



E.S.E. Hospital Del Rosario

Acreditado IAMI

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



E.S.E HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL

INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2022

GERENTE: NELSON LEONARDO FIERRO G.

Febrero de 2023

JUNTA DIRECTIVA

ELIZABETH MOTTA ALVAREZ	Presidente
NELSON L. FIERRO G.	Secretario
SANDRA L. PASTRANA R.	Dirección Local de Salud
MARTHA C. MEDINA S.	Asociación de Usuarios
ESPERANZA GALINDO Y.	Representante sector científico

EQUIPO DE COLABORADORES

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

Tabla de contenido

1. IDENTIFICACION DEL ENTE TERRITORIAL (DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD)	5
1.1 Demografía y Población.	6
1.2 Gestión De Riesgo de Desastres.....	8
1.3 Ambiente.....	10
1.4 Gestión De Riesgo De Desastres	11
1.5 Vivienda y Servicios Públicos.....	13
1.6 Educación	14
1.7 Conflicto Armado y Seguridad.....	16
1.8. Identificación Del Sistema De Salud Municipal (Determinantes De La Salud).....	17
2. IDENTIFICACIÓN GENERAL DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	18
2.1 Datos Básicos de la ESE	18
Tabla No.1 Datos ESE	19
2.2 Datos Básicos del Gerente.....	19
Tabla No.2 Datos Gerente	19
2.3 Portafolio de Servicios.....	19
Tabla No.3 Portafolio	20
2.4 Direccionamiento Estratégico de la ESE.....	20
3. GESTION FINANCIERA	21
3.1. Presupuesto de Ingresos 2019-2022.....	21
3.2 Presupuesto De Gastos 2019 - 2022	26
3.3. Información Contable.....	31
4. GESTIÓN TECNICO CIENTIFICA	38
4.1. Producción y Prestación de servicios.	38
5. GESTION SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD	50
5.1. Servicios habilitados año 2022.....	50
5.2. Indicadores y sus Resultados: Eficiencia, Eficacia, Economía	52
5.3. Reporte de Indicadores de Calidad	55

5.4. Evaluación de la aplicación de las Guías de Manejo	62
5.5. Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad con énfasis en Estándares de Acreditación (PAMEC)	64
5.6. Indicadores Resolucion 408-Acreditacion.....	65
6. GESTION PANDEMIA COVID-19.....	67
6.1. Comportamiento de la Pandemia.	67
6.2. Resultados del Plan Nacional de Vacunación Covid 19.....	72
7. ESTADISTICAS Y DATOS EPIDEMIOLOGICOS.....	76
7.1 Análisis de información por Áreas.....	76
8. INFORME DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES (P, Q, R, S, F). CONSOLIDADO 2020 – 2021- 2022	94
9. GESTIÓN CONTRACTUAL	106
9.1. Aspecto general Manual contratación.	106
9.2 Contratación Directa 2022	108
CONTRATACIÓN DIRECTA 2022.....	108
CONTRATACION DIRECTA 2021 – CONTRATACION DIRECTA 2022	108
Grafica No. 37. Contratación Directa 2021.....	108
Grafica No. 38. Contratación Directa 2022.....	109
Grafica No. 39. Contratación OPS. 2022.....	110
10. GESTIÓN JURIDICA	117
11. INVERSIÓN EN LA VIGENCIA Y SU RESPECTIVA FUENTE	119
11.1 Proyectos con recursos Propios.	119
11.2 Contratos Interadministrativos.....	122
12. ANÁLISIS COSTO / BENEFICIO DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	125
ANÁLISIS COSTO / BENEFICIO DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS.....	125
14. CUMPLIMIENTO DE METAS PLAN GESTION.....	155
15. CONCLUSIONES.....	160

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

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

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

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

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

Extensión total: 661 Km² Aprox.

Extensión área urbana: 250 km² Aprox.

Extensión área rural: 411 Km² Aprox.

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

Temperatura media: 27°C° C

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

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

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

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

LOCALIZACIÓN DE LA ESE MUNICIPAL EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA

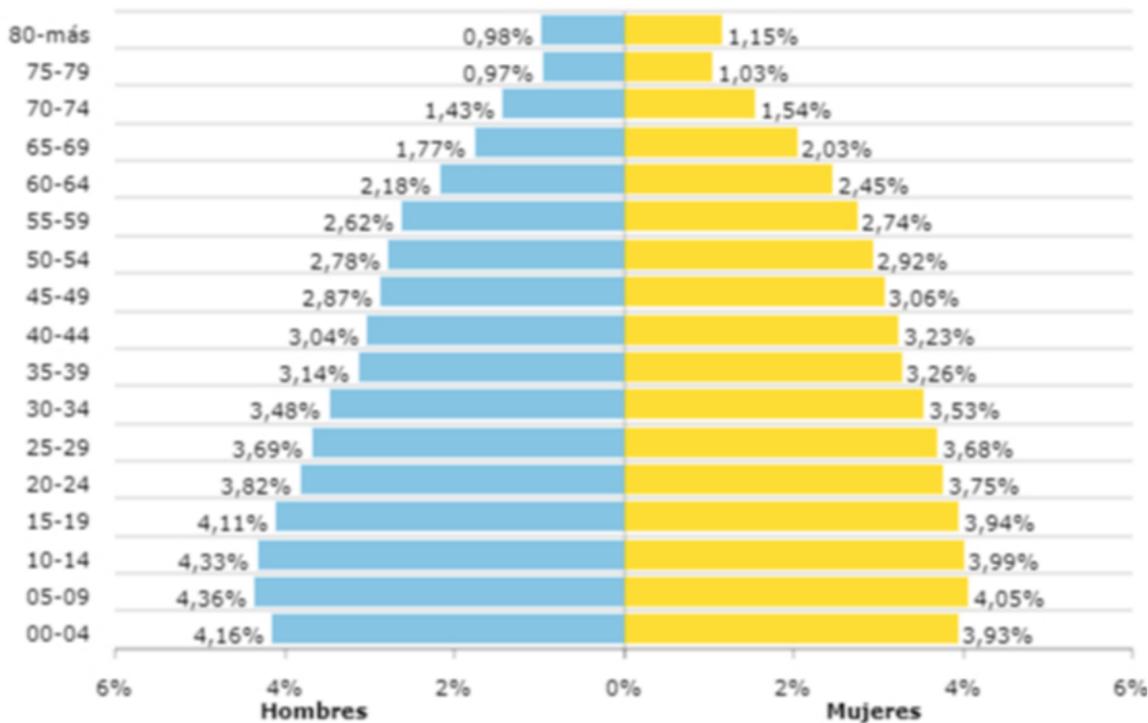
Grafica No.1. Localización



1.1 Demografía y Población.

El Municipio De Campoalegre, Departamento del Huila, registra una Población estimada DANE, Población indígena 91 (0,29%); Población negra, mulata o afrocolombiana 61 (0,20%); Población raizal 0 (0,00%); Población rom 1 (0,00%); Población palenquero 0 (0,00%) y Población étnica total 153 (0,49% con las siguientes caracterizaciones:

1.1.1 Pirámide poblacional; según DANE - Censo Nacional De Población y Vivienda – 2023



1.1.2 Población Desagregada por sexo según Censo Nacional De Población y Vivienda- 2023



Campoalegre

15.967
(49,7%)

Colombia

25.417.094
(48,7%)



Campoalegre

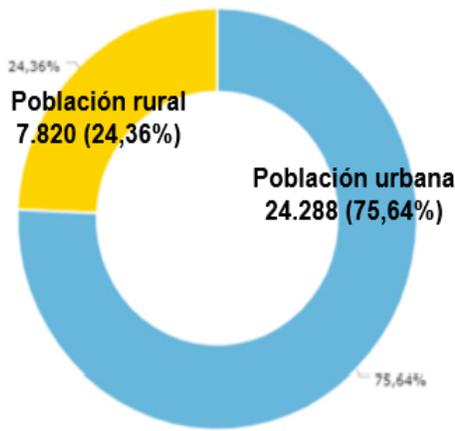
16.141
(50,3%)

Colombia

26.739.160
(51,3%)

Fuente: DNP Terri Data 2023

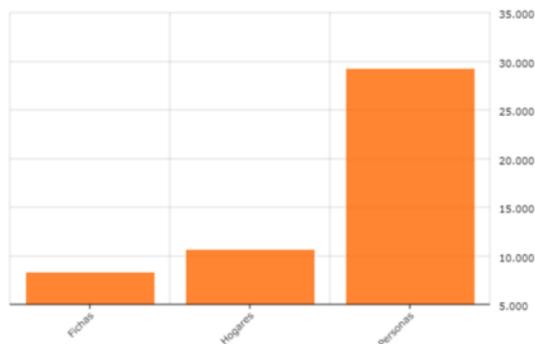
1.1.3. Población Desagregada por área según DANE - Censo Nacional De Población y Vivienda – 2023



