

DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE DEPARTAMENTO DEL HUILA ABRIL 1 DE 2020 A MARZO 31 DE 2024. "RECUPERAR TU SALUD ES NUESTRA PRIORIDAD"



1. PROGRAMAS DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

1.1 PROGRAMAS Y PROYECTOS DE MERCADEO Y PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE

1.1.1 Fortalecimiento del Programa de Salud Pública a través de la estrategia "Rosarito Recupera Tu Salud"

- Alcance

Un Modelo de Gestión Integral en la prestación de los servicios de salud, en cualquier nivel de complejidad; debe llevar implícito acciones de bien meritorio que se ejecutan a través de un Modelo de Salud Pública; entendido como la forma como el Estado en cabeza de su órgano rector de salud (Ministerio de Salud y Protección Social), estructura y desarrolla el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 donde asume un abordaje con tres componentes esenciales como son 1) los enfoques conceptuales, 2) el diseño estratégico y 3) las líneas operativas que permiten llevar a la práctica las acciones en los planes operativos

territoriales; en donde la política de salud pública esencial del Estado reconoce y garantiza la salud como un derecho fundamental, una dimensión central del desarrollo humano y un instrumento indispensable para lograr la paz y la equidad social con bienestar integral y calidad de vida, a través de la acción de todos los sectores que están involucrados directamente con los Determinantes Sociales de la Salud.

En esta época de la pandemia del Covid 19 y la ESE contando con una unidad móvil para hacer brigadas y acciones extramurales de atención primaria en sus veredas, barrios; es menester generar las actividades de bioseguridad que permitan ejecutorias que fortalezcan los programas IAMI, los de control y atención del riesgo cardiovascular, detección temprana del cáncer de cérvix y demás factores de riesgos asociados a las 10 primeras causas del ASIS del perfil epidemiológico en la población de nuestro municipio.

- Objetivos

Contribuir a mejorar en la región centro del departamento del Huila, desde nuestra actividad de prevención primaria, secundaria y terciaria y en forma articulada, la estrategia de atención primaria en salud, desde nuestra participación en la ejecución de los programas de salud pública que con recursos nacionales, departamentales y municipales, mediante la Unidad Móvil con que cuenta nuestra ESE, pueda coadyuvar a articular mediante la implementación de los programas de Atención Primaria en Salud mediante la Estrategia IAMI y Equipos Básicos de Salud Familiar, para contribuir a mejorar las metas de salud positiva, los indicadores de mortalidad evitables y los estilos de vida saludable de nuestra población sujeto de atención.

- Descripción

El programa de fortalecimiento de Salud Pública a fortalecer los programas IAMI, Riesgo cardiovascular, Cáncer de cérvix y Reducción de Enfermedades Inmunoprevenibles Prevalentes de la Infancia y Reducción de la Mortalidad Infantil; Implementar la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva; Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores; Promoción de Estilos de Vida Saludables para la Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas; Fortalecimiento del Plan Nacional de Alimentación y Nutrición e Implementación de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional;

Implementación de la Política de Salud Mental y Reducción del Impacto en Salud de la Violencia; Otras Enfermedades de Interés en Salud Pública; Tuberculosis, Lepra- Zoonosis; Gestión en Salud Pública; Vigilancia en Salud Pública; Participación Social y Salud Ambiental, lo anterior con las prioridades anotadas según el perfil epidemiológico actual de las 10 primeras causas de enfermar de la población del municipio, pero como pivote, las actividades de mitigación del Covid 19.

– **Tiempo Estimado de Ejecución**

CRONOGRAMA.							
CONCEPTO DE ACTIVIDADES	SEMESTRE 2-2020	SEMESTRE 1-2021	SEMESTRE 2 2021	SEMESTRE 1 2022	SEMESTRE 2 2022	SEMESTRE 1 2023	SEMESTRE 2 2023
Estructuración del proyecto- Socialización del proyecto JAC- Asociaciones de usuarios.							
Adecuación de la Unidad Móvil a los nuevos lineamientos de atención primaria y Mitigación del Covid-19.							
Formación del Recurso Humano.							
Proceso de contratación con las ERP -Convenios SSD-SSM							
Implementación y Puesta en Marcha.							

Monitoreo y seguimiento de metas.

- Costo Estimado

COMPONENTE	CONCEPTO DEL GASTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	TIEMPO MESES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Recurso humano	Médico general	Profesional	1	12	3.200.000	38.400.000
Recurso humano	Psicólogo	Profesional	2	12	2.000.000	24.000.000
Recurso humano	Odontóloga	Profesional	1	12	2.200.000	26.400.000
Recurso humano	Técnicos de salud (auxiliar enfermería, Higienistas)	Técnico	6	12	1.000.000	72.000.000
Operario	Operario	No técnico	1	12	1.000.000	12.000.000
Recursos físicos	insumos y gestión de insumos	kit	1	12	10.000.000	120.000.000
Recursos logísticos	viáticos y gastos de viaje	Desplazamientos	10	12	1.000.000	12.000.000
Recursos logísticos	Capacitación	Talleres	4	12	200.000	9.600.000
Recursos logísticos	folletos, plegables y documentos	Publicidad	1	12	1.000.000	12.000.000
Recursos Tecnológicos.	sistematización de la unidad	Software	1	1	10.000.000	10.000.000
imprevistos					3.000.000	3.000.000

Total, gastos del proyecto de unidad móvil anual		336.400.000
Ventas de servicios esperada del municipio anual (PIC)	170.000.000	
Ventas de servicios esperada del departamento anual (PIC)	80.000.000	
Recursos de gestión venta de servicios de salud EAPB	150.000.000	
Subtotal ingresos esperados	420.000.000	
Excedentes esperados a partir del segundo año de implantación	86.600.000	

- Recursos a Emplear

A través de los Equipos básicos de salud y la implantación de las estrategias de atención primaria IAMI y con Ejecutorias de Mitigación del Covid 19, que se desarrollan en nuestra área de gestión sanitaria, la ESE, tiene la disposición de participar en el liderazgo de los programas de prevención primaria, secundaria y terciaria, cuyos recursos de dotación de insumos, tecnologías de salud se ponen al servicio de la ejecución de los mismos, pero el recurso humano a emplear será sufragados de los presupuestos de cada uno de los programas del Modelo de Salud Pública de las intervenciones individuales y colectivas del hospital, que materialice la salud como un derecho en el Plan Decenal de Salud Pública mediante las estrategias de múltiples enfoques como el enfoque diferencial, el enfoque de ciclo de vida; el enfoque de género, el enfoque étnico, el enfoque poblacional y el modelo conceptual de los Determinantes Sociales; trata de garantizar que todos tengan al menos las mismas oportunidades para gozar de buena salud y de acuerdo con los diferenciales, que puedan contar con acciones afirmativas orientadas a la equidad y el goce efectivo de derechos (dignidad, no discriminación). Teniendo como norte la aplicación de los lineamientos Covid 19 y con la capacidad de toma de muestras inherentes en pacientes con síntomas pertinentes. Con este proyecto le daríamos cumplimiento a la política de fortalecimiento de salud pública y epidemiología social y financiera.

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

- Alcance

Este proyecto en la región centro no ha arrancado con las expectativas creadas desde hace años y que ya busca en la coyuntura del covid 19 que nuestra ESE pueda contar con el montaje de Centro de referencia y/o centro remoto e invita a la reflexión sobre la necesidad de volver a colocar e incorporar el proyecto de telemedicina que impulsa el Ministerio de Salud del cual está incluido en la última norma de habilitación del ministerio de salud; para superar las barreras geográficas, que permitan el acceso en la atención médica general y especializada con apoyo diagnóstico de manera oportuna, con calidad resolutoria y preventiva en la población que habita en zonas remotas o muy rurales de nuestra área de gestión sanitaria, sobre todos las zonas de post conflicto; no como algo aparte o adicional sino como el ejercicio de la medicina misma y la necesidad de concebir a la salud como un derecho universal: accesible para todos, con alta calidad y bajo costo.

- Objetivos

La utilización de las Tics en salud, plantean no sólo un cambio incremental de adaptación al entorno tecnológico, sino que su gran impacto social es, poder brindar el acercamiento de los servicios de salud a su entorno cotidiano y, por tanto, el desarrollo de tecnologías que permitan la atención a distancia, en sitios tan apartados que pasarían muchos años para que tuviesen la posibilidad de ser atendidos en sus zonas rurales.

El atractivo está en las oportunidades de generar un cambio radical, de salto cualitativo. No solamente se trata de hacer las mismas cosas de manera más rápida sino de cambiar la forma y también el fondo de nuestra manera de prestar y entender los servicios.

- Descripción

Hoy en día, la telemedicina no debe entenderse simplemente como una tecnología, sino como un nuevo sistema organizativo de la profesión médica. En este sentido, la aplicación de la telemedicina representa una nueva manera de hacer y organizar la provisión de servicios sanitarios en beneficio de los pacientes, de los profesionales médicos y del sistema sanitario en general. La utilización de la telemedicina hace que las distancias y tiempos entre la atención primaria y la hospitalaria se acorten.

La aplicación de las TIC en el ámbito de la sanidad supone un importante cambio en la modelización de las interconsultas de atención primaria- especializada a diferentes niveles. La apuesta por el uso de las telecomunicaciones en el ámbito de la atención en salud en nuestro medio debe consolidando un nuevo sistema organizativo que repercute tanto en la ejecución de la profesión médica, como en la asistencia al paciente y en el sistema sanitario en general. La telemedicina favorece una mayor cohesión entre el trinomio formado por el paciente, el médico de atención primaria y el médico especialista

- Tiempo Estimado de Ejecución

CRONOGRAMA							
CONCEPTO DE ACTIVIDADES	SEMESTRE II (2020)	SEMESTRE I(2021)	SEMESTRE II (2021)	SEMESTRE I (2022)	SEMESTRE II (2022)	SEMESTRE I (2023)	SEMESTRE II (2023)
Estructuración del proyecto y su impacto.							
Adecuación infraestructura física y tecnológica del centro de referencia y centros remotos.							

Formación del recurso humano y dotación de la unidad							
Proceso de contratación con las entidades responsables de pago y convenios con universidades o entidades y departamento en el área del desarrollo del programa							
Implementación y puesta en marcha del centro de referencia y remoto							
Monitoreo y seguimiento de metas y resultados							

- Costo Estimado

COSTOS DE INVERSION Y FUNCIONAMIENTO							
COMPONENTE	CONCEPTO DEL GASTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	TIEMPO MESES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES
Recurso humano.	Médico general	Profesional	1	12			Lo suministra de la ESE de su contratación.
Recurso humano.	Ingeniero de sistema	Profesional	1	12			Lo suministra de la ESE de su contratación.

Recurso humano.	Enfermera profesional	Profesional	1	12			Lo suministra de la ESE de su contratación.
Recurso humano.	Auxiliar de enfermería	Técnico	2	12			Lo suministra de la ESE de su contratación.
Recursos físicos y Tecnológicos.	Infraestructura y equipos de referencias y remotos	Dotación Telesalud	1	NA	NA	50.000.000	Proyecto lo realiza ESE.
Recursos logísticos.	Capacitación	Talleres	1	NA	5.000.000	5.000.000	
IMPREVISTOS						10.000.000	
TOTAL, GASTOS DEL PROYECTO DE TELEMEDICINA						65.000.000	

- Recursos a Emplear

En virtud de que este es un proyecto continuo se buscaría el apoyo por el departamento y alianza con el Hospital Hernando Moncaleano Perdomo, que serían el centro de referencia en nuestra ESE. No obstante, de no tener la posibilidad se buscarían operadores del ámbito nacional.

Con este proyecto le damos cumplimiento a la política de gestión económica y financiera.

