121
SANIDAD MILITAR	6
SALUD TOTAL	4
FAMISANAR	4
VINCULADOS	2
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO	1

En cuanto a la población por EAPB que requirió del servicio de psicología se encuentra en primer lugar Sanitas 35,7 %, seguido por Nueva EPS 33.2 %, Asmetsalud 18,4 %, AIC 6,9 % y Empresa Cooperativa De Salud con 5.1 %.

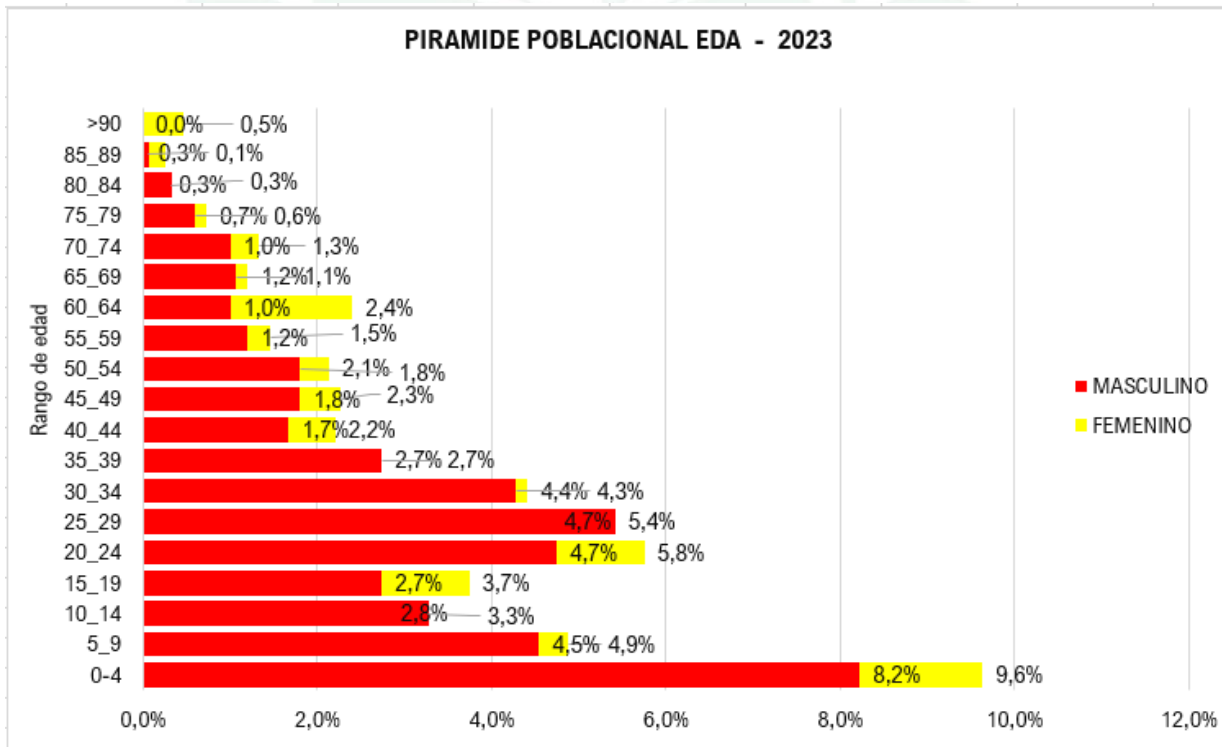
- Comportamiento EDA

El comportamiento de las consultas por EDA en la población atendida en la ESE en lo recorrido del año se puede observar que se ha mantenido en un promedio de 126 consultas/mes, comparadas con el año anterior se observa un aumento significativo, por medio de este se han realizado diferentes mesas de trabajo con todos los actores del Municipio para determinar factores por el cual ha aumentado las consultas de EDA en la población.

Gráfica No.33. Morbilidad por EDA en el periodo comprendido de enero a diciembre del 2023



Gráfica No.34. Pirámide poblacional morbilidad por EDA en el periodo comprendido de enero a Diciembre del 2023



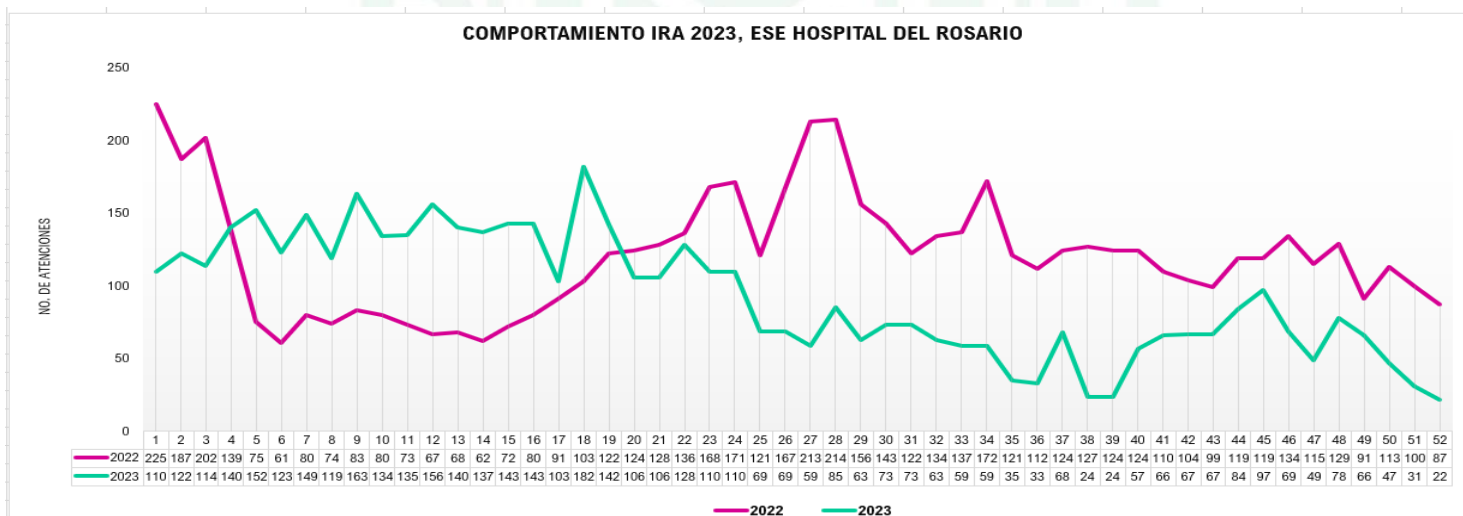
Las atenciones realizadas en la ESE en población con diagnóstico de enfermedad diarreica aguda (EDA) en el periodo correspondiente de Enero a Diciembre del año 2023, han presentado su mayor volumen en el grupo de edad Adultez con 28.8 % , seguidamente por el grupo de Primera Infancia e Infancia con 27.3 % seguidamente del grupo de Juventud con 20.6 % y finalmente en menor porcentaje en el curso de vida de Adolescencia 12.6 % y Vejez con 10.8 % , de las consultas por EDA en la institución.

Desde una perspectiva de género de los usuarios consultantes se encuentra que el 53,4 % de los usuarios son de género femenino y el 46,6 % correspondió al género masculino.

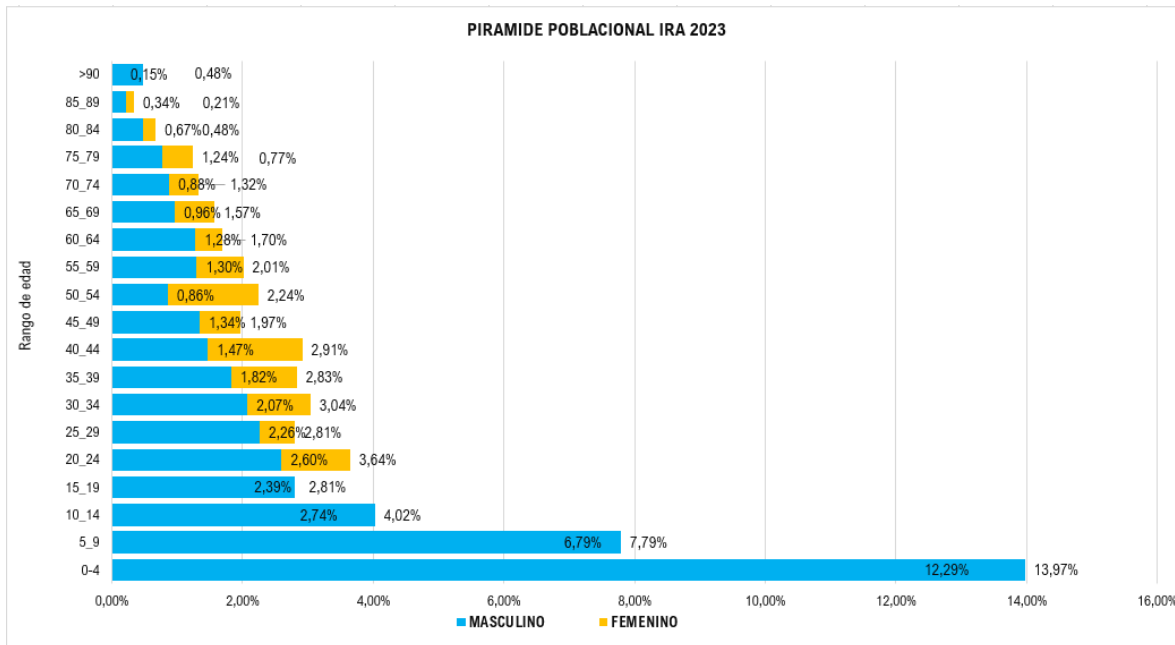
-Comportamiento IRA

El comportamiento para el evento de infección respiratoria aguda (IRA) en lo recorrido del año hasta octubre del 2023, a partir del mes de abril las consultas fueron disminuyendo gradualmente más sin embargo al inicio del mes de Octubre se puede evidenciar picos elevados para este evento debido a cambios climáticos, hábitos de estilo de vida , antecedentes de Enfermedades Pulmonares entre otros factores que han influenciado para el aumento de casos por este evento.

Gráfica No.35. Morbilidad por IRA en el periodo comprendido de enero a diciembre del 2023



Gráfica No.36. Pirámide poblacional morbilidad por IRA año 2023



Las consultas por infecciones respiratorias agudas durante el segundo trimestre de 2023 presentan una distribución de 52,6 % en mujeres y un 47,4 % en hombres. Históricamente la población más afectada por esta patología corresponde a los menores de 5 años representando un 26,6 % de los pacientes consultantes, seguido del curso de vida adultez con un 23,8 % de incidencia, seguido de los grupos de edad de 5 a 9 con 14,5 % y vejez 12,19 %, adolescentes con un 12,0 % y finalmente juventud 11,1 %,

8. INFORME DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES (P, Q, R, S, F). CONSOLIDADO 2023

- Sistema de Información y Atención al usuario (SIAU)

En el cumplimiento de su misión y de acuerdo con las diferentes normas, que van desde la misma Constitución Política Nacional, la Ley 100 de 1993, el Decreto 1757 de 1994, el Decreto 1011 de 2006 y muy específicamente la Ley 1474 de 2011 que se refiere al Estatuto Anticorrupción, la Oficina de Atención al Usuario de la ESE Hospital del Rosario tiene desde su hacer, un enfoque de atención alineado con el modelo de atención Institucional, centrado como Amiga de la Mujer y de la Infancia – IAMI, que presta servicios de salud de primer nivel en el usuario y su familia, buscando responder a las necesidades y problemas que obstaculizan su acceso a la salud, facilitando mediante la orientación y aplicación del conocimiento de la normatividad Institucional y de la legislación vigente, el ejercicio de los

derechos y los deberes de los usuarios para articular los recursos propios, los existentes en el sistema y activar las redes de apoyo institucionales.

El proceso SIAU está conformado por tres procedimientos:

1. Atención y Orientación al Usuario
2. Gestión de Reclamos, Sugerencias, Agradecimientos y Felicitaciones.
3. Monitoreo de la Satisfacción del Usuario.

-Atención y orientación al usuario

Como eje fundamental del proceso de SIAU, desarrollado principalmente mediante este procedimiento, se busca siempre mostrar al usuario la comprensión de su situación, transmitirle el esfuerzo realizado por intentar resolver su necesidad y de paso educarlo sobre los conductos regulares, mecanismos y formas de acceder al Sistema de Salud actual. Y es preciso destacar la importancia de este eje, debido a que los determinantes sociales tienen cada vez mayor relevancia e impacto en la calidad de la salud de los usuarios y cuya influencia se ve reflejada en la misma predisposición con la que llegan éstos al servicio, llegando incluso a dificultar el proceso de atención. Para la ejecución de lo anterior, la oficina de Atención al Usuario cuenta con un funcionario y dispone de canales de comunicación directa que promueven y facilitan la participación de la comunidad. Éstos son:

CANAL	MODO DE CONTACTO
Línea gratuita	018000915521
Líneas telefónicas	3165273567, 6088381956, 6088385277, 6088390047, 6088385026. Gestante: 3178934137 Urgencias: 3178934013 – 3173478594 Secretaria Gerencia: 3178933357
Físico	Toda correspondencia documentos o escritos – en la oficina de Atención al Usuario SIAU en el horario de 7:00 Am – 12:00 M – 2:00 Pm – 5: 00 pm
Virtual	http://www.hospitaldelrosario.gov.co/portal/atencionalusuario/servicios-virtuales/pgrf/ - administracion@hospitaldelrosario.gov.co , gerencia@hospitaldelrosario.gov.co , citasmedicas@hospitaldelrosario.gov.co

Presencial	Proceso personalizado en la oficina de atención al usuario ubicada en el primer piso en horario hábil.
Buzones	Existen 4 buzones de sugerencias ubicados en los pasillos de atención 1 en consulta externa, 1 en Urgencias, 1 Promoción y Prevención y 1 en Hospitalización. Los cuales son revisados todos los viernes de cada semana, luego se realiza el trámite para dar respuesta en los términos establecidos por el manual del usuario.

El procedimiento de Atención y Orientación al Usuario, hace referencia a la escucha activa y atención al usuario, su familia y/o partes interesadas, solicitando información adicional si es necesario, con el fin de entregar la respuesta o el servicio según lo solicitado, para lo cual se hace uso de la información, normatividad vigente, herramientas, mecanismos y recursos disponibles, contactando funcionarios de otros servicios, personal, virtual o telefónicamente, buscando apoyo en otras entidades cuando esto fuere necesario, sensibilizando sobre los procesos a seguir y ofreciendo otras alternativas, cuando no sea posible resolver la necesidad del usuario o responder satisfactoriamente a su requerimiento. Se informa a los usuarios sobre el uso, acceso y disponibilidad de los servicios que presta la Institución; utilizando los medios de comunicación como son:

PAGINA WEB



FACEBOOK

BUZONES DE SUGERENCIA

Rosario
ESE
IAMI
CAMPOALEGRE - HUILA



Hospital El Rosario - Campoalegre "Oficial"

2,9 mil Me gusta · 3,5 mil seguidores

ESE Hospital del Rosario - Campoalegre
(Huila)

WhatsApp

Mensaje

Te gusta

Publicaciones

Información

Más ▾

Detalles

Página · Hospital

hospitaldelrosario.gov.co



ESE
IAMI
CAMPOALEGRE - HUILA

CARTELERA



-Gestión de reclamos, sugerencias, agradecimientos y felicitaciones.

Como proceso del SIAU, se desarrolla la gestión de reclamos, sugerencias, agradecimientos y felicitaciones, haciendo uso de los formatos de registro cuya manifestación se recibe se tramite y se da solución, mediante este procedimiento se busca siempre mostrar al usuario la comprensión de su situación, transmitirle el esfuerzo realizado por intentar resolver su necesidad.

La E.S.E Hospital del Rosario tiene al servicio de los usuarios tres Buzones de sugerencias ubicados en el servicio de Urgencias, servicio de pacientes respiratorios, consulta general. se realiza la apertura de los buzones todos los viernes de cada semana como está estipulado en el cronograma.

El procedimiento de recepción, tramite de las peticiones, quejas y reclamos se realizada de la siguiente manera correspondiente.

- a. Diligencia el formato para quejas, reclamos y sugerencias. Se recibe y se radica la manifestación interpuesta por el usuario.
- b. Validar la información emitida por el usuario.
- c. Analizar y direccionar la petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación, de acuerdo con el área involucrada.
- d. Enviar el oficio remisorio con copia del formato al jefe del área involucrada, calidad y gerencia.
- e. Recepcionar y analizar la respuesta formal y elaboración del reporte final.
- f. Remitir e informar la respuesta oficial al usuario.

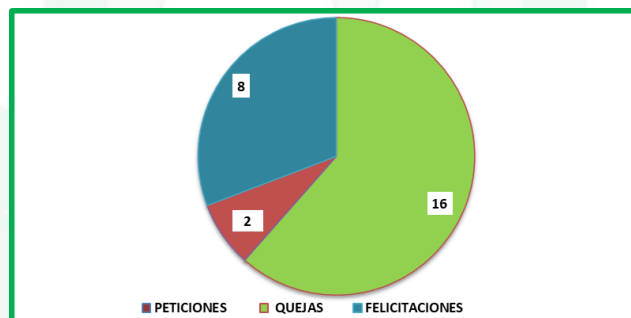
De esta manera se realiza el procedimiento buscando el bienestar del usuario y mejorar la atención como E.S.E Hospital del Rosario.

-Peticiónes, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones (P, Q, R, S, F), vigencia año 2020.

Tabla No. 66. (P, Q, R, S, F), vigencia 2020

MANIFESTACIÓN / MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
PETICIONES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
QUEJAS	3	3	2	0	1	0	0	1	1	3	2	0	16
RECLAMOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUGERENCIAS	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
FELICITACIONES	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	2	0	8
TOTAL	4	5	3	1	2	1	1	1	1	3	4	0	26

Fuente: Oficina Siau ESE del Rosario de Campoalegre.



Según la tabla N°1 nos muestra que en la vigencia 2020, se recibieron un total de veintiséis (26) manifestaciones por los usuarios quienes utilizan el servicio de la ESE Hospital del Rosario, donde se evidencia que en el mes de mayor manifestaciones interpuestas fue el mes de febrero con cinco (5); tres (3) de ellas fueron quejas, 1 felicitación y 1 sugerencia, seguidamente está el mes de enero con cuatro (4) manifestaciones, tres (3) son quejas y una (1) felicitación, y el mes de noviembre con igual cantidad cuatro (4) manifestaciones, con dos (2) quejas y 2 dos felicitaciones, luego sigue el mes de marzo con tres (3) manifestaciones, entre ellas dos (2) quejas y 1 sugerencia, el mes de octubre también tiene 3 quejas, sigue el mes de mayo con dos (2) manifestaciones, 1 queja y 1 felicitación, se evidencia el mes de abril con 1 manifestación con una felicitación, el mes de junio con 1 queja, el mes de julio con 1 felicitación, el mes de agosto con 1 queja y el mes de septiembre con una queja, por ultimo tenemos el mes de diciembre que no se presentó ninguna manifestación.

-Peticiónes, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones (P, Q, R, S, F), vigencia año 2021.

Tabla No. 67. (P, Q, R, S, F), vigencia 2021

CONSOLIDADO PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES VIGENCIA AÑO 2021													
MANIFESTACIÓN / MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
PETICIONES-SOLICITUDES	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4
QUEJAS	4	1	1	2	2	5	3	5	3	4	4	3	37
RECLAMOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUGERENCIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FELICITACIONES	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3
TOTAL	4	2	1	3	3	5	4	5	3	4	6	4	44

Fuente: Oficina Siau ESE del Rosario de Campoalegre.



En la tabla No 2 nos muestra el consolidado del año 2021, donde se han recibido un total de cuarenta y cuatro (44) manifestaciones por los usuarios quienes utilizan el servicio de la ESE Hospital del Rosario, se evidencia que en el mes de mayor manifestaciones interpuestas fue el mes de noviembre con un total de 6 manifestaciones, cuatro (4) quejas; 1 felicitación, 1 petición, seguido del mes de junio y agosto cada una con cinco (5) quejas, en el mes de enero y octubre con cuatro (4) quejas, julio con 3 quejas y 1 petición, diciembre con 3 quejas y 1 felicitación, el mes de septiembre con 3 quejas, mayo con 2 quejas y 1 felicitación, el mes de abril 2 quejas y 1 petición, febrero con 1 queja y 1

A cada una de las anteriores quejas, sugerencias y felicitaciones recibidas y radicadas de los usuarios que utilizan los servicios de la E.S.E Hospital del Rosario se realizó el trámite establecido según lo indicado en el Manual de Atención al Usuario, en cumplimiento a los términos de oportunidad.

-Peticiónes, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones (P, Q, R, S, F), vigencia año 2022.

Tabla No. 68. (P, Q, R, S, F), vigencia 2022

CONSOLIDADO PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES DE ENERO A DICIEMBRE AÑO 2022													
MANIFESTACIÓN / MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
PETICIONES	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
QUEJAS	2	2	1	0	1	1	2	3	3	4	4	0	23
RECLAMOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUGERENCIAS	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4
FELICITACIONES	1	4	0	3	0	1	7	10	1	4	0	1	32
TOTAL	5	8	3	3	3	2	9	13	4	8	4	1	63

Fuente: Oficina Siau ESE del Rosario de Campoalegre.

En la tabla N° 1 nos muestra el consolidado del año 2022, donde se han recibido un total de sesenta y tres (63) manifestaciones por los usuarios quienes utilizan el servicio de la ESE Hospital del Rosario, se evidencia que en el mes de mayor manifestaciones interpuestas fue el mes de agosto con un total de 13 manifestaciones, cuatro (4) quejas; 1 felicitación, 1 petición, seguido del mes de junio y agosto cada una con cinco (5) quejas, en el mes de enero y octubre con cuatro (4) quejas, julio con 3 quejas y 1 petición, diciembre con 3 quejas y 1 felicitación, el mes de septiembre con 3 quejas, mayo con 2 quejas y 1 felicitación, el mes de abril 2 quejas y 1 petición, febrero con 1 queja y 1 petición, por ultimo esta marzo con 1 queja.

A cada una de las anteriores quejas, sugerencias y felicitaciones recibidas y radicadas de los usuarios que utilizan los servicios de la E.S.E Hospital del Rosario se realizó el trámite establecido según lo indicado en el Manual de Atención al Usuario, en cumplimiento a los términos de oportunidad.

-Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones (P, Q, R, S, F), vigencia año 2023.

Tabla No. 69. (P, Q, R, S, F), vigencia 2023

CONSOLIDADO PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES AÑO 2023													
MANIFESTACIÓN / MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
PETICIONES	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
QUEJAS	2	3	2	5	4	0	1	1	1	2	1	0	22
RECLAMOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUGERENCIAS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
FELICITACIONES	2	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	7
TOTAL	4	4	2	6	6	2	2	1	1	2	3	0	33

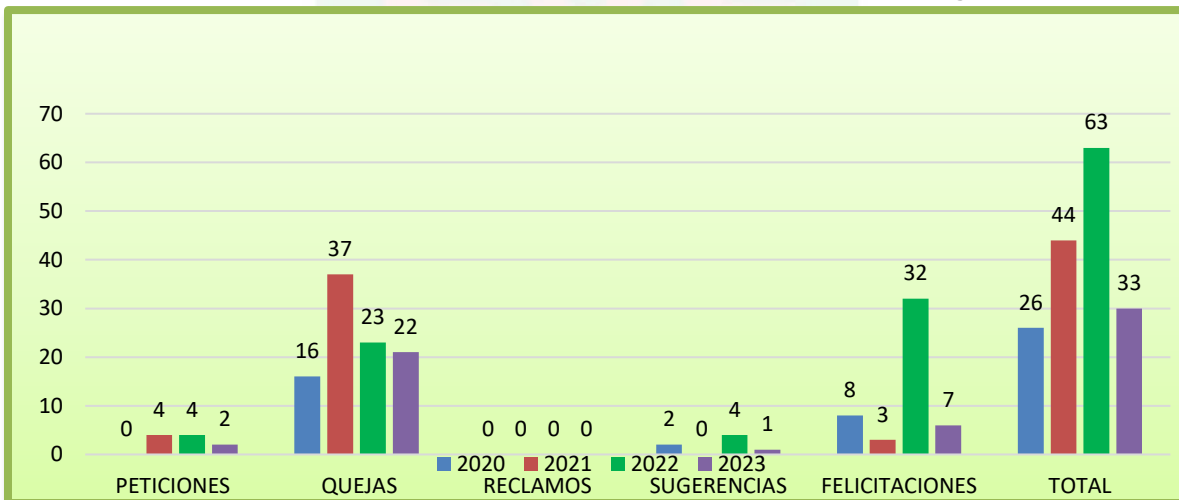
Fuente: Oficina Siau ESE del Rosario de Campoalegre.