1.1.4n. Información SISBEN Según DNP – 2022

Información SISBEN IV

Fuente: DNP - 2022

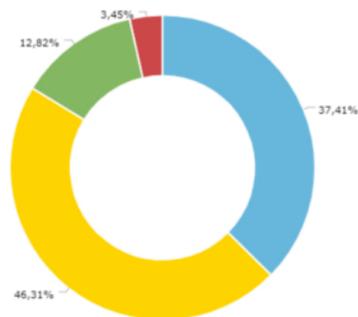


Total registros

Fichas	8.301
Hogares	10.642
Personas	29.225

Información SISBEN IV

Fuente: DNP - 2022

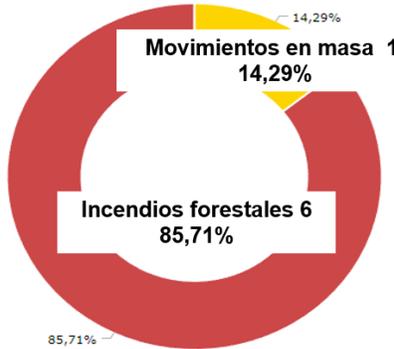


Grupo A	10.933
Grupo B	13.535
Grupo C	3.748
Grupo D	1.009

1.2 Gestión De Riesgo de Desastres

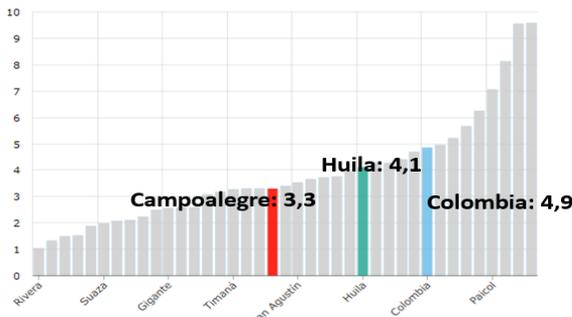
Eventos de desastres

Fuente: DNP a partir de información en la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - 2021



1.2.1 Gestión del Ordenamiento Territorial

Recaudo efectivo por impuesto predial (Pesos recaudados por cada \$1.000 de avalúo)
 Fuente: DNP a partir de información del FUT y el IGAC - 2020

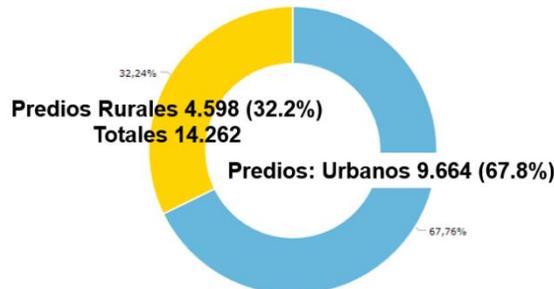


Uso de instrumentos de ordenamiento territorial
 Fuente: DNP a partir de información del FUT - 2020



Los datos Departamentales y nacional corresponden a promedios simples del recaudo efectivo por impuesto predial a nivel de los municipios de los Departamentos de consulta y de la nación.

1.2.2. Catastro: predios, avalúos y estado según IGAC – 2021

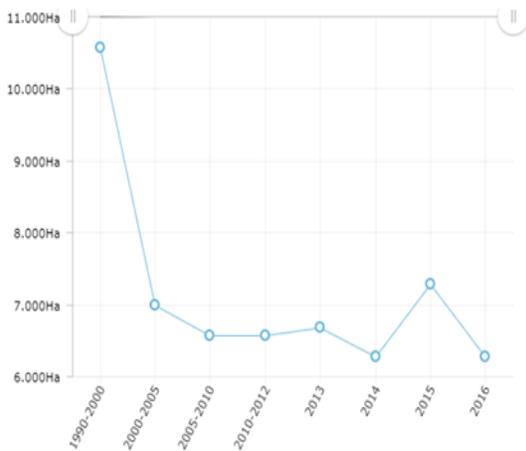


1.3 Ambiente

1.3.1 Áreas de bosque estable versus áreas Deforestadas de la entidad territorial según IDEAM vigencias Del 1990-2016

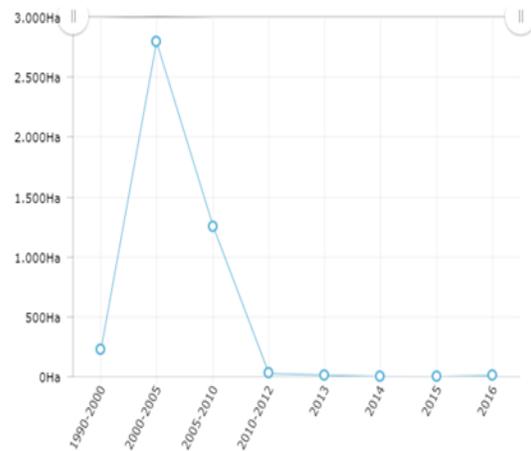
Área de bosque estable de la entidad territorial

Fuente: IDEAM - 1990-2016



Área deforestada en la entidad territorial

Fuente: IDEAM - 1990-2016

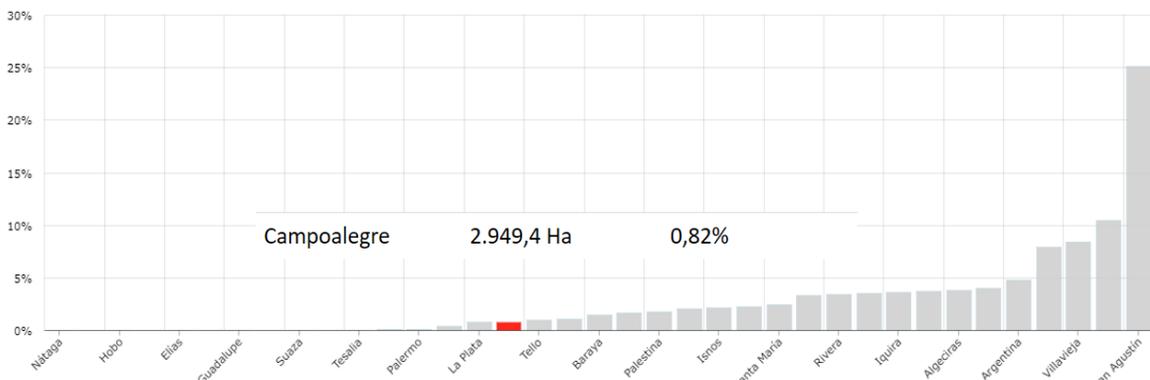


1.3.2 Contribución Del municipio a ecosistemas estratégicos de su Departamento Participación del área municipal en el área Departamental en el SINAP.

Participación del área municipal en el:

Área departamental en el SINAP

Fuente: DNP a partir de información en Parques Nacionales Naturales - 2017



1.4 Gestión De Riesgo De Desastres

1.4.1. Amenaza por fenómenos hidrometeoro lógicos según DNP a partir de información en el IDEAM y SGC – 2016 versus Eventos de Desastres 2010-2017 según DNP a partir de información en la Unidad Nacional para la Gestión Del Riesgo de Desastres – 2017

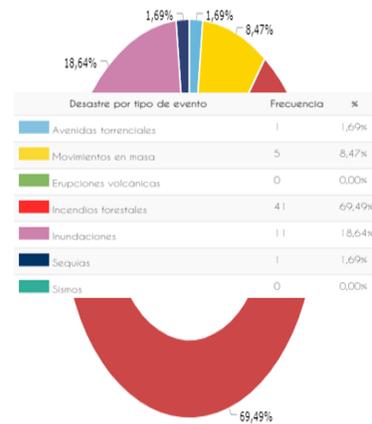
Amenaza por fenómenos hidrometeorológicos

Fuente: DNP a partir de información en el IDEAM y SGC - 2016



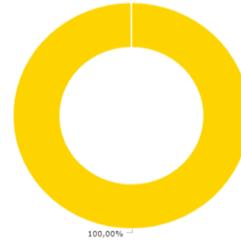
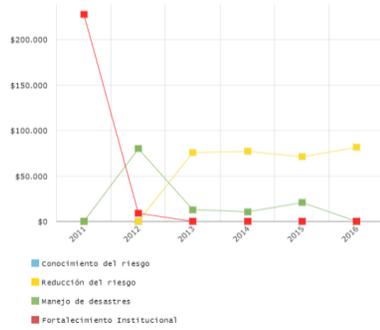
Eventos de desastres 2010-2017

Fuente: DNP a partir de información en la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - 2017



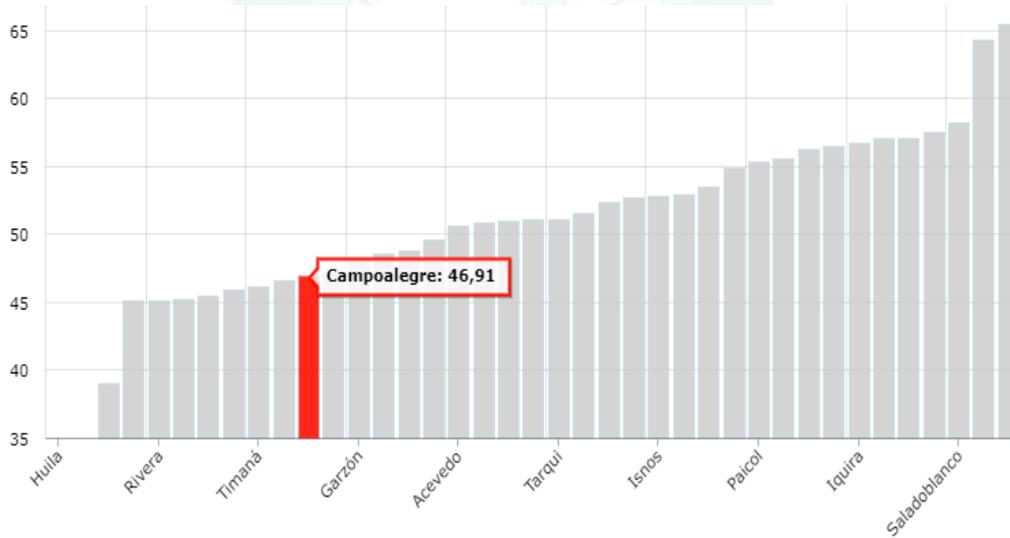
La información corresponde al área amenazada por eventos hidrometeorológicos, es decir, asociada a movimientos en masa, inundaciones lentas y flujos torrenciales. Los cálculos se realizan mediante cartografía IGAC 1:100.000