1.2 PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE LA ESE

1.2.1 Proyecto de mejoramiento del sistema eléctrico de la ESE del Rosario Municipio de Campoalegre Huila

- Alcance

En este proyecto se proyecta el diseño de la red eléctrica del Hospital del Rosario de Campoalegre y su ejecución el cual deberá cumplir con la normatividad vigente como lo son la NTC2050, RETIE, RETILAP.

- Objetivo

Los Hospitales son uno de los sitios de más concurrencia y donde se utilizan un sin número de máquinas, herramientas y equipos y respectiva infraestructura (redes de comunicación y eléctricas) dedicadas a la atención y evaluación de la salud de las personas, por lo tanto, estos lugares deben tener en muy buen estado sus redes, haciendo de esta manera que el sistema sea de soporte y respaldo para su uso eficiente.

El sistema eléctrico en la Institución debe ser óptimo y seguro, lo cual garantizará que esta institución se encuentra adecuada para que sea confiable para la labor de atención a cada uno de los pacientes.

Particularmente, se hace necesario mejorar el sistema de puesta a tierra, adecuar las diferentes salas y consultorios en su componente eléctrico, y adicionalmente configurar un sistema amigable y el cual debe estar en óptimas condiciones para que los equipos no absorban ruido eléctrico y se afecte el desempeño de las redes en general y equipos sensibles. Es decir, la red eléctrica debe garantizar la seguridad y el buen funcionamiento de éste, lo anterior para cumplir con los estándares de habilitación -infraestructura.

Es por esto que en este proyecto deberá iniciar con el diseño de la red eléctrica que garantice un sistema de protecciones, un sistema de puesta a tierra, un sistema de protección contra descargas atmosféricas, un sistema de iluminación adecuado, un sistema de tomacorrientes, un sistema de aires acondicionados, así como la expansión de nuevas áreas hospitalarias que se plantean como es la central de urgencias, hospitalización y sala de partos.

Con la primera fase de diseños se debe garantizar:

-Elaboración y entrega de planos físico y magnético, los cuales deben tener los siguientes cálculos 1- Diagrama Unifilar 2- Calculo de Acometidas. 3- Calculo de Tuberías. 4- Cuadro de Cargas. 5- Cálculos de Regulación. 6- Calculo de Subestación. 7- Detalles Eléctricos. 8- Cálculos Nivel de Tensión. 9- Coordinación de Protecciones. 10- Cálculo y Dimensionamiento del sistema de Protección Contra Descargas Atmosféricas. 11- Calculo y Dimensionamiento sistema de respaldo. 12- Diseño Iluminación de Emergencia. 13- Memorias de Cálculo. 14- Especificaciones Técnicas para construcción. 15- Cálculo y Dimensionamiento del Sistema de Puesta a Tierra. 16- Calculo Distancias de Seguridad. 17- Diligenciamiento Disponibilidad de Energía y Potencia. 18- Análisis y Cálculo de los 21 puntos exigidos por el RETIE (Deben ser entregados en el momento de finalizar las obras para Certificación de la Obra y actualmente exigidos por la Electrificadora para aprobación de planos). 19- Presupuesto de obra.

-Tiempo estimado de ejecución.

CRONOGRAMA							
	SEMESTRE 2 2020	SEMESTRE 1- 2021	SEMESTRE 2- 2021	SEMESTRE 1- 2022	SEMESTRE 2- 2022	SEMESTRE 1- 2023	SEMESTRE 2- 2023
Estudios y diseños.							
Aprobación de entidades regulatorias.							
Asignación de recursos.							
Ejecución del proyecto.							

-Costo estimado.

Se estima que el costo de los diseños asciende a un valor de 15.000.000 con interventoría incluida y valor total aproximado de la ejecución de \$300.000.000 con interventoría.

-Recursos a Emplear.

Estos recursos deberán ser cofinanciados por el giro normal de ingresos reconocidos y recaudados que tiene la ESE en un 100% el cual financia la formulación, preparación evaluación y diseño del proyecto y los recursos de ejecución se apalancaran por la ESE a través de una entidad bancaria.

1.2.2 Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la construcción y ampliación de los servicios de urgencias hospitalización así como los estudios y diseños de vulnerabilidad y reforzamiento de la estructura antigua del Hospital del Rosario.

- Alcance

Dentro de los objetivos de organizar una red pública prestadora de servicios de salud en condiciones media de tecnologías, condiciones medias de calidad y condiciones medias administrativas, está la de generar en las diferentes áreas de gestión sanitaria y sobre todo con servicios de baja complejidad el de prestar un servicio ágil, oportuno, eficaz y eficiente a sus usuarios; por estas razones es pertinente que cada uno de estos servicios cumpla con estos objetivos a través de las condiciones técnico científica, que le permitan un Triage adecuado y oportuno, unas observaciones con eficacia clínica y que sus procesos internos

se optimicen el uso de sus recursos humano y tecnológicos, así como la adecuación de su estructura interna y dotación biomédica.

Considerando la creciente demanda de pacientes y congestionado el servicio, es una necesidad sentida garantizar el acceso a la misma a aquellos pacientes que tienen dificultades para que le brinden la atención en forma inmediata y como urgencia vital se remitan a la ciudad capital una vez estabilizados y verdaderamente se benefician de este servicio en su entorno.

Se resalta que la justificación más importante radica en que estos servicios no cumplen con los estándares de infraestructura.

- Objetivos

Evaluar la factibilidad técnica y la conveniencia socio económica para la construcción y ampliación de la Unidad de Urgencias hospitalización y sala de partos de la ESE Hospital DEL ROSARIO del Municipio Campoalegre Departamento Del Huila, que contribuya a cumplir con la capacidad técnico- científica y mejoramiento de la producción de servicios en su área social de mercado.

- Descripción

TERRENO. - Se ampliará y mejorará las Instalaciones del Servicio existente como es el caso de hospitalización y sala de partos y se intervendrá como obra nueva la central de urgencias para un total de obra nueva de 1000 M2 y área remodelada de 800 M2(hospitalización y sala de partos). de tal manera que al inicio y a mediano plazo no exista en su capacidad instalada ninguna capacidad ociosa.

DISEÑO. El diseño se hace bajo los requisitos que exigen las normas del Ministerio de Salud y Protección social y por una firma de arquitectos e ingenieros con experiencia en la construcción de Unidades hospitalarias.

INFRAESTRUCTURA. Se elabora el presupuesto pertinente con su AIU de la construcción de ampliación y adecuación de Consultorios de Urgencias y áreas de flujo de pacientes y

referencia y Contrarreferencia, observaciones y Triage; con sus valores unitarios y totales precios constantes, producto de un estudio de mercado correspondiente.

DOTACION. Adquisición y Provisión de Equipos e instrumental médico, insumos y gestión de insumos y dispositivos médicos para cumplir con la dotación de habilitación; destacándose; los equipos de biotecnología medica de mantenimiento de vida especial para las áreas de TRIAGE, Observaciones, sala de Procedimientos y Consultorios de Urgencias hospitalización y sala de partos según lo establecido por las normas vigentes de capacidad técnico científica y que harán parte de un proyecto independiente.

Además del estudio de oferta y demanda del proyecto, se tendrán en cuenta los estudios de ingeniería del proyecto, Localización, organización y financieros que demuestren que es factible técnicamente y conveniente socioeconómicamente prestar este servicio en la baja complejidad de la ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE HUILA.

– **Tiempo Estimado de Ejecución**

CRONOGRAMA ESTIMADO DEL PROYECTO DE AMPLIACION Y MEJORA DEL SERVICIO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE; DEPARTAMENTO DEL HUILA.							
CONCEPTO DE ACTIVIDADES	SEMESTRE 2	SEMESTRE 1	SEMESTRE 2	SEMESTRE 1	SEMESTRE 2	SEMESTRE 1	SEMESTRE 2
Verificación del terreno y condiciones de efectuar el proyecto de ampliación.							
Formulación, preparación y evaluación del anteproyecto construcción, adecuación, mejoramiento de infraestructura. PMA (Programa medico arquitectónico).							

Actualización del proyecto en el plan bienal de inversiones como reporte.							
Aval del PMA SSD del anteproyecto.							
Asignación de recursos para la Contratación de diseños y ejecución con su respectivo aval de la SSD Y MSP.El proyecto incluye los estudios y diseños de vulnerabilidad y reforzamiento de la estructura antigua.							
Asignación de recursos de cofinanciación para la etapa de ejecución primera fase central de urgencias							
Asignación de recursos de cofinanciación para la etapa de ejecución segunda fase (hospitalización y sala de partos).							
Ejecución de la primera fase							
Ejecución de la segunda fase							

- Costo Estimado

Se estima que el costo de los diseños tiene un costo aproximado de \$ 100.000.000 para un total de M2 a diseñar de 1200M2 correspondientes a obra nueva y un valor de 20.000.000 para diseños de hospitalización y sala de partos. Es de resaltar que el valor M2 de obra nueva para hospital de primer nivel asciende a un valor de 2.500.000, precios de referencia del Ministerio de Salud y protección.

- Recursos a Emplear

La ESE se compromete a financiar los estudios y diseños con recursos del giro normal de ingresos reconocidos y recaudados que tiene la ESE (formulación, preparación evaluación y diseños arquitectónicos, estudios de suelos, red de gases medicinales, eléctricos, hidráulicos del proyecto).

La ejecución de la obra estaría condicionada a la consecución de recursos del orden nacional y departamental.

Con este proyecto le damos cumplimiento a la Política de renovación tecnológica, modernización de infraestructura, dotación y mantenimiento hospitalario: La E.S.E. Hospital del Rosario.

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

- Alcance

La Capacidad técnico científica para cumplir con los servicios habilitados y declarados para prestar en su nivel de complejidad por parte de la ESE, uno de sus componentes más importantes es la Dotación Biomédica exigida en el manual de habilitación de la Resolución 3100 de 2019 y sus normas vigentes aplicables al mantenimiento y vida útil de los equipos biomédicos que por su obsolescencia hay que renovarlos y es indispensable que se cumplan.

La E.S.E Hospital del Rosario requiere equipos biomédicos y equipos de uso industrial hospitalario ya que presentan fallas permanentes, debido a su desgaste y fatiga de componentes, originado por su uso y normal funcionamiento dentro del servicio; vale la pena mencionar que un porcentaje del 70% de equipos llave más de 10 años en la institución, tiempo durante el cual se le ha garantizado un mantenimiento preventivo y correctivo oportuno, sin embargo es importante resaltar que estos equipos ya finalizó su ciclo de vida útil, y por lo tanto es recomendable para garantizar la prestación del servicio

de manera oportuna y eficiente a la población, realizar la reposición y renovación de Equipos Biomédicos.

- Objetivos

- Efectuar mediante un auto proceso de verificación del sistema único de habilitación por parte de expertos, la necesidad de renovación de los equipos y dotación biomédica de la ESE en sus Unidades de Prestación de servicios.
- Fortalecer la oferta de servicios en términos del cumplimiento de la política nacional de prestación de servicios, garantizando en todas nuestras unidades funcionales la accesibilidad, oportunidad y eficiencia de los servicios habilitados de la ESE.
- Implementar mediante un enfoque de riesgo, la oferta de servicios que existe demanda efectiva en cada una de las áreas de gestión sanitaria.
- Evaluar y establecer las necesidades de dotación de acuerdo a las visitas de verificación de los actores responsables, los informes de mantenimiento y los diagnósticos de los responsables de la ingeniería biomédica en la ESE; para garantizar un servicio con calidad efectiva.
- Formular, Preparar y evaluar el proyecto en mención buscando que sea financiado en su etapa de pre inversión por entidades sectoriales financiadoras.
- Cumplir con el Plan Bienal de inversiones y el sistema obligatorio de la garantía de la calidad en salud en la ejecución y desarrollo de los servicios complementarios y subsidiarios a lugar con el presente proyecto.
- Garantizar la dotación de equipos biomédicos que permitan dotar las nuevas áreas de infraestructuras a construir.
- Cumplir con las proyecciones en la atención de pacientes diagnosticados con covid-19 y que requieren atención en los servicios de urgencias, consulta externa, laboratorio clínico, traslado asistencial básico TAB y hospitalización

- Adquirir equipos biomédicos para la atención de pacientes en la emergencia hospitalaria a causa del virus covid-19.
- Garantizar la atención oportuna y segura a pacientes sospechosos y con confirmación del virus covid-19.
- Garantizar la atención a pacientes con otras patologías diferentes al diagnóstico de covid-19.