En la tabla No 1 nos muestra el consolidado del año 2023, donde se han recibido un total de mil trescientas treinta y siete (33) manifestaciones por los usuarios quienes utilizan el servicio de la ESE Hospital del Rosario, se evidencia que en los meses de mayores manifestaciones interpuestas fueron en el mes de abril y mayo con 6 manifestaciones, enero y febrero con 4 manifestaciones, marzo, junio y julio y octubre con 2 manifestaciones, agosto, septiembre, con 1 queja, noviembre 3 y diciembre 0.

A cada una de las anteriores manifestaciones informativas, de solicitudes, derechos de petición, quejas, sugerencias, solicitud de información y felicitaciones recibidas y radicadas de los usuarios que utilizan los servicios de la E.S.E Hospital del Rosario se realizó el trámite establecido según lo indicado en el Manual de Atención al Usuario, en cumplimiento a los términos de oportunidad.

-COMPARATIVO DE PQRS EN LOS AÑOS DE 2020, 2021, 2022, 2023

Grafica No.37. Fuente: Oficina Siau ESE del Rosario de Campoalegre



En la gráfica No.37. nos muestra el comparativo de PQRS que se presentaron en los años del 2020, 2021, 2022 y hasta el mes de octubre 2023, se evidencia que el año donde más se presentaron los PQRS fue en el año del 2022 con un total de 63 PQRS, seguido del año 2021 con un total de 44 PQRS, en el año 2023 con un total de 33 PQRS y por último el año 2020 con un total de 26 PQRS.

Procedimiento: Se realiza la retroalimentación correspondiente de la inconformidad interpuesta por los usuarios a la coordinadora de cada servicio e igualmente al grupo de seguimiento y vigilancia de seguridad al paciente, talento humano y calidad; de esta manera se crea estrategias en pro de mejorar la actitud de prestación del servicio, con de nuestra Institución.

-CONSOLIDADO POR SERVICIOS DONDE SE PRESENTO EL PQRSF

Tabla No. 70. Consolidado PQR

CONSOLIDADO POR SERVICIOS										
Clasificación / Servicio	Urgencias	Planificación	Odontología	Farmacia	Orientador	Control crecimiento	Facturación	Hospitalización	Consulta Externa	TOTAL
QUEJAS	8	2	2	1	1	2	3	2	3	24
SOLICITUD	2	0	1	0	0	0	0	0	0	3
FELICITACIONES	2	0	1	0	1	0	0	0	2	6
TOTAL	12	2	4	1	2	2	3	3	5	33

- NATURALEZA DE LAS QUEJAS RECEPCIONADAS POR LOS DIFERENTES CANALES DE RECEPCION VIGENCIA AÑO 2023

Durante la vigencia del año 2023 se radicaron en total (1707) PQRSF entre ellas fueron 811 informativas, 200 solicitudes y 614 solicitudes de información, 32 derechos de petición, 41 quejas y felicitaciones 7, estos PQRSF reflejan características a las cuales se le realiza el respectivo procedimiento según el Manual de Información al usuario:

Tabla No.71. Naturaleza

MANIFESTACION	CARACTERISTICA DE LA MANIFESTACION	SOLUCION GENERADA
	Solicitud de Historia Clínica.	Se le realiza el respectivo procedimiento de búsqueda en los

SOLICITUDES DE INFORMACION	Solicitud de estados de cuenta, Furips,	sistemas donde reposan la información así mismo se realiza entrega de respuesta por oficio.
	Solicitud de certificados de contratos laborales.	
	Solicitud de información sobre las constancias de incapacidades de usuarios que son empleados de las pesqueras.	Verificación en los sistemas donde reposan las atenciones que se le realizan a los usuarios verificando constancia de incapacidades se entrega respuesta por oficio.
	Solicitud de constancia a los cargues de los respectivos informes del hospital.	Se realiza el procedimiento de verificación y se envía respuesta.
QUEJA	Inconformidad al servicio del procedimiento del TRIAGE.	Se realiza el seguimiento educación y cumplimiento del correcto procedimiento del TRIAGE.
	Falta de humanización y atención en el servicio de salud.	En apoyo de talento Humano se socializa y se realiza el acompañamiento para brindar esa excelente actitud al usuario para que se obtenga una buena atención.
	Inconformidad en la asignación de cita de odontología.	Se aumentaron las líneas telefónicas para la asignación de citas con cuatro números fijos (6088381956 – 6088385277- 6088390047 - 6088385026) y una línea de celular N° 3165273567.
	Inconformidad con la atención e información de entrega de medicamentos.	Se realiza capacitación a todo el equipo de trabajo, para ampliar y sensibilizar la importancia del buen trato y brindar una comunicación asertiva donde el paciente se sienta satisfecho con la atención.

	Inconformidad por procedimiento de atención en urgencias y hospitalización.	Se capacita a los profesionales reforzando el correcto procedimiento que debe aplicar a los pacientes según su diagnóstico.
	Demora en la atención del servicio de urgencias.	En apoyo de la profesional de seguridad al paciente se realiza el seguimiento para dar cumplimiento a los tiempos estipulados del TRIAGE.
	Inconformidad por la calidad de alimentación en el servicio de hospitalización.	Se realiza la socialización a la persona encargada de preparación de la alimentación y seguimiento continuo para la mejora.
	Inconformidad por la forma verbal de dirigirse al paciente	Se implementa actividades en donde se refuerza la comunicación afectiva para el trabajo en equipo y atención con el usuario. Con seguimiento de mejorar la manera de dirigirse al paciente.
	Inconformidad por el diagnóstico realizado por parte del médico en su valoración.	Se realiza la respectiva revisión por parte del equipo de profesionales del comité de historias Clínicas, donde se evidencia que la historia clínica esta correctamente diligenciada.
SUGERENCIA	Solicita que se agilice la atención en el área de urgencias teniendo más médicos.	se remite la sugerencia a gerencia, para ser analizada con su equipo administrativo.
	La EPS Asmetsalud solicita información sobre una inconformidad que interpuso usuaria al tener una información no clara.	Se realizo la investigación y se envía información a la EPS.
INFORMATIVAS	Información de comunicación de las diferentes EPS como medio para publicar y socializar a los usuarios	El comunicado se expone en las carteleras para dar a conocer a los usuarios.

	<p>Información para socializar a los profesionales referente a temas de salud.</p> <p>Invitación a jornadas de capacitación, cierres de programas entre otros.</p>	<p>Se realiza el envío a los diferentes correos de cada coordinación para su respectiva socialización.</p>
FELICITACIONES	<p>Acompañamiento en el tratamiento y agilidad de los servicios de Facturación, Laboratorio.</p>	<p>Exaltación por parte de gerencia al área encargada y se publica en cartelera.</p> <p>Se realiza una actividad donde se exalta a los profesionales que hacen parte del buen servicio al usuario.</p>
	<p>Agradecimientos por la buena atención y calidad humana de médicos y equipo de enfermería de urgencias y hospitalización.</p>	
	<p>Agradecen por el buen aseo y apoyo que brindaron los trabajadores de servicios generales en la atención a usuarios.</p>	
	<p>Buena atención por parte de las profesionales en algunas de las áreas.</p>	

Fuente: Oficina Siau ESE del Rosario de Campoalegre

- Medición de la satisfacción de los usuarios en los servicios de salud en la vigencia del año 2023.

La satisfacción de los usuarios es considerada un indicador de calidad de resultado que estableció la resolución 256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección; resolución 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. y puede definirse como el grado de cumplimiento por parte del Sistema de Salud respecto de las expectativas del usuario en relación con los servicios que éste le ofrece.

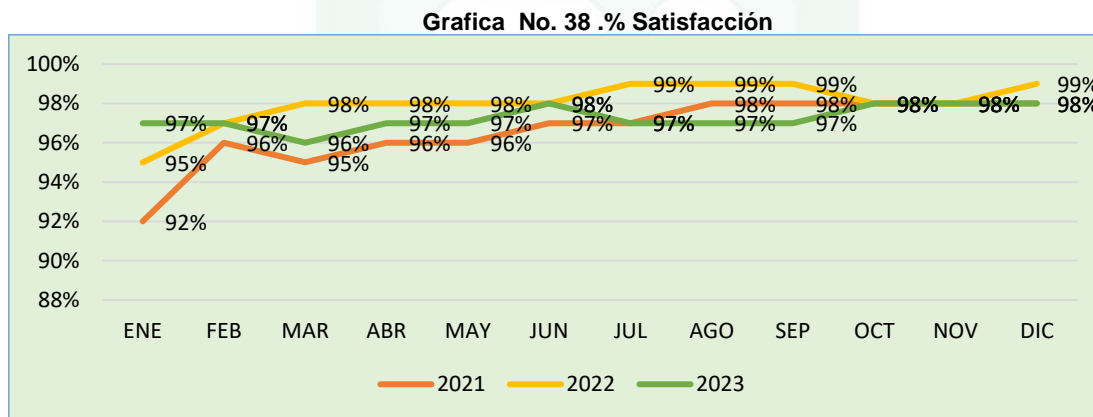
Dentro de la metodología aplicada para medir el grado de satisfacción se encuentra la aplicabilidad de la encuesta institucionalizada por la E.S.E. Como instrumento aplicado en diversos servicios y estructurada para evaluar los procesos: Derechos y Deberes, Procesos Administrativos, Proceso previo a la atención, Proceso de atención, Proceso posterior a la atención, Proceso de Retroalimentación por parte del usuario y Satisfacción Global, los

cuales integran la globalidad del servicio y contienen la información para el respectivo análisis, el cual es correspondiente al estudio de encuestas aplicadas.

Durante cada año, en cada mes se realiza la aplicación de 300 encuestas realizadas de manera presencial o mediante una llamada telefónica a los usuarios que utilizaron los servicios de la ESE Hospital del Rosario, urgencias hospitalización, consulta externa, odontología, laboratorio, vacunación, farmacia, facturación, crónicos, psicología, rayos x, ecografías, electrocardiogramas, control de gestantes, control de crecimiento.

A continuación, se relaciona las gráficas donde son evaluados los criterios de satisfacción de los años 2021, 2022, 2023 de esta manera arrojando el porcentaje de satisfacción logrado de acuerdo con las encuestas aplicadas a los usuarios que utilizan los servicios de la E.S.E. Hospital del Rosario.

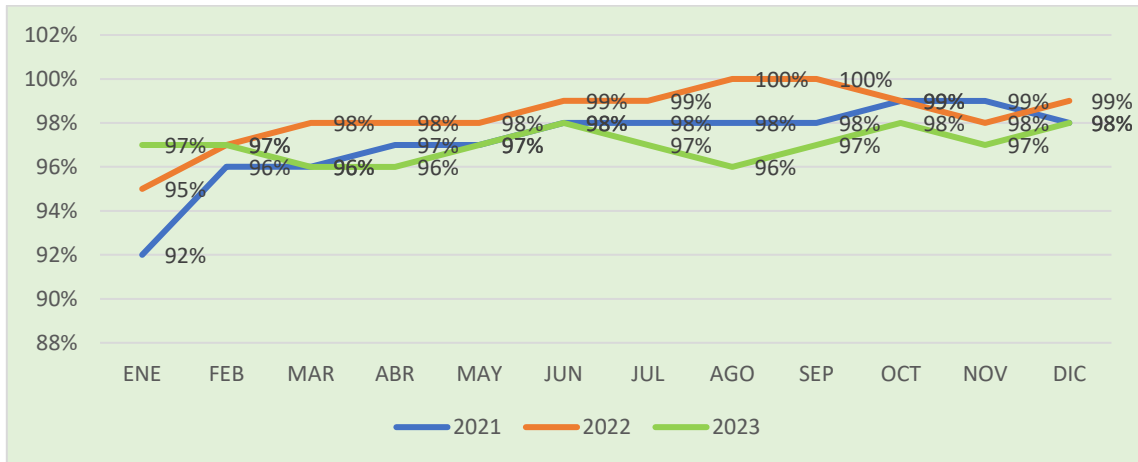
PROPORCION DE SATISFACION GLOBAL RESPECTO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DE LA IPS?



En la gráfica N° 1 nos muestra la proporción de satisfacción global respecto a los servicios de salud que utiliza los usuarios durante la vigencia del año 2023, como se evidencia que en el mes de enero se inicia con una proporción de un 97 %, terminando en el mes de diciembre con una proporción del 98% de satisfacción. Lo cual se evidencia que se logró tener la meta establecida del 95 % de satisfacción.

-PROPORCION DE SATISFACION: ¿RECOMENDARIA SU IPS A UN FAMILIAR O AMIGO?

Grafica No.39 : Fuente: Oficina Siau ESE de Rosario Campoalegre



En la gráfica No.2 nos muestra la proporción de usuarios que recomiendan la E.S.E Hospital del Rosario, durante la vigencia del año 2023, iniciando el mes de enero con una proporción de un 97 %, y terminando en el mes de diciembre con una proporción del 98% de satisfacción. Donde se evidencia que se logró superar la meta del 95% de satisfacción

-Participación comunitaria en SALUD.

ASOCIACION DE USUARIOS DE SERVICIOS DE SALUD: es una agrupación de afiliados del régimen contributivo (RC) y subsidiado (RS), del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para vigilar la prestación, calidad y oportunidad de los servicios de salud, la defensa de los derechos y velar por el cumplimiento de los deberes de los usuarios.

- Conformada por acta con fecha del 13 de marzo 2021.
- Aprobación de estatutos internos.
- Creación de comités de trabajo internos.
- Cumplimiento de cronograma de capacitación y plan de trabajo mes a mes.
- Se Realzo el Registro de la Asociación de Usuarios en la Supersalud.



En la siguiente ling encontrara cada soporte de las actividades ejecutadas con la Asociación de Usuarios.

<https://www.hospitaldelrosario.gov.co/portal/atencionalusuario/siau/asociacion-de-usuarios/eventos-siau/>

COMITÉ DE ESTICA HOSPITALARIA: Es un grupo conformado con veedores y personal profesional de la E.S.E para estar en apoyo a consultas, estudio, consejo veeduría con lo que surgen en la práctica de la atención médica hospitalaria a los usuarios.

- Conformada por RESOLUCION N.º 060 DEL 2021.

- Participación en los informes de PQRS Y Satisfacción al usuario en el comité de calidad mes a mes



En la siguiente link encontrara cada una de las actas de los encuentros donde están el comité de Ética.

<https://www.hospitaldelrosario.gov.co/portal/comite-de-etica/>

EDUCACION A LOS USUARIOS EXTERNOS: Participación a los usuarios quienes utilizan los servicios con el propósito de orientar y organizar los concepto, conocimientos, prácticas y costumbres de individuos y comunidades en relación con su salud.



<https://www.hospitaldelrosario.gov.co/portal/educacion-a-los-usuarios/>

APERTURA DE LOS BUZONES: medio de comunicación donde los usuarios los utilizan con el propósito de dar a conocer sus manifestaciones ya sean positivas, inconformidades, sugerencias por la atención recibida.

- Se realizo el cambio de los buzones de sugerencia por el deterioro que se encontraban, también se ubicó uno en el servicio de hospitalización
- Se realizaba la revisión todos los viernes de cada semana en apoyo de un usuario dejando registro en un formato.
- Se publica en la página.

<https://www.hospitaldelrosario.gov.co/portal/atencionalusuario/siau/asociacion-de-usuarios/eventos-siau/>

CAMPOALEGRE - HUILA



9. GESTIÓN CONTRACTUAL

La empresa social del Estado Hospital del Rosario de Campoalegre- Huila, fue creada mediante acuerdo 036 del 28 de septiembre de 1996 del Concejo Municipal y tiene por objeto “LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD” adelantando acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud.

Para adelantar el proceso de contratación se debe respetar principalmente las normas establecidas en la Constitución Nacional, algunas estipulaciones de la Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007, por ser un establecimiento público de carácter descentralizado del orden Municipal.

Así mismo el artículo 195 de la ley 100 de 1993 en su numeral 6 establece que los procesos de contratación que realice las Empresas Sociales del Estado se rigen por el derecho privado.



Igualmente se habla de las remisiones del derecho privado en relación con ciertos contratos que celebre el Hospital como entidad pública, los cuales exige que la junta directiva establezca algunos requisitos y la obtención de ciertas autorizaciones de orden interno cuando de la celebración de determinados contratos se trate.

Además de lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social ha emitido la resolución 5185 de 2013 que establece los lineamientos generales para que las empresas del Estado adopten sus respectivos estatutos de contratación.

Por otra parte, la Constitución Nacional nos habla que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con los fundamentos en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad mediante la delegación y desconcentración de funciones.

-Estatuto Interno de Contratación

La E.S.E HOSPITAL DEL ROSARIO posee actualmente el acuerdo 007 de agosto 01 del 2019, por medio del cual adoptan el estatuto interno de contratación y recopila en artículos los lineamientos para los diferentes procesos de contratación, dentro de los cuales establece los siguientes:

- | | | | |
|-----------------------------------|---|---|---|
| ❖ Con Formalidades Plenas: |  | ✓ Contratación Directa → Mínima Cuantía: Equivalente a 1000 SMLMV | |
| | | ✓ Oferta Privada. → Menor Cuantía: 1000 y sea igual o Inferior a 1500 SMLMV | |
| | | ✓ Oferta Pública → Mayor Cuantía: Superior a 1.500 SMLMV | |
| ❖ Sin Formalidades Plenas: |  | ✓ O.P.S | ■ Precio |
| | | ✓ O.S | ■ Objeto - Dependiendo Garantías Necesarias |
| | | ✓ O.C | ■ Calidad |
| | | ✓ O.T | ■ Terminos de Entrega |

-Etapas Generales

Una vez realizada la planeación por parte de las diferentes áreas de la E.S.E HOSPITAL DEL ROSARIO y creada la necesidad del servicio, se solicita el respectivo certificado de disponibilidad presupuestal, que es aquel que indica que hay presupuesto para contratar.

Se procede entonces a la elaboración de los estudios previos, que son realizados por la oficina de contratación para que sean firmados por los supervisores de la contratación que se trate; en la E.S.E HOSPITAL DEL ROSARIO la supervisión del área asistencial la realiza la oficina Técnica Científica y del área Administrativa la profesional universitaria administrativa y financiera.

Una vez en firme los estudios previos se procede hacer la invitación pública, privada o la contratación directa.

La Gerencia ha ordenado que cuando se trate de hacer contratos que no superen los 10 SMMLV se tenga por lo mismo dos o tres cotizaciones de los oferentes y en los demás casos se realiza invitación privada en donde se establece una fecha para presentación de propuestas, otra fecha para la evaluación de propuestas activando el comité de evaluación contractual y la fecha siguiente para la adjudicación de contrato respectivo al oferente favorecido una vez se verifique todos los requisitos exigidos.

En el marco de las prácticas administrativas y con el objetivo de fortalecer la transparencia, eficiencia y legalidad en los procesos de contratación, la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre se ha propuesto llevar a cabo el presente informe, el cual tiene como

propósito principal proporcionar una visión integral sobre las actividades de contratación realizadas durante el período correspondiente.

Es relevante destacar que, para la ejecución de estos procesos, la entidad se rige por el Acuerdo No. 007 de 2019, que representa el marco normativo que regula el estatuto interno de contratación de la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre.

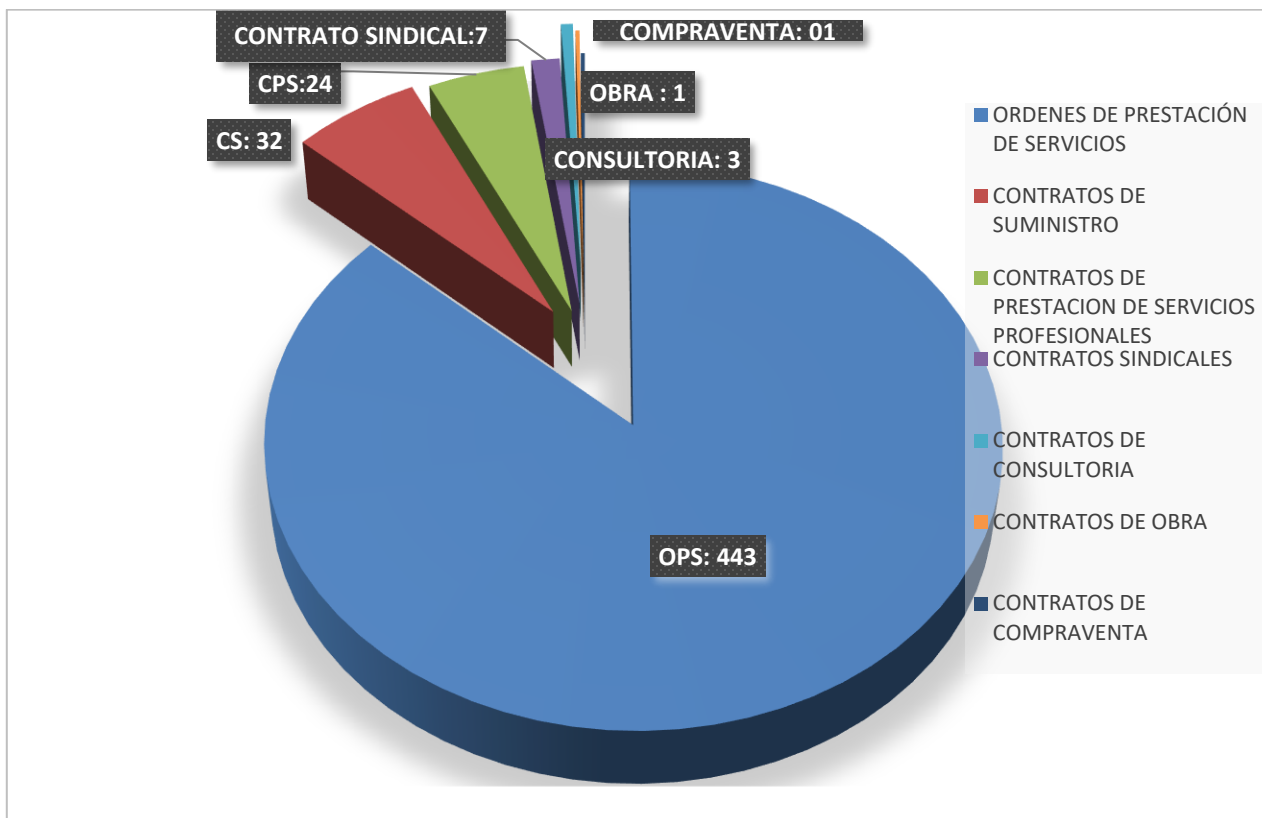
- ACUERDO 007 DEL 01 DE AGOSTO DE 2019 *“POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA EL ESTATUTO INTERNO DE CONTRATACION DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE”*.

Cabe resaltar que además de los principios y disposiciones previstas en el Manual de Contratación, la Empresa y sus servidores públicos, oferentes y contratistas deberán acatar todas las disposiciones del ordenamiento jurídico que regulen o sean aplicables a los contratos que celebran las Empresas Sociales del Estado.

-Contratos modalidad contratación directa.