1.4.2 Inversión anual en gestión del riesgo según DNP a partir De información Del FUT – 2018 versus Porcentaje De inversión en gestión del riesgo por proceso según DNP a partir de información Del FUT – 2018



Proceso	Inversión (miles de pesos constantes)	%
Conocimiento del riesgo	\$ 0	0,00%
Reducción del riesgo	\$ 81.485	100,00%
Manejo de desastres	\$ 0	0,00%
Fortalecimiento Institucional	\$ 0	0,00%

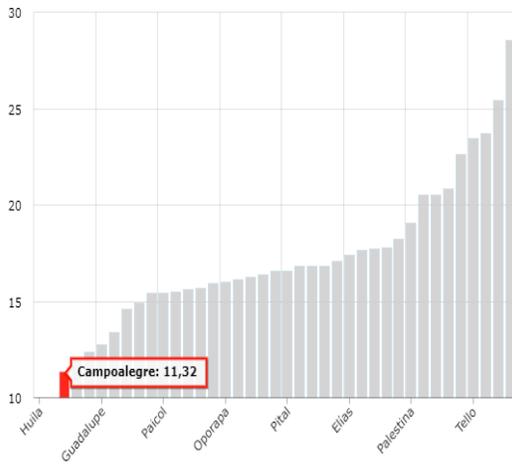
1.4.3 Índice de riesgo ajustado por capacidades según DNP – 2020



1.4.4 Cambio climático

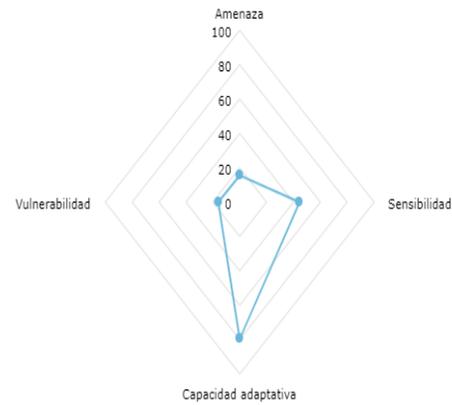
Índice de vulnerabilidad y riesgo por cambio climático

Fuente: IDEAM - 2017



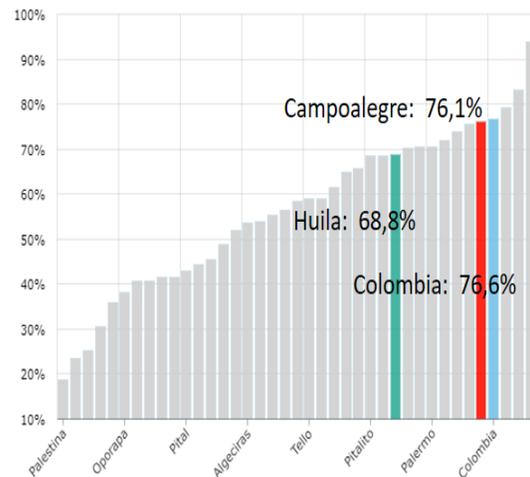
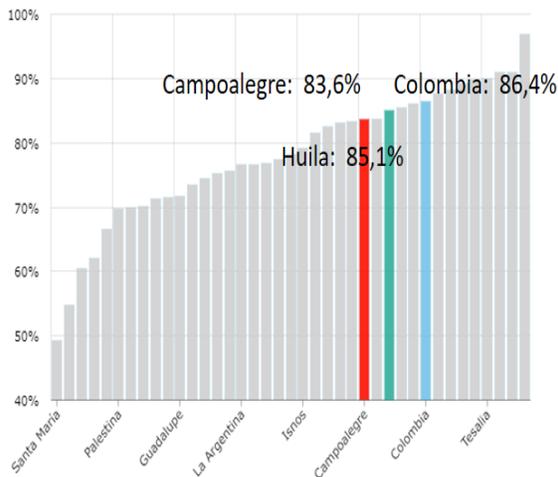
Índice de vulnerabilidad y riesgo climático por componentes

Fuente: IDEAM - 2017

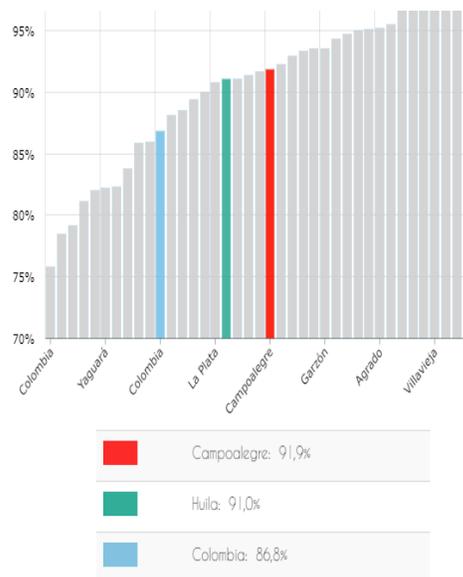
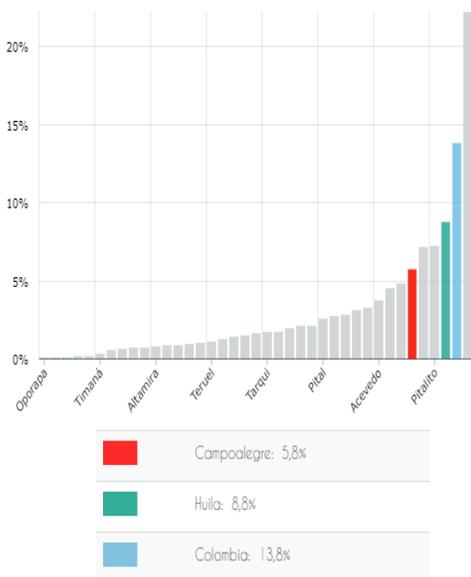


1.5 Vivienda y Servicios Públicos

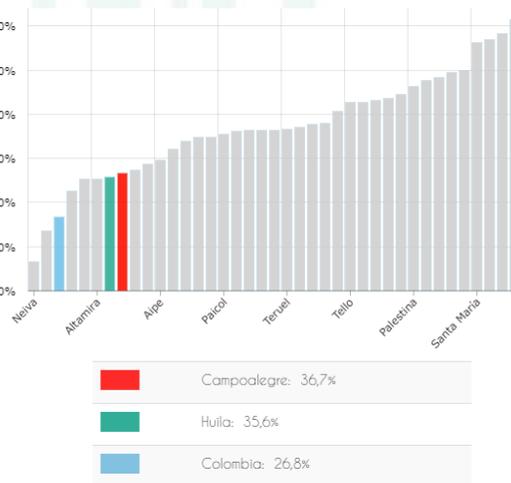
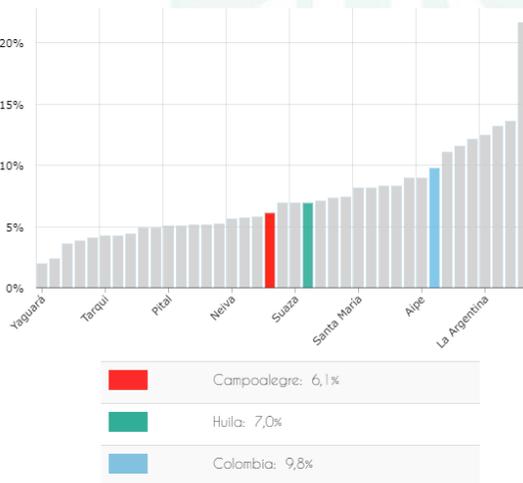
1.5.1 Cobertura de acueducto Vs Cobertura de alcantarillado según (Censo) según DANE – 2022



1.5.2 Penetración de banda ancha según Fuente: Ministerio de Tecnologías De la Información y las Comunicaciones – 2019 Versus Cobertura de energía eléctrica rural según UPME – 2020

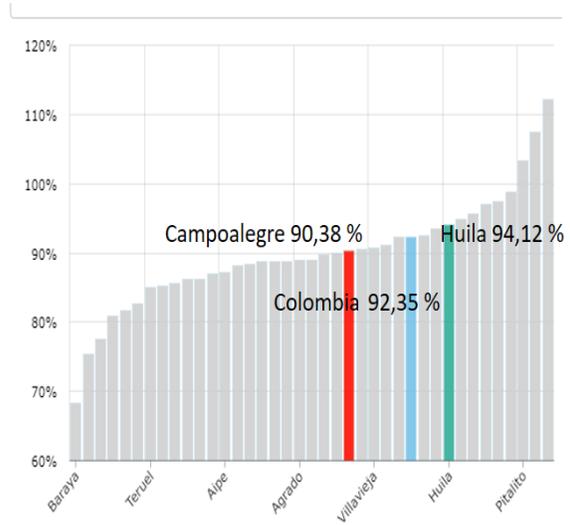
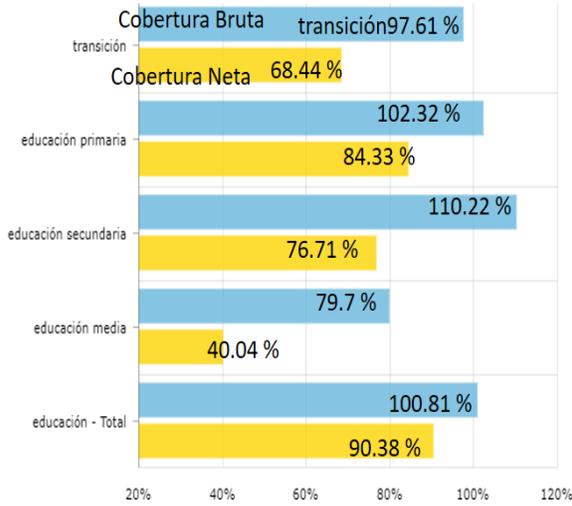