– Descripción

Dentro de la prestación de los servicios de salud, los equipos biomédicos deben ser una proyección de la atención institucional; eficiente, idónea y oportuna en la atención del paciente y garantizar el cumplimiento de los estándares de habilitación.

A raíz de la pandemia, el ministerio de salud estableció los lineamientos que deben implementar los servicios de transporte asistencial y servicios de atención de pacientes, para el manejo de pacientes identificados como casos sospechosos o confirmados del coronavirus (SARS – Cov-2) con el fin de disminuir el riesgo de transmisión durante la atención en salud, y así minimizar la presentación de casos en trabajadores de la salud.

– Tiempo Estimado de Ejecución

CRONOGRAMA

	SEMESTRE 2	SEMESTRE 1	SEMESTRE 2	SEMESTRE 1	SEMESTRE 2	SEMESTRE 1	SEMESTRE 2
Verificación de y dotación para cumplir con el sistema único de habilitación en las áreas y unidades funcionales de la ESE.							
Formulación, preparación y evaluación del proyecto de dotación biomédica de la ese metodología MGA.							
Actualización del proyecto en el plan bienal de inversiones como reporte.							
Revisión del departamento y ministerio de salud para su conveniencia socioeconómica y factibilidad técnica.							
Asignación de recursos de cofinanciación para la etapa de ejecución primera fase.							
Asignación de recursos de cofinanciación para la etapa de ejecución última fase.							

– Costo Estimado

Valor total del proyecto \$\$ 1.657.993.417

– Recursos a Emplear

- Valor aporte Recursos Departamento \$ 1.487.993.417
- Valor aporte Recursos propios \$ 170.000.000.

- Entidad Ejecutora: E.S.E Hospital del Rosario Municipio de Campoalegre-Huila
- Tiempo de Ejecución:

Con este proyecto le damos cumplimiento a la Política de renovación tecnológica, modernización de infraestructura, dotación y mantenimiento hospitalario: La E.S.E. Hospital del Rosario y seguridad de paciente.

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

- Alcance

Una Buena referencia y remisiones de pacientes debe garantizar las condiciones técnico científicas y el buen funcionamiento automotor y demás condiciones que permitan que el paciente tenga una capacidad de respuesta móvil adecuada que no ponga en riesgo su vida, la cual en sus traslados está en riesgo y por ende es menester renovar el Transporte Asistencia Básico Móvil de la ESE, por deterioro y cumplimiento de la vida útil del existente.

- Objetivos

Lograr obtener de la dirección territorial de salud y del ministerio de salud, un equipo automotor de Transporte Asistencial Básico, para renovar el existente, que viene con problemas de mantenimiento y cumplimiento su ciclo de vida útil.

- Descripción

Dentro de la prestación de los servicios de salud, las ambulancias deben ser una proyección de la atención institucional; eficiente, idónea y oportuna en la atención inicial del paciente urgente; del paciente crítico y del paciente limitado.

Uno de los subsistemas de la Red de Urgencias es el Servicio de transporte de Pacientes.

A raíz de la pandemia, el ministerio de salud estableció los lineamientos que deben implementar los servicios de transporte asistencial y atención pre hospitalaria, para el

manejo de pacientes identificados como casos sospechosos o confirmados del coronavirus (SARS – Cov-2) con el fin de disminuir el riesgo de transmisión durante la atención en salud, y así minimizar la presentación de casos en trabajadores de la salud y en otros pacientes transportados en las ambulancias.

- Tiempo Estimado de Ejecución

CRONOGRAMA							
CONCEPTO DE ACTIVIDADES	SEMESTRE 2 2020.	SEMESTRE 1 2021.	SEMESTRE 2 2021.	SEMESTRE 1 2022.	SEMESTRE 2 2022.	SEMESTRE 1 2023.	SEMESTRE 2 2023.
Formulación, preparación y evaluación del proyecto de ambulancia TAB de la ESE.							
Presentación del proyecto ante la dirección departamental de salud y ministerio de salud para su aprobación.							
Revisión del departamento y ministerio de salud para su conveniencia Socioeconómica y factibilidad técnica de asignar la ambulancia o los recursos							
Asignación de recursos o la ambulancia a la ESE.							
Ejecución del proyecto							

– **Costo Estimado**

Valor total del proyecto \$200.000.000.

– **Recursos a Emplear**

- Valor aporte Recursos Departamento \$ 165.000.000.
- Valor aporte Recursos propios \$ 30.000.000.
- Entidad Ejecutora: E.S.E Hospital del Rosario Municipio de Campoalegre-Huila
- Tiempo de Ejecución: 2 meses

Los componentes exigibles de Recurso Humano Clínico, operativo y mecánico, dotación técnica científica de habilitación de la ambulancia y garantía del mantenimiento automotor de la misma correrán por cuenta de la ESE.

Con este proyecto le damos cumplimiento a la Política de renovación tecnológica, modernización de infraestructura, dotación y mantenimiento hospitalario: La E.S.E. Hospital del Rosario y seguridad de paciente.

1.2.5 7.2.5. Fortalecimiento del Programa de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente en la ESE Hospital del Rosario

– **Alcance**

Todo Hospital Público debe atender para garantizar una atención de calidad en cualquier nivel de atención, debe atender la Política institucional de Seguridad del Paciente y la Atención segura emanada por las entidades internacionales expertas y el Ministerio de Salud de Colombia, para lo cual se deben identificar las situaciones y acciones que puedan

llegar a afectar la seguridad del paciente durante la prestación del servicio y gestionarlas para obtener procesos de atención seguros. El programa de seguridad del paciente debe contemplar al menos los siguientes elementos:

Los principios transversales que orientan todas las acciones a implementar en la Política de Seguridad del Paciente son:

- ✓ Enfoque de atención centrado en el usuario
- ✓ Cultura de seguridad
- ✓ Integración con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud
- ✓ Multicausalidad
- ✓ Validez
- ✓ Alianza con el paciente y su familia
- ✓ Alianza con el profesional de la salud

La política de seguridad debe procurar establecer en forma clara los propósitos:

- ✓ Prevenir la Ocurrencia de Situaciones que afecten la seguridad del paciente
- ✓ Reducir la ocurrencia de eventos adversos
- ✓ Instituir una cultura de Seguridad Del paciente

De lo anterior tenemos que establecer cuanto de cultura de seguridad del paciente registran nuestros profesionales de la salud y los demás empleados administrativos que inciden en las practicas seguras del paciente, para lo cual es pertinente implementar un programa formal para coadyuvar a no tener problemas de quasi falla, eventos adversos y mucho menos eventos centinelas en la atención que se le brinda día a día a nuestros pacientes en especial en los servicios de urgencias y hospitalización.

- Objetivos

- ✓ Direccionar las políticas institucionales y el diseño de los procesos de atención en salud hacia la promoción de una atención en salud segura.
- ✓ Disminuir el riesgo en la atención en salud brindada a los pacientes.
- ✓ Prevenir la ocurrencia de eventos adversos en los procesos de atención en salud mediante el despliegue de metodologías científicamente probadas y la adopción de herramientas prácticas que mejoren las barreras de seguridad y establezcan un entorno seguro de la atención en salud.
- ✓ Coordinar con los diferentes actores del sistema hacia mejoras en la calidad de la atención que se evidencien en la obtención de resultados tangibles y medibles.
- ✓ Homologar la terminología a utilizar en el hospital.
- ✓ Educar e involucrar a los pacientes y sus familias en el conocimiento y abordaje de los factores que pueden potencialmente incidir en mejorar la seguridad de los procesos de atención de que son sujetos.
- ✓ Difundir en la opinión pública y los medios de comunicación los principios de la Política de Seguridad del paciente que ha adoptado la ESE.
- ✓ Articular y coordinar con los principios, los objetivos y las estrategias de la Seguridad del Paciente a los diferentes organismos de vigilancia y control del sistema y en los procesos de remisión de pacientes.

- Descripción

Desarrollar un Modelo De Gestión Del Riesgo para la implementación Del Sistema de Administración de Riesgo en la ESE; Estructurar y socializar con los actores un programa de Buenas Prácticas de Seguridad del paciente en la ESE; Manejo de las historias clínicas en el componente de seguridad del paciente, ajustar el manejo de indicadores de calidad como soportes de seguridad del paciente; establecer las

estrategias de Control de riesgos de causa de eventos adversos, centinela y quasi fallas en los servicios de salud y ajustar los procesos documentados de dichos reportes normativos y técnicos funcionando el COVE, comité de infecciones e historias clínicas; Cumplimiento del SUH en el manejo de la seguridad del paciente; Educación Continua de Seguridad del Paciente; Evaluación de la Aplicación de los Lineamientos de Buenas Prácticas de Seguridad del paciente en la ESE: Proceso de Guías Aplicativas como hospital seguro y análisis clínicos o epidemiológicos para evaluar la Incidencia o prevalencia de ocurrencia de eventos adversos y los lineamientos de bioseguridad en la mitigación de la emergencia sanitaria por la pandemia Covid 19.

- **Tiempo Estimado de Ejecución**

El programa de buenas prácticas de seguridad del paciente es un programa continuo y se ejecuta todos los días y durante todo los años y los reportes trazadores y de calidad se aplican de acuerdo a las normas vigentes al respecto.

- **Costo Estimado**

El montaje e implantación del programa de buenas prácticas del paciente, genera costos estimados anuales que hemos asignado para su ejecución de \$15 millones, para un total de \$60 millones en los 4 años; ya que todos los profesionales de la salud de nómina y contratados, deben participar en su implementación y deben cumplir con las políticas de hospital seguro.

- **Recursos a Emplear**

Los recursos a emplear para este programa serán financiados del presupuesto de ingresos y gastos de la ESE.

1.3 PROGRAMAS Y PROYECTOS DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESE

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

- Alcance

Los Hospitales Públicos como cualquier empresa de producción de servicios necesita de datos organizado e información procesada y tabulada y sistematizada para la toma de decisiones, de tal manera que genere gestión del conocimiento y por ello, aplica los procesos de información que desarrolla el Sector para las instituciones prestadoras de servicios de salud en su caso; en donde como conjunto de tecnologías informáticas construidas; con procedimientos diseñados; mecanismos de control implementados y asignación de personas responsables por la captura, procesamiento, administración y distribución de datos e información, también tiene en los procesos de reportes y procesamiento de sus resultados misionales, la respectiva interrelación con los organismos de vigilancia y control, de desarrollo de políticas públicas y control de riesgos, la obligación de mantener la integridad de los datos, agilizar la obtención de informes y hacer confiable la ejecución de las operaciones internas, al igual que la generación de datos e información dirigida a los grupos de interés externos.