La gráfica circular que se presenta a continuación ofrece una representación visual de los diferentes tipos de contratos suscritos bajo la modalidad de contratación directa por la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre, hasta la fecha de corte del 31 de diciembre de 2023. La finalidad de esta representación es reportar la recurrencia de los contratos adjudicados según su tipología contractual, así como destacar el número total de contratos suscritos:

Grafica. No. 40. Tipos contrato 2023



Es importante destacar que el mayor porcentaje de la contratación realizada por la ESE se destina a la prestación de servicios que involucran estrategias destinadas al fortalecimiento institucional y acciones enfocadas en la contención, mitigación y respuesta dentro del sector salud. Este enfoque ha conllevado a un aumento significativo en el recurso humano, principalmente para cumplir con la ejecución de convenios interadministrativos suscritos con el Departamento del Huila, los cuales requieren implementación en otros municipios.

En este contexto, el trabajo desarrollado por la ESE se enfoca en fortalecer los servicios ofrecidos, promoviendo la articulación con los diferentes actores en el ámbito de la salud, incluyendo EAPB e IPS, y asegurando el cumplimiento de las actividades operativas y administrativas como la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre – Huila.

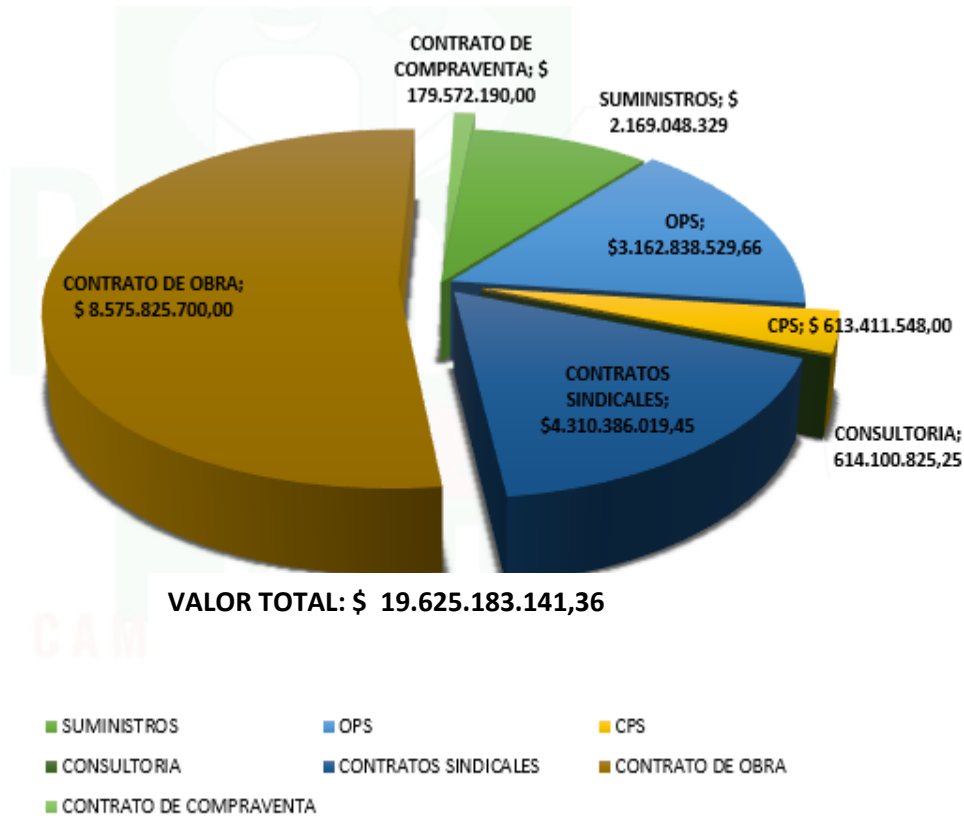
Este aumento en la capacidad operativa se refleja claramente en la ejecución y puesta en marcha de proyectos establecidos en el plan de desarrollo institucional para el periodo 2020-2024, bajo el lema "Recuperar tu salud es nuestra prioridad".

La relación de contratos para la vigencia 2023 se relacionan en Anexo No. 01.

-Valor total contratos suscritos.

Teniendo en cuenta los contratos suscritos con corte 31 de diciembre de 2023, se pudo establecer que el monto total contratado, fue así:

Grafica. No. 41. Tipos contrato 2023



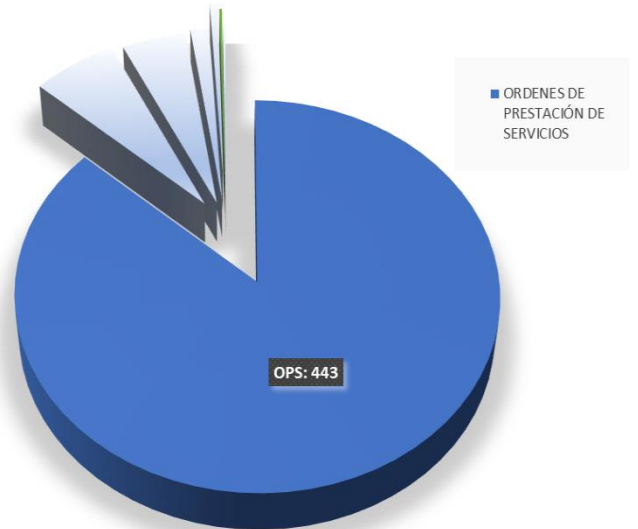
En conjunto, el presupuesto total utilizado para estos contratos suscritos bajo la modalidad de contratación directa asciende a \$ 16.317.580.016,00 Esta visualización proporciona una comprensión clara de cómo se distribuye el presupuesto entre las diferentes tipologías contractuales, destacando la importancia relativa de cada categoría en el uso de los recursos financieros de la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre.

-Ordenes de prestación de servicios.

Grafica. No. 42. Orden Prestación servicios

1. Área Asistencial.
 - Personal para ejecutar programas interadministrativos.
2. Área Administrativa
 - Jurídicos
 - Contadores
 - Control Interno
 - Cartera
 - Coordinación
 - Gestión Documental
 - Apoyos administrativos
 - Calidad

TOTAL, OPS :443
VALOR TOTAL: \$
3.162.838.529,45



La gráfica proporciona una visión global de la contratación realizada bajo la modalidad de órdenes de prestación de servicios, destacando que la mayoría de estas contrataciones se concentran en profesionales de la salud, profesionales especializados y personal de apoyo administrativo, resaltando su papel esencial en respaldar, coordinar y administrar las operaciones para ofrecer servicios de salud de calidad en la E.S.E Hospital del Rosario de Campoalegre.

-Contratos de suministro.

Grafica. No. 43. Contrato Suministro

TOTAL, CS :32
VALOR TOTAL: \$ 2.169.048.329,00

1. Suministro medicamentos
2. Suministro Papelería
3. Suministro alimentos y bebidas hidratantes.
4. Suministro Elementos de aseo
5. Suministro insumos y reactivos de laboratorio
6. Suministro de elementos de ferretería
7. Suministros de insumos eléctricos
8. Suministro dispositivos médicos
9. Suministro material médico
10. Quirúrgico
11. Suministro combustible y aceites
12. Suministro equipos biomédicos
13. Suministro de mobiliario.



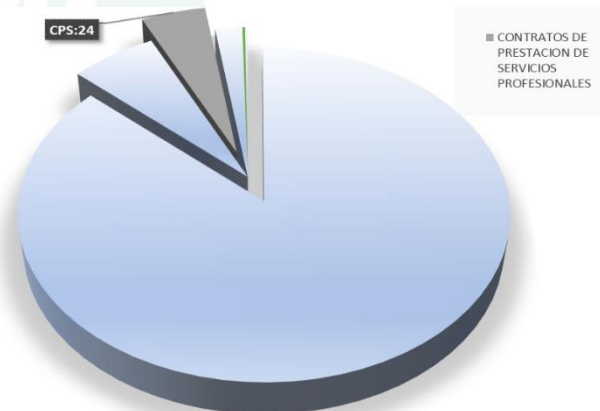
La gráfica representa visualmente los insumos específicos adquiridos a través de contratos de suministro que son esenciales para el cumplimiento y desarrollo del objetivo misional de salud pública de la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre. Cada insumo adquirido bajo esta modalidad de contratación desempeña un papel crucial en el funcionamiento diario y en el avance de la misión de la institución en el ámbito de la salud pública.

-Contratos de prestación de servicios profesionales y especializados.

Grafica. No. 44. Contratos Servicios Profesionales

TOTAL, CPS :24
VALOR TOTAL: \$ 613.411.548

- 1.1. Asistencias técnicas
- 1.2. Mantenimientos
- 1.3. Soporte dinámico Gerencial
- 1.4. Prestación de Servicios Profesionales Especializados.

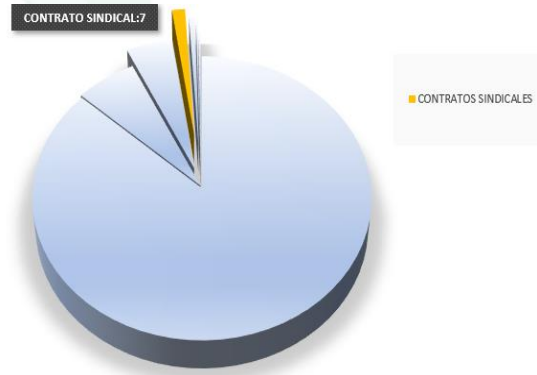


La gráfica proporciona una representación visual de los servicios profesionales especializados, como mantenimiento, adquiridos mediante contratos de prestación de servicios, fundamentales para el cumplimiento y desarrollo de la misión de salud pública de la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre. Cada tipo de servicio contratado contribuye de manera directa al mantenimiento y funcionamiento adecuado de la infraestructura necesaria para la prestación de servicios de salud a la comunidad.

-Contratos sindicales.

Grafica. No. 45. Contratos Sindicales

TOTAL, CONTRATOS SINDICALES: 07
VALOR TOTAL: \$ 4.310.386.019,45

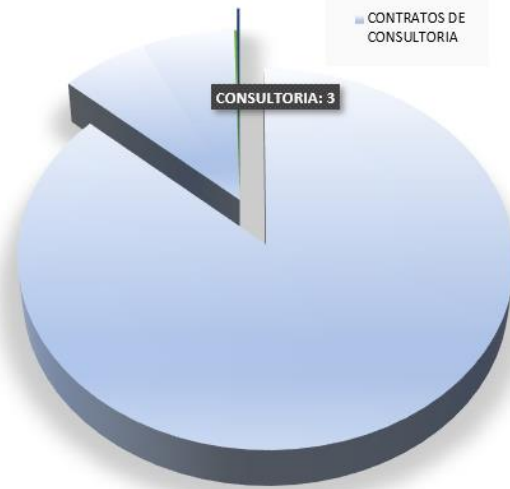


La gráfica proporciona una representación visual de los servicios provistos a través de contratos sindicales, los cuales son vitales para el cumplimiento y desarrollo de la misión de salud pública de la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre en el Huila. Cada uno de estos contratos sindicales representa un aporte significativo, tanto en labores misionales como en apoyo administrativo, contribuyendo al funcionamiento integral de la institución y al servicio a la comunidad.

-Contratos de consultoría.

Grafica. No. 46. Consultoría

**TOTAL, CONTRATOS
CONSULTORIA: 03
VALOR TOTAL: \$
614.100.825,25**



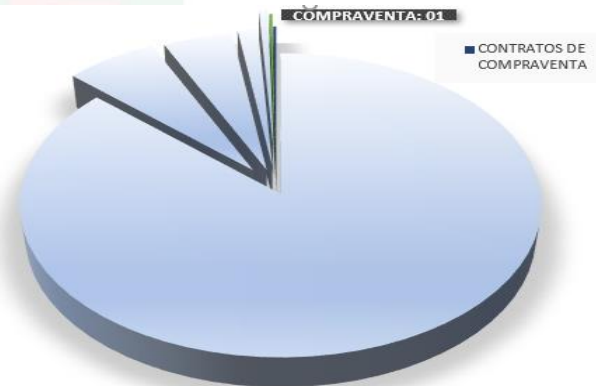
La gráfica ilustra los contratos de consultoría formalizados por la ESE, los cuales otorgan a la institución acceso a experticia y conocimientos especializados indispensables para enfrentar retos específicos en el ámbito de la salud pública. Estos contratos son esenciales, ya que aportan una perspectiva externa y enriquecen el desarrollo y la ejecución de proyectos dentro de la institución.

Además, se destaca el contrato de consultoría bajo la modalidad de interventoría integral, que supervisa de manera exhaustiva los aspectos técnicos, administrativos, financieros, contables, jurídicos, ambientales y sociales del contrato de obra destinado a la construcción del servicio de urgencias y hospitalización en la ESE Hospital Del Rosario de Campoalegre – Huila. Este enfoque garantiza una gestión eficaz y un seguimiento detallado del proyecto, asegurando que se cumplan todos los estándares y requisitos para brindar servicios de salud óptimos a la comunidad.

-Contratos de compraventa

Grafica. No. 47. Compraventa

**TOTAL, CONTRATO DE
COMPRAVENTA: 01
VALOR TOTAL: \$
179.572.190.000**

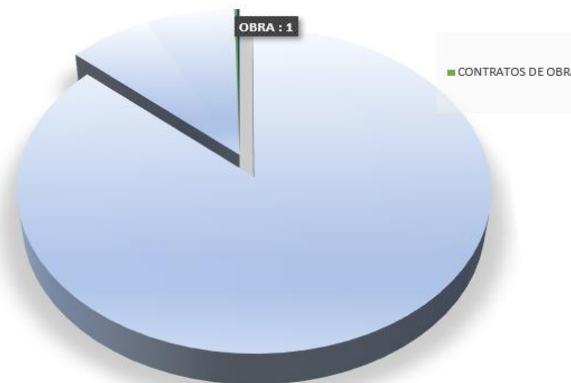


La gráfica muestra el contrato de compraventa realizado por la ESE, destinado a la, la renovación del sistema operativo y del motor de base de datos SQL Server con el objetivo es asegurar tiempos de respuesta óptimos que contribuyan a la mejora de los procesos y procedimientos en el sistema de información del Hospital del Rosario.

- **Contratos de obra**

- **Grafica. No. 48. Obra.**

TOTAL, CONTRATO DE OBRA: 001
VALOR TOTAL: \$ 8.575.825.700,00



La gráfica presenta el contrato de obra ejecutado por la ESE, destacando su propósito y la relevancia del proyecto enfocado en la "Construcción del Servicio de Urgencias y Hospitalización de la E.S.E. Hospital del Rosario de Campoalegre - Huila". Este proyecto es de vital importancia ya que tiene como objetivo ampliar y mejorar las instalaciones existentes para ofrecer servicios de urgencias y hospitalización más eficientes y de mayor calidad. Al desarrollar infraestructura moderna y adecuada, se busca responder efectivamente a las necesidades de salud de la comunidad, garantizando un acceso rápido y eficaz a la atención médica de emergencia y a estancias hospitalarias para los pacientes. Esta iniciativa no solo mejora la capacidad de atención del Hospital, sino que también contribuye al bienestar y la seguridad de la población de Campoalegre, Huila, marcando un avance significativo en los servicios de salud ofrecidos por la E.S.E. Hospital del Rosario.

Adjunto al presente informe, encontrará una detallada relación en formato Excel que contiene todos los contratos vigentes hasta la fecha de corte, el 31 de diciembre de 2023. Esta relación proporciona un panorama completo de los contratos suscritos, ofreciendo información detallada para respaldar el contenido presentado en el informe de contratación.

10. GESTIÓN JURÍDICA

En la ESE Hospital del Rosario, consolidó el Comité de Conciliación y Defensa Jurica, conformado por funcionarios de nivel directivo designados para el efecto, de acuerdo con lo previsto en la Ley y junto con la asesora jurídica externa lideraron la política de defensa jurídica de la ESE. Es importante resaltar que las carpetas de los procesos se encuentran centralizadas en la gerencia, realizándose seguimiento mensual. La ESE cuenta con dos jurídicos externos que llevan la representación legal. En la anterior administración, la totalidad de los procesos jurídicos recibidos eran llevados por el Dr. José William Sánchez y por decisión gerencial de esta administración para un mayor control y efectividad se vinculó a un segundo jurídico, Dr. William Alvis para asumir de manera equitativa la representación legal. Estas decisiones permiten mayor fortaleza en los criterios de defensa de la institución.

A continuación, se describen los procesos jurídicos :

-Proceso jurídicos Dr. William Alvis.

Tabla No.72. Procesos Judiciales

PROCESOS JUDICIALES AL 02 DE FEBRERO DE 2024											
CO D	Tipo de proceso	Total, procesos	Estado actual								
			Primera instancia		Fallos en firme		Segunda instancia		Sin fallo		
			En contra	A favor	En contra	A favor	En contra	A favor	1ª inst	2ª inst	
11	Acción de lesividad	0								0	0
12	Acción de nulidad simple	0								0	0
13	Acción de nulidad y restablecimiento del derecho	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
14	Acción de reparación directa-EJECUTIVO	0								0	0
15	Acción de reparación directa	5	0	1	0	1	0	0	0	4	1
16	Acción de tutela	0								0	0
17	Acción popular	0		0						0	0
18	Ejecutivo contractual	0								0	0
19	Levantamiento de fuero sindical	0								0	0
20	Proceso ejecutivo laboral	0								0	0
21	Proceso laboral administrativo	0								0	0
22	Proceso ordinario laboral	0								0	0

23	Acción de repetición	3	0	0	0	0	0	0	3	0
Total		10	0	3	0	1	0	0	7	3

Como se evidencia el suscrito profesional tiene una totalidad de 10 procesos, de los cuales por acción de nulidad y restablecimiento del derecho son dos (2) de los cuales en primera instancia han sido a favor de la institución y están pendientes para fallo en segunda instancia. Dichos procesos las pretensión de las demandas ascienden a un valor de ciento un millón doscientos setenta mil ochocientos seis pesos Mda Cte. (\$101.270.806)

Por acción de reparación directa tiene a su cargo cinco (5) procesos de los cuales cuatro están para fallo en primera instancia, un proceso a favor en primera instancia y por consiguiente a espera de este proceso a favor para fallo en segunda instancia. Las pretensiones de las demandas ascienden a un valor de mil novecientos cuarenta y cuatro millones cincuenta mil cuatrocientos setenta y cuatro pesos Mda Cte. (\$1.944.050.474)

Finalmente, este profesional tiene a su cargo tres (3) procesos por reparación directa de los cuales están en tramites en primera instancia sin fallo. Las pretensiones de las demandas ascienden a un valor se Setecientos noventa y seis millones ciento veinticinco mil seiscientos ochenta y seis pesos Mda cte. (\$796.125.686.).

-Proceso jurídicos Dr. William Sánchez Plazas.

Tabla No.73. Procesos Judiciales

PROCESOS JUDICIALES AL 20 DE ENERO DE 2023										
CO D	Tipo de proceso	Total, Procesos	Estado actual							
			Primera instancia		Fallos en firme		Segunda instancia		Sin fallo	
			En contra	A favo r	En contra	A favo r	En contra	A favor	1ª inst	2ª inst
11	Acción de Lesividad	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Acción de Nulidad Simple	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Acción de Nulidad y Restablecimiento del Derecho	9	1	2	0	0	0	0	6	9
14	Acción de Reparación Directa – Ejecutivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Acción de Reparación Directa	4	0	3	0	0	0	0	1	4
16	Acción de Tutela	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Acción Popular	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Ejecutivo Contractual	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Levantamiento de Fuero Sindical	0	0	0	0	0	0	0	0	0

20	Proceso Ejecutivo Laboral	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Proceso Laboral Administrativo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Proceso Ordinario Laboral	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Acción de Repetición	2	0	0	0	0	0	0	1	2
	Ejecutivo	1	0	0	0	1	0	0	0	0
	Total	16	1	5	0	1	0	1	8	15

Como se evidencia el suscrito profesional tiene una totalidad de 16 procesos, de los cuales por acción de nulidad y restablecimiento del derecho son nueve(9), de los cuales en primera instancia han sido a favor de la institución dos(2) y uno en contra en primera instancia y están pendientes para fallo en primera instancia seis(6) y sin fallo en segunda instancia nueve (9). Dichos procesos las pretensión de las demandas ascienden a un valor de seiscientos noventa y cuatro millones setecientos cuarenta y cuatro mil setecientos diez pesos Mda cte. (694.744.710).

Por acción de reparación directa tiene a su cargo cuatro(4) procesos de los cuales tres procesos están a favor en primera instancia y por ende pendientes de fallo en segunda instancia , solo un proceso esta para fallo en primera instancia. Las pretensiones de las demandas ascienden a un valor de mil trescientos cincuenta y dos millones trescientos noventa y seis mil cuatrocientos pesos Mda Cte.(\$1.352.396.400)

Finalmente, este profesional tiene a su cargo dos procesos por repetición de los cuales un(1) proceso está a favor en primera instancia y un segundo sin fallo en primera instancia. Las pretensiones de las demandas ascienden a un valor de cuatrocientos sesenta y dos millones cuatro cincuenta y seis mil cuarenta y dos pesos Mda cte. (\$462.456.042).

A continuación, se presenta el consolidado:

Tabla No.74. Consolidado Procesos Judiciales

PROCESOS JUDICIALES AL 20 DE ENERO DE 2023										
CO D	Tipo de proceso	Total, Procesos	Estado actual							
			Primera instancia		Fallos en firme		Segunda instancia		Sin fallo	
			En contra	A favo r	En contra	A favo r	En contra	A favor	1 ^a inst	2 ^a ins t
11	Acción de Lesividad	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Acción de Nulidad Simple	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Acción de Nulidad y Restablecimiento del Derecho	11	1	3	0	0	0	0	7	11

14	Acción de Reparación Directa – Ejecutivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Acción de Reparación Directa	9	0	4	0	0	0	0	5	9
16	Acción de Tutela	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Acción Popular	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Ejecutivo Contractual	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Levantamiento de Fuero Sindical	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Proceso Ejecutivo Laboral	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Proceso Laboral Administrativo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Proceso Ordinario Laboral	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Acción de Repetición	5	0	1	0	0	0	0	4	5
	Ejecutivo	1	0	0	0	0	0	1	0	0
	Total	26	1	8	0	0	0	1	16	25

Como se puede observar , En total La ESE presenta un total de procesos jurídicos de veintiséis (26) procesos; de los cuales por acción de nulidad y restablecimiento del derecho suman once(11) procesos los cuales asciende a un valor de \$796.015.516. Es importante resaltar que de estos 11 procesos tres están a favor en primera instancia y un (1) proceso en contra en primera instancia y siete (7) sin fallo en primera instancia.

Los procesos por Reparación directa suman un total de nueve (9) procesos que ascienden a un valor de \$3.296.446.874 Mda Cte. Del total de procesos, cuatro están a favor en primera instancia y cinco están sin fallo en primera instancia.

Los procesos por acción de repetición suman un total de cinco (5) procesos que ascienden a un valor de \$1.258.581.728 pesos Mda Cte. Del total de procesos, un proceso está a favor en primera instancia y cuatro están sin fallo en primera instancia.

En relación con el proceso ejecutivo-Ejecución de Sentencia Rad. 41001310300420210012900 de la E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE (H) contra FAIVER AUGUSTO SEGURA OCHOA, el referido Proceso Judicial, se inicia a raíz de un Proceso de Acción de Repetición Rad. 410012331000200900026010, que instauró la E.S.E Hospital del Rosario de Campoalegre (H) contra Faiver Augusto Segura Ochoa, por haber incurrido este en culpa grave respecto de su conducta, lo cual dio lugar a la condena impuesta a la entidad, mediante Sentencia proferida el 10 de agosto de 2004, por el Tribunal Administrativo del Huila, misma que fue confirmada en su momento por el Consejo de Estado, en providencia del 31 de enero de 2008.

De la precitada Acción de Repetición, la E.S.E. Hospital del Rosario de Campoalegre (H), resultado vencedora con Sentencia de Segunda Instancia proferida por el Consejo de Estado, a través de la cual declaro patrimonialmente responsable al señor Faiver Augusto Segura Ochoa, condenando a pagar la suma **CIENTO SETENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS** (\$179.981.955) M/cte. La E.S.E. Hospital del Rosario, da inicio a un Proceso Ejecutivo - Ejecución de Sentencia, con el propósito del pago del valor de la condena por parte del señor Faiver Augusto Ochoa Segura.