1.5.3 Déficit cuantitativo versus Déficit cualitativo De vivienda según (Censo) DANE – 2020

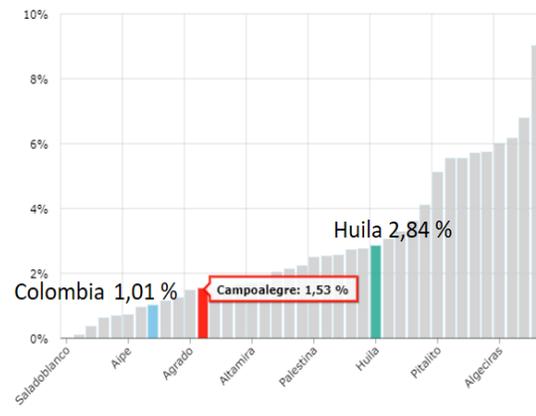
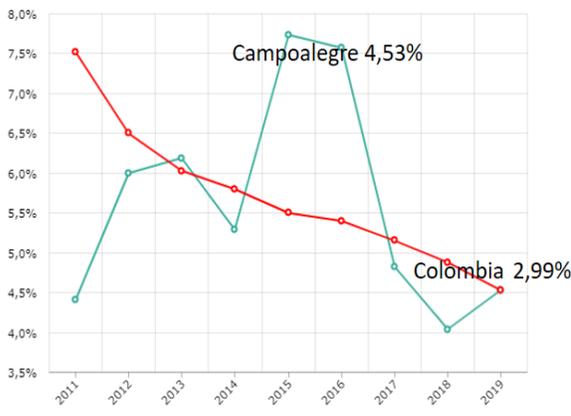


1.6 Educación

1.6.1 Desagregación De coberturas en educación versus Coberturas por nivel según Ministerio de Educación Nacional – 2020



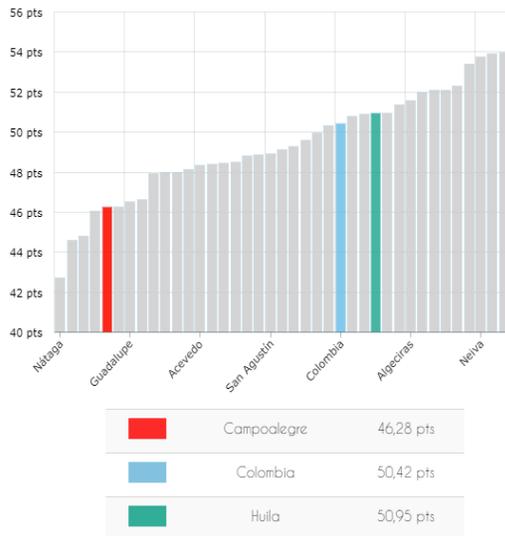
1.6.2 Permanencia y rezago versus Tasa de Repitencia del sector oficial según Ministerio De Educación Nacional – 2020



1.6.3 Calidad

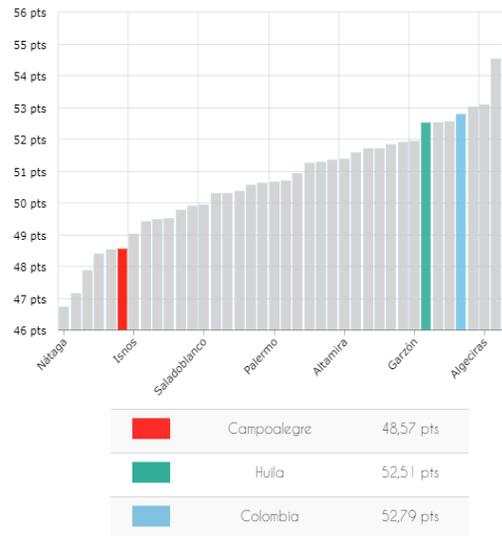
Pruebas saber 11 - Matemáticas (Puntos de 100)

Fuente: ICFES - 2018



Pruebas saber 11 - Lectura crítica (Puntos de 100)

Fuente: ICFES - 2018



1.7 Conflicto Armado y Seguridad

Número de personas secuestradas Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – 2017 Campoalegre 0, Colombia 48

Número acumulado de personas secuestradas Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas - 1984-2017 Campoalegre 13, Colombia 35.826

Número de personas víctimas de minas antipersona Fuente: Dirección para la acción integral contra minas antipersona – 2017 Campoalegre 0 Colombia 20

Número acumulado de personas víctimas de minas antipersona Fuente: Dirección para la acción integral contra minas antipersona - 1990-2017 Campoalegre 0 Colombia 11.491

Número de personas desplazadas Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – 2017 Campoalegre 24 Colombia 54.531

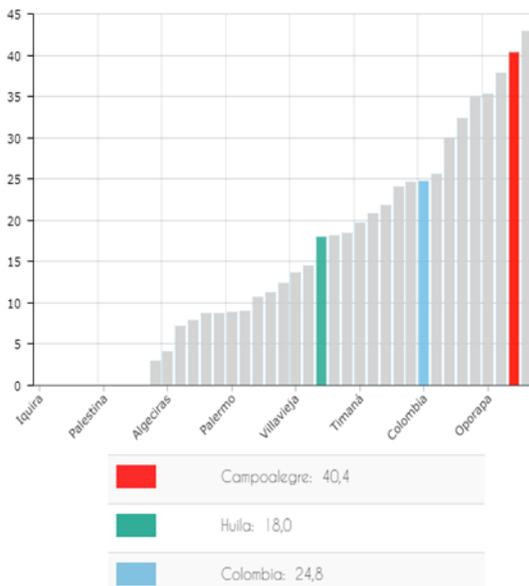
Número acumulado de personas desplazadas recibidas Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas - 1984-2017 Campoalegre 4.796 Colombia 7.201.252

Número acumulado de personas desplazadas expulsadas Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas - 1984-2017 Campoalegre 3.697 Colombia 7.905.837

1.7.1 Tasa de Homicidios y Hurto

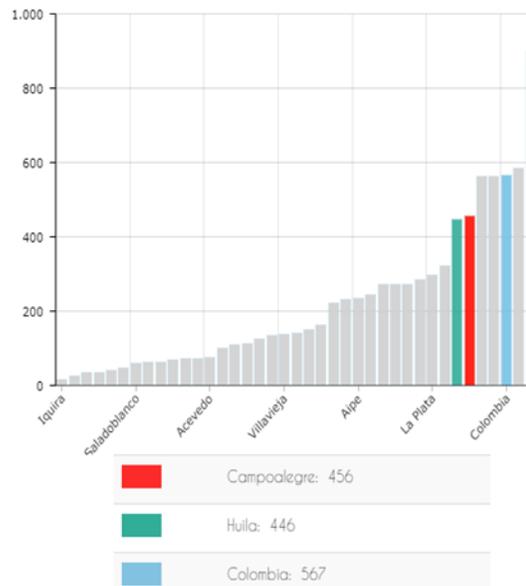
Tasa de homicidios (x cada 100.000 habitantes)

Fuente: DNP a partir de información del Ministerio de Defensa Nacional y DANE - 2017



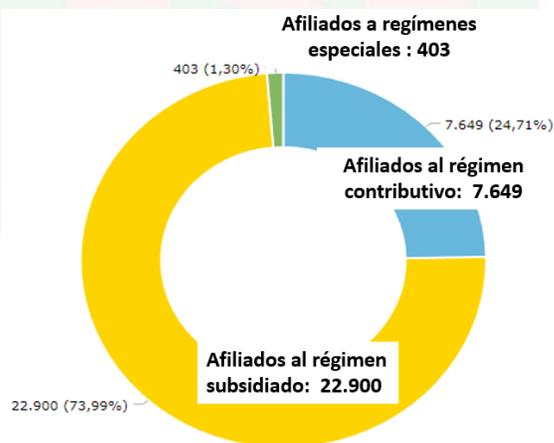
Tasa de hurtos (x cada 100.000 habitantes)

Fuente: DNP a partir de información del Ministerio de Defensa Nacional y DANE - 2017

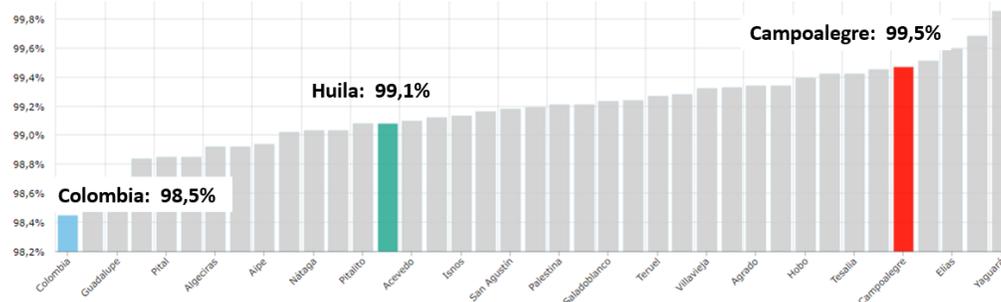


1.8. Identificación Del Sistema De Salud Municipal (Determinantes De La Salud)

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



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



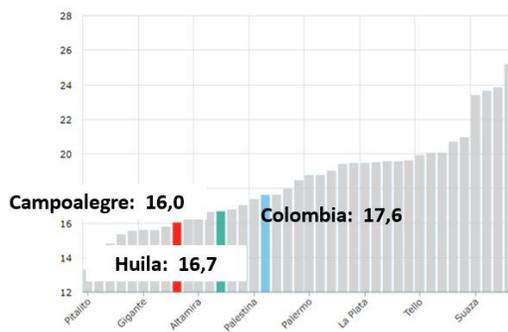
1.8.3 Perfil Epidemiológico

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

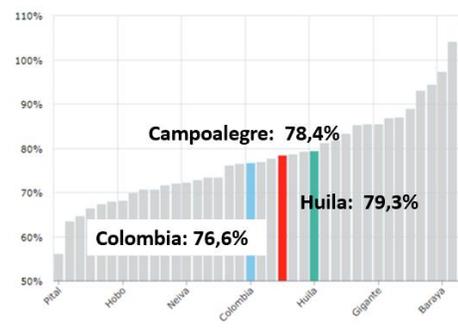
Razón de mortalidad materna a 42 días, Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – 2020, Colombia 65,78, Huila 41,64 y Campoalegre 260,42