- Objetivos

Fortalecer el Sistema de Información en Salud para la Calidad de los servicios del hospital público, de tal manera que las bioestadísticas, los reportes, los indicadores, los proceso de calidad y la información básica de funcionamiento del hospital, registren estandarizados sus procesos en forma sistematizada, para la utilidad de su cliente interno y externo y su organización de datos, informes, reportes, actividades y bioestadísticas de tal manera que se tomen decisiones operativas, administrativas, financieras y logísticas de calidad y en tiempo real.

- Descripción



Se tiene entre el 40% y 50% los módulos sistematizados del Programa de Dinámica Gerencial y este proyecto lo llevaría al 100% en forma integral en los 4 años.

- Tiempo Estimado de Ejecución

CRONOGRAMA.							
CONCEPTO DE ACTIVIDADES	SEMESTRE 2	SEMESTRE 1	SEMESTRE 2	SEMESTRE 1	SEMESTRE 2	SEMESTRE 1	SEMESTRE 2
Formulación y evaluación de proyecto de sistematización de la ESE.							

Estructura de la arquitectura tecnológica de la ESE y sus necesidades.							
Proceso de adquisición de software y hardware para la ESE prioritarios.							
Implementación y puesta en marcha de la arquitectura tecnológica y SIICS de la ESE							
Proceso de ajustes y monitoreo de la sistematización efectuada							
Monitoreo y seguimiento de metas y resultados							

- Costo Estimado

Los costos estimados del Macroproyecto para su implementación en los 4 años de periodo fijo de la presente administración es el siguiente:

PRESUPUESTO DE IMPLANTACION DEL MACROPROYECTO DE SISTEMATIZACION INTEGRAL DEL SIICS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE; DEPARTAMENTO DEL HUILA					
COMPONENTE	CONCEPTO DEL GASTO	CANTIDAD	TIEMPO MESES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Recurso físico.	Red cableada voz y datos-Red eléctrica regulada Protección de equipos -Adquisición de UPS módulos- servidor -PC.	1	48	-	200.000.000

Recurso físico	Modulos Dinámica gerencial	1	48	-	200.000.000
Recurso físico	Licencias antivirus	100	48	-	15.000.000
Recurso físico	Licencias office	100	48	-	25.000.000
TOTAL					450.000.000

- Recursos a Emplear

Se tienen previstos dentro de los gastos del giro normal de recursos por venta de servicios de la ESE y nacional (Plan de Tics MINTIC, s, s) se buscará financiación de inversión para el desarrollo de este proceso de sistematización de la gestión de calidad de la ESE.

Con esto se da cumplimiento a la política de gerencia de las tecnologías de información y comunicación.

1.4 PROGRAMAS Y PROYECTOS DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE LA ESE

1.4.1 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

- Alcance

La Pandemia del COVID 19, destapó en forma más explícita la crisis operativa, administrativa y financiera, de los Hospitales Públicos – ESES en nuestro país, donde una de las practicas más fáciles para paliar dichos déficits; ha sido la de acudir a la flexibilización

y múltiples formas de deslaboralización en cargos que son de carácter permanentes y en los cuales la ESE por necesidades del servicio ha tenido empleos por contratos de prestación de servicios en muchos casos de profesionales y técnicos de salud que son escasos en el área de gestión sanitaria donde están adscrito territorialmente, muchos de ellos, con más de una vigencia laborando y sin solución de continuidad, lo que la hace potencialmente vulnerables de demandas judiciales, las cuales en el sector algunas por estos conceptos pueden crear un impacto financiero negativo en prospectiva, para la clasificación de nuestro riesgo fiscal y financiero.

Mediante Sentencias de la Corte y Circulares de la Procuraduría, Contraloría y Ministerio de Salud se conminó a corregir la tercerización y desregularización de las relaciones laborales temporales en funciones propias o permanentes de las Empresas Sociales del Estado, ya que vulnera el derecho al trabajo, el derecho a acceder a la carrera administrativa, y pone en grave riesgo tanto la continuidad como la permanencia del servicio público, hoy con una sentencia de corte constitucional fresca que prohíbe expresamente la contratación con cooperativas de trabajo asociados.

- Objetivos

- ✓ Cumplir con la Normatividad vigente que obliga a hacer el estudio en razón a resolver la realidad sobre la forma de sentencias de la corte.
- ✓ Eliminar paulatinamente la flexibilización laboral en la ESE
- ✓ Mejorar condiciones laborales de contratistas OPS con muchos años al servicio de la ESE
- ✓ Dar cadena de valor social a las competencias de los profesionales de la salud, cuya formación y requisitos son importantes para mantener el portafolio de la ESE.

- ✓ Generar mayor productividad y competitividad en la ESE con una mano de obra calificada y que responde a los problemas de salud del paciente a quien nos debemos.
- ✓ Resolver en forma transitoria la mayor carga laboral que tienen los funcionarios de planta y generar la cobertura que tiene la ESE, para desarrollar sus funciones y las responsabilidades de los sistemas integrados en los planes de acción de la entidad.
- ✓ Seguir manteniendo la auto sostenibilidad operativa, administrativa y financiera y mantener a la ESE libre de riesgos fiscal y financiero.
- ✓ Actualizar los roles de los funcionarios de carrera administrativa y provisionales y su legalización definitiva Meritocracia ante la CNSC.
- ✓ Establecer la real situación de pre pensionados, madres cabeza de hogar, discapacitado y fuero sindical y afines de conformidad con el decreto 648 de 2017.
- ✓ Regular las cargas y asignaciones civiles básicas que permitan una relación beneficio/costo de la nómina real versus la nómina necesaria.
- ✓ Registrar una mayor dinámica en la gerencia del talento humano de la ESE para regular el clima laboral y prestacional acorde a las necesidades de producción, capacidad instalada y contratación de la ESE.

- Descripción

Las Empresas Sociales del Estado deben contar con una planta de personal propia, idónea, adecuada y suficiente para atender y desarrollar sus funciones de carácter permanente, que son su responsabilidad; ya que existen sentencias de la corte, pronunciamiento de la procuraduría, la Contraloría y Circulares del ministerio de salud, que buscan corregir en la contratación de prestación de servicios de los funcionarios de la salud, la primacía de la realidad sobre la forma, por lo que la garantía de eficiencia no debe implicar la contratación por órdenes de prestación de servicios de las funciones permanentes como Hospital Público -ESE.

- Tiempo Estimado de Ejecución

CRONOGRAMA.						
CONCEPTO DE ACTIVIDADES 2020	jul-21	ago-21	sep-21	oct-21	nov-21	dic-21
Estructura del proceso de implantación del estudio técnico.						
Conformación del grupo de talento humano hospitalario de la ESE.						
Clasificación de empleos y estructura organizacional.						
Asignaciones civiles y estudio justificación técnica.						
Diseño de la planta de personal de nómina y estructura de empleos temporales.						
Manual de funciones y requisitos por competencias						

- Costo Estimado

El costo estimado para su implementación se calcula en \$20 millones de Pesos mediante un contrato con una entidad experta en selección de personal y con conocimiento del sector salud y la ley de talento humano en salud.

No obstante, se deja claridad que en el año 2019 fue realizado un estudio al cual se incorpora al presente estudio.

- Recursos a Emplear.

Interactuación con la oficina de personal de la ESE y grupos internos de Talento Humano en Salud, para recabar, tabular y analizar la información inherente al recurso humano y su cumplimiento con los procesos de función pública, de la ley de talento humano en salud y de las cargas y compensaciones laborales y requisitos por competencias de los cargos y las distintas situaciones administrativas normativas.

Con este proyecto estaríamos dando cumplimiento a la política de gestión del talento humano.

1.5 PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA GESTIÓN FINANCIERA DE LA ESE

1.5.1 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

- Alcance

La rendición de informes a la Contaduría General de la Nación, a la Contraloría General de la Republica, al Ministerio de la Protección Social, la Supersalud y demás entidades que requieran de los mismos, deben registrar cifras razonables y consistentes.

En la ESE se han detectado en la entrega del cargo, bienes faltantes y de no uso que podrían causar detrimento patrimonial y causaciones contables que requieren ajustes de acuerdo a las normas generalmente aceptadas de la contabilidad pública.

Por eso se hace necesario dar a conocer el estado actual de los activos muebles con que cuenta la entidad y su cuantificación real con los estados financieros en términos monetarios y de cantidades y establecer si los procedimientos , controles contables y administrativos son los más adecuados para la salvaguarda de dichos activos , como también si los estados contables de la entidad son razonables, confiables y útiles para una

adecuada toma de decisiones y plantear la reorganización del manejo de entradas y salidas y control de activos entre el almacén y las dependencia, entre otros conexos.

- **Objetivos**

- ✓ Efectuar con peritos de la lonja de propiedad raíz la revalorización de la Infraestructura y planta física de la ESE, incluyendo el estado de las escrituras del mismo incluidas sus sedes.
- ✓ Realizar una evaluación financiera y contable de los saldos que presentan el estado de balance y de actividad financiera económica y social con corte 31 de diciembre de 2020 y depurar mediante la circularización los saldos de los rubros más importantes de los estados financieros.
- ✓ Realizar toma física de las unidades de procesos con que cuenta la entidad en la E.S.E - HOSPITALPUBLICO y lo que resulte en los diferentes centros de salud y unidades dependientes.
- ✓ Comparar la toma física de inventarios con los registros que aparecen en los estados de actividad financiera, económica social y ambiental de la entidad.
- ✓ Verificar si todos los activos que tiene la entidad se encuentran registrados, se están utilizando y son sujetos de mantenimiento; teniendo en cuenta lo que establece el manual de procedimientos del régimen de contabilidad pública.
- ✓ Actualizar a diciembre 31 de 2020 la Parametrización de las demandas judiciales contra la ESE y en Coordinación con los Asesores jurídicos, establecer su estado real y el tiempo de los fallos y su factibilidad de conciliaciones y el costo estimado del impacto financiero negativo que cada una crearía en el presupuesto de la ESE.
- ✓ Verificar si se está dando cumplimiento a los mecanismos de depreciación individual de cada uno de los activos muebles de la entidad, según lo contempla el plan general de contabilidad pública – PGCP.
- ✓ Establecer un mecanismo de control de activos muebles, a través de códigos de barras o etiquetas de control (Paqueteo).

- ✓ Dar en custodia de cada área o dependencia y/o unidad funcional, los bienes objetos de su responsabilidad, a través de documento modelo de responsabilidades de custodia de bienes o acto administrativo.
- ✓ Asesorar a la gerencia de E.S.E en el procedimiento contable de incorporación, dada de baja, reclasificación de activos y manejo de activos de menor cuantía que se detecten y deban depurarse en el saneamiento contable ejecutado.
- ✓ Actualizar por parte de los responsables del saneamiento contable en la ESE para su adopción y manejo el manual de activos e inventarios de propiedad de la ESE.

- Descripción

Diagnostico General de los Activos y Estados Financieros; Evaluación de Legalización de Escrituras y Terrenos; Revalorización de Infraestructura de La ESE; Saneamiento de las Cuentas de Balance y Estados Financieros Incluidas Normas NIIF; Reorganización Funcional de la Clasificación de Bienes Muebles e Inmuebles; Actualización de las Hojas de Vida de los bienes muebles e inmuebles y biotecnología medica de la ESE; Plaqueteo de los Bienes Muebles e Inmuebles y Biotecnología Medica de la ESES; Depuración y Ajustes del Manejo de Bienes e Inventarios de la ESE; Parametrización y Organización de la Gestión Cartera; Clasificación de Bienes para dar de baja y todos los actos Administrativos del Proceso.

- Tiempo Estimado de Ejecución

CRONOGRAMA.							
CONCEPTO DE ACTIVIDADES 2021	Semestr e 1 2020.	ene -21	feb -21	mar -21	abr -21	may -21	jun -21
Funcionamiento del comité de saneamiento contable.							