Mediante Auto del 15 de marzo de 2023, el despacho aprueba la liquidación del crédito; así mismo, a través de Memorial Judicial, se solicitó al juzgado el desglose y la entrega de los títulos a favor de la E.S.E. Hospital del Rosario de Campoalegre (H).

En de Auto del 28 de noviembre de 2023, el juzgado ordena el pago de títulos y requiere la E.S.E. para que esta allegué Certificación Bancaria; por consiguiente, se remite la respectiva Certificación y el despacho mediante Constancia Secretarial de fecha 5 de diciembre de 2023, informa que los títulos se encuentran para pago.

El día 30 de enero del 2024 ,recibió consignación de depósitos judiciales a la cuenta corriente de la ESE Rosario Campoalegre Huila -Banco Colombia No. 45953401295 dentro del proceso 41001310300420210012900 por un valor total de \$23.080.943,00.

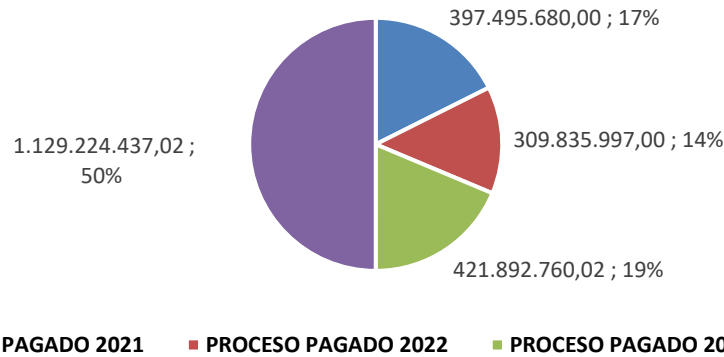
A continuacion se presentan los -PROCESOS JURIDICOS PAGADOS EN LA VIGENCIA 2021, 2022 y 2023 INCLUYENDO UGPP.

PROCESOS JURIDICOS PAGADOS EN LA VIGENCIA 2021, 2022 Y 2023

La ESE Hospital del Rosario desde el año 2021 hasta el 2023 realizo pagos por procesos judiciales por el valor total de \$1.129.224.437,02 que equivale el 35% para la año 2021 por el valor de \$397.495.680, para el año 2022 representa el 27% por el valor de \$309.835.997,00 y para la vigencia 2023 con un 37% equivale al valor de \$421.892.760,02 del valor total de los pagos por procesos judiciales como se detalla en la siguiente gráfica y cuadro.

Grafica No. 49. procesos jurídicos pagados

PROCESOS PAGADSO 2020, 2021, 2023



ESE HOSPITAL DEL ROSARO DE CAMPOALEGRE HUILA						
RELACION DE PROCESOS PAGADOS AÑO 2021 HASTA – 2023						
No. PROCESO	DEMANDANTE	VALOR PAGADO	FECHA DE PAGO	AÑO	VALOR	%
41001-3333-005-2013-00315-00	ALBERTINA Y OTROS TORRECILLAS RUMIQU	247,495,680.00	2021-11-05	2021	397,495,680.00	35%
41001-3333-005-2013-00315-00	ALBERTINA Y OTROS TORRECILLAS RUMIQU	150,000,000.00	2021-11-04	2021		
41001-3333-005-2013-00315-00	ALBERTINA Y OTROS TORRECILLAS RUMIQU	191,690,097.00	2022-03-09	2022	309,835,997.00	27%
41-001-33-33-005-2014-00067-01	MARÍA DORIS PERDOMO MONTENEGRO	25,824,274.00	2022-01-20	2022		
RDP014755 - UGPP	GLORIA NELLY MARROQUÍN LARA	29,039,723.00	2022-09-14	2022		
RDP 033542 UGPP	ILVIA MARIA FLÓREZ	4,854,128.00	2022-09-14	2022		
41 132 40 89002 2022 00222 00	JHONATTAN BENAVIDES PLAZAS	46,728,482.00	2022-12-22	2022		
41-001-33-33-005-2014-00067-01	MARÍA DORIS PERDOMO MONTENEGRO	11,699,293.00	2022-12-30	2022		
410013331004-2010-00260-01	FLOR MARIA OCAMPO	200,000,000.00	2023-02-06	2023	421,892,760.02	37%
41 132 40 89002 2022 00222 00	JHONATTAN BENAVIDES PLAZAS	7,717,829.00	2023-02-13	2023		

41 0013331703201200069 00	FERNANDO CULMA OLAYA-ABOGADO ALBENIS PEÑA VEGA-DIEGO MAURICIO PEÑA- CRISTIAN ANDRES SERRATO	41,179,429.00	2023-02-23	2023		
41 0013331703201200069 00	FERNANDO CULMA OLAYA-ABOGADO ALBENIS PEÑA VEGA-DIEGO MAURICIO PEÑA- CRISTIAN ANDRES SERRATO	41,179,429.00	2023-03-14	2023		
41 0013331703201200069 00	FERNANDO CULMA OLAYA-ABOGADO ALBENIS PEÑA VEGA-DIEGO MAURICIO PEÑA- CRISTIAN ANDRES SERRATO	41,179,429.00	2023-04-25	2023		
41001-3333-005-2013-00315-00	MILDRED SAMARY QUESADA PAGO TOTAL ALBERTINA Y OTROS TORRECILLAS RUMIQU	16,481,314.63	2023-04-30	2023		
41 0013331703201200069 00	FERNANDO CULMA OLAYA-ABOGADO ALBENIS PEÑA VEGA-DIEGO MAURICIO PEÑA- CRISTIAN ANDRES SERRATO	41,179,430.00	2023-06-22	2023		
41 132 40 89002 2022 00222 00	JHONATTAN BENAVIDES PLAZAS	2,991,527.00	2023-08-11	2023		
111183 RDP – 2017-39911 del 20/10/2017	GLORIA NELLY MARROQUÍN LARA CC: 26.450.100 BANCOLOMBIA CHEQUE DE GERENCIAL No. 979610	22,569,933.00	2023-11-23	2023		
111405 RDP-2018-33542 del 14/08/2018	ILVIA MARIA FLOREZ CC:26615817 BANCOLOMBIA CHEQUE DE GERENCIAL No.979611	3,763,040.73	2023-11-23	2023		
113379 RDP-2016 – 46821 DEL 13/12/2016	MARTINA SALAZAR CC 26.463.969 BANCOLOMBIA CHEQUE DE GERENCIAL No. 979612	3,651,398.66	2023-11-23	2023		
TOTAL		1,129,224,437.02			1,129,224,437.02	100%

Fuente: Software Dinámica Gerencial – Modulo de pagos – Contabilidad.

En conclusion esta gerencia ha pagado procesos que ascienden a un valor de Mil ciento veintinueve millones doscientos veinticuatro mil cuatrocientos treinta y siete pesos con dos centavos Mda Cte (\$1,129.224.437,02). Lo anterior nos permitimos manifestar que

todas las sentencias en firme en contra de la ESE se han pagado en su totalidad y se han llevado al comité de conciliación para adelantar los respectivos procesos de repetición.

No obstante, debemos manifestar el riesgo que corre la institución por demandas que se encuentran en curso, así como procesos de cobro coactivo por pagos de bonos pensionales que la gerencia entrante deberá hacer constante seguimiento.

11. INVERSIÓN EN LA VIGENCIA Y SU RESPECTIVA FUENTE

INVERSION CON RECURSOS PROPIOS EN LA VIGENCIA 2023

La ESE Hospital del Rosario de Campoalegre (H), en la vigencia 2023, realizo inversiones con recursos propios por el valor total de \$708,017,745.00, se relaciona el detalle de cada inversión.

Tabla No.75. Inversión recursos propios

INVERSION CON RECURSOS PROPIOS			
TIPO	DETALLE GENERAL	VR TOTAL	EJECUCION
OC000000000153	ORDEN DE COMPRA No.153 HORNO MICROOANDAS FECHA 31 ENERO DE 2023 INGE ELECTRONICOS DE COLOMBIA"	\$ 844,900.00	100%
OC000000000154	ORDEN DE COMPRA No.154, CILINDROS EN ALUMINIO PARA EL SERVICIO DE OXIGENO FECHA 31 DE ENERO DE 2023 FLEMING BIOMEDICA"	\$ 5,580,243.00	100%
HR CTR 10 de 2023	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MOVILES DE CAPTURA (TABLETS) PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No.1623 DE 2022 CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN CASA - HUILA CRECE CONTIGO Y LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC EN CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO Y YAGUARA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA"	\$ 31,200,000.00	100%
OC000000000156	ORDEN DE COMPRA No.156, SUMINISTRO DE PUERTAS - VENTANAS Y ACCESORIOS PARA EL MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA FISICA DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	\$ 8,879,820.00	100%

OC000000000157	COMPRA DE DUCHA LAVA OJOS DE EMERGENCIA PARA EL SERVICIO DE LABORATORIO DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO. SEGUN ORDEN DE COMPRA 157	\$ 6,247,500.00	100%
OC000000000158	COMPRA EQUIPOS DE APOYO INDUSTRIAL Y EQUIPOS BIOMEDICO PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO Y DAR CUMPLIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1623 DE 2022 CUYO OBJETIVO ES PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN CASA –“HUILA CRECE CON TIGO Y LAS ACTIVIDADES EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO Y YAGUARA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA” CELEBRADO ENTRE LA GOBERNACIÓN DEL HUILA-SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO"	\$ 55,086,721.00	100%
CS HR-CTR-016	SUMINISTRO DE COMPUTADORES TODO EN UNO Y PORTATILES, IMPRESORAS MULTIFUNCIONALES Y EQUIPOS TECNOLOGICOS CON CARACTERISTICAS TECNICAS OPTIMAS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No.1623 DE 2022 CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN CASA"	\$ 43,018,500.00	100%
OC000000000160	SUMINISTRO DE FOTOCOPIADORA ALTO RENDIMIENTO PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO.	\$ 6,100,000.00	100%
OC000000000165	SUMINISTRO DE RADIOTELEFONOS Y ANTENA DE TELECOMUNICACION PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE.	\$ 11,566,800.00	100%
DONACION	FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA - DONACIÓN DE PLANTA ELECTRICA P-20KW CIGEN, PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE HUILA."-	\$ 55,638,138.00	100%
CS No.021 DE 2023	SUMINISTRO DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ESTERILIZACIÓN, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y ODONTOLOGIA- AUTOCLOVE DE MESA, EQUIPO DE RAYOS X PERIAPICAL Y TRES (3) BOMBA DE INFUSION.	\$ 165,493,910.00	100%

CS HR CTR 022 DE 2023	SUMINISTRO DE DOTACIÓN DE MOBILIARIO Y OTROS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LOS SERVICIOS DE ESTERILIZACION, LABORATORIO DE CITOLOGIAS,URGENCIAS,ODONTOLOGIA Y CONSULTA EXTERNA DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO.	\$ 15,198,550.00	100%
OC000000000169	SUMINISTRO DE EQUIPOS BIOMEDICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS, OXIMETRO H 100B ADULTO PEDIATRICO NEONATA, OXIMETRO H 100B ADULTO PEDIATRICO NEONATAL, BINOCULAR DE LUZ TRANSMITIDA MARCA CARL ZEISS, DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO.	\$ 37,461,976.00	100%
OC000000000172	SUMINISTRO DE SEÑALIZACION Y ALARMA DE EMERGENCIA PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE HUILA	\$ 714,000.00	100%
OC000000000172	SUMINISTRO DE CORTINAS, PERSIANAS, RAMPA, SILLAS Y REPUESTOS PARA PUERTAS DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE HUILA SEGUN ORDEN DE COMPRA N° 172 DE 2023"	\$ 3,720,999.00	100%
OC000000000173	SUMINISTRO DE ELEMENTOS ADQUISICION AIRE ACONDICIONADO SAMSUNG MINI SPLIT 24.000 BTU/H 220VAC REUBICACION DE EQUIPOS DE TECNOLOGIA DE APOYO Y EQUIPO DE TECNOLOGIA DE APOYO PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO SEGUN ORDEN DE ORDEN N°173 DE 2023."	\$ 5,755,932.00	100%
CONTRATO DE COMPRAVENTA 001 DE 2023.	COMPRAVENTA PARA LA ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN : CONFIGURACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE SERVIDOR DE DOMINIO CON SISTEMA OPERATIVO WIMDOWS SERVER 2022, 50 LICENCIAS CAL, MOTOR DE BASE DE DATOS SQL SERVER 2022 CON EL FIN DE REPOSICIÓN Y MEJORAMIENTO DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE AMPOALEGRE HUILA SEGUN CONTRATO DE COMPRA VENTA 001 DE 2023.	\$ 160,554,205.00	100%
OC000000000178	SUMINSITRO DE EQUIPOS BIOMEDICO -BOMBA DE INFUSION PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE HUILA	\$ 5,990,000.00	100%
REMO INGENERIA E.U.	CONTRATO DE OBRA PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO MEJORAMIENTO DEL SISTEMA ELECTRICO FASE I DENOMINADO "MEJORAMIENTO Y REPOSICIÓN DE LA SUBESTACIÓN ELÉCTRICA"	\$ 46,705,983.00	100%

OPS HR CTR 373	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO FINANCIERO, EN LA ACTUALIZACION Y EL SEGUIMIENTO AL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE COSTOS HOSPITALARIOS"	\$ 15,000,000.00	100%
OPS HR CTR 373	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES Y PRESENCIALES DE CUATRO (04) SEMANAS DE ASISTENCIA TECNICA, EN LAS INSTALACIONES DE LA ESE PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE CONSULTORIA EN EL PROCESO DE MIGRACION WEB DE LOS MÓDULOS DE FACTURACIÓN Y ADMISIONES, EN LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE – HUILA	\$ 27,259,568.00	100%
TOTAL		\$ 708,017,745.00	

Fuente: Software Dinámica Gerencial – Modulo Activos fijos, Ejecución Presupuestal – Contabilidad.

Tabla No.76. Inversión recursos Minsalud-Gobernación Huila-

INVERSION CON RECURSOS MINSALUD, GOBERNACION DEL HUILA Y MUNICIPIO DE CAMPOAELGRE			
TIPO	DETALLE GENERAL	VR TOTAL	EJECUCION
CONTRATO DE CONSULTORIA N. HR-CTR-003	PRESTAR LOS SERVICIOS DE CONSULTORÍA EN LA MODALIDAD DE INTERVENTORÍA INTEGRAL REALIZANDO EL SEGUIMIENTO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO, CONTABLE, JURÍDICO, AMBIENTAL Y SOCIAL AL CONTRATO DE OBRA PARA CONSTRUCCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE PRESTAR LOS SERVICIOS DE CONSULTORÍA EN LA MODALIDAD DE INTERVENTORÍA INTEGRAL REALIZANDO EL SEGUIMIENTO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO, CONTABLE, JURÍDICO, AMBIENTAL Y SOCIAL AL CONTRATO DE OBRA PARA CONSTRUCCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE – HUILA	\$ 599,810,000.00	En proceso
CONTRATO DE OBRA N. HR-CTR-001	CONSTRUCCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE – HUILA	\$ 8,575,825,699.60	En proceso
TOTAL		\$ 9,175,635,699.60	

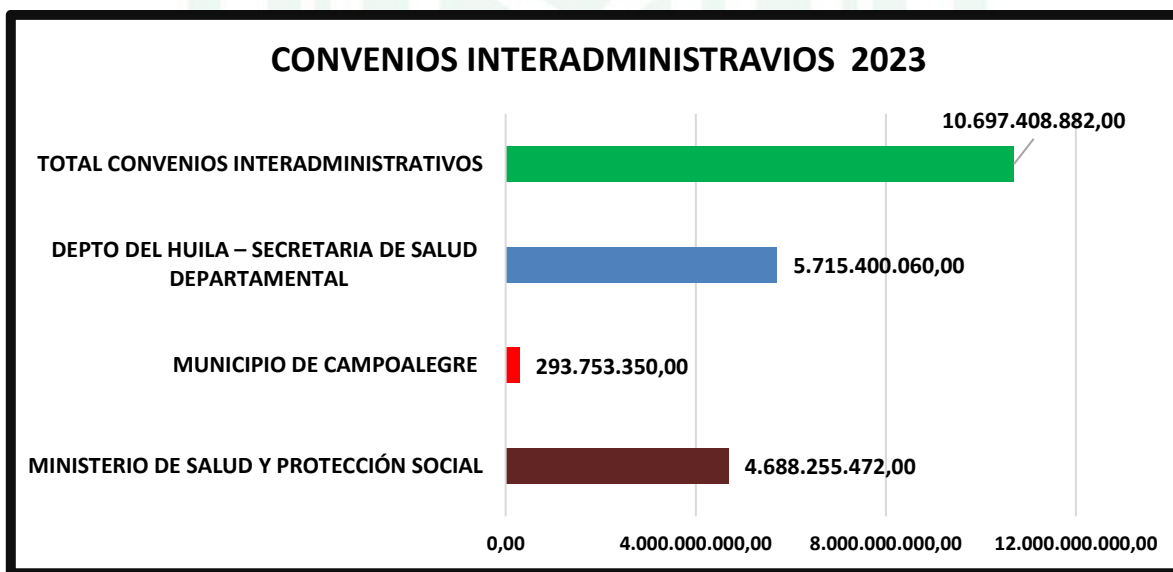
Fuente: Software Dinámica Gerencial – Modulo Activos fijos, Ejecución Presupuestal – Contabilidad.

-CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS AÑO EN CURSO 2023

La ESE con el apoyo de la Alcaldía del Municipio de Campoalegre (H), la Secretaria de Salud Departamental- Gobernación del Huila y Ministerio de Salud y Protección Social realizo Contratos Interadministrativos durante la vigencia en curso de 2023 por el valor total de \$10.697.408.882,00, en lo referente a actividades relacionadas con el objeto social y misional de la ESE.

La ESE Hospital del Rosario para esta vigencia 2023, se recibió del Ministerio de Salud y Protección Social recursos por el valor total de \$4.688.255.472,00 que equivale el 44% del total de los convenios interadministrativos de esta vigencia y por parte del Departamento del Huila - Secretaria de Salud los recursos por convenios interadministrativos asciende por el valor total de \$5.715.400.060 que equivale el 53% del total de los convenios suscriptos en la ESE y le sigue el Municipio de Campoalegre (H) con un valor total de \$293.753.350,00 que equivale el 3% del total de los convenios interadministrativos por el valor total \$10.697.408.882,00.

Grafica No. 50. Convenios



Fuente: Software Dinámica Gerencial – Modulo Activos fijos, Ejecución Presupuestal – Contabilidad ESE Hospital del Rosario 2023

Relación de convenios interadministrativos 2023.

Tabla No. 77. Relación Convenios

CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS 2023					
FECHA	DOCUMENTO	DETALLE	VALOR	FUENTE	EJECUCION
2023-02-08	ACUERDO 002 DEL 08 FEB DE 2023	Adición Contrato Interadministrativo No. 1623 el 30 de diciembre del 2022 con el Departamento del Huila - Secretaria de Salud Departamental, cuyo objeto es "prestar los servicios en la ejecución de la estrategia de atención primaria en salud en casa – "Huila Crece Contigo". y las actividades del plan de intervenciones colectivas - PIC de concurrencia en los municipios de Rivera, Campoalegre, Algeciras, Hobo y Yaguará del Departamento del Huila".	\$ 1,779,857,010.00	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL - DEPARTAMENTO DEL HUILA	100%
2023-02-08	ACUERDO 003 DEL 08 FEBRERO DE 2023	ADICION resolución N. 2538 el 19 de diciembre del 2022, mediante la cual asignó recursos a la ESE HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE HUILA con el objeto de cofinanciar el proyecto de inversión "Construcción del servicio de urgencias y hospitalización de la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre".	4,688,255,472.00	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	en proceso

2023-05-29	ACUERDO N. 007 DEL 29 DE MAYO DE 2023	ADICIÓN SUBSIDIO A LA OFERTA VIGENCIA 2023, CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 154 DE 2023	\$ 277,430,084.00	MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE	100%
2023-05-29	ACUERDO NO. 008 DEL 29 DE MAYO DE 2023	ADICIÓN PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO 111 DE 2023" EN CUMPLIMIENTO A LAS METAS SEGÚN PLAN DE ACCION 2022 PROMOCION DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO EN SALUD	\$ 10,323,266.00	MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE	100%
2023-09-28	ACUERDO 015 DEL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2023	ADICION SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL (PROYECTO CONSTRUCCION DEL SERVICIO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION) SEGUN ACUERDO 015 DEL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2023, RECURSOS QUE PROVIENEN EXCEDENTES LOTTO EN LINEA FONPET	\$ 3,500,000,000.00	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL - DEPARTAMENTO DEL HUILA	en proceso
2023-11-10	ADICION RESOLUCION N 129 DEL 10 DE NOVIEMBRE DE 2023	ADICION SEGUN RESOLUCION 129 DEL 10 DE NOVIEMBRE DE 2023, OBJETO EJECUCION DE PROCESOS DE CERTIFICACION DISCAPACIDAD Y REGISTRO DE LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD - SECRETARIA DE	\$ 57,289,050.00	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL - DEPARTAMENTO DEL HUILA	100%

		SALUD DEPTAL RESOL: 2970 DE 06 OCTUBRE DE 2023			
2023-11-16	RESOLUCIO N 135 DEL 16 DE NOVIEMBRE DE 2023	ADICION OTROSI 4 DEL CONTRATO INTERADMINISTRA TIVO NO. 1623 EL 30 DE DICIEMBRE DEL 2022 CON EL DEPARTAMENTO DEL HUILA - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, CUYO OBJETO ES "PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN CASA – "HUILA CRECE CONTIGO". Y LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO Y YAGUARÁ DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA".	\$ 378,254,000.00	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL - DEPARTAMENTO DEL HUILA	100%
2023-12-13	RESOLUCIO N 154 DEL 13 DICIEMBR E DE 2023	ADICION RESOLUCION 154 DE 2023, CONTRATO INTERADMINISTRA TIVO No.378 DE 04 DICIEMBRE DE 2023, ANUAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LA DOTACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE ASITENCIAL BASICO,	\$ 6,000,000.00	MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE	100%

		ROBUSTECIENDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTANDERES DE HABILITACION DE LA ESE		
TOTAL			\$ 10,697,408,882.00	

Fuente: Software Dinámica Gerencial – Modulo Activos fijos, Ejecución Presupuestal – Contabilidad ESE Hospital del Rosario 2023

12. ANÁLISIS COSTO / BENEFICIO DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS

ANÁLISIS COSTO / BENEFICIO DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS

El indicador 2023 con corte a 31 de diciembre 2023:

Tabla No. 78. UVR
FUENTE: SIHO-MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO 2023	11468867939	
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL 2023	1522969400	
GASTOS DE PRESTACION DE SERVICIOS 2023		
TOTAL	12.991.837.339	
VALOR PRODUCCION UVR TOTAL 2023	503.002	
SUBTOTAL 1	25.829	
		DEFLACTACION 1,00021
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO 2022	9.292.704.478	9.519.446.467
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL 2022	1.529.510.153	1.566.830.201
GASTOS DE PRESTACION DE SERVICIOS 2022		-
TOTAL	10.822.214.631	10.822.322.853
VALOR PRODUCCION UVR TOTAL 2022	544.810	
SUBTOTAL 2	19.864	19.864,40
EVOLUCION DEL GASTO POR UVR 2023/2022	1,30	

Las UVR (Unidades de Valor Relativo), permitieron comparar las diferentes actividades en salud realizadas en la ESE Hospital del Rosario en los años 2020 Vs 2021 Y 2022, es así, como se puede observar que en el año 2020 alcanzo un total de 376.162,55 UVR , para el

año 2021 un total de 461.193,77 UVR y para el año 2022 alcanzo un total de 544.810,13 lo que equivale a un aumento en la vigencia 2021 frente a la vigencia 2020 del 22.6% y un incremento del 18.13% para la vigencia 2022 con respecto del año 2021. Este resultado se presenta en gran medida como consecuencia de la pandemia por Covid-19 que se inicia en el mes de marzo de 2020, continuo en el año 2021. Por esta circunstancia se limitó la prestación de servicios ambulatorios en todo el sistema de salud del país, lo que conllevó a la cancelación de los tratamientos planificados, la disminución del transporte público disponible, el miedo a asistir a los centros de atención y la falta de personal, debido a que los trabajadores sanitarios fueron reasignados para apoyar los servicios de respuesta a la COVID-19. Además, algunos países experimentaron interrupciones en las cadenas de suministro, así como desafíos en la distribución de medicamentos y productos de salud, todo lo cual afectó el acceso por parte de los pacientes. Así mismo se resalta el incremento para el año 2021 del Valor UVR como consecuencia del esquema vacunación Covid-19- y para el 2022 igualmente se registra un incremento del 18.13% y una disminución del 8% para el 2023 del Valor UVR respecto el 2022 como consecuencia de un aumento en los gastos de inversión por efectos de gestión de capacidad técnico-científica y dar cumplimiento a estándares de habilitación y poner en condiciones de desarrollar su misión institucional en calidad de respuesta, lo cual se reflejará en calidad del servicio como contraprestación.