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

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



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



2. IDENTIFICACIÓN GENERAL DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO

2.1 Datos Básicos de la ESE

Tabla No.1 Datos ESE

Código - Nombre Institución	4113200477	- ESE HOSPITAL DEL ROSARIO
Nivel de Atención	1	
Carácter de la Entidad	MUNICIPAL	
Empresa Social del Estado	SI	
Departamento	Huila	Municipio CAMPOALEGRE
Año convenio de Reestructuración	2004	
NIT	891180039	- 0
Naturaleza Jurídica	PUBLICO	
Dirección	CARRERA 9 No 32 50	
Teléfono(s)	0988381481	
Correo Electrónico Institucional	administracion@hospitaldelrosario.gov.co	
Correo Electrónico Opcional		
La entidad está intervenida?	NO	
Reporta a:	(Huila) Municipal de CAMPOALEGRE	

2.2 Datos Básicos del Gerente

Tabla No.2 Datos Gerente

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

2.3 Portafolio de Servicios

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

Tabla No.3 Portafolio

UNIDAD ESTRATEGICA DE NEGOCIOS	CODIGO	CENTRO DE COSTOS	CODIGO	SERVICIOS DE SALUD
URGENCIAS	11	Consulta y procedimientos	1101	Consultas de medicina general urgentes
	12	Observación	1203	Pacientes en observación
	21	Consulta externa y procedimientos	2101	Consultas de medicina general electivas
SERVICIOS AMBULATORIOS	22	Actividades de promoción y prevención	2201	Vacunación
			2205	Controles de Enfermería de PyP
			2206	Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)
	24	Actividades de salud oral	2401	Total consultas odontológicas realizadas (valoración)
			2402	Sellantes aplicados
			2403	Superficies obturadas
			2404	Exodoncias
HOSPITALIZACIÓN	33	Estancia general	3301	General adultos
			3302	General pediátrica
			3303	Obstetricia
SALA DE PARTO	41	Sala de parto	4101	Partos vaginales
APOYO DIAGNÓSTICO	51	Anatomía patológica	5101	Toma de muestras citologías cérvico-uterinas
	52	Imagenología	5201	Radiología e imágenes diagnóstico
	53	Laboratorio clínico	5301	Laboratorio clínico
APOYO TERAPÉUTICO	63	Farmacia e insumos hospitalarios	6301	Servicio farmacéutico
		Rehabilitación y terapias	6504	Terapia respiratoria
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD	73	Servicios de ambulancias	7301	Transporte asistencial básico

2.4 Direccionamiento Estratégico de la ESE

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

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

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

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

- Compromiso en la gestión de su rol misional.
- Garantizar capacitación y actualización.
- Mantener el fomento a una población saludable.
- Garantía de excelentes servicios de atención y prevención en salud.
- Mejoramiento de un sistema de desarrollo organizacional.
- Mejoramiento de condiciones laborales, en cuanto a su economía y compensación.
- Mejoramiento de la salud y estilos de vida de la población
- Garantizar las tecnologías de la información y la comunicación en salud actualizadas para el mejoramiento del hospital.
- Trabajar con sentido social y humano.
- Trabajar con transparencia, ética y eficiencia.
- VALORES:** Para el desarrollo de su misión institucional la ESE impulsara para todas sus actividades los siguientes Valores Institucionales:
 - Compromiso:** Lo damos todo para lograr nuestros objetivos.
 - Cumplimiento:** Nos permite llegar lejos como personas, organización y conseguir lo que anhelamos. Adquirimos compromisos, sinceros para concluirlos, es tomar responsabilidades y actuar en consecuencia a ellas.
 - Disciplina:** Tenemos la capacidad para poner en práctica una serie de principios relativos al orden y la constancia, tanto para la ejecución de tareas y actividades cotidianas.
 - Equidad:** Tratamos a todos por igual, independiente de su clase social, raza, sexo o religión.
 - Respeto:** Reconocemos y toleramos las creencias, actuaciones, sentimientos y motivos de las personas.
 - Responsabilidad:** Asumir las consecuencias de nuestros actos y cumplir con nuestros compromisos y obligaciones ante los demás.

3. GESTION FINANCIERA

3.1. Presupuesto de Ingresos 2019-2022

Mediante el acuerdo No. 014 de diciembre 27 de 2021, la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Hospital del Rosario de Campoalegre Huila, aprobó por unanimidad el

Presupuesto de rentas y gastos de la vigencia 2022, cuyo monto inicial de ingresos por el valor de **\$8.232.363.775**. La ESE del Rosario termina con el presupuesto definitivo de ingresos a diciembre 31 de 2022 por el valor total de **\$ 13.847.049.234**, total Ingresos Reconocidos por valor de **\$15.797.126.880**, equivale a un crecimiento del 91% frente al presupuesto inicial de la vigencia 2022, y un crecimiento del 14% de ingresos reconocidos frente al presupuesto definitivo. el recaudado al final de la vigencia cerro por valor de **\$13.113.001.645.**, un 83% del ingreso reconocido o facturado.

3.1.1. Comportamiento Ingresos Reconocidos 2019- 2022

Tabla No. 4. Ingresos Reconocidos

EVOLUCION INGRESOS RECONOCIDOS	2019	2020	Variación absoluta	Variación%	2021	Variación absoluta	Variación%	2022	Variación absoluta	Variación%
Disponibilidad inicial	105.866.187	712.716.570	606.850.383	573%	1.204.642.728	491.926.158	69%	707.322.000	-497.320.728	-41%
Ingresos corrientes	7.131.486.561	8.237.546.121	1.106.059.560	16%	9.362.735.659	1.125.189.538	14%	12.665.955.468	3.303.219.809	35%
...Venta de servicios de salud	7.011.081.995	7.394.360.393	383.278.398	5%	8.868.092.850	1.473.732.457	20%	11.822.594.198	2.954.501.348	33%
.....Régimen Subsidiado	5.241.597.070	5.031.206.531	-210.390.539	-4%	5.805.200.561	773.994.030	15%	6.819.153.759	1.013.953.198	17%
.....Régimen Contributivo	911.624.530	1.408.041.366	496.416.836	54%	1.637.376.678	229.335.312	16%	1.818.339.482	180.962.804	11%
.....Atención a población pobre en lo n emanda	0	1.685.723	1.685.723	0%	27.284.971	25.599.248	1519%	21.821.593	-5.463.378	-20%
.....Población pobre no afiliada al R	0	1.685.723	1.685.723	0%	27.284.971	25.599.248	1519%	476.752.269	449.467.298	1647%
.....SOAT (diferentes a ECAT)	357.745.617	272.518.963	-85.226.654	-24%	433.134.039	160.615.076	59%	-	-433.134.039	-100%
.....ADRES (Antes FOSYGA)	0	0	0	0%	0	0	0%	229.849.160	229.849.160	0%
.....Plan de Intervenciones Colectivas	292.253.645	287.112.852	-5.140.793	-2%	327.314.938	40.202.086	14%	2.456.677.935	2.129.362.997	651%
.....Otras ventas de servicios de Salud	207.861.133	393.794.958	185.933.825	89%	637.781.663	243.986.705	62%	-	-637.781.663	-100%
.....Cuotas de recuperación (Vincula	0	0	0	0%	0	0	0%	32.933.854	32.933.854	0%
.....Cuotas moderadoras y copagos	0	10.976.346	10.976.346	0%	23.710.081	12.733.735	116%	166.462.059	142.751.978	602%
.....Agendamiento y aplicación de la vacuna contra el COVID-19			0	0%	282.665.188	282.665.188	0%	2.257.282.022	1.974.616.834	699%
.....Otras ventas de servicios de sal	207.861.133	382.818.612	174.957.479	84%	331.406.394	-51.412.218	-13%	843.361.270	511.954.876	154%
...Total Aportes (No ligados a la venta	120.404.566	815.217.728	694.813.162	577%	470.781.386	-344.436.342	-42%	588.057.960	117.276.574	25%
.....Aportes de la nación No ligados a l	0	443.301.912	443.301.912	0%	150.000.000	-293.301.912	-66%	-150.000.000	-100%	
.....Aportes de la Nación para el Prog	0	0	0	0%	0	0	0%	0	0%	
.....FONSAET -Fondo de Salvamento	0	0	0	0%		0	0%	588.057.960	588.057.960	0%
.....Aportes Artículo 5 Decreto Ley 538 de 2020 y Art 10 del Decreto Ley		24.549.000	24.549.000	0%		-24.549.000	-100%		0	0%
.....Recursos por disponibilidad de camas de unidades de cuidado intensivo e intermedio (Resolución 1161 de 2020)		0	0	0%		0	0%		0	0%
.....Otros Aportes de la Nación no lig	0	418.752.912	418.752.912	0%	150.000.000	-268.752.912	-64%	-150.000.000	-100%	
.....Aportes del departamento/distrito	0	120.500.000	120.500.000	0%	320.781.386	200.281.386	166%	-320.781.386	-100%	
.....Subsidio a la oferta -Aportes pat	0	0	0	0%	250.381.386	250.381.386	0%	-250.381.386	-100%	
.....Subsidio a la oferta (Art. 2.4.2.6 D	0	0	0	0%	0	0	0%	0	0%	
.....Aportes del Departamento/Distrí	0	0	0	0%	0	0	0%	0	0%	
.....Estampillas	0	0	0	0%	0	0	0%	0	0%	
.....Otros aportes del Departamento	0	120.500.000	120.500.000	0%	70.400.000	-50.100.000	-42%	255.303.310	184.903.310	263%
.....Aportes del municipio No ligados a	120.404.566	251.415.816	131.011.250	109%		-251.415.816	-100%	255.303.310	255.303.310	0%
.....Subsidio a la oferta -Aportes pat	120.404.566	217.546.111	97.141.545	81%		-217.546.111	-100%		0	0%
.....Aportes Artículo 5 Decreto Ley 538 de 2020	0	0	0	0%		0	0%		0	0%
.....Aportes del Municipio para el Pro	0	0	0	0%		0	0%		0	0%
.....Otros aportes del Municipio no li	0	33.869.705	33.869.705	0%		-33.869.705	-100%		0	0%
...Otros ingresos corrientes	0	27.968.000	27.968.000	0%	23.861.423	-4.106.577	-15%		-23.861.423	-100%
Ingresos de capital	0	7.964.946	7.964.946	0%	6.347.002	-1.617.944	-20%	10.812.233	4.465.231	70%
Otros ingresos	66.331.680	1.013.285	-65.318.395	-98%		-1.013.285	-100%	800.000.000	800.000.000	0%
Cuentas por cobrar Otras vigencias	1.812.456.802	895.818.210	-916.638.592	-51%	1.482.865.291	587.047.081	66%	2.320.359.179	837.493.888	56%
Total de ingresos	9.116.141.230	9.855.059.132	738.917.902	8%	10.851.947.952	996.888.820	10%	15.797.126.880	4.945.178.928	46%