Diagnostico por rubros de los estados financieros.							
Depuración de los rubros y circulación de saldos.							
Retoma física de propiedad planta y equipos.							
Inventarios de gestion de insumos hospitalarios.							
Ajustes contables de los resultados físicos.							
Actualización hoja de vida de los activos y bienes.							
Certificación del valor de los bienes perito lonja.							
Ajustes del proceso de mantenimiento hospitalario.							
Plaqueteo de bienes y activos.							
Parametrizacion e impacto demandas judiciales.							
Ajustes de depreciación, amortizaciones y contingencias.							
Asignación de custodia de bienes y activos por dependencias							
Asesoría en baja de bienes y destino de los bienes improductivos							
Efectuar revalorización de activos y bienes							
Estructura del manual de Políticas contables, Manual de activos y manejo de bienes de la ESE-Manual de cartera.							

- Costo Estimado

**COSTO DE INVERSION Y FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO CONTABLE
DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE
CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA**

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	TIEMPO MESES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Ingeniero Civil -Arquitecto.	Lonja.	1	1	5.000.000	3.000.000
Ingeniero Biomédico.		1	1	5.000.000	6.000.000
Ingeniero Mecánico.		1	1	3.000.000	3.000.000
Ingeniero Eléctrico.		1	1	3.000.000	3.000.000
Perito certificador de los bienes.	Lonja.	1	4	15.000.000	15.000.000
Contador público.	Contador.	1	1	2.200.000	20.000.000
Plaqueteo de bienes.	Cinchas.	700	1	6.000	4.200.000,00
TOTAL, CALCULO ESTIMADO DE GASTOS					54.200.000

- Recursos a Emplear

La ESE disminuirá los Costos del Programa, estableciendo que personal de nómina o a contrato puede utilizar que tenga las competencias para el efecto, el resto lo contratará 100% de sus recursos propios.

1.5.2 Implementación del Módulo de Centros de Costos Hospitalarios en el Sistema de Información de la ESE – Hospital del Rosario

- Alcance

Los Sistemas de Costos Hospitalarios y/o de servicios de salud, son herramientas gerenciales que desarrollan un Sistema de información dentro de la empresa de salud; abarca la totalidad de la misma; se diferencia de la contabilidad de costos; permite determinar en forma precisa los Costos unitarios de los productos por Unidades Estratégica de Negocios; precisa el cálculo del Margen de Contribución de cada evento prestado y calcula el Punto de Equilibrio en forma más técnica para las empresas de salud, en este caso la revelación de costos mutuos que debe existir en el contrato de alianza estratégica.

- Objetivos

Desarrollar el estudio; diseño; montaje y proceso de evaluación del sistema y centros de costos de los servicios de salud en la empresa social del estado – HOSPITAL EL ROSARIO; que conforman la red pública prestadora de servicios de salud del departamento del HUILA; con el fin de que sus actores responsables tengan una herramienta eficiente para tomar decisiones operativas, administrativas y financieras en la autogestión del servicio con calidad y la auto sostenibilidad como hospital público de baja complejidad donde los usuarios sean los mayores ganadores.

- Descripción

El desarrollo de este proceso de montaje, tendrá las siguientes fases:

Fase 1: Capacitación y socialización de los sistemas y centros de costos; Estructurar los componentes de funcionamiento de las unidades estratégicas de negocios y Establecer el estado de funcionamiento de la Red y sistema de información para la implementación del software.

Fase 2: Desarrollar los procesos de toma de información para los cálculos inherentes al sistema de costos ABC a implementar; Implantar los procesos de Costos operativos,

administrativos y financieros por áreas y unidades funcionales con aplicativos sistematizados e Implantar los procesos de Conductores o Cost Driver de los diferentes Costos de la producción

Fase 3: Determinación de responsables de introducir la información básica a los centros de costos y funcionamiento para la sistematización y elaboración del software correspondiente en las fases siguientes del sistema y centro de costos de la ESE.

– **Tiempo Estimado de Ejecución**

CRONOGRAMA.			
CONCEPTO DE ACTIVIDADES	SEMESTRE II 2020	SEMESTRE I 2021	SEMESTRE II 2021
F.1.Conocimiento total de las áreas físicas de la institución (recolección de la información), distribución de áreas en metros cuadrados, distribución de servicios públicos, información de centros logísticos, este paso es conocido como la recolección de datos en trabajo de campo.			
F.1Diagnóstico, verificación de la información que tiene la entidad en el tema de costos en salud.			
F.1Creación del comité de costos.			
F.1Análisis de la información contable que posee la entidad, específicamente de las cuentas 51 y 73.			

F.1 Definición de unidades funcionales, áreas de servicios y centros de producción			
F.1.1 Recopilación de información para depuración, análisis y conformación de centros de costo, organización de los datos obtenidos por elemento de costo para ser distribuidos en cada centro.			
F.1.1 Análisis de información para el logro de distribución de costos indirectos, administrativos y logísticos.			
F.1.1 Conformación de informe general de costos comparando costo Vs facturación realizada por la institución.			
F.1.1 Conformación de informe de costos por cada centro de costo asistencial de manera detallada con el costo por producto de la institución.			
F.1.1 Concertación de políticas y normas para el mejoramiento de cada uno de los centros de costo.			
F.1.1 Elaboración y adopción del manual de costos institucional			
F.2. Adquisición del Módulo de costos Dinámica Gerencia.			

- Costo Estimado

COMPONENTE	CONCEPTO DEL GASTO	CANTIDAD	TIEMPO MESES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Fase 1	Estructura- Diseño-Informe Final -	1	6	\$20.000.000	\$20.000.000

Software-Dynamica Gerencial	Implantación	1	6	\$70.000.000	\$70.000.000
Recursos tecnológicos	Computador	2	NA	\$ 6.000.000	6.000.000
Costo.					93.000.000

- Recursos a Emplear

Todos los recursos serán sufragados del proceso de ventas y facturación recaudada del presupuesto de inversión que tiene previsto la ESE, en el presupuesto de cada vigencia.

1.5.3 Proceso de Planificación Económica, Financiera y Presupuestal PEFIP en la ESE Hospital del Rosario

- Alcance

Desarrolla en forma técnica y articulada, la implementación de los Puntos de control de las cuentas de balance, con las del estado de actividad económica de la ESE, que atiendan racionalmente el cumplimiento de los principios presupuestales en términos de expedición de Certificados y registros de lo programado con respecto a lo presupuestado, que sean coherentes con una acertada contratación, una adecuada facturación y un óptimo recaudo, que redunden en un manejo coherente de los rubros económicos, financieros y presupuestales de la ESE.

- Objetivos.

- ✓ Es una herramienta de utilidad para la toma de decisiones del desarrollo empresarial hospitalario del hospital público ESE.
- ✓ Se basa en modelar escenarios de producción de servicios que se traducen en procesos económicos, financieros y presupuestales de la ESE, cuya sensibilidad nos lleva a determinar el quehacer de las decisiones más confiables para la auto sostenibilidad del ESE hospital público.

- ✓ Permite a los actores tener capacidad de maniobra para estar en sintonía constante con la integralidad de los procesos operativos, administrativos, económicos, financieros y presupuestales del ESE hospital público.
- ✓ La toma de decisiones de la herramienta PEFIP parte de la implementación del modelo de prestación de servicios de la ESE y acoge los marcos estratégicos y operacionales de la PAIS y el MAITE.
- ✓ Prepara a la ESE para su adaptación a los 5 ejes temáticos y estrategias del gobierno vigente y su articulación a la planeación Territorial en Salud.
- ✓ Busca impulsar a los gerentes de las ESES a dejar de ser gerentes de giro directo a gerente de toma de decisiones de gestión viable.

- Descripción

Armonizar el proceso económico de la contratación, facturación y cartera de los servicios de salud que presta la ESE; con los registros presupuestales de ingresos reconocidos y recaudados; las ventas brutas y netas del estado de actividad, con la causación correcta de las cuentas por Cobrar y/o deudores, por la explotación de los servicios de salud del portafolio de la ESE y así mismo; alinear los gastos comprometidos y pagados con los operacionales y administrativos del estado de actividad y las respectivas causaciones con sus códigos de contabilidad pública normativos, de las cuentas por pagar y/o de pasivos corrientes y no corrientes por diferentes conceptos; que permitan establecer una situación económica, financiera y presupuestal real; para que mediante el análisis de los indicadores financieros, garanticen a los actores de dirección y gobierno de la ESE, tomar decisiones acertadas de su auto sostenibilidad, con sus depuraciones cíclicas del saneamiento contable correspondiente.

- Tiempo Estimado de Ejecución.

CONCEPTO DE ACTIVIDADES	SEMESTRE 1 2021	SEMESTRE 1 2021	SEMESTRE 3	SEMESTRE 4	SEMESTRE 5	SEMESTRE 6	SEMESTRE 7
Verificación de los procesos contables financieros y presupuestales de la ESE							
Formulación de los manuales, procesos y procedimientos de la contabilidad pública y estados financieros de la ESE.							
Actualización de los planes únicos de cuentas y las notas a los estados financieros.							
Revisión y ajustes de los estados financieros y presupuestales de la ESE							
Mecanismos de fijación presupuestal en el marco fiscal a							

mediano plazo sistematizado							
Evaluación y monitoreo del equilibrio operacional y presupuestal y el índice de riesgo financiero de la ESE							

- Costo Estimado y recursos

La ESE destinará de su presupuesto anual para la mejora de los procesos de planeación económica, financiera y presupuestal de la ESE, \$20 millones.

1.6 PROGRAMAS Y PROYECTOS DE ADMINISTRACIÓN GERENCIAL DE LA ESE

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

- Alcance

¿Por qué?: Uno de los elementos para la calidad de la gestión de toda entidad pública o privada es la gestión documental.

La gestión documental contribuye a la eficacia, eficiencia, secuencia y transparencia en la información, en el servicio al ciudadano para garantizar los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución. En el caso de las entidades prestadoras de servicios de

salud, el manejo de los archivos especialmente los de las áreas clínicas asistenciales son consustancial a su misión.

Una buena gestión de los archivos permite un excelente desempeño de referencia y contra-referencia, y un adecuado manejo de las historias clínicas, respetando los derechos fundamentales de los pacientes.

Al contar con un buen archivo a la mano, le gerencia de la entidad puede tomar decisiones rápidas y acertadas, que en el Sistema General de Seguridad Social en Salud puede ayudar a salvar vidas o evitar su deterioro sustantivo por la enfermedad, sobre todo en el proceso de atención al paciente y sus deberes y derechos en el aseguramiento.

Los documentos le permiten a la administración asumir con responsabilidad, lo que los expertos llaman una rendición de cuenta sistemática y sistémica en cualquier momento o en tiempo real. Además, se garantiza la transparencia y el escrutinio social.

- Objetivos

- ✓ Mediante un Diagnóstico integral estandarizar la información documental electrónica y archivos físicos que se genera en la ESE Hospital Público.
- ✓ Adaptar el Sistema de Gestión Documental y la operación del archivo y manejo de correspondencia a la estructura organizacional de la ESE.
- ✓ Recibir y ubicar los archivos de gestión documental en cada una de las áreas y unidades funcionales de la ESE.
- ✓ Organizar en forma física cada uno de los puestos de trabajo de manejo de la gestión documental y archivística de la ESE.
- ✓ Implantar un Proceso Sistematizado de la Información Física y documental del rol misional de la ESE.