13. PROYECTOS Y SU RESPECTIVA EVALUACIÓN

13.1 Gestión de Ejecución del Plan de Desarrollo institucional año 2023

- Gestión de Ejecución del Plan de Desarrollo institucional año 2023

A continuación, se presenta el informe del Plan Operativo correspondiente a la vigencia 2023, del Plan de Desarrollo Institucional de la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre.

Para la evaluación y seguimiento del Plan de Desarrollo Institucional, se utiliza la herramienta de seguimiento y evaluación al Plan de Acción, el cual es ejecutado por diferentes unidades funcionales de la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre.

Dicha herramienta contiene un tablero de control por cada programa o proyecto priorizado para la vigencia en evaluación y permite realizar la calificación final y dejar las observaciones de las actividades no realizadas o aún en ejecución.

A continuación, se relacionan los programas y/o proyectos priorizados, con sus respectivas actividades:

El Cumplimiento del presente indicador registró de conformidad con la evaluación realizada por el asesor de control Interno a corte 31 de diciembre de 2023 el siguiente resultado:

- Fortalecimiento del Programa de Salud Pública a través de la estrategia “Rosarito Recupera Tu Salud”

Tabla No.79. Actividades Rosarito

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	LOGROS ALCANZADOS Y CADENA DE VALOR GENERADA	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA 2023	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA 2023	% DE GESTION LOGRADO
ENERO	Elaboración del informe de las acciones y actividades desarrolladas durante la vigencia 2022 en la estrategia	Evaluar el cumplimiento de las acciones y actividades desarrolladas durante la vigencia 2022	1	1	100%
FEBRERO	Elaboración el cronograma de las actividades a desarrollar durante la vigencia 2023 de la estrategia	Mejorar la efectividad de las actividades programadas	1	1	100%
	Realizar reunión de socialización con alta gerencia para el desarrollo del plan de acción del año 2023 en lo concerniente al objetivo estratégico de Rosarito Recupera la salud en tu barrio o vereda	Continuar la ejecución del programa / estrategia para cumplir con el plan de acción Institucional	1	1	100%
	Jornada institucional para la celebración del mes de la masculinidad y la sensibilización en protección específica y detención temprana establecidas por las EAPB.	Continuar la ejecución del programa / estrategia para cumplir con el plan de acción Institucional	1	1	100%
	Firma el contrato interadministrativo No. 111 de 2023.celebrado Dirección Local de Salud y La ESE Hospital del Rosario de Campoalegre	Prestar los servicios en la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC de Concurrencia en los Municipios de Campoalegre.	1	1	100%

MARZO	<p>Para la elaboración de la siguiente estrategia se requiere: *Conductor de la móvil (1) *Medico general (1) *Enfermera profesional (1) * Auxiliar de enfermería (2) *Auxiliares en salud oral (1) * Facturadora (1)</p>	<p>Contar con personal idóneo para ejecutar las actividades conforme a las RIAS</p>	1	1	100%
	<p>Realizar capacitación al Talento Humano que hace parte de la estrategia</p>	<p>Contar con personal idóneo para ejecutar las actividades conforme a las RIAS</p>	1	0	0%
	<p>Realizar la reunión con las Enfermeras Profesionales generando un cronograma de actividades para articular y ejecutar la rutas promoción y mantenimiento de salud</p>	<p>Identificación de la población a la cual se le va a encaminar las acciones para el cumplimiento de las metas</p>	1	1	100%
	<p>Firmar el Otrosí 01 del contrato interadministrativo No. 1623 de 2022 celebrado entre el departamento del Huila - Secretaría de Salud y La ESE Hospital del Rosario de Campoalegre</p>	<p>Prestar los servicios en la ejecución de la Estrategia de Atención Primaria en Salud en Casa - "Huila Crece Contigo" y las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC de Concurrencia en los Municipios de Rivera, Campoalegre, Algeciras, Hobo y Yaguará del Departamento del Huila.</p>	1	1	100%
ABRIL	<p>Realizar la reunión con la Coordinadora del PIC Municipal y APS generando un cronograma de actividades para articular y ejecutar la rutas promoción y mantenimiento de salud</p>	<p>Identificación de la población a la cual se le va a encaminar las acciones para el cumplimiento de las metas</p>	1	1	100%
	<p>Contratación del talento humano de los Equipos Básicos en Salud para desarrollar las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas y Atención Primaria en Salud</p>	<p>Operativizar la ejecución de los Planes de Acción Municipal</p>	1	1	100%

	<p>conformados por 6 psicólogas, 2 ingenieros ambientales, 1 técnico en administración agropecuaria, 2 profesionales en Salud Ocupacional, 3 profesionales en enfermería, 1 médico general, 1 fisioterapeuta, 11 auxiliares de enfermería, 1 técnico en salud, 2 Higienistas Orales, 4 líderes comunitarios, 2 profesionales de la salud municipal (1 coordinadora de PIC municipal y 1 Coordinadora de APS)</p>				
	<p>Realizar capacitación a la comunidad en diferentes temas relacionados las dimensiones:</p> <p>Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - desarrollo integral del niño, niña y adolescentes. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derecho. Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles: modos, condiciones, estilos de vida saludable y condiciones crónicas prevalentes. Seguridad alimentaria y nutricional, consumo y aprovechamiento biológico de alimentos. Convivencia social y salud mental. Vida saludable y condiciones no transmisibles salud oral o bucal. Dimensión enfermedades transmisibles: ETV y zoonosis. Salud Ambiental. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables – discapacidad.</p>	<p>Cumplimiento de los contratos interadministrativos con el Ente Territorial Municipal (Dirección Local de Salud) y Departamental (Secretaría de Salud Departamental) y fortalecimiento de las RIAS en su componente de Educación</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>100%</p>

	<p>Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - envejecimiento y vejez Vida saludable y enfermedades transmisibles – lepra Vida saludable y enfermedades transmisibles – tuberculosis Vida saludable y enfermedades transmisibles – PAI. Salud y ámbito laboral. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - víctimas de conflicto armado.</p>				
	<p>Aplicar el cuestionario breve de tamizaje de EPOC a personas mayores de 40 años con factores de riesgo como tabaquismo exposición a humos, gases, vapores y exposición de biomasa, en el entorno hogar, laboral y comunitario</p>	<p>Cumplimiento del contrato interadministrativo con el Ente Territorial Departamental (Secretaría de Salud Departamental) y fortalecimiento de las RIAS en su componente de tamizaje.</p>	1	1	100%
MAYO	<p>Actividades afiliados y beneficiarios según Plan Básico en Salud Pública para la Ruta de promoción y mantenimiento de la Salud de la zona urbana institución Educativa de Ecopetrol.</p>	<p>Fortalecimiento de las RIAS componente mantenimiento de la salud, mediante el cumplimiento de las metas establecidas por cada EAPB</p>	1	1	100%

<p>Realizar capacitación a la comunidad en diferentes temas relacionados las dimensiones:</p> <p>Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - desarrollo integral del niño, niña y adolescentes. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derecho. Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles: modos, condiciones, estilos de vida saludable y condiciones crónicas prevalentes. Seguridad alimentaria y nutricional, consumo y aprovechamiento biológico de alimentos. Convivencia social y salud mental. Vida saludable y condiciones no transmisibles salud oral o bucal. Dimensión enfermedades transmisibles: ETV y zoonosis. Salud Ambiental. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables – discapacidad. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - envejecimiento y vejez Vida saludable y enfermedades transmisibles – lepra Vida saludable y enfermedades transmisibles – tuberculosis Vida saludable y enfermedades transmisibles – PAI. Salud y ámbito laboral. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - víctimas de conflicto armado.</p>	<p>Cumplimiento de los contratos interadministrativos con el Ente Territorial Municipal (Dirección Local de Salud) y Departamental (Secretaría de Salud Departamental) y fortalecimiento de las RIAS en su componente de Educación</p>	<p>146</p> <p>146</p>	<p>100%</p>
---	--	-----------------------	-------------

Realizar visita a las viviendas de los barrios priorizados según microterritorios concertados con la Dirección Local del Salud (Alfonso López, Acrópolis, Eduardo Santos, Nuevo Horizonte, Los pinos, Kenedy, Sincelejos, Panamá, La Libertad, El Viso, Eugenio Ferro Falla Etapa 1 y 2, La Colina, La Floresta, Los Molinos etapa 1 y 2, Luciano Perdomo, Villa Clarita Etapa 1 y 2, Villa María y Vivienda Obrera)	Identificación de la población permitiendo conocer la distribución socio-demográfica, usuarios inasistentes a la RIAS, perfil epidemiológico del municipio.	189	189	100%
Aplicar el cuestionario breve de tamizaje de EPOC a personas mayores de 40 años con factores de riesgo como tabaquismo exposición a humos, gases, vapores y exposición de biomasa, en el entorno hogar, laboral y comunitario	Cumplimiento del contrato interadministrativo con el Ente Territorial Departamental (Secretaría de Salud Departamental) y fortalecimiento de las RIAS en su componente de tamizaje.	146	146	100%

<p>JUNIO</p>	<p>Realizar capacitación a la comunidad en diferentes temas relacionados las dimensiones:</p> <p>Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - desarrollo integral del niño, niña y adolescentes. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derecho. Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles: modos, condiciones, estilos de vida saludable y condiciones crónicas prevalentes. Seguridad alimentaria y nutricional, consumo y aprovechamiento biológico de alimentos. Convivencia social y salud mental. Vida saludable y condiciones no transmisibles salud oral o bucal. Dimensión enfermedades transmisibles: ETV y zoonosis. Salud Ambiental. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables – discapacidad. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - envejecimiento y vejez Vida saludable y enfermedades transmisibles – lepra Vida saludable y enfermedades transmisibles – tuberculosis Vida saludable y enfermedades transmisibles – PAI. Salud y ámbito laboral. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - víctimas de conflicto armado.</p>	<p>Cumplimiento de los contratos interadministrativos con el Ente Territorial Municipal (Dirección Local de Salud) y Departamental (Secretaría de Salud Departamental) y fortalecimiento de las RIAS en su componente de Educación</p>	<p>238</p>	<p>238</p>	<p>100%</p>
---------------------	---	--	------------	------------	--------------------

<p>Realizar visita a las viviendas de los barrios priorizados según microterritorios concertados con la Dirección Local del Salud (Alfonso López, Acrópolis, Eduardo Santos, Nuevo Horizonte, Los pinos, Kennedy, Sincelejo, Panamá, La Libertad, El Viso, Eugenio Ferro Falla Etapa 1 y 2, La Colina, La Floresta, Los Molinos etapa 1 y 2, Luciano Perdomo, Villa Clarita Etapa 1 y 2, Villa María y Vivienda Obrera, Rodrigo Lara, El Jardín, La Clementina, Portales del Norte, San Isidro, La Caraguaja, El Centro, José Hilario López, San Francisco, Doce de Octubre, Nueva Sevilla, Divino Niño)</p>	<p>Identificación de la población permitiendo conocer la distribución sociodemográfica, usuarios inexistentes a la RIAS, perfil epidemiológico del municipio.</p>	<p>1890</p>	<p>1890</p>	<p>100%</p>
--	---	-------------	-------------	--------------------



<p>JULIO</p>	<p>Realizar capacitación a la comunidad en diferentes temas relacionados las dimensiones:</p> <p>Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - desarrollo integral del niño, niña y adolescentes. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derecho. Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles: modos, condiciones, estilos de vida saludable y condiciones crónicas prevalentes. Seguridad alimentaria y nutricional, consumo y aprovechamiento biológico de alimentos. Convivencia social y salud mental. Vida saludable y condiciones no transmisibles salud oral o bucal. Dimensión enfermedades transmisibles: ETV y zoonosis. Salud Ambiental. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables – discapacidad. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - envejecimiento y vejez Vida saludable y enfermedades transmisibles – lepra Vida saludable y enfermedades transmisibles – tuberculosis Vida saludable y enfermedades transmisibles – PAI. Salud y ámbito laboral. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - víctimas de conflicto armado.</p>	<p>Cumplimiento de los contratos interadministrativos con el Ente Territorial Municipal (Dirección Local de Salud) y Departamental (Secretaría de Salud Departamental) y fortalecimiento de las RIAS en su componente de Educación</p>	<p>150</p>	<p>150</p>	<p>100%</p>
---------------------	---	--	------------	------------	--------------------

	Realizar visita a las viviendas de los barrios priorizados según microterritorios concertados con la Dirección Local del Salud (Alfonso López, Acrópolis, Eduardo Santos, Nuevo Horizonte, Los pinos, Kenedy, Sincelejo, Panamá, La Libertad, El Viso, Eugenio Ferro Falla Etapa 1 y 2, La Colina, La Floresta, Los Molinos etapa 1 y 2, Luciano Perdomo, Villa Clarita Etapa 1 y 2, Villa María y Vivienda Obrera)	Identificación de la población permitiendo conocer la distribución sociodemográfica, usuarios inasistentes a la RIAS, perfil epidemiológico del municipio.	621	621	100%
	Realizar tamizaje para VIH y Hepatitis B a la población trabajadora informal, trabajadoras sexuales y habitantes de calle.	Cumplimiento del contrato interadministrativo con el Ente Territorial Departamental (Secretaría de Salud Departamental) y fortalecimiento de las RIAS en su componente de tamizaje.	80	80	100%
	Actividades afiliados y beneficiarios según Plan Básico en Salud Pública para la Ruta de promoción y mantenimiento de la Salud de la zona urbana Víctimas del Conflicto Armado y Barrio San Martín	Fortalecimiento de las RIAS componente mantenimiento de la salud, mediante el cumplimiento de las metas establecidas por cada EAPB	2	2	100%
AGOSTO	Realizar capacitación a la comunidad en diferentes temas relacionados las dimensiones: Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - desarrollo integral del niño, niña y adolescentes. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derecho. Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles: modos, condiciones, estilos de vida saludable y condiciones crónicas prevalentes.	Cumplimiento de los contratos interadministrativos con el Ente Territorial Municipal (Dirección Local de Salud) y Departamental (Secretaría de Salud Departamental) y fortalecimiento de las RIAS en su componente de Educación	178	178	100%

<p>Seguridad alimentaria y nutricional, consumo y aprovechamiento biológico de alimentos. Convivencia social y salud mental. Vida saludable y condiciones no transmisibles salud oral o bucal. Dimensión enfermedades transmisibles: ETV y zoonosis. Salud Ambiental. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables – discapacidad. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - envejecimiento y vejez Vida saludable y enfermedades transmisibles – lepra Vida saludable y enfermedades transmisibles – tuberculosis Vida saludable y enfermedades transmisibles – PAI. Salud y ámbito laboral. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - víctimas de conflicto armado.</p>				
<p>Elaborar planes de intervención a partir de la caracterización individual y familiar para gestionar las actividades de Intervención de riesgo e ingreso a la correspondiente Ruta Integral de Atención en Salud con personas con necesidades e salud en promoción de la salud, protección específica, limitación del daño, rehabilitación y paleación.</p>	<p>Cumplimiento del contrato interadministrativo con el Ente Territorial Departamental (Secretaría de Salud Departamental) y fortalecimiento de las RIAS.</p>	<p>156</p>	<p>156</p>	<p>100%</p>

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	LOGROS ALCANZADOS Y CADENA DE VALOR GENERADA	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA 2023	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA 2023	% DE GESTION LOGRADO
	Actividades afiliados y beneficiarios según Plan Básico en Salud Publica para la Ruta de promoción y mantenimiento de la Salud de la zona urbana Barrio Panamá, zona rural Vereda Otas	Fortalecimiento de las RIAS componente mantenimiento de la salud, mediante el cumplimiento de las metas establecidas por cada EAPB	2	2	100%
SEPTIEMBRE	Realizar capacitación a la comunidad en diferentes temas relacionados las dimensiones: Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - desarrollo integral del niño, niña y adolescentes. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derecho. Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles: modos, condiciones, estilos de vida saludable y condiciones crónicas prevalentes. Seguridad alimentaria y nutricional, consumo y aprovechamiento biológico de alimentos. Convivencia social y salud mental. Vida saludable y condiciones no transmisibles salud oral o bucal. Dimensión enfermedades transmisibles: ETV y zoonosis. Salud Ambiental.	Cumplimiento de los contratos interadministrativos con el Ente Territorial Municipal (Dirección Local de Salud) y Departamental (Secretaría de Salud Departamental) y fortalecimiento de las RIAS en su componente de Educación	137	137	100%

	<p>Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables – discapacidad.</p> <p>Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - envejecimiento y vejez</p> <p>Vida saludable y enfermedades transmisibles – lepra</p> <p>Vida saludable y enfermedades transmisibles – tuberculosis</p> <p>Vida saludable y enfermedades transmisibles – PAI.</p> <p>Salud y ámbito laboral.</p> <p>Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - víctimas de conflicto armado.</p>				
	<p>Elaborar planes de intervención a partir de la caracterización individual y familiar para gestionar las actividades de Intervención de riesgo e ingreso a la correspondiente Ruta Integral de Atención en Salud con personas con necesidades e salud en promoción de la salud, protección específica, limitación del daño, rehabilitación.</p>	<p>Cumplimiento del contrato interadministrativo con el Ente Territorial Departamental (Secretaría de Salud Departamental) y fortalecimiento de las RIAS.</p>	209	209	100%
OCTUBRE	<p>Actividades afiliados y beneficiarios según Plan Básico en Salud Pública para la Ruta de promoción y mantenimiento de la Salud de la zona urbana Rodrigo Lara, Cámbulos, zona Rural Institución Educativa La Vega y San Miguel</p>	<p>Fortalecimiento de las RIAS componente mantenimiento de la salud, mediante el cumplimiento de las metas establecidas por cada EAPB</p>	4	4	100%

<p>Realizar capacitación a la comunidad en diferentes temas relacionados las dimensiones:</p> <p>Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - desarrollo integral del niño, niña y adolescentes. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derecho. Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles: modos, condiciones, estilos de vida saludable y condiciones crónicas prevalentes. Seguridad alimentaria y nutricional, consumo y aprovechamiento biológico de alimentos. Convivencia social y salud mental. Vida saludable y condiciones no transmisibles salud oral o bucal. Dimensión enfermedades transmisibles: ETV y zoonosis. Salud Ambiental. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables – discapacidad. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - envejecimiento y vejez Vida saludable y enfermedades transmisibles – lepra Vida saludable y enfermedades transmisibles – tuberculosis Vida saludable y enfermedades transmisibles – PAI. Salud y ámbito laboral. Transversal gestión diferencial de</p>	<p>Fortalecimiento de las RIAS componente de educación</p>	<p>192</p>	<p>192</p>	<p>100%</p>
---	--	------------	------------	-------------

	poblaciones vulnerables - víctimas de conflicto armado.				
NOVIEMBRE	<p>Realizar capacitación a la comunidad en diferentes temas relacionados las dimensiones:</p> <p>Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - desarrollo integral del niño, niña y adolescentes. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derecho. Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles: modos,</p>	Fortalecimiento de las RIAS componente de educación	204	204	100%

<p>condiciones, estilos de vida saludable y condiciones crónicas prevalentes. Seguridad alimentaria y nutricional, consumo y aprovechamiento biológico de alimentos. Convivencia social y salud mental. Vida saludable y condiciones no transmisibles salud oral o bucal. Dimensión enfermedades transmisibles: ETV y zoonosis. Salud Ambiental. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables – discapacidad. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - envejecimiento y vejez Vida saludable y enfermedades transmisibles – lepra Vida saludable y enfermedades transmisibles – tuberculosis Vida saludable y enfermedades transmisibles – PAI. Salud y ámbito laboral. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - víctimas de conflicto armado.</p>				
<p>Elaborar planes de intervención a partir de la caracterización individual y familiar para gestionar las actividades de Intervención de riesgo e ingreso a la correspondiente Ruta Integral de Atención en Salud con personas con necesidades e salud en promoción de la salud, protección específica, limitación del daño, rehabilitación.</p>	<p>Cumplimiento del contrato interadministrativo con el Ente Territorial Departamental (Secretaría de Salud Departamental) y fortalecimiento de las RIAS.</p>	<p>150</p>	<p>150</p>	<p>100%</p>

<p>DICIEMBRE</p>	<p>Realizar capacitación a la comunidad en diferentes temas relacionados las dimensiones:</p> <p>Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - desarrollo integral del niño, niña y adolescentes. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derecho. Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles: modos, condiciones, estilos de vida saludable y condiciones crónicas prevalentes. Seguridad alimentaria y nutricional, consumo y aprovechamiento biológico de alimentos. Convivencia social y salud mental. Vida saludable y condiciones no transmisibles salud oral o bucal. Dimensión enfermedades transmisibles: ETV y zoonosis. Salud Ambiental. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables – discapacidad. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables - envejecimiento y vejez Vida saludable y enfermedades transmisibles – lepra Vida saludable y enfermedades transmisibles – tuberculosis Vida saludable y enfermedades transmisibles – PAI. Salud y ámbito laboral. Transversal gestión diferencial de</p>	<p>Fortalecimiento de las RIAS componente de educación</p>	<p>85</p>	<p>85</p>	<p>100%</p>
-------------------------	---	--	-----------	-----------	-------------

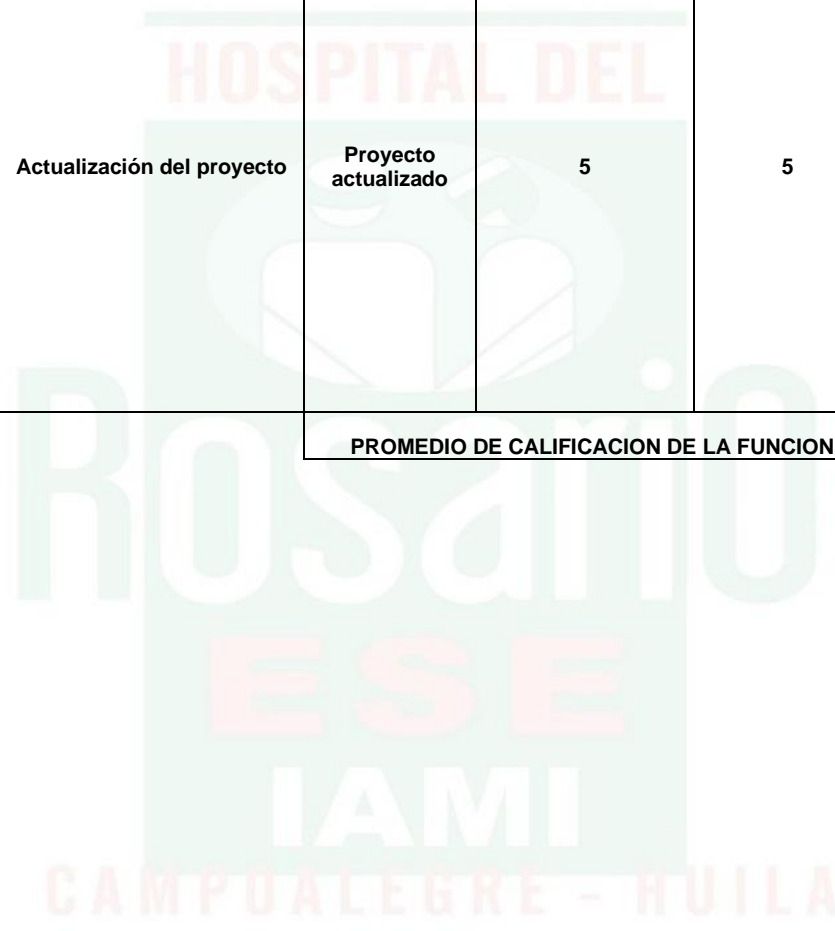
poblaciones vulnerables - víctimas de conflicto armado.				
Realizar tamizaje para VIH y Hepatitis B a la población trabajadora informal, trabajadoras sexuales y habitantes de calle.	Cumplimiento del contrato interadministrativo con el Ente Territorial Departamental (Secretaría de Salud Departamental) y fortalecimiento de las RIAS en su componente de tamizaje.	32	32	100%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION				90%

- Implementación del Proyecto de Telesalud y Telemedicina en la ESE Hospital DEL ROSARIO.