Fuente: Módulo Presupuesto - Software Dinámica Gerencial Hospitalario

Como podemos observar la Disponibilidad Inicial que recibimos a corte del 2019 es de \$105.8 millones y la aumentamos en el 2020 a \$712 millones que representa un incremento de 573% y siguió aumentando en \$1.204 millones inicialmente en el 2021 que representan un aumento de \$491 millones que equivalen al 69% de aumento, pero disminuyó en el 2022 en \$-497 millones que equivalen a un -41%.

En Cuanto a Ingresos corrientes, se reconoció a corte de 2019 \$7.131 millones, para un aumento absoluto de \$1.106 millones en el 2020, que representan un aumento del 16% logrado en la presente administración y sostenido en el 2021 con un saldo al cierre de \$9.362 millones para un aumento de \$1.125 millones que representan un incremento del 14%, en la vigencia 2022 registró un aumento absoluto de \$ 3.303 millones que equivalen un 35% con respecto a la vigencia anterior.

En lo atinente al comportamiento de los Aportes no ligados a la venta de servicios, que corresponden al 5% de los ingresos corrientes, se recibieron por parte de esta administración a corte 2019 un saldo de \$120 millones y la gestión de la presente administración en la vigencia 2020 logró \$815 millones, para un aumento del 579% que corresponde en forma absoluta a \$695 millones de aumento y seguidamente en el 2021 logramos recabar recursos por valor de aportes de \$470 millones disminuyen esta captación con respecto a la gestión que hicimos en el 2020 en un (42%), no obstante triplicamos lo obtenido en el 2019 y al cierre de la vigencia 2022 con respecto al 2021 registro un aumento de variación absoluta de \$373 millones que representan un 79% de aumento.

De acuerdo con el análisis de los rubros mencionados, el total de la vigencia 2019 recibido como reconocimiento, ascendió a \$9.116 millones, y nuestra administración lo aumento en el 2020 en \$9.855 millones para una variación absoluta de \$738 millones que representan un aumento del 8% y seguidamente la gestión de 2021 se fijó en un saldo de \$10.851 para un aumento absoluto de \$996 millones que corresponde al 10% de aumento con respecto 2020 y al cierre del 2022 obtuvo un aumento relevante de \$ 4.945 millones que representa un aumento del 46% con respecto al 2021.

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

Tabla No. 5. Análisis Ingresos reconocidos

Concepto	Análisis vertical		Análisis Horizontal 21/20		Análisis vertical 2022-12-31	Análisis Horizontal 22/21	
	2020-12-31	2021-12-31	Pesos	%		Pesos	%
Régimen Contributivo	\$ 1.408.041	\$ 1.637.377	\$ 229.336	16%	\$ 1.818.339	\$ 180.962	11%
Régimen Subsidiado	\$ 5.031.207	\$ 5.805.201	\$ 773.994	15%	\$ 6.819.154	\$ 1.013.953	17%
PPNA	\$ 1.685	\$ 27.285	\$ 25.600	1519%	\$ 21.822	-\$ 5.463	-20%
SOAT	\$ 272.519	\$ 433.134	\$ 160.615	59%	\$ 476.752	\$ 43.618	10%
Demás Pagadores	\$ 680.908	\$ 965.096	\$ 284.188	42%	\$ 2.686.527	\$ 1.721.431	178%
Otros Ingresos no Asociados a VSS generados durante la vigencia	\$ 843.186	\$ 494.642	-\$ 348.544	-41%	\$ 843.361	\$ 348.719	70%

Total (sin Disp.Inicial y Cuentas x Cobrar Vig. Anteriores)	\$ 8.237.546	\$ 9.362.735	\$ 1.125.189	14%	\$ 12.665.955	\$ 3.303.220	35%
Por venta de servicios	\$ 7.394.360	\$ 8.868.093	\$ 1.473.733	20%	\$ 11.822.594	\$ 2.954.501	33%

El comportamiento de la venta de servicios de salud reconocida al 31 de diciembre del 2021 tiene una variación positiva del 20% incrementándose en \$1.473 millones respecto del año 2020. Adicionalmente los ingresos por venta de servicios de salud representan el 94% del total de los ingresos generados para el 2021 y en \$2.954 millones en el 2022 con respecto al 2021 que representan un aumento del 33% con respecto al 2021. Se observa también que para el régimen contributivo los ingresos crecieron en \$229 millones, el 16% y en el 2022 11% que representan una variación absoluta de \$180 millones; para el régimen subsidiado el crecimiento fue del 15%, \$773 millones de pesos en el 2021 y aumentó un 17% en el 2022. Así mismo se evidencia que los ingresos totales han crecido el 14% frente al año anterior 2020 y 35% en el año 2022 con respecto al 2021.

3.1.3 Comportamiento de los Ingresos Recaudados 2019 - 2022

Tabla No. 6 Ingresos Recaudados

EVOLUCION DEL RECAUDO	2019	2020	2021	2022
Disponibilidad inicial	105.866.187	712.716.570	1.204.642.728	707.322.000
Ingresos corrientes	5.503.955.888	6.379.762.050	6.628.764.449	9.981.830.232
VARIAACION%	7%	16%	4%	51%
...Venta de servicios de salud	5.383.551.322	5.536.736.322	6.134.121.640	9.266.120.617
VARIAACION%	8%	3%	11%	51%
.....Régimen Subsidiado	4.356.192.583	4.262.679.065	4.417.481.547	5.496.157.625
VARIAACION%	4%	-2%	4%	24%
.....Régimen Contributivo	410.737.556	557.522.768	628.098.629	1.336.063.349
VARIAACION%	29%	36%	13%	113%
PPNA + NO POS	0	0	25.357.651	0
.....SOAT (diferentes a ECAT)	251.984.237	178.449.441	333.099.211	332.967.349
VARIAACION%	18%	-29%	87%	0%
.....Plan de Intervenciones Colec	290.977.650	253.723.256	258.985.677	229.671.912
VARIAACION%	38%	-13%	2%	-11%
.....Otras ventas de servicios de	73.659.296	284.361.792	471.098.925	1.871.260.382
VARIAACION%	63%	286%	66%	297%
.....Cuotas moderadoras y cop	0	10.976.346	23.710.081	32.933.854
.....Agendamiento y aplicación de la vacuna contra el COVID-19 (Resolución 166 de 2021)			215.543.208	104.350.660
.....Otras ventas de servicios de	73.659.296	273.385.446	231.845.636	1.733.975.868
...Total Aportes (No ligados a la v	120.404.566	815.217.728	470.781.386	715.709.615
VARIAACION%	0%	577%	-42%	52%
.....Aportes de la nación No ligad	0	443.301.912	150.000.000	588.057.960
VARIAACION%			-66%	292%
.....Aportes Artículo 5 Decreto Ley 538 de 2020		24.549.000		
.....Otros Aportes de la Nación	0	418.752.912	150.000.000	588.057.960
VARIAACION%			-64%	292%
.....Aportes del departamento/dis	0	120.500.000	320.781.386	
.....Subsidio a la oferta -Aporte	0	0	250.381.386	
.....Otros aportes del Departan	0	120.500.000	70.400.000	
.....Aportes del municipio No liga	120.404.566	251.415.816		127.651.655
.....Subsidio a la oferta -Aporte	120.404.566	217.546.111		127.651.655
.....Otros aportes del Municipio	0	33.869.705		
...Otros ingresos corrientes	0	27.808.000	23.861.423	
VARIAACION%	-100%		-14%	
Ingresos de capital	0	7.964.946	6.347.003	10.812.233
Otros ingresos	66.331.680	1.013.285		800.000.000
Cuentas por cobrar Otras vigenc	1.812.456.802	895.818.210	1.482.865.291	2.320.359.179
VARIAACION%	98%	-51%	66%	56%
Total de ingresos CON CXC	5.676.153.755	7.101.456.851	8.117.976.743	13.113.001.644
TOTAL, INGRESOS DE LA VIGEN	3.863.696.953	6.205.638.641	6.635.111.452	13.113.001.643
VARIAACION%	-11%	61%	7%	98%

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

Tabla No.7. Análisis Horizontal Ingresos recaudados.