- ✓ Montaje del proceso de Recibir, codificar, radicar, distribuir, revisar y despachar toda la correspondencia y documentos que se manejan en forma interna y externa en la ESE.
- ✓ Crear, analizar y aplicar las tablas de retención documental – TRD.
- ✓ Definir metodología para el manejo documental y del Centro de documentación en la ESE
- ✓ Transferir al Archivo General de la Nación los documentos que han cumplido los requisitos para el efecto.
- ✓ Analizar Indicadores de la gestión documental y archivística y las no conformidades de dicho proceso, tomando acciones correctivas o preventivas de mejora continua.
- ✓ Implementación de los siguientes Manuales y Programas donde se deben establecerse tales como: Manual de Calidad; manual de Archivos; Manual de Correspondencia, programa de Gestión Documental; Manual de imagen institucional, manual de funciones y requisitos por competencias con los procedimientos y proceso de la gestión documental, archivística, correspondencia y Centro de Documentación.
- ✓ Creación del expediente electrónico, conformación de expedientes electrónicos de archivo, foliado electrónico de archivo y características, elementos del expediente electrónico de archivo, estándares y garantías de conservación y preservación a largo plazo, incluido el buen manejo de Gestión de la historia clínica electrónica y la facturación electrónica.
- ✓ Capacitar a Todas las personas que se vinculen o se contrate en la institución para que entienda por que debe registrarse de acuerdo a lo reglamentado en el Programa de Gestión Documental y los documentos del Sistema de Calidad implantado en la ESE.
- ✓ Recibir y organizar al recurso humano que la ESE Hospital público en el manejo sistematizado de la gestión documental

- Descripción

Diagnóstico de la información física y Documental de la ESE; Capacitación a los empleados de la gestión documental; Organización y manejo físico y electrónico de todos los archivos, documentos y correspondencia; Plan de contingencia en el manejo documental, de archivo y correspondencia; Organización de las historias clínicas físicas y electrónica de la ESE.; Realización de la Encuesta Estudio Documental para la elaboración de la Tabla de Retención Documental; Elaboración de la Tabla de Retención Documental-TRD para someterla a su aprobación; Actualización normativa y técnica del archivo y la correspondencia de la ESE.; Elaborar un Programa de Gestión Documental; Montaje del proceso de conectividad con el software y la digitalización de los archivos; Escaneo, automatización y Digitalización de todos los archivos: generales de la empresa y de las historias clínicas de la ESE ; Creación de los Manuales Integrales de la Gestión Documental: Implementación de software de ventanilla única y Sistematización Integral del Programa de Gestión documental para la empresa; Implantación de los indicadores de gestión de la gestión documental y las transferencias de información con el Archivo General de la Nación, Ajustes finales del Sistema de Gestión Documental y Archivística y Organización y puesta en marcha del sistema de gestión documental de la ESE y del proceso de archivo y correspondencia dando apertura al centro de documentación.

- Tiempo Estimado de Ejecución

CRONOGRAMA.							
PROCEDIMIENTOS	ACTIVIDADES	2020	2021		2022		2023
		2-Semestre	1- semestre	2-Semestre	1- semestre	2-Semestre	1- semestre
Elaboración de Instrumentos Archivísticos	Elaboración del Diagnóstico Integral de Archivos	X					
	Elaboración del Plan Institucional de Archivos - PINAR	X					

	Elaboración y presentación de las Tablas de Retención Documental	X					
	Primera Fase de Planeación para la elaboración del Programa de Gestión Documental -PGD-	X					
Capacitación del Personal	Asesoría y capacitación al personal para la organización de los archivos de Gestión y Fondos Acumulados.	X	X	X	X	X	X
Elaboración de Instrumentos Archivísticos	Realizar seguimiento al proceso de convalidación de las TRD		X	X			
	Realizar la publicación, inscripción en el Registro Único de Series Documentales del AGN, capacitación y aplicación de las TRD.			X	X		
	Crear la política de Gestión Documental		X				
	Elaborar, aprobar, socializar y aplicar el Programa de Gestión Documental -PGD y los procedimientos de Gestión Documental y creación de ventanilla única.		X	X			
	Elaborar las Tablas de Valoración Documental (TVD)			X	X		
	Realizar seguimiento al proceso de convalidación de las TVD				X	X	
	Realizar la publicación, inscripción en el Registro Único de Series Documentales del AGN, capacitación y aplicación de las TVD.					X	
	Elaborar, aprobar y aplicar el Sistema Integrado de Conservación SIC					X	X

Seguimiento a la aplicación de los Instrumentos Archivísticos	Seguimiento a la aplicación de los instrumentos archivísticos, TRD, TVD, PGD, SIC, PINAR			X	X	X	X
--	--	--	--	---	---	---	---

- Costo Estimado

Los costos para la implementación en los 4 años ascienden a un valor de 100.000.000 para una inversión por cuatrienio de 25.000.000.

- Recursos a Emplear

La financiación de este proyecto 100% recursos propios del presupuesto de la ESE.

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

Formula e implementar un Modelo de Prestación de Servicios de Salud en la Empresa Social del Estado – Hospital del Rosario del Municipio de Campoalegre, Departamento del Huila, Con Enfoque De Riesgo ISMHQ (Sistema de Gestión de la Calidad del Hospital Público), y un Esquema Gerencial P.O.D.E.R.R. (Planeación, Organización; Dinamización; Evaluación y Auditoria; Reportes y Responsabilidades y Reajuste y Mejora); establézcase su Transversalidad con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y Determinénse sus Criterios Diferenciales; establézcase la Transversalidad de los Procesos operacionales, documentados sistematizados, de control de gestión y desempeño; mediante ejecutorias simultaneas de Contingencias, Estabilización y Consolidación con sus Sistemas Integrados inherentes y articúlese su Trazabilidad con el Modelo de Atención Integral de Salud Territorial – MAITE y con el Modelo de Auditoría del Derecho del Paciente,

que contribuyan a resolver en forma ordenada y coherente, los problemas de salud de su población adscrita.

-Objetivos

- ✓ Orientar e Ilustrar a las diferentes áreas misionales y de apoyo responsables de sacar adelante el desarrollo empresarial hospitalario en adoptar una ruta epistémica de administración de sus recursos humanos, materiales, tecnológicos, financieros y ambientales de la ESE, mediante la Adopción e implantación de un Modelo de Prestación de Servicios de Salud específicos, para mejorar la Gestión holística de la ESE, que resuelva en su rol misional en la atención eficiente del usuario.
- ✓ Ilustrar y acompañar técnicamente las dinámicas y gestión integral del modelo de prestación de servicios de salud, de tal manera que permita cumplir con las funciones como ESE en términos de administración gerencial, mercadeo de servicios de salud, producción de servicios de salud, procesos y procedimientos operativos, administrativos, financieros y logísticos; entidad pública, talento humano hospitalario; financiero económica y calidad de la gestión de prestación de servicios, para su estabilización y consolidación institucional a favor de los pacientes.
- ✓ Prestar asistencia Técnica a los actores responsables de hacer la Transversalidad con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y Determinar sus Criterios Diferenciales; a fin de estabilizar su rol de prestación de servicios en su nivel de resolutivez; para cumplir como entidad pública con los fines esenciales del estado en salud.
- ✓ Capacitar y Asesorar a los actores responsables de las áreas y unidades funcionales de la ESE., en la Trazabilidad de los Procesos operacionales inherentes al rol misional y conductas de trabajo de los actores responsables, como son el funcionamiento de los Grupos Internos de trabajo – GITESE; Mapas de riesgos clínicos y administrativos – SIGARESE y la Gestión del Control Interno – SICIASE:
- ✓ Brindar herramientas para la implementación de los procesos sistematizados, mediante el diseño y estructura de las APP del plan de acción, plan de auditoria,

plan de gestión; contratación administrativa y de servicios, facturación electrónica, gestión cartera; rendición de cuentas ciudadanas; talento humano, Modelo de auditoria del derecho del paciente y PEFIP (planeación económica, financiera y presupuestal) de la ESE.

- ✓ Suministrar asistencia técnica, para el proceso de control de gestión y del desempeño, monitoreando el cumplimiento de la misión institucional operativa, administrativa, financiera y logística del modelo de prestación de servicios
- ✓ Orientar y Prestar la Asistencia Técnica para Generar las ejecutorias mediante acciones simultaneas de Contingencias, Estabilización y Consolidación; en los Sistemas Integrados de Planeación- SIPLESE; de Organización – SIORESE; de Dinamización – SIDESE, de Reportes y Responsabilidad – SIRESE, de Evaluación y Auditoria – SIEVAESE y Reajuste y mejora – SIRMESE, para mejorar los indicadores, metas, resultados y estandarizaciones que pongan a la ESE en un ranking de privilegio en la gestión de la red departamental y nacional.
- ✓ Asesorar en las articulaciones y armonizaciones que las actividades inherentes del modelo deben efectuar en el cumplimiento transitorio del hospital público ESE, dentro de su área de gestión sanitaria y red prestadora de su nivel de resolutividad, para implementar los lineamientos, orientaciones, rutas, guías, protocolos y garantías de atención a los Pacientes de la Emergencia Sanitaria COVID 19 por la que se atraviesa actualmente; en sus etapas de control y prevención de su propagación y contención y mitigación de sus efectos.

-Descripción

-SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACION – SIPLESE

Plan Anticorrupción y de Gestión Ética anual; Plan de Incentivos Institucionales; Plan Anual de Auditoria – SICIASE; Plan anual de Adquisición y Compras de la ESE ; Plan de Mantenimiento Hospitalario – Anual; Plan de Acción Anual Decreto 612 de 2018; Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) e Individuales (guías técnicas); Plan Bienal de Inversiones; Plan de Gestión Resolución 408 y 1097 de 2018; Plan de Desarrollo Institucional – PDI; Plan de Mercadeo de los Servicios de Salud; Plan de TIC, S - PETIC, S; Planeación de la Calidad del Servicio; Planeación del Talento Humano Hospitalario; Planeación Económica,

Financiera y Presupuestal ; Política Nacional de Seguridad Social en Salud; Política de Atención Integral en Salud – PAIS; Política Nacional de Riesgo Financiero en Salud; Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud; Política Farmacéutica Nacional y Gestión de Medicamentos; Política Nacional de Seguridad del Paciente; Política Nacional de Salud Pública; Política Nacional de Supervisión IVC; Política Nacional de Riesgos Laborales; Políticas Nacionales de Calidad del Servicio

-SISTEMA INTEGRADO DE ORGANIZACIÓN – SIORESE

Modelo de Atención Territorial en Salud – MAITE; Modelo de Prestación de Servicios de Salud de la ESE; Red Prestadora de Servicios de Salud; Marketing de los Servicios de Salud; Deberes y Derechos de los Pacientes; Modelo de Gestión Ética; Código de Ética e Integridad; Código de Ética de los Profesionales de la Salud; Sistema Único de Habilitación

Sistema Único de Acreditación; Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG DAFP; Sistema de Administración de Riesgo SAR; Estatutos de la ESE; Estructura del Mapa de Procesos; Plataforma Estratégica de la ESE; Estructura Organizacional de la ESE; Estructura Administrativa de la ESE; Estilo de Dirección en la ESE; Comités funcionales clínico asistenciales y de apoyo; Derecho Médico y Responsabilidad Médico Legal; Pólizas de Seguros y Responsabilidades Civiles; Mecanismos de Participación Comunitaria; Tecnología Blanda y Dura; Bioestadísticas y Sistema de Información; Página WEB de la ESE; Programación y Ejecución Presupuestal; Aprobación COMFIS Presupuesto; Módulo NIIF y NICSP; Centros de Costos; Adscripción, Inducción y Re inducción; Sistema de Carrera Administrativa; RETHUS; Ingreso, Permanencia y Retiros Servidores ESE; Cumplimientos de Compensaciones Salariales; Manual de Mecanismos de Pagos, Facturación y Cartera de LA ESE; Manual de Activos e Inventarios de Propiedad de LA ESE; Manual de Contratación Administrativa de la ESE; Manual de Funciones y Requisitos por Competencias; Manual de Gestión de Insumos e Instrumental Médico Quirúrgico; Manual de Procesos y Procedimientos Administrativos; Manual de Referencia y Contrarreferencia – CRUE; Manual de Régimen de Personal y Reglamento Interno de Trabajo; Manual de Riesgos Laborales y Seguridad del Trabajo; Manual de Usuario Servicios de Salud; Reglamento de Prestación de Servicios de la ESE y Programa de Gestión Integral de Residuos Sólidos Hospitalarios PGIRHS.