Tabla No.80. Telesalud-Telemedicina

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO	Formulación Preparación del proyecto de telemedicina de la ESE - Ajustes	Cumplimiento Programación PDI	6	6	100%
FEBRERO					
MARZO					
ABRIL					

MAYO					
JUNIO					
JULIO					
AGOSTO					
SEPTIEMBRE	Actualización del proyecto	Proyecto actualizado	5	5	100%
OCTUBRE					
NOVIEMBRE					
DICIEMBRE					
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					100%



- **Proyecto de Mejoramiento del Sistema Eléctrico de la ESE del Rosario Municipio de Campoalegre Huila.**

Tabla No.81. Sistema Eléctrico

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO	Creación de la solicitud virtual en la pagina web de la Electrificadora del Huila.	Se realizo la creacion y solicitud a la Electrificadora del Huila	1	1	100%
FEBRERO	Validacion de planos por parte de la Electrificadora del Huila e identificación de observaciones para subsanar.	Planos revisados por parte de la Electrificadora del Huila, modificados y subsanacion de	1	1	100%
MARZO	Aprobacion de los planos por parte de la Electrificadora del Huila para dar inicio a la etapa contractual de la ejecución de la obra	Plano aprobados por parte de la Electrificadora del Huila	1	1	100%
ABRIL	Realizacion del estudio previo, la invitacion y evaluacion de las propuestas allegadas.	Se realizo el estudio previo, invitacion y evaluacion de propuestas.	1	1	100%
	Suscripcion del contrato	Contrato suscrito con REMO INGENIERIA E.U	1	1	100%
MAYO	Trámite de pólizas y estampillas	Se tramitaron polizas y estampillas, contrato completamente legalizado	1	1	100%
JUNIO	Ejecucion del contrato de obra para la reposicion y mejoramiento de la subestacion electrica	Ejecucion del contrato de acuerdo con lo suscrito en el contrato	1	1	100%
JULIO	Ejecucion del contrato de obra para la reposicion y mejoramiento de la subestacion electrica	Ejecucion del contrato de acuerdo con lo suscrito en el contrato	1	1	100%
AGOSTO	Ejecucion del contrato de obra para la reposicion y mejoramiento de la subestacion electrica	Ejecucion del contrato de acuerdo con lo suscrito en el contrato	1	1	100%
SEPTIEMBRE	Ejecucion del contrato de obra para la reposicion y mejoramiento de la subestacion electrica	Ejecucion del contrato de acuerdo con lo suscrito en el contrato	1	1	100%
OCTUBRE	Ejecucion del contrato de obra para la reposicion y mejoramiento de la subestacion electrica	Ejecucion del contrato de acuerdo con lo suscrito en el contrato	1	1	100%
NOVIEMBRE	Conexión a la nueva subestacion de la ESE Hospital del Rosario	Contrato suspendido, a la espera de la respuesta de la Electrificadora del Huila para la conexión a la nueva subestacion de la ESE Hospital del Rosario	1	0	0%
DICIEMBRE	Finalizacion del contrato de obra para la reposicion y mejoramiento de la subestacion electrica	Contrato suspendido, a la espera de la respuesta de la Electrificadora del Huila para la conexión a la nueva subestacion de la ESE Hospital del Rosario	1	0	0%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION			13	11	92%

Como se evidencia en la tabla anterior , se describen las actividades del 2022 en virtud que dicho proyecto a diciembre del 2022 alcanzo su ejecución en un 92% y se consolido para el año 2023 con las certificaciones Retie y permisos de electrohuila para la conexión de la nueva subestación eléctrica. En el primer semestre del 2023 se plantearon actividades de seguimiento , ajustes , monitoreos de la nueva subestación eléctrica en conjunto con el contratista en virtud de buscar el perfecto funcionamiento con el resto de la ESE, en virtud

que existen las redes antiguas y es un proyecto a futuro que la ESE deberá consolidar con la renovación de redes eléctricas antiguas de la ESE. Así mismo se planeó ir independizando áreas de servicio hospitalario del resto de las instalaciones antiguas de la ESE, lo anterior se consolido con el Área PAI, servicio con cadena frio que debe garantizarse las 24 horas. Se adelanto toda la planeación con el fin de gestionar una planta de mínimo 20Kva.

Dicho proyecto se consolido con la donación en el mes de junio de 2023 por el fondo de las naciones unidas para la infancia -UNICEF de una planta eléctrica de 20Kva, la cual en el mes de diciembre se adelantó la obra para la instalación en el área de la subestación eléctrica entregándose en perfecto funcionamiento y cumpliéndose el objetivo de independizar el área de PAI con el resto de los servicios y con planta exclusiva para el área PAI.

De esta manera se da cumplimiento con el 100% del proyecto que se plantío por esta gerencia .

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO	Permisos - Retie	Certificación Retie	1	1	100%
FEBRERO	Ajustes -seguimientos - monitoreos nueva subestación eléctrica - Planeación para la adquisición de una Planta eléctrica para el área de PAI	Cumplimiento plan Mantenimiento	1	1	100%
MARZO		Cumplimiento plan Mantenimiento	1	1	100%
ABRIL		Cumplimiento plan Mantenimiento	1	1	100%
MAYO		Cumplimiento plan Mantenimiento	1	1	100%
JUNIO		Adquisición Planta eléctrica 20KV _a	Donación Unicef	1	1

JULIO	Gestión de recursos para la instalación de la planta	Presupuesto	1	1	100%
AGOSTO		Presupuesto	1	1	100%
SEPTIEMBRE		Presupuesto	1	1	100%
OCTUBRE		Presupuesto	1	1	100%
NOVIEMBRE		Presupuesto	1	1	100%
DICIEMBRE	Instalación de la planta de 20KVA-independización área PAI	Contrato	1	1	100%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					100%

-Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la construcción y ampliación de los servicios de urgencias hospitalización de la ESE Hospital del Rosario.

Tabla No.82. Proyecto Construcción Urgencias y Hospitalización

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO	<i>PROYECTO VIABILIZADO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL</i>	NOTIFICACION DE APROBACION	1	1	100%
FEBRERO	<i>ASIGNACION DE RECURSOS FUENTES MINSALUD</i>	NOTIFICACION DE ASIGNACION	1	1	100%

MARZO	ASIGNACION DE RECURSOS FUENTE FONPET	NOTIFICACION DE ASIGNACION	1	1	100%
ABRIL	ASIGNACION DE RECURSOS FUENTE RECURSOS PROPIOS	NOTIFICACION DE ASIGNACION	1	1	100%
MAYO	PLANEACION Y ESTRUCTURACION PROCESO DE LICITACION	PLIEGO DE CONDICIONES Y TERMINOS DE REFERENCIA	2	2	100%
JUNIO	PLANEACION Y ESTRUCTURACION PROCESO DE LICITACION	PLIEGO DE CONDICIONES Y TERMINOS DE REFERENCIA	1	1	100%
JULIO	PLANEACION Y ESTRUCTURACION PROCESO DE LICITACION	PLIEGO DE CONDICIONES Y TERMINOS DE REFERENCIA	1	1	100%
AGOSTO	PLANEACION Y ESTRUCTURACION PROCESO DE LICITACION	PLIEGO DE CONDICIONES Y TERMINOS DE REFERENCIA	1	1	100%
SEPTIEMBRE	PLANEACION Y ESTRUCTURACION PROCESO DE LICITACION	PLIEGO DE CONDICIONES Y TERMINOS DE REFERENCIA	1	1	100%
OCTUBRE	LICITACION DEL PROYECTO	CRONOGRAMA DE ADJUDICACION	1	1	100%
NOVIEMBRE	LICITACION DEL PROYECTO	CRONOGRAMA DE ADJUDICACION	1	1	100%
DICIEMBRE	ADJUDICACION DEL PROYECTO	CONTRATO	1	1	100%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					100%

- Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la renovación de equipos biomédicos.

Tabla No.83. Renovación Equipos Biomédicos

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO	OPERACIÓN EQUIPOS DE IMAGENOLOGIA (RAYOS X Y ECOGRAFIAS)	ALISTAMIENTO DE FUNCIONAMIENTO	2	2	100%
FEBRERO	FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS	PRODUCCION POR EVENTOS	30	30	100%
MARZO	ADQUISICION PACS	LICENCIA ADQUIRIDA	1	1	100%
ABRIL	FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS	PRODUCCION POR EVENTOS	30	30	100%
MAYO	FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS	PRODUCCION POR EVENTOS	30	30	100%
JUNIO	FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS	PRODUCCION POR EVENTOS	30	30	100%
JULIO	FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS	PRODUCCION POR EVENTOS	30	30	100%
AGOSTO	FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS	PRODUCCION POR EVENTOS	30	30	100%
SEPTIEMBRE	FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS	PRODUCCION POR EVENTOS	30	30	100%
OCTUBRE	FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS	PRODUCCION POR EVENTOS	30	30	100%
NOVIEMBRE	FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS	PRODUCCION POR EVENTOS	30	30	100%

DICIEMBRE	FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS	PRODUCCION POR EVENTOS	30	30	100%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					100%

Esta gerencia culmina las inversiones planeadas de la renovación de equipos biomédicos en el 100% y se genera la normalización de la producción de los servicios habilitados.

- **Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la renovación de TAB- AMBULANCIA.**

- Tabla No.84. TAB

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO	GESTION DE PROYECTO DE AMBULANCIA	CULMINACION DEL PROYECTO	1	1	100%
FEBRERO	GESTION DE PROYECTO DE AMBULANCIA	FUNCIONAMIENTO AMBULANCIA	1	1	100%
MARZO	GESTION DE PROYECTO DE AMBULANCIA	FUNCIONAMIENTO AMBULANCIA	1	1	100%
ABRIL	GESTION DE PROYECTO DE AMBULANCIA	FUNCIONAMIENTO AMBULANCIA	1	1	100%
MAYO	GESTION DE PROYECTO DE AMBULANCIA	FUNCIONAMIENTO AMBULANCIA	1	1	100%
JUNIO	GESTION DE PROYECTO DE AMBULANCIA	FUNCIONAMIENTO AMBULANCIA	1	1	100%
JULIO	GESTION DE PROYECTO DE AMBULANCIA	FUNCIONAMIENTO AMBULANCIA	1	1	100%

AGOSTO	GESTION DE PROYECTO DE AMBULANCIA	FUNCIONAMIENTO AMBULANCIA	1	1	100%
SEPTIEMBRE	GESTION DE PROYECTO DE AMBULANCIA	FUNCIONAMIENTO AMBULANCIA	1	1	100%
OCTUBRE	GESTION DE PROYECTO DE AMBULANCIA	FUNCIONAMIENTO AMBULANCIA	1	1	100%
NOVIEMBRE	GESTION DE PROYECTO DE AMBULANCIA	FUNCIONAMIENTO AMBULANCIA	1	1	100%
DICIEMBRE	GESTION DE PROYECTO DE AMBULANCIA	FUNCIONAMIENTO AMBULANCIA	1	1	100%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					100%

Esta gerencia culmina las inversiones planeadas de la renovación de las ambulancias TAB en el 100% y se genera la normalización de la producción de los servicios habilitados. Total 5 ambulancias funcionando. Es importante resaltar que este proyecto su cumplimiento se dio el 100% en la vigencia 2022.

- **Fortalecimiento del Programa de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente en la ESE Hospital del Rosario.**

Tabla No.85. Programa de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente en la ESE Hospital del Rosario

TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	LOGROS ALCANZADOS Y CADENA DE VALOR GENERADA	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA 2023	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA 2023	% DE GESTION LOGRADO
Autoevaluación de la implementación y ejecución de las Rutas integrales de atención en salud	Identificar las necesidades y barreras para la implementación de las RIAs.	3	3	100%
Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervenir los factores causales de eventos, mediante medidas correctivas, análisis y mejoramiento continuo de los procesos.	1	1	100%
Revisión y ajuste del protocolo de venopunción y prevención de flebitis	Estandarizar los procesos para prevención de	1	1	100%

Capacitación y evaluación sobre el protocolo de venopunción y prevención de flebitis	flebitis y sus complicaciones	1	1	100%
Auditoria a la adherencia al protocolo de venopunción y prevención de flebitis		1	1	100%
Autoevaluación del cumplimiento a los estándares de habilitación según resolución 3100 del 2019.	Identificar los hallazgos, para la intervención con medidas correctivas y cumplimiento a los lineamientos obligatorios.	1	1	100%
Intervención del estándar de procesos prioritarios de habilitación de todos los servicios según resolución 3100 del 2019.	Cumplimientos de los estándares mínimos de obligatorio cumplimiento para habilitación.	1	1	100%
Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervenir los factores causales de eventos, mediante medidas correctivas, análisis y mejoramiento continuo de los procesos.	1	1	100%
Elaboración de protocolo de prevención de úlceras por presión	Evitar la aparición y complicaciones de las úlceras por presión	1	1	100%
Capacitación y evaluación sobre el protocolo de prevención de úlceras por presión		1	1	100%
Intervención del estándar de procesos prioritarios de habilitación de los servicios de urgencias y hospitalización según resolución 3100 del 2019.	Cumplimientos de los estándares mínimos de obligatorio cumplimiento para habilitación.	1	1	100%
Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervenir los factores causales de eventos, mediante medidas correctivas, análisis y mejoramiento continuo de los procesos.	1	1	100%

Reinducción a los funcionarios y contratistas sobre el programa de seguridad del paciente y todos sus componentes.	Evitar los eventos adversos e incidentes mediante la adherencia a los lineamientos institucionales, garantizando la calidad y seguridad de la atención.	1	1	100%
Revisión y ajuste de documentación del área de seguridad y salud en el trabajo .	Prevenir los incidentes y eventos adversos asociados al cansancio del talento humano.	1	1	100%
Capacitación y actividad lúdica del programa de estilos de vida saludable y prevención del cansancio del personal de salud		1	1	100%
Intervención de los estándares de habilitación de los servicios de consulta externa y vacunación según resolución 3100 del 2019.	Cumplimientos de los estándares mínimos de obligatorio cumplimiento para habilitación.	2	2	100%
Auditoria de del servicio de información y atención del usuario	Calidad en los procesos del servicio de información y atención al usuario	1	1	100%
Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervenir los factores causales de eventos, mediante medidas correctivas, análisis y mejoramiento continuo de los procesos.	1	1	100%
Elaboración del manual de atención segura de la gestante y el recién nacido	Identificación e intervención de las barreras en la atención de la gestante y el reciente nacido para dar cumplimiento a la estrategia IAMI.	1	1	100%
Auditoria al servicio de alimentación	Prevenir los incidentes y eventos adversos asociados a las	1	1	100%

	dietas hospitalarias			
Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Minimizar el riesgo de presentar Reacciones Medicamentosas (RAM) o eventos adversos en la administración de medicamento.	1	1	100%
Revisión y ajuste del protocolo de administración segura de medicamentos.	Minimizar el riesgo de presentar Reacciones Medicamentosas (RAM) o eventos adversos en la administración de medicamento.	1	1	100%
Intervención del estándar de procesos prioritarios del servicio de atención del parto según resolución 3100 del 2019.	Cumplimientos de los estándares mínimos de obligatorio cumplimiento para habilitación.	1	1	100%
Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervenir los factores causales de eventos, mediante medidas correctivas, análisis y mejoramiento continuo de los procesos.	1	1	100%
Revisión y ajuste del protocolo de identificación del paciente.	Evitar el riesgo de eventos adversos, ya que el protocolo de identificación del paciente es transversal a todos los procesos.	1	1	100%
Intervención del estándar de procesos prioritarios de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico según resolución 3100 del 2019.	Cumplimientos de los estándares mínimos de obligatorio cumplimiento	5	5	100%

	para habilitación.			
Autoevaluación del cumplimiento a los estándares de habilitación según resolución 3100 del 2019.	Identificar los hallazgos, para la intervención con medidas correctivas y cumplimiento a los lineamientos obligatorios.	1	1	100%
Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervenir los factores causales de eventos, mediante medidas correctivas, análisis y mejoramiento continuo de los procesos.	1	1	100%
Capacitación sobre el protocolo de identificación del paciente con el fin de garantizar la seguridad del paciente.	Evitar el riesgo de eventos adversos, ya que el protocolo de identificación del paciente es transversal a todos los procesos.	1	1	100%
Capacitación sobre el protocolo de administración segura de medicamentos.	Minimizar el riesgo de presentar Reacciones Medicamentosas (RAM) o eventos adversos en la administración de medicamento.	1	1	100%
Capacitación sobre el manual de la atención segura de la gestante y el recién nacido	Identificación e intervención de las barreras en la atención de la gestante y el reciente nacido para dar cumplimiento a la estrategia IAMI.	1	1	100%
Adopción de guías de práctica clínica	Manejo clínico adecuado de acuerdo a la evidencia científica	1	1	100%

Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervenir los factores causales de eventos, mediante medidas correctivas, análisis y mejoramiento continuo de los procesos.	1	1	100%
Auditoria de ingreso y egreso hospitalario	Identificar las falencias del proceso y realizar plan de mejoramiento	1	0	0%
Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervenir los factores causales de eventos, mediante medidas correctivas, análisis y mejoramiento continuo de los procesos.	1	1	100%
Revisión y ajuste del protocolo de lavado de manos / aislamiento hospitalario	Evitar las infecciones asociadas a la atención en salud pueden afectar el paciente.	2	2	100%
Revisión y ajuste del protocolo de sujeción del paciente	Minimizar el riesgo de agresión y sus complicaciones en salud.	1	1	100%
Capacitación y evaluación sobre el protocolo de sujeción del paciente		1	1	100%
Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervenir los factores causales de eventos, mediante medidas correctivas, análisis y mejoramiento continuo de los procesos.	1	1	100%
Auditoria del triage	Identificar las falencias del proceso de triage	1	1	100%
Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervenir los factores causales de	1	1	100%

	eventos, mediante medidas correctivas, análisis y mejoramiento continuo de los procesos.			
Revisión y ajuste del protocolo de prevención de caídas	Minimizar el riesgo de caídas y sus complicaciones en salud.	1	1	100%
Capacitación y evaluación sobre el protocolo de prevención de caídas		1	1	100%
Auditoria de gestión ambiental	Identificar las falencias en el proceso de gestión ambiental	1	1	100%
Evaluación del clima de seguridad del paciente.	Identificar e intervenir los hallazgos negativos de la encuesta	1	1	100%
Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervenir los factores causales de eventos, mediante medidas correctivas, análisis y mejoramiento continuo de los procesos.	1	1	100%
		54	53	98%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION				98%

- **Proyecto de Sistematización Integral e Implementación del Sistema de Información en Salud para la Calidad en la ESE Hospital DEL ROSARIO.**

- **Tabla No.86. Sistematización Integral**

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	DIFICULTADES PARA ALCANZAR LAS METAS PROGRAMADAS	LOGROS ALCANZADOS Y CADENA DE VALOR GENERADA	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA 2023	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA 2023	% DE GESTION LOGRADO
--------------------	---	--	--	--	--	----------------------

ENERO	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION.	1	1	100%
	ACTIVIDADES DE CAPACITACION E INDUCCION DE POLITICAS INSTITUCIONALES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION Y USO SEGURO DE RECURSOS INFORMATICOS	APROPIACION DE CONOCIMIENTOS INFORMATICOS	1	1	100%
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD	CONOCER Y EMPLEAR CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION	EVITAR EL USO INDEBIDO DE ACTIVOS DE INFORMACION A USUARIOS EXTERNOS	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD	COPIA DE LOS DATOS ORIGINALES QUE SE REALIZA CON EL FIN DE DISPONER DE UN MEDIO PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	1	1	100%
		AUMENTA EL RENDIMIENTO Y SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS TECNOLOGICOS.	1	1	
FEBRERO	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION.	1	1	100%
	ELABORACION DEL MANUAL DE LINEAMIENTOS	PERMITE LA COMUNICACIÓN ENTRE LA ESE Y	1	0	0%

	PARA LA PUBLICACION EN PAGINA WEB Y REDES SOCIALES		LA COMUNIDAD CON INFORMACION CORRECTA Y VERAZ			
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD		CONOCER Y EMPLEAR CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION		EVITAR EL USO INDEBIDO DE ACTIVOS DE INFORMACION A USUARIOS EXTERNOS	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD		COPIA DE LOS DATOS ORIGINALES QUE SE REALIZA CON EL FIN DE DISPONER DE UN MEDIO PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	1	1	100%
			AUMENTA EL RENDIMIENTO Y SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS TECNOLOGICOS.	1	1	
MARZO	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL		CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION.	1	1	100%
	ELABORACION DEL MANUAL DE LINEAMIENTOS PARA LA PUBLICACION EN PAGINA WEB Y REDES SOCIALES		PERMITE LA COMUNICACIÓN ENTRE LA ESE Y LA COMUNIDAD CON INFORMACION CORRECTA Y VERAZ	1	0	0%
	PROYECTO DE LA ARQUITECTURA TECNOLÓGICA DE LA ESE Y ADQUISICIÓN DE SOFTWARE Y HARDWARE		SUSTITUCION Y RENOVACION DE EQUIPOS INFORMATICOS	1	1	100%

	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD		CONOCER Y EMPLEAR CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION		EVITAR EL USO INDEBIDO DE ACTIVOS DE INFORMACION A USUARIOS EXTERNOS	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD		COPIA DE LOS DATOS ORIGINALES QUE SE REALIZA CON EL FIN DE DISPONER DE UN MEDIO PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	1	1	100%
			AUMENTA EL RENDIMIENTO Y SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS TECNOLOGICOS.	1	1	
ABRIL	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL		CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION.	1	1	100%
	ELABORACION DEL MANUAL DE LINEAMIENTOS PARA LA PUBLICACION EN PAGINA WEB Y REDES SOCIALES		PERMITE LA COMUNICACIÓN ENTRE LA ESE Y LA COMUNIDAD CON INFORMACION CORRECTA Y VERAZ	1	0	0%
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD		CONOCER Y EMPLEAR CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%

	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION		EVITAR EL USO INDEBIDO DE ACTIVOS DE INFORMACION A USUARIOS EXTERNOS	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD		COPIA DE LOS DATOS ORIGINALES QUE SE REALIZA CON EL FIN DE DISPONER DE UN MEDIO PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	1	1	100%
			AUMENTA EL RENDIMIENTO Y SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS TECNOLOGICOS.	1	1	
MAYO	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL		CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION.	1	1	100%
	ELABORACION DEL MANUAL DE LINEAMIENTOS PARA LA PUBLICACION EN PAGINA WEB Y REDES SOCIALES		PERMITE LA COMUNICACIÓN ENTRE LA ESE Y LA COMUNIDAD CON INFORMACION CORRECTA Y VERAZ	1	0	0%
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD		CONOCER Y EMPLEAR CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION		EVITAR EL USO INDEBIDO DE ACTIVOS DE INFORMACION A USUARIOS EXTERNOS	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD		COPIA DE LOS DATOS ORIGINALES QUE SE REALIZA CON EL FIN DE DISPONER DE UN MEDIO PARA	1	1	100%

			RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA			
			AUMENTA EL RENDIMIENTO Y SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS TECNOLOGICOS.	1	1	
JUNIO	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL		CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION.	1	1	100%
	MANUAL DE IDENTIFICACION Y GESTION DE RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION		EVITAR PUNTOS VULNERABLES Y AMENAZAS POTENCIALES	1	0	0%
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD		CONOCER Y EMPLEAR CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION		EVITAR EL USO INDEBIDO DE ACTIVOS DE INFORMACION A USUARIOS EXTERNOS	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD		COPIA DE LOS DATOS ORIGINALES QUE SE REALIZA CON EL FIN DE DISPONER DE UN MEDIO PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	1	1	100%
		AUMENTA EL RENDIMIENTO Y SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS TECNOLOGICOS.	1	1		
JULIO	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL		CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA	1	1	100%

			Y ACCESO A LA INFORMACION.			
	MANUAL DE IDENTIFICACION Y GESTION DE RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION		EVITAR PUNTOS VULNERABLES Y AMENAZAS POTENCIALES	1	0	0%
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD		CONOCER Y EMPLEAR CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION		EVITAR EL USO INDEBIDO DE ACTIVOS DE INFORMACION A USUARIOS EXTERNOS	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD		COPIA DE LOS DATOS ORIGINALES QUE SE REALIZA CON EL FIN DE DISPONER DE UN MEDIO PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	1	1	100%
			AUMENTA EL RENDIMIENTO Y SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS TECNOLOGICOS.	1	1	
AGOSTO	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL		CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION.	1	1	100%
	MANUAL DE IDENTIFICACION Y GESTION DE RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION		EVITAR PUNTOS VULNERABLES Y AMENAZAS POTENCIALES	1	0	0%
	ACTIVIDADES DE CAPACITACION E INDUCCION DE POLITICAS		APROPIACION DE CONOCIMIENTOS INFORMATICOS	1	1	100%

	INSTITUCIONALES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION Y USO SEGURO DE RECURSOS INFORMATICOS					
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD		CONOCER Y EMPLEAR CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION		EVITAR EL USO INDEBIDO DE ACTIVOS DE INFORMACION A USUARIOS EXTERNOS	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD		COPIA DE LOS DATOS ORIGINALES QUE SE REALIZA CON EL FIN DE DISPONER DE UN MEDIO PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	1	1	100%
			AUMENTA EL RENDIMIENTO Y SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS TECNOLOGICOS.	1	1	
SEPTIEMBRE	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL		CUMPLIR CON LA NORMATIVADA VIGENTE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION.	1	1	100%
	MANUAL DE IDENTIFICACION Y GESTION DE RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION		EVITAR PUNTOS VULNERABLES Y AMENAZAS POTENCIALES	1	0	0%
	ACTIVIDADES DE CAPACITACION E INDUCCION DE POLITICAS INSTITUCIONALES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION Y USO SEGURO DE		APROPIACION DE CONOCIMIENTOS INFORMATICOS	1	1	100%

	RECURSOS INFORMATICOS					
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD		CONOCER Y EMPLEAR CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION		EVITAR EL USO INDEBIDO DE ACTIVOS DE INFORMACION A USUARIOS EXTERNOS	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD		COPIA DE LOS DATOS ORIGINALES QUE SE REALIZA CON EL FIN DE DISPONER DE UN MEDIO PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	1	1	100%
			AUMENTA EL RENDIMIENTO Y SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS TECNOLOGICOS.	1	1	
OCTUBRE	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL		CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION.	1	1	100%
	MANUAL DE IDENTIFICACION Y GESTION DE RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION		EVITAR PUNTOS VULNERABLES Y AMENAZAS POTENCIALES	1	1	100%
	ACTIVIDADES DE CAPACITACION E INDUCCION DE POLITICAS INSTITUCIONALES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION Y USO SEGURO DE RECURSOS INFORMATICOS		APROPIACION DE CONOCIMIENTOS INFORMATICOS	1	1	100%

	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD		CONOCER Y EMPLEAR CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION		EVITAR EL USO INDEBIDO DE ACTIVOS DE INFORMACION A USUARIOS EXTERNOS	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD		COPIA DE LOS DATOS ORIGINALES QUE SE REALIZA CON EL FIN DE DISPONER DE UN MEDIO PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	1	1	100%
			AUMENTA EL RENDIMIENTO Y SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS TECNOLOGICOS.	1	1	
NOVIEMBRE	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL		CUMPLIR CON LA NORMATIVADA VIGENTE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION.	1	1	100%
	MANUAL DE IDENTIFICACION Y GESTION DE RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION		EVITAR PUNTOS VULNERABLES Y AMENAZAS POTENCIALES	1	0	0%
	DETECCION DE NECESIDADES EN TECNOLOGIA PARA LA ESE		PROYECTAR LOS INSUMOS TECNOLOGICOS (HARDWARE Y SOFTWARE) QUE SE NECESITAN EN EL PROXIMO AÑO	1	1	100%
	ACTIVIDADES DE CAPACITACION E INDUCCION DE POLITICAS INSTITUCIONALES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION Y USO SEGURO DE		APROPIACION DE CONOCIMIENTOS INFORMATICOS	1	1	100%

	RECURSOS INFORMATICOS				
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD	CONOCER Y EMPLEAR CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION	EVITAR EL USO INDEBIDO DE ACTIVOS DE INFORMACION A USUARIOS EXTERNOS	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD	COPIA DE LOS DATOS ORIGINALES QUE SE REALIZA CON EL FIN DE DISPONER DE UN MEDIO PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	1	1	100%
		AUMENTA EL RENDIMIENTO Y SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS TECNOLOGICOS.	1	1	
	GESTIÓN, OPERACIÓN, MANTENIMIENTO Y MEJORA MSPÍ	PARA EL CONOCIMIENTO DE FUTUROS RESPONSABLES Y CONTINUIDAD EN EL USO DE LA PLATAFORMA	1	1	100%
DICIEMBRE	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION.	1	1	100%
	MESA DE SERVICIOS TIC	ESTABLECER UN UNICO PUNTO DE CONTACTO ENTRE LOS FUNCIONARIOS Y CONTRATISTAS CON EL AREA DE SISTEMAS	1	0	0%

IMPLEMENTACION DEL MODELO TI-GLPI		UTILIZACION DE LA PLATAFORMA POR PARTE DE FUNCIONARIOS Y CONTRATISTAS	1	0	0%
ACTIVIDADES DE CAPACITACION E INDUCCION DE POLITICAS INSTITUCIONALES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION Y USO SEGURO DE RECURSOS INFORMATICOS		APROPIACION DE CONOCIMIENTOS INFORMATICOS	1	1	100%
FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD		CONOCER Y EMPLEAR CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION		EVITAR EL USO INDEBIDO DE ACTIVOS DE INFORMACION A USUARIOS EXTERNOS	1	1	100%
VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD		COPIA DE LOS DATOS ORIGINALES QUE SE REALIZA CON EL FIN DE DISPONER DE UN MEDIO PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	1	1	100%
		AUMENTA EL RENDIMIENTO Y SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS TECNOLOGICOS.	1	1	
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					89%

Actividades desarrolladas en cada plan durante la vigencia 2023 y destacando la importancia de cada uno y resaltando el impacto positivo en la infraestructura tecnológica de la ESE Hospital del Rosario.

-Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y Comunicación – PETIC:

Reestructuración de la Pagina Web Institucional: Para cumplir con la normatividad vigente sobre el Índice de Transparencia y Acceso a la Información ITA a corte 31 de agosto del presente año se presentó ante la Procuraduría en su plataforma <https://apps.procuraduria.gov.co/ita/login/>, así mismo se realizaron actualizaciones o modificaciones de manera mensual a nuestra página web institucional para seguir proporcionando información actualizada a nuestros usuarios. A corte de 31 de diciembre se puede evidenciar un porcentaje de 100% de las actividades desarrolladas en este ítem.

Elaboración del Manual de Lineamientos para la Publicación en Página Web y Redes Sociales: Documentar y hacer uso de este manual por parte de los funcionarios y contratistas que permita la comunicación entre la ESE y la comunidad con información correcta y veraz con el fin de establecer pautas coherentes y efectivas que guíen la creación, publicación y gestión de contenido en línea. El manual está diseñado para optimizar la presencia digital de la organización, asegurando la calidad del contenido y el compromiso efectivo con nuestros usuarios, al tiempo que se cumplen los estándares éticos y legales. A corte de 31 de diciembre se puede evidenciar un porcentaje de 100% de las actividades desarrolladas en este ítem ya que se encuentra en revisión y aprobación por parte del área de Control Interno.

Manual de Identificación y Gestión de Riesgos de Seguridad de la Información: Elaborar un manual que sirva para el uso de la ESE Hospital del Rosario para la identificación de riesgos de seguridad y evitar puntos vulnerables y amenazas potenciales. A corte de 31 de diciembre se puede evidenciar un porcentaje de 100% de las actividades desarrolladas en este ítem ya que se encuentra en revisión y aprobación por parte del área de Control Interno.

Proyecto de la Arquitectura Tecnológica de la ESE y Adquisición de Software y Hardware: Se encarga de mantener una infraestructura tecnológica actualizada el cual se encarga de sustituir equipos obsoletos y adquirir equipos corporativos de gama alta para el uso eficiente de funcionarios y contratistas. A corte de 31 de diciembre se puede evidenciar un porcentaje de 100% de las actividades desarrolladas en este ítem.

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD
1	COMPUTADOR TODO EN UNO - PROCESADOR - AMD RYZEN 5 3500U –MEMORIA RAM 8GB DDR4 - 1 TERA + 256GB SSD - PANTALLA 23,8" - HDMI - WINDOWS 10 - BLANCO	5
2	COMPUTADOR PORTATIL - AMD RYZEN 5 5500U - 8GB DDR4 - 256GB SSD - PANTALLA 14" HD - NO DVD - HDMI - FREEDOS - IRON GREY -	2

3	<p>TABLET MARCA SAMSUNG GALAXY - PANTALLA</p> <p>8,7" - OCTA CORE 2,3GHZ - 32GB - MEMORIA 3GB</p> <p>- ANDROID 11 - DOBLE CAMARA – WIFI.</p>	39
4	<p>Servidor EMC PowerEdge T550</p> <p>Procesador: Intel® Xeon® Silver 4310 2.1G, 12C/24T, 10.4GT/s, 18M Cache(Max. 2 procesadores)</p> <p>Memoria RAM: 16GB RDIMM, 3200MT/s, Dual Rank (16 Ranuras)</p> <p>Tarjeta de Red: Broadcom 57414 Dual Port 10/25 GbE SFP28 Broadcom 5720 Dual Port 1GB On-Board</p> <p>Discos Duros: 480GB SSD SATA Read Intensive 6Gbps (Max. 8 Discos SATA/SAS de 3.5")</p> <p>Controladora: PERC H755 with front load bracket (Raid por hardware 0, 1, 10, 5, 50)</p> <p>Fuente de Poder: Dual, Hot Plug, Redundant Power Supply (1+1), 800W, Mixed Mode</p> <p>iDRAC: iDRAC9, Basic / Puertos: VGA / USB 2.0 (2), USB 3.0 (2) / PCIe: 6 Puertos Gen4</p>	1
5	<p>IMPRESORA EPSON L4260 - RECARGA CONTINUA - MULTIFUNCIONAL - WIFI - IMPRESIÓN DUPLEX</p> <p>Tecnología de Impresión:</p> <p>Inyección de tinta Heat-Free™ Micro Piezo de 4 colores (CMYK)</p> <p>Resolución Máxima de Impresión:</p> <p>Hasta 5.760 dpi x 1.440 dpi de resolución optimizada en varios tipos de papel</p> <p>Velocidad de Impresión ISO:</p> <p>Simplex: Negro 10,5 ppm y color 5 ppm (simplex, A4/carta)²</p> <p>Velocidad de Impresión:</p> <p>Simplex: Negro 33 ppm y color 15 ppm (borrador, A4/carta)¹</p> <p>Tipo de Escáner:</p> <p>Cama plana con sensor de líneas CIS de color</p> <p>Resolución Óptica:</p> <p>1.200 dpi x 2.400 dpi</p> <p>Conectividad Estándar:</p> <p>USB de alta velocidad (compatible con USB 2.0), Wi-Fi 4 (IEEE 802.11 b/g/n), Wi-Fi Direct®</p> <p>Protocolos de Impresión en Red:</p> <p>LPD, PORT9100, WSD</p> <p>Protocolos de Manejo de Red:</p> <p>SNMP, HTTP, DHCP, APIPA, PING, DDNS, MDNS, SLP, WSD, LLTD</p>	5

Seguridad WLAN:	
WEP (64-bit/128-bit), WPA-PSK (TKIP), WPA2-PSK (AES), WPA3-SAE (AES)	

contribuyan al logro de una atención de calidad y eficiente a sus usuarios. A corte de 31 de diciembre se puede evidenciar un porcentaje de 100% de las actividades desarrolladas en este ítem.

Adquisición e Implementación de un Servidor para DGH versión WEB

Es de resaltar la adquisición de un servidor nuevo para realizar la migración de Dinámica Gerencial .NET a Dinámica gerencial WEB, actividad de alta importancia del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información para mejorar nuestra infraestructura tecnológica y tiene un impacto significativo en nuestra eficiencia operativa y capacidad para brindar servicios de alta calidad a nuestros usuarios y mantenernos competitivos en un entorno empresarial cada vez más digital.

A continuación, detallo las razones y beneficios clave que respaldan esta adquisición:

1. **Mejora en el Rendimiento y Velocidad:** El uso de un servidor dedicado para alojar nuestras aplicaciones web permitirá una mayor capacidad de procesamiento y almacenamiento, lo que se traducirá en una mejora significativa en el rendimiento y velocidad de nuestras aplicaciones. Esto resultará en una experiencia de usuario más rápida y satisfactoria.
2. **Mayor Disponibilidad y Confiabilidad:** Un servidor dedicado proporcionará una mayor disponibilidad y confiabilidad en comparación con el alojamiento compartido o soluciones basadas en la nube. Esto reducirá el tiempo de inactividad no planificado y mejorará la estabilidad de nuestras aplicaciones.
3. **Seguridad Reforzada:** Podremos implementar medidas de seguridad personalizadas y más robustas en el servidor dedicado para proteger nuestros datos y aplicaciones de amenazas cibernéticas. Esto es crucial dado el aumento de los ciberataques en la actualidad.
4. **Escalabilidad:** La adquisición de un servidor nos dará la flexibilidad de escalar recursos según nuestras necesidades. Podremos aumentar o disminuir la capacidad de procesamiento y almacenamiento según la demanda de nuestras aplicaciones.
5. **Control Total:** Tendremos control total sobre la configuración y administración del servidor, lo que nos permitirá personalizarlo de acuerdo con las necesidades específicas de nuestras aplicaciones y procesos internos.

6. **Cumplimiento Normativo:** En algunos casos, la adquisición de un servidor dedicado puede ser necesaria para cumplir con regulaciones y normativas específicas relacionadas con la seguridad y privacidad de datos.
7. **Costo a Largo Plazo:** Aunque la inversión inicial en un servidor puede ser significativa, a largo plazo, puede resultar más rentable que depender de soluciones de alojamiento externas que cobran tarifas recurrentes. Además, tendremos un activo de TI que agregará valor a nuestra organización.

-Plan de Seguridad y Privacidad de la Información – PSPI

Gestión, Operación, Mantenimiento y Mejora MSPI: Se elaboró un informe que detalla la gestión del Sistema de Protección de la Información (MSPI). Este documento abarca todos los aspectos clave relacionados con la seguridad de la información dentro de la organización. A corte de 31 de diciembre se puede evidenciar un porcentaje de 100% de las actividades desarrolladas en este ítem.

-Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información – PTRSI

Actividades de capacitación e inducción de políticas institucionales de seguridad de la información y uso seguro de recursos informáticos: Planificación y ejecución de actividades de capacitación e inducción para funcionarios y contratistas, con el fin de que estén al tanto de las políticas de seguridad de la información y sepan cómo utilizar de manera segura los recursos informáticos. El proyecto busca fortalecer la seguridad cibernética y reducir los riesgos asociados a posibles incidentes de seguridad. A corte de 31 de diciembre se puede evidenciar un porcentaje de 100% de las actividades desarrolladas en este ítem.

Fortalecimiento de la infraestructura y seguridad: Se fortaleció la infraestructura tecnológica y la seguridad de la organización para garantizar la disponibilidad, integridad y confidencialidad de los activos de información. El objetivo principal es mejorar la resistencia de la infraestructura tecnológica ante amenazas cibernéticas y desastres, garantizando así la continuidad de las operaciones y la protección de los datos críticos de la organización. Este objetivo implica la implementación de mejoras en la infraestructura de TI y en las medidas de seguridad cibernética para hacer frente a las amenazas y riesgos potenciales. El proyecto busca garantizar la continuidad de las operaciones y la protección de los datos

empresariales críticos. A corte de 31 de diciembre se puede evidenciar un porcentaje de 100% de las actividades desarrolladas en este ítem.

Definir los controles de acceso a activos de información: Actualmente contamos con un directorio activo en el servidor donde asignamos usuarios y contraseñas a cada computador y con ello se controla el acceso a cada máquina. A corte de 31 de diciembre se puede evidenciar un porcentaje de 100% de las actividades desarrolladas en este ítem.

Verificación y control de copias de seguridad: El área de TIC se encarga de salvaguardar las copias de seguridad de Dinámica Gerencial Hospitalaria diariamente. El software se encarga de generar de manera automática y programada 2 copias diarias de la Base de Datos (Primera copia: 00:00 horas. Segunda copia: 13:00 horas) y luego se almacenan en un disco duro externo de 8 Terabytes de propiedad de la ESE Hospital del Rosario, cabe mencionar que estas copias son comprimidas y se guardan mensualmente. Se actualiza el sistema operativo de los computadores que pertenecen a la ESE Hospital del Rosario de acuerdo a los parches de seguridad que Microsoft. A corte de 31 de diciembre se puede evidenciar un porcentaje de 100% de las actividades desarrolladas en este ítem.

Muestra un cuadro de cumplimiento a 31 de diciembre de 2023 destacando cada actividad desarrollada y cumpliendo con el 100% de cada plan:

PLAN	ACTIVIDADES 2023	CUMPLIMIENTO A 31 DE DICIEMBRE
PETIC	Reestructuración de la Pagina Web Institucional	100%
	Elaboración del Manual de Lineamientos para la Publicación en Página Web y Redes Sociales	100%
	Manual de Identificación y Gestión de Riesgos de Seguridad de la Información	100%
	Proyecto de la Arquitectura Tecnológica de la ESE y Adquisición de Software y Hardware	100%
	Detección de Necesidades en Tecnología para la ESE	100%
	Adquisición e Implementación de un Servidor para DGH versión WEB	100%
PSPI	Gestión, Operación, Mantenimiento y Mejora MSPI	100%
PTRSI	Actividades de Capacitación e inducción de políticas institucionales de seguridad de la información y uso seguro de recursos informáticos.	100%
	Fortalecimiento de la infraestructura y seguridad	100%

	Definir los controles de acceso a activos de información	100%
	Verificación y control de copias de seguridad	100%

Menciona que la actividad en color azul no se encuentra en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, pero es una actividad de gran importancia para la ESE Hospital del Rosario ya que debido a esta adquisición se logró realizar la migración de Dinámica Gerencial .NET a Dinámica Gerencial WEB, proceso que se debía realizar antes del 31 de diciembre del presente año.

.-Programa de Actualización del Estudio Técnico para la reorganización Funcional de la Nómina de Personal de Planta y Empleos Temporales de la ESE Hospital del Rosario

- Tabla No.87. Estudio Técnico para la reorganización Funcional de la Nómina de Personal de Planta y Empleos Temporales de la ESE Hospital del Rosario

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO	Ajustes y Actualización de los Estatutos de la ESE	Estructura de los Estatutos	1	1	100%
FEBRERO	Ajustes y Actualización de los Estatutos de la ESE	Estructura de los Estatutos	1	1	100%
MARZO	Ajustes y Actualización de los Estatutos de la ESE	Estructura de los Estatutos	1	1	100%
ABRIL	Ajustes y Actualización de los Estatutos de la ESE	Estructura de los Estatutos	1	1	100%
MAYO	Ajustes y Actualización de los Estatutos de la ESE	Estructura de los Estatutos	1	0	50%
JUNIO	Aprobación estatutos junta directiva	Sesión de aprobación	1	1	100%
JULIO	Planeación y organización de actualización Estudio técnico	Ajustes Institucionales	2	1	50%

AGOSTO	Planeacion y organización de actualización Estudio técnico	Ajustes Institucionales	1	1	100%
SEPTIEMBRE	Planeacion y organización de actualización Estudio técnico	Ajustes Institucionales	1	1	100%
OCTUBRE	Planeacion y organización de actualización Estudio técnico	Ajustes Institucionales	1	1	100%
NOVIEMBRE	Planeacion y organización de actualización Estudio técnico	Ajustes Institucionales	1	1	100%
DICIEMBRE	VERSION FINAL DE DOCUMENTOS DEL ESTUDIO	ALISTAMIENTO DOCUMENTOS	1	1	100%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					92%

Esta gerencia da cumplimiento a las políticas institucionales de la gestión del talento humano y sus procesos de planeación tendientes a resolver a corto y mediano plazo, la formalización laboral exigida, pero con responsabilidad se inicia con la aprobación de la junta directiva de sus estatutos básicos para la nueva estructura organizacional y clasificación de empleos acorde a su modelo de prestación de servicios de salud. Resaltamos que hoy se entregan unos estatutos actualizados a las realidades del sistema de salud para las ESES que pertenecen a la red pública, acompañado con proyecciones de estudio técnico de planta de personal de nómina permanente a 2026, proyecciones que le servirán a las próximas administraciones para la toma de decisiones en la formalización laboral en concomitancia a la posible reforma laboral, salud y pensiones que hacen tránsito en el congreso de la república.

-Programa de Ajustes y Saneamientos Contables institucionales con énfasis en las ejecutorias de la implementación del Manual de Prácticas Contables y Financieras en la ESE Hospital del Rosario.

Tabla No.88 Actividades Ajustes y Saneamientos Contables

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
--------------------	---	--	--	--	----------------------

ENERO	<i>ALISTAMIENTO DE BAJA DE BIENES RESIDUALES</i>	EVALUACION DE ACTIVOS	10	10	100%
FEBRERO	<i>AJUSTES DEL SANEAMIENTO CONTABLE</i>	LEGALIZACION Y DEPURACION	10	10	100%
MARZO	<i>DEPURACION TOTAL DE BAJA DE BIENES</i>	MANEJO FISICO	10	10	100%
ABRIL	<i>DEPURACION TOTAL DE BAJA DE BIENES</i>	MANEJO FISICO	10	10	100%
MAYO	<i>DEPURACION TOTAL DE BAJA DE BIENES</i>	MANEJO FISICO	10	10	100%
JUNIO	<i>DEPURACION TOTAL DE BAJA DE BIENES</i>	MANEJO FISICO	10	10	100%
JULIO	<i>DEPURACION TOTAL DE BAJA DE BIENES</i>	MANEJO FISICO	10	10	100%
AGOSTO	<i>DEPURACION CONTABLE CARTERA</i>	AJUSTE DETERIORO CARTERA	4	3	75%
SEPTIEMBRE	<i>DEPURACION CONTABLE CARTERA</i>	AJUSTE DETERIORO CARTERA	4	3	75%
OCTUBRE	<i>DEPURACION CONTABLE CARTERA</i>	AJUSTE DETERIORO CARTERA	4	3	75%
NOVIEMBRE	<i>DEPURACION CONTABLE CARTERA</i>	AJUSTE DETERIORO CARTERA	4	3	75%
DICIEMBRE	<i>DEPURACION CONTABLE CARTERA</i>	AJUSTE DETERIORO CARTERA	4	3	75%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					90%

Esta gerencia dando cumplimiento a las políticas de planeación presupuestal y financiera de la ese, desarrollo en su totalidad la depuración de sus activos y haberes de propiedad de la ESE y en el 2023, realizo la conciliación de saldos y conciliación de pagos con las entidades de aseguramiento con quien tiene contratos

-Implementación de Centros de Costos Hospitalarios en el Sistema de Información de la ESE – Hospital del Rosario.