Concepto	Análisis vertical		Análisis Horizontal 21/20		Análisis vertical	Análisis Horizontal 22/21	
	dic-20	dic-21	Pesos	%	dic-22	Pesos	%
Régimen Contributivo	\$ 557.523	\$ 628.099	\$ 70.576	12,7%	\$ 1.336.063	\$ 707.964	112,7%
Régimen Subsidiado	\$ 4.262.679	\$ 4.417.481	\$ 154.802	3,6%	\$ 5.496.158	\$ 1.078.677	24,4%
PPNA	\$ -	\$ 25.357	\$ 25.357	100,0%	\$ -	\$ 25.357	-100,0%
SOAT	\$ 178.449	\$ 333.099	\$ 154.650	86,7%	\$ 332.967	-\$ 132	0,0%
Demás Pagadores	\$ 538.085	\$ 730.085	\$ 192.000	35,7%	\$ 2.100.932	\$ 1.370.847	187,8%
Otros Ingresos no Asociados a VSS generados durante la vigencia	\$ 843.026	\$ 494.643	-\$ 348.383	-41,3%	\$ 715.710	\$ 221.067	44,7%
Total (sin Disp.Inicial y Cuentas x Cobrar Vig.Anteriores)	\$ 6.379.762	\$ 6.628.764	\$ 249.002	3,9%	\$ 9.981.830	\$ 3.353.066	50,6%
Por venta de servicios	\$ 5.536.736	\$ 6.134.121	\$ 597.385	10,8%	\$ 9.266.120	\$ 3.131.999	51,1%

El total de los ingresos recaudados han crecido el 3.9% al cierre de la vigencia 2021 frente al año anterior y 50% de aumento en el 2022 con respecto al 2021. El recaudo por concepto de aportes de las diferentes instancias del gobierno, decrecieron el 41% para el 2021, pero aumentaron 44% en el 2022 con respecto al 2021, mientras que los ingresos por venta de servicios de salud aumentaron en un 10%, es decir \$597 millones de pesos para el 2021 y tuvo un aumento representativo del 51% en el 2022 que representa una variación absoluta de \$3.132 millones de pesos.

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

Tabla No. 8. Comportamiento Recaudo sobre reconocido

Concepto	31-dic-20	31-dic-21	31-dic-22
Régimen Contributivo	40%	38%	73%
Régimen Subsidiado	85%	76%	81%
PPNA	0%	93%	0%
SOAT	65%	77%	70%
Demás Pagadores	79%	76%	78%
Otros Ingresos no Asociados a VSS generados durante la vigencia	100%	100%	85%
Total (sin Disp.Inicial y Cuentas x Cobrar Vig.Anteriores)	77%	71%	79%
Por venta de servicios	75%	69%	78%

Para la vigencia 2021, de los ingresos reconocidos por venta de servicios de salud se recaudó el 69%; un 6% menos que el año anterior, aumentando al 78% en el 2022; siendo el régimen subsidiado, los demás pagadores y régimen contributivo con mayor participación, del 81%, 78% y 73% respectivamente. Mientras que para el Soat el recaudo asciende al 70%, un 7% menos frente a la vigencia 2021. Para el total de los ingresos el porcentaje del recaudo asciende al 71%, un 6% menos que el año anterior y el 79% en el 2022, con un incremento del 9% frente al 2021.

3.2 Presupuesto De Gastos 2019 - 2022

3.2.1 Comportamiento Gastos Comprometidos 2019 – 2022

Tabla No. 9. Gastos Comprometidos.

EVOLUCION DE GASTOS COMPROMETIDOS	2019	2020	variación absoluta	Variación %	2021	variación absoluta	Variación %	2022	variación absoluta	Variación %
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	5.265.467.167	5.389.731.406	124.264.239	2%	6.815.494.744	1.425.763.338	26%	9.292.704.478	2.477.209.734	36%
...GASTOS DE PERSONAL	3.296.956.394	3.750.309.610	453.353.216	14%	4.670.821.250	920.511.640	25%	6.527.622.823	1.856.801.573	40%
.....Gastos de Personal de Planta	631.113.186	660.227.372	29.114.186	5%	641.444.044	-18.783.328	-3%	710.858.051	69.414.007	11%
.....Servicios personales asociados a la nómina	473.491.691	491.375.893	17.884.202	4%	477.281.549	-14.094.344	-3%	539.293.399	62.011.850	13%
.....Sueldos personal de nómina	338.039.332	349.874.349	11.835.017	4%	340.533.468	-9.340.881	-3%	359.140.129	18.606.661	5%
.....Horas extras, dominicales y festivos	0	0	0	0%	0	0	0%	-	0	0%
.....Otros conceptos de servicios personales asociados a la nómina	135.452.359	141.501.544	6.049.185	4%	136.748.081	-4.753.463	-3%	180.153.270	43.405.189	32%
.....Contribuciones inherentes a la nómina	157.621.495	168.851.479	11.229.984	7%	164.162.495	-4.688.984	-3%	171.564.652	7.402.157	5%
.....Servicios personales indirectos	2.665.843.208	3.090.082.238	424.239.030	16%	4.029.377.206	939.294.968	30%	5.816.764.772	1.787.387.566	44%
...GASTOS GENERALES	1.697.419.521	1.625.372.283	-72.047.238	-4%	1.729.133.137	103.760.854	6%	2.452.999.838	723.866.701	42%
.....Adquisición de bienes	723.704.538	687.132.416	-36.572.122	-5%	458.338.222	-228.794.194	-33%	776.037.065	317.698.843	69%
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	348.929.566	327.771.179	-21.158.387	-6%	444.157.739	116.386.560	36%	651.351.797	207.194.058	47%
.....Mantenimiento	467.200.165	384.275.293	-82.924.872	-18%	587.646.534	203.371.241	53%	718.472.883	130.826.349	22%
.....Servicios públicos	156.915.444	209.889.587	52.974.143	34%	225.291.488	15.401.901	7%	255.198.987	29.907.499	13%
.....Impuestos y Multas	669.808	1.339.616	669.808	100%	0	-1.339.616	-100%	49.939.106	49.939.106	0%
.....Otros	0	14.964.192	14.964.192	0%	13.699.154	-1.265.038	-8%	2.000.000	-11.699.154	-100%
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	271.091.252	14.049.513	-257.041.739	-95%	415.540.357	401.490.844	2858%	312.081.817	-103.458.540	-25%
.....Pago directo de pensionados o jubilados	0	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
.....Otras transferencias corrientes	271.091.252	14.049.513	-257.041.739	-95%	415.540.357	401.490.844	2858%	312.081.817	-103.458.540	-25%
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	1.412.904.992	1.290.815.689	-122.089.303	-9%	1.191.624.005	-99.191.684	-8%	1.529.510.153	337.886.148	28%
...Medicamentos	910.149.745	554.983.644	-355.166.101	-39%	651.747.204	96.763.560	17%	826.645.415	174.898.211	27%
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	0	735.832.045	735.832.045	0%	539.876.801	-195.955.244	-27%	702.864.738	162.987.937	30%
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	502.755.247	0	-502.755.247	-100%	0	0	0%	-	0	0%
INVERSION	66.331.680	104.875.000	38.543.320	58%	711.803.542	606.928.542	579%	1.176.229.289	464.425.747	65%
DEUDA PUBLICA	0	0	0	0%	0	0	0%	273.673.744	273.673.744	0%
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	0	0	0	0%	0	0	0%	-	0	0%
TOTAL DE GASTOS	6.744.703.839	6.785.422.095	40.718.256	1%	8.718.922.291	1.933.500.196	28%	12.272.117.664	3.553.195.373	41%
Disponibilidad Final	2.371.437.391	3.069.637.037	698.199.646	29%	655.550.238	-2.414.086.799	-79%	655.550.238	0	0%

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

En cuanto a los Gastos de Personal totales, se recibieron en el 2019 con un saldo de \$3.296 millones y se aumentaron en nuestra administración en un saldo del 2020 de \$3.750 millones para un aumento absoluto de \$453 millones que representan un aumento del 14%, igualmente el saldo de gastos de personal de 2021 se sitúa en \$4.670 millones aumentándose en variación absoluta en \$920 millones que representan un 25% de aumento. En el 2022 se aumentó un 40% que representa un saldo de \$6.527 millones.

En lo atinente a Gastos Generales se recibió en el 2019 un saldo de \$1.697 millones y se sostuvo en \$1.625 millones, disminuyéndose en \$(72) millones que equivalen a un decremento del (4%), así mismo en el 2021 este rubro cierra en \$1.729 millones, aumentando \$104 millones que corresponden al 6% de aumento. En el 2022 estos gastos aumentan un 42% con respecto al 2021 para situarse en \$2.452 millones.

En lo que respecta a las transferencias corrientes de la ESE se recibió un saldo de **\$271** millones en el **2019** y se disminuyó en el cierre **2020** a **\$14** millones para un decremento de (\$257 millones) que corresponden a una disminución del (95%) y aumenta en el **2021** a **\$415** millones para una variación absoluta con respecto al 2020 de \$401 millones que corresponden a un aumento del 2864% que se dan por la obligación de pagar fallos definitivos de demandas judiciales heredadas en contra de la ESE por valor de \$353 millones. En el **2022** se sitúan en un saldo de compromisos por **\$312** millones para una disminución del (24%), frente al 2021.