-SISTEMA INTEGRADO DE DINAMIZACION – SIORESE

Red Integral Prestadora de Servicios de Salud RIPSS; Proceso de Admisiones; Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU; Momentos de la Atención en la Relación Médico Paciente; Flujos de Atención de los Servicios de Salud; Ruta integral de Atención en Salud – RIAS; Guías de Práctica Clínica; Programa de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente; Protocolo de Londres; Ronda de Seguridad; Consentimiento Informado; Funcionamiento Historia Clínica Electrónica; Desarrollo de los RIPS; Herramientas TIC, S Pos Populi, Clic Salud, SIRAS y Mi Pres; Desarrollo de la Informática y Telemática; Desarrollo de la Telesalud y Telemedicina; Dinámica del Portafolio de Servicios; Gestión del Proceso de Contratación de Servicios de Salud; Gestión del Proceso de Facturación de Servicios de Salud; Gestión del Proceso de Cartera por Servicios de Salud; Gestión Contable y Financiera; Tenencia de los Estados Financieros de LA ESE, Provisiones, Depreciaciones Amortizaciones Mitigaciones; Pasivos Contingentes y/o Deudas Dudosas Recaudos; Implementación de la Gestión Documental; Evaluación de Desempeño del Talento Humano de la ESE; Relación Docencia Servicio; Nombramiento Gerente Hospital Público; Nombramiento Jefe De Control Interno; Proceso de Comunicación Pública e Institucional y Toma de Decisiones en LA ESE

-SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA – SIEVAESE

Auditoría Clínico Asistencial; Auditoría Concurrente; Auditoría de la Calidad en Salud; Auditoría del Derecho del Paciente; Auditoría de Sistemas; Auditoría Médica de Cuentas; Auditoría Operacional; Auditoría Financiera; Indicadores de Gestión Hospitalaria; Indicadores Trazadores del SIISC; Indicadores de Salud Pública; Indicadores de Gestión Administrativa; Indicadores de Control Interno; Indicadores Financieros; Índice de Riesgo Fiscal y Financiero; Encuesta de Seguridad del Paciente; Encuesta de Satisfacción del Usuario; Encuesta de Clima Laboral; Líneas de Investigación en Salud; Control Interno Disciplinario; Control Interno Contable; Control Giro Directo; Revisoría Fiscal; Mapa de Riesgo Clínico Asistencial; Mapa de Riesgo de Calidad del Servicio; Mapa de Riesgos Laborales; Mapa de Riesgo de Corrupción; Mapa de Riesgo Financiero; PAMEC (Programa Auditoría Mejoramiento Calidad Salud) y Sistema Institucional de Control Interno de la ESE SICESE

-SISTEMA INTEGRADO DE REPORTES Y RESPONSABILIDAD – SIRESE

Reporte Enfermedades Notificación Obligatoria UPGD; Reporte de Programas de Salud Pública; Reporte Eventos Adversos y Centinelas; Reporte PAMEC; Reporte Circular Única Supersalud; Informe Del Plan De Gestión Resolución 408 y 1097 DE 2018; Rendición de Cuentas Ciudadanas (Gerencia y Control Interno); Reporte Mantenimiento Hospitalario DTS; Reporte Control Interno Contable; Reporte CHIPS CGN; Reporte SIHO 2193; Reporte 014 Facturación; Reportes 015 SOAT; Reporte 030 Cartera; Reporte Responsabilidad Fiscal; Informes del SICESE Ejecutivo Anual y Cuatrimestrales; Reportes SICESE – Directos; Reportes CNSC – DAFP; Reporte SIGEP; Publicaciones Estados Financieros y Publicaciones Técnicas y Científicas

-SISTEMA INTEGRADO DE REAJUSTE Y MEJORA - SIRMESE

Actualización de la Nómina de la Planta de Cargos; Actualización de la Nómina de Empleos Temporales; Demandas Judiciales; Umbrales Presupuestales; Marco Fiscal a Mediano Plazo (MFMP); Fenecimiento de la Cuenta; Programa de Saneamiento Contable; Programa Integral de Mejora Continua, Programa de Desempeño - Auditorías Integrales SUPERSALUD; Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero MHCP; Informe Matriz de Medidas – PSFFI y Alianza Público Privada o Público Pública –OUTSOURCING.

-Cronograma.

CRONOGRAMA							
CONCEPTO DE ACTIVIDADES	SEMESTRE II (2020)	SEMESTRE I(2021)	SEMESTRE II (2021)	SEMESTRE I (2022)	SEMESTRE II (2022)	SEMESTRE I (2023)	SEMESTRE II (2023)
Evaluación de las actividades de la gestión y adopción del acto administrativo.							
Adecuación de las trazabilidades y transversalidades del							

modelode prestacion de servicios de salud.							
Formación del recurso humano y desarrollo de capacidades de la gestión del modelo.							
Implementación y puesta de los procesos y grupos internos de trabajo ESE.							
Proceso operacional administrativo y financiero del Modelo de PSS.							
Monitoreo y seguimiento de metas y resultados.							

-Costo Estimado

Serán sufragados por los recursos de funcionamiento de asesoría y consultoría de la ESE, de su presupuesto ordinario anual y se estima en \$40 millones.

-Recursos a Emplear

Todos los recursos serán sufragados del proceso de ventas y facturación recaudada del presupuesto de funcionamiento que tiene previsto la ESE, en el presupuesto de cada vigencia, la contratación de asesoría y consultoría de gerencia de la ESE.

2. PRIORIZACIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS

2.1 INTEGRACIÓN FUNCIONAL DE PROYECTOS DE INVERSIÓN Y POLÍTICAS



Integración Funcional de los proyectos del PDI 2020 - 2024	INTEGRACION DE POLITICAS - PROYECTOS								
	Política estratégica de gestión del Talento Humano.	Política de gestión económica y financiera.	Política Integral de Gestión de Calidad.	Política de Gerencia tecnologías de información y comunicación.	Política de humanización y seguridad del paciente.	Política IAMI.	Política de renovación tecnológica, modernización de infraestructura, dotación y mantenimiento hospitalario.	Política de Fortalecimiento de la gestión en salud pública.	Política contingencia epidemiológica. Covid-19
Fortalecimiento del Programa de Salud Pública "Rosario recupera tu salud en el barrio"		X				X		X	X
Implementación del Proyecto de Telesalud y Telemedicina.		X				X		X	
Proyecto de mejoramiento del sistema eléctrico de la ESE del Rosario Municipio de Campoalegre Huila.			X		X				
Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la construcción y ampliación de los servicios de urgencias partos y hospitalización del Hospital DEL ROSARIO			X		X				
Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la renovación equipos biomedicos.			X		X				
Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la renovación de TAB			X		X				
Fortalecimiento del Programa de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente en la ESE Hospital DEL ROSARIO			X		X				
Proyecto de Sistematización Integral e Implementación del Sistema de Información en Salud para la Calidad en la ESE Hospital del Rosario.							X		
Proyecto 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.	X								
Proyecto 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.		X							
Implementación del Módulo de Centros de Costos Hospitalarios en el Sistema de Información de la ESE - Hospital DEL ROSARIO.		X							
Proceso de Planificación Económica, Financiera y Presupuestal PEFIP en la ESE Hospital del Rosario.		X							
Implementación Del Proceso Sistematizado y Electrónico de la Gestión Documental; Organización Archivística y Creación del Centro de Documentación en la Empresa Social Del Estado Hospital del Rosario.			X						
Implementación del Modelo de Prestación de Servicios con enfoque de riesgos-ISMHQ	X	X	X	X	X	X	X	X	X

2.2 INTEGRACIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN - RECURSOS ESE

Integración de los proyectos del PDI 2020 – 2024-Inversion.	Valor Inversión del Proyecto
Fortalecimiento del Programa de Salud Pública "Rosarito recupera tu salud en el barrio"	\$ 336.400.000,00
Implementación del Proyecto de Telesalud y Telemedicina.	\$ 65.000.000,00
Proyecto de mejoramiento del sistema eléctrico de la ESE del Rosario Municipio de Campoalegre Huila.	\$ 235.000.000,00
Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la construcción y ampliación de los servicios de urgencias partos y hospitalización del Hospital DEL ROSARIO	\$ 80.000.000,00
Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la renovación equipos biomédicos.	\$ 170.000.000.
Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la renovación de TAB	\$ 30.000.000,00

Proyecto Fortalecimiento del Programa de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente en la ESE Hospital DEL ROSARIO	\$ 60.000.000,00
Proyecto de Sistematización Integral e Implementación del Sistema de Información en Salud para la Calidad en la ESE Hospital del Rosario.	\$ 450.000.000,00
Proyecto 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.	\$ 20.000.000,00
Proyecto 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.	\$ 54.200.000,00
Implementación del Módulo de Centros de Costos Hospitalarios en el Sistema de Información de la ESE – Hospital DEL ROSARIO.	\$ 93.000.000,00
Proyecto de Planificación Económica, Financiera y Presupuestal PEFIP en la ESE Hospital del Rosario.	\$ 20.000.000,00
Proyecto Implementación Del Proceso Sistematizado y Electrónico de la Gestión Documental; Organización Archivística y Creación del Centro de Documentación en la Empresa Social Del Estado Hospital del Rosario.	\$ 100.000.000,00

Proyecto Implementación del Modelo de Prestación de Servicios con enfoque de riesgos-ISMHQ.	\$ 40.000.000
TOTAL	\$ 1.753.600.000,00

3. PROYECTOS ARTICULADOS CON EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL

PROYECTOS ARTICULADOS AL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEL MUNICIPIO 2020 - 2023	Valor ESE.	VALOR DPTO	VALOR TOTAL INVERSION
Fortalecimiento del Programa de Salud Pública "Rosarito recupera tu salud en el barrio"	\$86.400.000	\$80.000.000	336.400.000,00
Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la construcción y ampliación de los servicios de urgencias partos y hospitalización del Hospital del Rosario.	\$80.000.000	A determinar Diseños	A determinar Diseños
Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la renovación equipos biomédicos.	\$170.000.000	\$1.487.993.417	\$1.657.993.417
Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la renovación de TAB	30.000.000	\$165.000.000	\$195.000.000

4. PROYECTOS ARTICULADOS CON EL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL

PROYECTOS ARTICULADOS AL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEL MUNICIPIO 2020 - 2023	Valor Municipio.	VALOR ESE	VALOR TOTAL FUNCIONAMIENTO MAS INVERSION ANUAL PROMEDIO
Fortalecimiento del Programa de Salud Pública "Rosarito recupera tu salud en el barrio"	\$170.000.000.	\$166.400.000	\$336.400.000,00

5. PROYECTOS ARTICULADOS EN PLAN BIENAL

PROYECTOS ARTICULADOS AL PLAN BIENAL DE INVERSIONES 2020 - 2023	VALOR INVERSION (Precios Corrientes)
Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la construcción y ampliación de los servicios de urgencias partos y hospitalización del Hospital del Rosario.	A Determinar diseños
Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la renovación equipos biomédicos.	\$1.657.993.417