Tabla No.89. Modulo costos

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO	REVISION DE LOS CENTROS DE PRODUCCION	AJUSTES DE LAS UNIDADES ESTRATEGICA DE NEGOCIOS	7	7	100%
FEBRERO	DEPURACION CENTROS DE COSTOS ASISTENCIALES	CALCULOS DE LOS COSTOS POR SERVICIOS	7	7	100%
MARZO	AJUSTES DE PROCEDIMIENTOS PARA CALCULO DE COSTEO	COSTO POR UNIDAD DE SERVICIO	7	7	100%
ABRIL	EVALUACION DE LA PRODUCTIVIDAD	RENDIMIENTO POR SERVICIOSD	7	7	100%
MAYO	PARAMETRIZACION DE PRODUCTOS	COSTOS UNITARIOS	7	7	100%
JUNIO	ADOPCION MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE COSTOS	METODOLOGIA DE COSTOS UNITARIOS POR PRODUCTOS	7	7	100%
JULIO	ADOPCION MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE COSTOS	METODOLOGIA DE COSTOS UNITARIOS POR PRODUCTOS	7	7	100%
AGOSTO	ADOPCION MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE COSTOS	METODOLOGIA DE COSTOS UNITARIOS POR PRODUCTOS	7	7	100%
SEPTIEMBRE	ADOPCION MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE COSTOS	METODOLOGIA DE COSTOS UNITARIOS POR PRODUCTOS	7	7	100%
OCTUBRE	AJUSTES DE NOTA TECNICA	AJUSTES COSTOS DE CAPITA	7	7	100%
NOVIEMBRE	AJUSTES DE NOTA TECNICA	AJUSTES COSTOS DE CAPITA	7	7	100%

DICIEMBRE	ADQUISICION SOFTWARE COSTO DG- INFORME FINAL DE LOGROS	INFORME FINAL - CONTRATO COMPRA	2	1	50%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					95%

Es importante resaltar que se planeó la compra del módulo de costos con Dinámica Gerencial , dejando en el presupuesto del 2023 los recursos , no obstante, en virtud de la obligatoriedad de la migración de los módulos de historia clínica facturación y citas médicas y la necesidad de adquirir un servidor que soportara la versión Web dicho proyecto no se pudo consolidar y será un proyecto de la nueva gerencia 2024.

- **Proceso de Planificación Económica, Financiera y Presupuestal PEFIP en la ESE Hospital del Rosario.**

- Tabla No.90. PEFIP

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO	MONITOREO GESTION FINANCIERA	ANALISIS DE SEGUIMIENTO	1	1	100%
FEBRERO	MONITOREO GESTION FINANCIERA	ANALISIS DE SEGUIMIENTO	1	1	100%
MARZO	MONITOREO GESTION FINANCIERA	ANALISIS DE SEGUIMIENTO	1	1	100%
ABRIL	CALCULO IRFF	CONOCER IRFF	1	1	100%
MAYO	MONITOREO GESTION FINANCIERA	ANALISIS DE SEGUIMIENTO	1	1	100%
JUNIO	MONITOREO GESTION FINANCIERA	ANALISIS DE SEGUIMIENTO	1	1	100%

JULIO	CALCULO IRFF	CONOCER IRFF	1	1	100%
AGOSTO	MONITOREO GESTION FINANCIERA	ANALISIS DE SEGUIMIENTO	1	1	100%
SEPTIEMBRE	MONITOREO GESTION FINANCIERA	ANALISIS DE SEGUIMIENTO	1	1	100%
OCTUBRE	SOCIALIZACION DE RESULTADOS PARA LOS AJUSTES PRESUPUESTALES	ALISTAMIENTO DE CIERRE	1	1	100%
NOVIEMBRE	CALCULO IRFF	CONOCER IRFF	1	1	100%
DICIEMBRE	PRESENTACION PRESUPUESTO VIGENCIA SIGUIENTE	APROBACION JUNTA DIRECTIVA	1	1	100%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					100%

- Implementación Del Proceso Gestión Documental; Organización Archivística y Creación del Centro de Documentación en la Empresa Social Del Estado Hospital del Rosario.

- Tabla No.91. Gestión Documental

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	DIFICULTADES PARA ALCANZAR LAS METAS PROGRAMADAS	LOGROS ALCANZADOS Y CADENA DE VALOR GENERADA	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA 2023	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA 2023	% DE GESTION LOGRADO
ENERO	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS - PINAR		Mejora continua de la gestión documental de acuerdo a la planeación realizada en el PINAR.	1	1	100%
	SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACIÓN (SIC)		Aprobación del SIC por parte del Comité Institucional de Gestión y Desempeño	1	1	100%
	ORGANIZACIÓN DEL FONDO ACUMULADO		Tener un fácil acceso de consulta y préstamo de los documentos. Velar por la conservación del patrimonio histórico de la institución.	2	2	100%

FEBRERO	FUMIGACIÓN Y DESINFECCIÓN DE ARCHIVOS	Con este proceso se busca erradicar ratas y ratones, encaminado a erradicar cualquier tipo de invertebrado y ácaros no deseados en los archivos, especialmente al control de termitas, las cuales son responsables de grandes daños en los documentos de las áreas de depósito de archivo.	1	1	100%
	ORGANIZACIÓN DEL FONDO ACUMULADO	Tener un fácil acceso de consulta y préstamo de los documentos. Velar por la conservación del patrimonio histórico de la institución.	1	1	100%
MARZO	CAPACITACIÓN	El desconocimiento por parte del personal que labora en la ESE en la normatividad, procedimientos y formatos establecidos para la correcta organización de archivos, evitando que se siga teniendo un fondo acumulado.	1	1	100%
	CERO PAPEL	Fortalecer la política nacional sobre cero papel, contribuye a la disminución del consumo del papel y realizar un uso racional del mismo.	1	1	100%
	ORGANIZACIÓN DEL FONDO ACUMULADO	Tener un fácil acceso de consulta y préstamo de los documentos. Velar por la conservación del patrimonio histórico de la institución.	1	1	100%
	SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACIÓN (SIC)	Instruir a los funcionarios, contratistas ESE Hospital del Rosario de Campoalegre Huila, de acuerdo con sus roles y responsabilidades, en aspectos relacionados con la conservación, mantenimiento y uso de los bienes documentales.	1	1	100%
	PROGRAMA ALMACENAMIENTO Y REALMACENAMIENTO	Contar con las unidades de almacenamiento y conservación para el material documental acordes a los formatos y técnicas de la documentación que garanticen protección y resistencia	1	1	100%

ABRIL	ORDENACION DE EXPEDIENTES		CUMPLIMIENTO ACUERDO 002	1	1	100%
	SEGUIMIENTOS PROCESOS TECNICOS ARCHIVISTICOS		VERIFICACION DE PROCESOS TECNICOS	1	1	100%
	PROCEDIMIENTO DE INFORMACION RESERVADA		CLASIFICACION DE DOCUMENTOS	1	1	100%
	ALMACENAMIENTO DE DOCUMENTOS		CLASIFICACION DE ARCHIVOS	1	1	100%
MAYO	ORGANIZACIÓN DEL FONDO ACUMULADO		GESTION INTEGRAL DE ARCHIVOIS	1	1	100%
JUNIO	ORDENACION Y SEGUIMIENTO DE ARCHIVOS		ALMACENAMIENTO DE DATOS	1	1	100%
JULIO	ORGANIZACIÓN DEL FONDO ACUMULADO		PROCESO DE CONSERVACION DE DOCUMENTOS	1	1	100%
AGOSTO	FUMIGACIÓN Y DESINFECCIÓN DE ARCHIVOS		CONSEDRVACION INTEGRAL DE ARCHIVOS	1	1	100%
SEPTIEMBRE	ORGANIZACIÓN DEL FONDO ACUMULADO		GESTION INTEGRAL DE ARCHIVOS	1	1	100%
OCTUBRE	GESTION DE CALIDAD DE ARCHIVOS		INDICADORES DE GESTION DOCUMENTAL	1	1	100%
NOVIEMBRE	ORGANIZACIÓN DEL FONDO ACUMULADO		PROCESO DE CONSERVACION DE DOCUMENTOS	1	1	100%
DICIEMBRE	SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACIÓN (SIC)		GESTION Y RETROALIMENTACION DE CONSERVACION	1	1	100%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION						100%

- Proyecto -Adopción e Implementación del Modelo de Prestación de Servicios de Salud de la ESE – Hospital del Rosario.

- **Tabla No.92. Modelo Prestación Servicios**

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO	ACTUALIZACION DE LOS SISTEMAS INTEGRADOS	PLAN DE ACCION	6	6	100%
FEBRERO	REORGANIZACION FUNCIONAL DE LOS GITESES	GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO	1	1	100%
MARZO	EVALUACION DE LAS FICHAS FIEL	ESTRATEGIAS DE ESTABILIZACION DE PROCESOS	1	1	100%
ABRIL	PREPARACION DE INFORME DE GESTION GERENCIAL	ANALISIS EVALUACION RESOLUCION 408 DE 2018	16	16	100%
MAYO	ACOMPANAMIENTO EN PROCESOS DEL PDI	ANALISIS DE RECURSOS PEFIP	1	1	100%
JUNIO	MONITOREO Y ASESORIA EN LA GESTION INSTITUCIONAL	SEGUIMIENTO PLAN ANUAL DE AUDITORIA	1	1	100%
JULIO	EVALUACION DE REPORTES Y RESPONSABILIDAD	CUMPLIMIENTO DE REPORTES	16	16	100%
AGOSTO	AJUSTES DE GESTION DE RIESGO FISCAL	ANALISIS FINANCIERO DE EJECUCION	1	1	100%
SEPTIEMBRE	REVISION DE PROCESOS DE MEJORA CONTINUA	CUMPLIMIENTO DE METAS	1	1	100%
OCTUBRE	ANALISIS DE CIERRE CLINICO Y PRESUPUESTAL	TOMAS DE DECISIONES DE AJUSTES	5	5	100%
NOVIEMBRE	SEGUIMIENTO DE INDICADORES	GESTION INSTITUCIONAL	5	5	100%
DICIEMBRE	AJUSTES DEL MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS	ANALISI DE CIERRE	6	3	50%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					91%

- **Súmmum de Evaluación del Plan Operativo Anual 2023.**
Tabla No.96. Evaluación POA 2023.



CERTIFICACION DE EVALUACION DEL INDICADOR: GESTION DE EJECUCION DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PARA LA CALIFICACION DEL INFORME DE GESTION DE LA GERENCIA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE – HUILA.2023

El suscrito Asesor de Control Interno de la E.S.E Hospital del Rosario de Campoalegre a solicitud de la Gerencia de la E.S.E. y en cumplimiento de la Resolución 743 de 2013 y el Plan Operativo Anual del Plan de Desarrollo Institucional que se ejecuta a través de la Integración de los Planes Institucionales y Estratégicos al Plan de Acción, que establece el Decreto 612 de 2018;

CERTIFICA:

1. Que se aplicó el instrumento de evaluación del Plan Operativo Anual del Plan de Desarrollo Institucional con los compromisos y ejecutorias de la ESE programados en la vigencia 2023.
2. Que dicho instrumento de autoevaluación mide los estándares con base en el proceso documentado del Plan de Acción del 01/01/2023 al 31/12/2023 del Plan Operativo Anual del Plan de Desarrollo Institucional y con base en ello aplicaron los porcentajes correspondientes de avance de acuerdo a la ejecución de cada una de los programas, se calculó el promedio correspondiente de acuerdo a la fórmula exigida en el Anexo 3 de la Resolución 743 de 2013.
3. Que aplicó el indicador: **GESTION DE EJECUCION DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL** y se obtuvo un puntaje del 96%, de acuerdo con el resumen de lo ejecutado sobre lo programado por Actividades, Procesos, Proyectos de inversión y Programas correspondientes a las responsabilidades de las áreas y unidades funcionales así:

	NOMBRE DEL PROGRAMA	RESULTADO
1	Rosarito recupera tu salud	90%
2	Telesalud y Telemedicina	100%
3	Sistema Eléctrico	100%
4	Ampliación de Urgencias/Hospitalización	100%
5	Renovacion Equipos Biomédicos	100%
6	Renovación Ambulancia	100%
7	Buenas prácticas de seguridad del paciente	98%

E.S.E. Hospital Del Rosario
Acreditado IAMI
por el Min. de Protección Social - UNICEF - Sec. de Salud del Huila
según Resolución 001244 del 5 de Agosto de 2008
Nit. 891180039-0

8	Fortalecimiento TIC	89%
9	Reorganización Talento Humano	92%
10	Saneamiento Contable	90%
11	Costos Hospitalarios	95%
12	PEFIP	100%
13	Gestión Documental	100%
14	Modelo de Prestación de Servicios	91%
Total		96%

Esta solicitud se expide a solicitud del área Administrativa y Financiera, a los veinte días del mes de febrero de 2024.

Juan Carlos Gutierrez Bernal
JUAN CARLOS GUTIERREZ BERNAL
Asesor de Control Interno

Rosario
ESE
IAMI
CAMPOALEGRE - HUILA

Carretera 9 No. 32-56 Km 1 - Vía a Nalva / Campoalegre - (H)
Teléfonos: (090) 838 14 81 - 838 00 38
administración@hospitaldelrosario.gov.co
www.hospitaldelrosario.gov.co

Recuperar tu salud es nuestra prioridad.

En conclusión:

- El Plan de Desarrollo Institucional se ejecutó a través del Plan de acción 2023 para los 12 meses del ejercicio.
- El cumplimiento de cada una de las actividades contempladas en el Plan de Acción se realizó por parte de los funcionarios responsables, en conjunción con los Grupos Internos de Trabajo de las respectivas Unidades Funcionales conformados para tal fin y para los programas y/o proyectos que apliquen, para un cumplimiento del 96%.

14. CUMPLIMIENTO DE METAS PLAN GESTION

14.1. Análisis del informe de Gestión Gerencial Resolución 408 y 1097 de 2018.

De conformidad a las metas establecidas en plan de gestión aprobado mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 006 de 2020 y que se encuentran plasmadas en el plan de acción 2022, se presentaron los siguientes resultados, que se consolidan en la siguiente tabla:

Tabla No.93. Evaluación Plan gestión -2023

AREA DE GESTION	Nº	TIPO DE ESE	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	RESULTADO AÑO 2023	FUENTE DE INFORMACION
Dirección y Gerencia 20%	1	Nivel I,II y III	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas sin autoevaluación en la vigencia anterior	INDICADOR NOMINAL	≥ 1.20	1.3	DOCUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN DE LA VIGENCIA. CERTIFICADO POR LA COORDINADORA CALIDAD-
	2	Nivel I,II y III	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento continuo de la Calidad en Salud	Número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas / Numero de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoria registrados en el PAMEC	≥ 0.90	0.95%	CERTIFICADO POR LA COORDINADORA CALIDAD-
	3	Nivel I,II y III	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	Número de metas del Plan Operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de la evaluación / Número de metas del Plan Operativo anual programadas en la vigencia objeto de la evaluación	≥ 0.90	96%	CERTIFICACION ASESOR CONTROL INTERNO.
Financiera y Administrativa 40%	4	Nivel I,II y III	Riesgo fiscal y financiero	Adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	SIN RIESGO	0..02-SIN RIESGO	CERTIFICACIÓN EXPEDIDA - CONTADOR

5	Nivel I, II y III	<p>Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (1)</p>	<p>[(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en la vigencia objeto de la evaluación / Número de UVR producidas en la vigencia objeto de la evaluación) / (Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación/ Número de UVR producidas en la vigencia anterior)]</p>	< 0.90	1,30	CERTIFICACIÓN EXPEDIDA - CONTADOR
		<p>Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquirido mediante los siguientes mecanismos: a. compras conjuntas. b. Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado c. Compras a través de mecanismos electrónicos</p>	<p>Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante uno o más de los siguientes mecanismos: a. compras conjuntas. b. Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado c. Compras a través de mecanismos electrónicos/ Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada</p>	≥ 0.7	0	CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA PROFESIONAL ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

7	Nivel I,II y III	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior	-Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación/ (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación) - (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior)	Cero (0) o variación negativa	0 deuda	CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA PROFESIONAL ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
8	Nivel I,II y III	Utilización de información de Registro Individual de prestaciones RIPS	Número de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE a la Junta directiva con base en los RIPS en la Vigencia objeto de evaluación. En el caso de las instituciones de primer nivel el informe deberá contener la caracterización de la población capitada, teniendo en cuenta, como mínimo, el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios.	4	4	CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA PROFESIONAL ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
9	Nivel I,II y III	Resultado de Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Valor de la ejecución de Ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de evaluación (Incluye el valor recaudado de CxC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación (incluye el valor comprometido	≥ 1	1	CERTIFICACIÓN EXPEDIDA - CONTADOR

			de CxP de vigencias anteriores)				
	10	Nivel I,II y III	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente	Cumplimiento dentro de los términos previstos	SI CUMPLE	CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA PROFESIONAL ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
	11	Nivel I,II y III	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la sesión 2, Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016- Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social o la norma que la sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación	Cumplimiento dentro de los términos previstos	SI CUMPLE	CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA PROFESIONAL ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Gestión Clínica o Asistencial 40%	12	Nivel I	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	Número de mujeres gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron en el Programa de Control Prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación en la vigencia objeto de evaluación / Total de mujeres gestantes identificadas en la vigencia objeto de evaluación	≥ 0.85	86.7%	CERTIFICACION COORDINADORA CALIDAD - PROFESIONAL TECNICO CIENTIFICA
	13	Nivel I	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	Número de Recién Nacidos con diagnóstico de Sífilis congénita en población atendida por la ESE en la	0 casos	0 casos	CERTIFICACIÓN DIRECTORA LOCAL SALUD.

			Vigencia objeto de evaluación			
14	Nivel I	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de enfermedad Hipertensiva	Número de Historias Clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva adoptada por la ESE en la vigencia objeto de evaluación / Total Historias Clínicas auditadas de la muestra representativa de Pacientes con diagnóstico de Hipertensión Arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación	≥ 0.9	97%	CERTIFICACION COORDINADORA CALIDAD-PROFESIONAL TECNICO CIENTIFICA
15	Nivel I	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	Número de Historias Clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños(as) menores de 10 años a quienes se aplicó estrictamente la Guía Técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en la vigencia objeto de evaluación/ Numero de Historias Clínicas de niños(as) menores de 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la Vigencia objeto de evaluación	≥ 0.8	96.6%	CERTIFICACION COORDINADORA CALIDAD-PROFESIONAL TECNICO CIENTIFICA
16	Nivel I	Proporción de Reingresos de pacientes al Servicio de Urgencias en menos de 72 horas	Número de pacientes que reingresar al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso en la vigencia objeto	≤ 0.03	0,0023	CERTIFICACION COORDINADORA CALIDAD-PROFESIONAL TECNICO CIENTIFICA

			de evaluación/ Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias, en la vigencia objeto de la evaluación			
17	Nivel I	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de medicina general de primera vez asignadas en la vigencia objeto de evaluación	≤ 3	1.27 Días	CERTIFICACION COORDINADORA CALIDAD- PROFESIONAL TECNICO CIENTIFICA

Se anexa certificación de los resultados del plan de gestión emitidos por los profesionales.

Conforme los resultados obtenidos en la tabla anterior, donde se describen las metas definidas para el año 2023 y los resultados de la vigencia 2023, nuestra gerencia de conformidad con lo definido en las matrices de calificación establecidas en los anexos 2 y 3 de la resolución 408 del 15 de febrero del 2018, Resolución No. 1097 de 2018 y anexo 5 de la Resolución 710 del 2012 obtendría una calificación de 4.5 la cual tendrá una calificación satisfactoria con un cumplimiento del 90% del Plan de Gestión.

15. CONCLUSIONES

De conformidad con el DOFA y la gestión de planeación estratégica detectada en la vigencia 2019 al cierre de 2023 para el cierre y terminación del periodo en nuestra gestión de resolver las contingencias, estabilizar los procesos muy a pesar de la emergencia sanitaria del COVID 19 como factor condicionante podemos decir que:

Se recibió Una ESE con debilidades en los procesos de calidad y se entrega con Sistema Obligatorio de Calidad fortalecido y siempre con mejoramiento de continuo.

Se recibió una ESE con Debilidades relevantes en los procesos de la planeación y el autocontrol, hoy se entrega un Sistema integrado de Planeación de la ESE al día y con todos sus planes institucionales ejecutados en el plan de acción de cada vigencia a conformidad y satisfacción.

Se recibió una ESE que No cumplía con estándares de habilitación por infraestructura y dotación y se entregan los proyectos de infraestructura y dotación biomédica en ejecución con grandes proyectos de inversión aprobados para la garantía de la calidad en salud a los usuarios Campoalegrunos que se lo merecen.

Se recibe el proceso PAMEC planteado sin seguimiento y se entrega un proceso de calidad y mejora continua al día y en cumplimiento de la calidad observada versus la calidad deseada estandarizada y con sus informes al día.

La ESE no tenía un desarrollo aceptable del programa de buenas prácticas de seguridad del paciente y los avances en sus indicadores y mejores prácticas de seguridad del paciente fue unas de las prioridades de la estabilización de procesos de control de riesgos para evitar quasi fallas, eventos adversos y centinelas y que se consolidaran una vez se hayan puesto en funcionamiento los nuevos proyectos de inversión.

Se recibe la ESE con debilidades considerables en la práctica de la evaluación de los deberes y derechos del paciente y un sistema de información al usuario que tenía contingencias, lo dejamos con un proceso de mejora representativo y con sus informes al día y mejores mecanismos de atención al usuario

Recibimos una ESE sin desarrollo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG- estructurado y muy Incipiente, lo dejamos consolidado y al día y una mejora de autogestión en el sistema integrado de control interno funcionando eficientemente.

Se recibió el Hospital con graves Deficiencias en Infraestructura física, eléctrica, tecnología biomédica las cuales no cumplen con la normativa técnica para estos sectores y se entregan los proyectos de inversión en ejecución con cumplimiento cabal del Plan de desarrollo institucional y la materialización de los proyectos programados ejecutados integralmente.

Se recibió el hospital del Rosario sin integración de los diferentes sistemas: Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud –SOGCS-, Sistema de gestión Seguridad y Salud trabajo, Sistema de gestión ambiental de tal manera que éstos interactúen de una manera coordinada y sincronizada, con el propósito de aportarle valor al negocio (excelencia en el desempeño) y se alineen a las políticas de la organización, hoy se entrega con una ruta epistémica avanzada en las ejecutorias de la implementación de su Modelo de Prestación de servicios de salud y con resiliencia para la trazabilidad del modelo preventivo y predictivo de fortalecimiento establecido por el actual gobierno nacional. Así mismo entregamos la ESE con sistema de gestión documental fortalecido para dar cumplimiento a la normatividad.

Así mismo a pesar de la crisis que tuvimos que enfrentar con la pandemia Covid-19, liquidación de las más grandes Entidades administradoras de planes de beneficios en el Huila (Comfamiliar, Asmetsalud , Ecoopsos entre otras más) se entrega una ESE sin riesgo fiscal durante el cuatrienio generando excedentes del ejercicio al final de las vigencias 2020-2021-2022-2023 que nos permitió generar inversiones para el desarrollo de la ESE y ser autosostenible en el tiempo y de esta manera poder afrontar a futuro las grandes reformas que se avecinan del sector salud, laboral y pensional.

NELSON LEONARDO FIERRO GONZALEZ
Gerente

Proyecto: Equipo colaboradores.