6. FUENTE FINANCIACIÓN DE RECURSOS DE INVERSIÓN POR PROYECTOS Y METAS



Carrera 9 No. 32-50 Km 1 - Vía a Neiva / Campoalegre - (H)
 Teléfonos: (098) 838 14 81 - 838 00 30
 adminis
 www.hc

*Recuperar tu salud
prioridad.*

Fuentes de financiación Proyectos del PDI 2020 - 2024	Valor Inversión del Proyecto	Recursos ESE	Recursos Municipio	Recursos Departamento	Recursos Nacion.
Fortalecimiento del Programa de Salud Pública "Rosarito recupera tu salud en el barrio"	\$ 336.400.000,00	\$ 86.400.000,00	\$ 170.000.000,00	\$ 80.000.000,00	\$ -
Implementación del Proyecto de Telesalud y Telemedicina.	\$ 65.000.000,00	\$ -	\$ -		
Proyecto de mejoramiento del sistema eléctrico de la ESE del Rosario Municipio de Campoalegre Huila.	\$ 235.000.000,00	\$ 235.000.000,00	\$ -	\$ -	\$ -

7. Metas de Logros del Plan

METAS DE LOGROS DE LOS PROYECTOS DEL PDI 2020 - 2023	METAS DE LOGRO 2020	METAS DE LOGRO 2021	METAS DE LOGRO 2022	METAS DE LOGRO 2023
Fortalecimiento del Programa de Salud Pública "Rosarito recupera tu salud en el barrio"	10% avance de los programas priorizados	30% avance de los programas priorizados	60% avances de los programas priorizados	100% avance de los programas priorizados
Implementación del Proyecto de Telesalud y Telemedicina.	0% avance de la implementación	30% avance de la implementación	70% avance de la implementación	100% avance de la implementación
Proyecto de mejoramiento del sistema eléctrico de la ESE del Rosario Municipio de Campoalegre Huila.	10% avance de formulación	50% avance de aprobación y ejecución	50% avance de ejecución	100% avance de ejecución
Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la construcción y ampliación de los servicios de urgencias partos y hospitalización del Hospital del Rosario.	5% avance de formulación	25% avance de adquisición	70%	100%
Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la renovación equipos biomédicos.	5% avance de la implementación	25% avance de la implementación	70% avance de la implementación	100% avance de la implementación
Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la renovación de TAB.	5% avance de la implementación	45%	50%	100%
Fortalecimiento del Programa de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente en la ESE Hospital del Rosario.	5% avance de formulación	95% avance.	0%	100%

Macroproyecto de Sistematización Integral e Implementación del Sistema de Información en Salud para la Calidad en la ESE Hospital del Rosario.	5% avance de formulación	30% avance de montaje	65% avance de ejecución	100% avance de ejecución
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.	0% avance de formulación	50% avance.	50% avance.	100%
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. .	10% avance de formulación	90% avance.	0%	100% avance.
Implementación del Módulo de Centros de Costos Hospitalarios en el Sistema de Información de la ESE – Hospital DEL ROSARIO.	50% avance de formulación	50% avance.	0%	100% avance.
Proceso de Planificación Económica, Financiera y Presupuestal PEFIP en la ESE Hospital del Rosario.	10%	90%	0%	100% Avance.
Implementación Del Proceso Sistematizado y Electrónico de la Gestión Documental; Organización Archivística y Creación del Centro de Documentación en la Empresa Social Del Estado Hospital del Rosario.	10%	45%	45%	100%
Implementacion del Modelo de prestación de Servicios con enfoque de riesgo- ISMHQ.	30%	30%	70%	100%

8. RESPONSABLES DE LOS PROYECTOS DEL PLAN

Junta Directiva, Gerente de la ESE y Coordinadores de Áreas y Unidades Funcionales

9. RESULTADOS ESPERADOS

Al final de la gestión, esta gerencia espera haber materializado de acuerdo a Los recursos y garantías de ejecución de los programas y proyectos anotados, el cumplimiento de las metas de logros que contribuyan a cumplir con las transformaciones institucionales y el cumplimiento armónico de la misión y visión institucional, cuyo pago en la deuda social en salud de la baja complejidad se espera redunde en una atención eficiente y efectiva de los pacientes así:

9.1 Resultados Esperados en la Función de Mercadeo

- ✓ Generar dinámicas viables del proceso de mercadeo de sus servicios de salud que garantice buenas alternativas de atención al usuario en la baja complejidad.
- ✓ Ser efectivo en generar una acertada contratación con las distintas entidades de pago a través de estudio de costos y tarifas de sus servicios, técnicamente posible para su auto sostenibilidad.
- ✓ Manejar en forma eficiente y sistematizada el proceso de facturación, adecuado a la demanda de su portafolio y servicios de salud.
- ✓ Acertar en la Gestión y ordenamiento de la cartera, registrándola al día y responder con eficiencia las glosas y devoluciones de sus cuentas médicas y mantener el estándar de recaudo o metas de ingresos adecuados a sus necesidades de cumplimiento con sus proveedores y obligaciones.
- ✓ Control el proceso de Gestión cartera en términos de conciliación de saldos y conciliación de pagos con las diferentes entidades responsables de pagos.
- ✓ Adecuado marketing y mercadeo de sus servicios de salud.

9.2 Resultados Esperados de la Producción de Servicios de Salud

- ✓ Registrar un eficiente manejo del proceso de producción de servicios de salud.
- ✓ Mantener un sistema de información eficiente que le permite reportar la producción de servicios en forma precisa y confiable.
- ✓ No tener Subregistro en los procesos de atención en salud que realiza y genera una estadística eficiente en la producción de servicios de su portafolio.
- ✓ Implementar un proceso documentado y Flujogramas de procesos y clasificación de CUPS y CIE- 10 de las patologías que se atienden en sus diferentes áreas y unidades funcionales y los lineamientos de bioseguridad Covid 19.
- ✓ Tener sistematizado y controlado eficientemente los registros de los indicadores trazadores de la producción de servicios tales como dominios de efectividad, seguridad, gestión del riesgo y experiencia de la atención en forma confiable.
- ✓ Mantener el funcionamiento y cumplimiento de la política nacional de prestación de servicios de salud al interior de sus áreas y unidades funcionales productivas.

9.3 Resultados Esperados del SOGCS

- ✓ Atender los requerimientos en tiempo real que demanda la resolución 3100 de 2019 y cumplir con la capacidad técnico científica en todos los servicios que registra su portafolio.
- ✓ Realizar emprendimientos en forma voluntaria algunas de las etapas del proceso de Acreditación para mejorar su sistema de garantía de la calidad en salud.
- ✓ Desarrollo de la formación por competencias adecuadas de los actores responsables de liderar sus servicios; para ejecutar su proceso de habilitación y etapas de la Acreditación.
- ✓ Entrar en forma eficiente en los procesos de compatibilización de su sistema de calidad con las guías aplicativas en salud.

- ✓ Registrar un seguimiento efectivo a los servicios que presta en su portafolio o a nuevos servicios para que cumplan con el sistema único de habilitación.
- ✓ Permitir el Cumplimiento de metas de logros e Indicadores operativos, administrativos y financieros de calidad; para que los Sujetos de Atención especialmente los más pobres y vulnerables, tengan confianza en la capacidad de respuesta a sus problemas de salud con unos procesos viables en el servicio prestado.

9.4 Resultados Esperados Procesos y Procedimientos Administrativos

- ✓ Situar en el contexto real, la importancia que debe merecer la gestión eficiente y efectiva de sus procesos y procedimientos, en todas sus áreas y unidades funcionales de atención en salud, su función administrativa, financiera y logística.
- ✓ Mantener en revolución permanente los Procesos y procedimientos de atención a los pacientes claros; donde todos los clientes internos y externos puedan conocer con claridad el Rol institucional del Hospital Publico.
- ✓ Establecer los Flujogramas de procesos y procedimientos operativos, administrativos y financieros que deben ser actualizados y claros para los usuarios y funcionarios.
- ✓ Ser eficientes en el proceso de información y atención al usuario y registrar herramientas de monitoreo de los mismos que sirvan para tomar decisiones a la alta dirección.
- ✓ Tener al día y hacer que los empleados conozcan los manuales de procesos y procedimientos y tenerlos en cuenta en la labor diaria de sus áreas y unidades funcionales.
- ✓ Desarrollo de los procesos logísticos y de soportes adecuados y con integración oportuna para que los actores asistenciales y clínicos desarrollen una atención con calidad y calidez humana a sus pacientes.

9.5 Resultados Esperados de la Función Financiera de la ESE

- ✓ Asimilar y contrarrestar desde la autogestión Institucional la forma como ha evolucionado en forma no asertiva la solución a la crisis de la salud en el país.
- ✓ Llevar en forma correcta los rubros y la codificación de las cuentas que conforman su presupuesto, estado de actividad y de Balance.
- ✓ Mantener correctamente el proceso de expedición de CDP y registros presupuestales que respalden sus compromisos de gastos.
- ✓ Registrar en forma oportuna y eficiente la publicación de sus estados financieros y realiza las provisiones de su cartera vencida y jurídica.
- ✓ Proceder en forma eficiente y sistematizada un Sistema de Costos o Unos Centros de Costos que le permitan mejorar sus procesos de contratación de tarifas justas por los servicios y tomas decisiones sobre la capacidad ociosa y control de gastos de sus recursos humanos, materiales y tecnológicos y procesos de compra y afines.
- ✓ Realizar las notas a los estados financieros, emitir los Dictámenes pertinentes y analiza y calcula los indicadores financieros para la toma de decisiones de la gerencia y demás órganos de gobierno sobre sus resultados, por parte de los funcionarios responsables.

9.6 Resultados Esperados como Entidad Pública

- ✓ Fortalecimiento del cumplimiento de los fines esenciales del estado en el Sistema General de Seguridad Social y atención en salud.
- ✓ Implementación efectiva de los procesos de autorregulación, autogestión y autocontrol como componente esencial de una cultura de la Gestión Publica Prestadora de los servicios de salud.
- ✓ Seguir implementado la prestación de Servicios de su portafolio mediante la mayor responsabilidad científico técnico y mostrando un mejor resultado de mejora continua

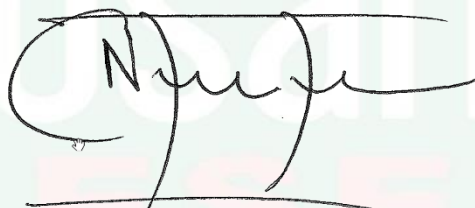
9.7 Resultados Esperados de la Función Gerencial de la ESE

- ✓ Cumplir el rol misional y responsabilidades como hospital público – Empresa Social del Estado de baja complejidad; en la capacidad de respuesta de autorregulación asistencial de los pacientes en su área social de mercado.
- ✓ Desarrollo de un estilo gerencial que genere Gobernabilidad; Clima organizacional y Confianza a los Usuarios, Pacientes, Clientes, órganos del sistema de seguridad social en salud, junta directiva y demás grupos de interés territoriales que tienen que ver con los intereses sociales de la ESE.

En la solución a la problemática y direccionamiento estratégico de la ESE registrar Asertividad, Empoderamiento; Cadena de Valor y Criterios que garantizan el cumplimiento de la Accesibilidad, oportunidad y calidad del servicio a los pacientes sujetos de atención en salud.

Mantener la Atención eficiente a las demandas judiciales en contra de la entidad, registrando una defensa eficiente que salvaguarde los intereses de la misma.

Tener al día y sin contratiempos los reportes de rendición de cuentas al organismo de control fiscal que le corresponde y registra un seguimiento eficiente al fenecimiento de sus cuentas.



NELSON LEONARDO FIERRO GONZALEZ.

GERENTE ESE