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

El comportamiento de los Gastos de Inversión de la ESE se recibió un saldo en el **2019** de **\$66** millones y se aumentó a **\$104** millones en el **2020** para un aumento de \$38 millones con respecto al 2019. En el **2021** la inversión tuvo un aumento del 58%, ascendiendo a un saldo de **\$711** millones, para un aumento absoluto de \$607 millones que corresponden a un aumento de la inversión en la ESE de un 583%. En el **2022** el saldo de este rubro fue de **\$1.176** millones para un aumento del 65% con respecto al 2021.

De acuerdo a los anterior, los Gastos totales comprometidos se recibieron en el **2019** con un saldo de **\$6.744** millones y se aumentaron en un 0.6% en el **2020** con incremento absoluto de \$41 millones para un saldo al cierre de **\$6.785** millones, seguidamente en el **2021** aumenta a **\$8.718** millones que corresponden a un aumento de cifras absolutas de \$1.933 millones para un aumento del 28% con respecto al 2020. El saldo de los gastos comprometidos totales en el **2022** fue de **\$12.272** que aumenta en un 41% con respecto al 2021.

3.2.2. Comportamiento Gastos Comprometidos Versus Gastos Pagados 2019-2022

Tabla No. 10. Gastos comprometidos -Pagados

COMPROMETIDOS VERSUS PAGADOS	2019	2020	2021	2022
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO COMPROMETIDOS	5.265.467.167	5.389.731.406	6.815.494.744	9.292.704.478
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO pagados	5.265.467.167	5.389.731.406	6.803.594.744	9.230.876.478
PARTICIPACION%	100%	100%	100%	99%
...GASTOS DE PERSONAL COMPROMETIDOS	3.296.956.394	3.750.309.610	4.670.821.250	6.527.622.823
...GASTOS DE PERSONAL pagados	3.296.956.394	3.750.309.610	4.658.921.250	6.527.622.823
PARTICIPACION%	100%	100%	100%	100%
.....Gastos de Personal de Planta COMPROMETIDOS	631.113.186	660.227.372	641.444.044	710.858.051
.....Gastos de Personal de Planta pagados	631.113.186	660.227.372	641.444.044	710.858.051
PARTICIPACION%	100%	100%	100%	100%
.....Servicios personales indirectos COMPROMETIDOS	2.665.843.208	3.090.082.238	4.029.377.206	5.816.764.772
.....Servicios personales indirectos pagados	2.665.843.208	3.090.082.238	4.017.477.206	5.816.764.772
PARTICIPACION%	100%	100%	100%	100%
...GASTOS GENERALES COMPROMETIDOS	1.697.419.521	1.625.372.283	1.729.133.137	2.452.999.838
...GASTOS GENERALES pagados	1.697.419.521	1.625.372.283	1.729.133.137	2.391.171.838
PARTICIPACION%	100%	100%	100%	97%
.....Mantenimiento COMPROMETIDOS	467.200.165	384.275.293	587.646.534	718.472.883
.....Mantenimiento pagados	467.200.165	384.275.293	587.646.534	683.544.883
PARTICIPACION%	100%	100%	100%	95%
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES COMPROMETIDOS	271.091.252	14.049.513	415.540.357	312.081.817
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES pagados	271.091.252	14.049.513	415.540.357	312.081.817
PARTICIPACION%	100%	100%	100%	100%
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE S	1.412.904.992	1.290.815.689	1.191.624.005	1.529.510.153
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE S	1.412.904.992	1.290.815.689	1.191.624.005	1.529.510.153
PARTICIPACION%	100%	100%	100%	100%
...Medicamentos COMPROMETIDOS	910.149.745	554.983.644	651.747.204	826.645.415
...Medicamentos pagados	910.149.745	554.983.644	651.747.204	826.645.415
PARTICIPACION%	100%	100%	100%	100%
INVERSION COMPROMETIDOS	66.331.680	104.875.000	711.803.542	1.176.229.289
INVERSION pagados	66.331.680	104.875.000	573.703.542	1.068.138.343
PARTICIPACION%	100%	100%	81%	91%
TOTAL DE GASTOS COMPROMETIDOS	6.744.703.839	6.785.422.095	8.718.922.291	12.272.117.664
TOTAL DE GASTOS pagados	6.744.703.839	6.785.422.095	8.568.922.291	12.102.198.718
PARTICIPACION%	100%	100%	98%	99%

El 2% de los pagados sobre los comprometidos del 2021, se deben a recursos de inversión del proyecto de ampliación de infraestructura (Consultoría de estudios y diseños), el cual no se ejecutó en un 100% al ser suspendido a esperas de concepto del MSPS y pasa a la

siguiente vigencia como recursos de contratos por ejecutar, lo que indica que todos los ingresos recaudados pagaron el 100% de los gastos comprometidos y obligados de las vigencias del 2019 al 2021 y para el 2022 en promedio se pagaron el 99% sobre los compromisos.

3.2.3 Análisis Horizontal de los Gastos Comprometidos 2020- 2022

Tabla No. 11. Gastos comprometidos 2021.

Concepto	31-dic-20	31-dic-21	Var % dic 2020/2021	31-dic-22	Var % dic 2021/2022
Gastos de Personal (1)	\$ 660.227	\$ 641.444	-3%	\$ 710.858	11%
Servicios Personales Indirectos	\$ 3.090.082	\$ 4.029.377	30%	\$ 5.816.765	44%
Gastos Generales	\$ 1.625.372	\$ 1.729.133	6%	\$ 2.452.999	42%
Gastos de Operación, Comercialización y PS	\$ 1.290.816	\$ 1.191.624	-8%	\$ 1.529.510	28%
Gastos Variables (2)	\$ 6.666.498	\$ 7.591.578	14%	\$ 10.510.132	38%
Otros Gastos (3) (Transferencias C + Inversión + Deuda Pública)	\$ 118.925	\$ 1.127.344	848%	\$ 1.761.985	56%
Total Gastos Comprometidos (4) Excluye CxP de vig. anteriores	\$ 6.785.422	\$ 8.718.922	28%	\$ 12.272.117	41%

El total de los gastos comprometidos en el **2021** alcanzaron los **\$8.718** millones un 28% más frente a la vigencia 2020 y en el 2022 fue de \$12.272 millones con un aumento del 41% con respecto al 2021, siendo los gastos por servicios personales indirectos incrementados para el 2021 en un 30% y 44% en el 2022; mientras que los gastos de personal disminuyeron en un 3%, pero aumentaron 11% en el 2022 y los gastos de operación y comercialización disminuyeron en un 8%, pero aumentaron el 28% en el 2022. Así mismo se observa un incremento en los gastos de inversión-transferencias-deuda pública del 848%, es decir \$1.008 millones de pesos respecto del 2020 y aumento 56% con respecto al 2021, teniendo en cuenta que para el 2022 si hubo gastos por deuda pública.

3.2.4. Cálculo del Comportamiento del Equilibrio Presupuestal con Ingresos Reconocidos 2019 – 2022

Tabla No. 12. Equilibrio Presupuestal con Ingresos Reconocidos 2019 – 2022

CONCEPTOS RECONOCIDOS	2019	dic-20	dic-21	dic-22
INGRESOS TOTALES RECONOCIDOS	9.010.275.043	9.142.342.562	10.851.947.952	15.797.126.880
GASTOS COMPROMETIDOS	6.744.703.839	6.785.422.095	8.718.922.291	12.272.117.664
SUPERAVIT O DEFICIT PRESUPUESTAL	2.265.571.204	2.356.920.467	2.133.025.661	3.525.009.216
	1,3	1,3	1,2	1,3

3.2.5. Equilibrio Operacional de la ESE - Operacional Corriente 2020 – 2022

Tabla No. 13. Equilibrio Operacional corriente

CONCEPTOS	2019	dic-20	dic-21	dic-22
INGRESOS POR VENTA DE SERVICIOS RECAUDADOS	5.383.551.322	5.536.736.322	6.134.121.640	9.266.120.618
Subsidio a la Oferta (Aportes Patronales y operación acceso y atención en salud departamentos especiales)		217.546.111	250.381.386	127.651.655
OTROS INGRESOS CORRIENTES RECAUDADOS	0	27.808.000	23.861.423	0
80% CARTERA MENOR A 90 DIAS	319.300.983	530.534.676	1.027.183.942	801.230.431
INGRESOS OPERACIONALES CORRIENTES RECAUDADOS	5.702.852.305	6.312.625.109	7.435.548.391	10.195.002.704
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	5.265.467.167	5.389.731.406	6.815.494.744	9.292.704.478
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	910.149.745	1.290.815.689	1.191.624.005	1.529.510.153
GASTOS DE PRESTACION DE SERVICIOS	502.755.247	0	0	0
GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTES COMPROMETIDOS	6.678.372.159	6.680.547.095	8.007.118.749	10.822.214.631
SUPERAVIT O DEFICIT OPERACIONAL CTE	-975.519.854	-367.921.986	-571.570.358	-627.211.927

3.2.6. Equilibrio Operacional de la ESE - Operacional No Corriente 2020 – 2022

Tabla No. 14. Equilibrio Operacional No corriente

CONCEPTOS DE LARGO PLAZO	2019	dic-20	dic-21	dic-22
70% ENTRE 90 Y 360 DIAS	859.883.110	836.119.008	1.014.993.897	742.738.714
50% MAYOR DE 360 DIAS	433.823.515	709.768.040	843.768.077	1.061.617.976
ESTIMACION DE RECAUDO DE CARTERA	1.293.706.625	1.545.887.048	1.858.761.974	1.804.356.690
PASIVOS LABORALES NO CTES.	0	0	0	0
CUENTAS POR PAGAR VIGENCIAS ANTERIORES	0	0	0	0
OTROS PASIVOS	0	0	0	0
PASIVOS ADQUIRIDOS EN VIGENCIAS ANTERIORES	0	0	0	0
SUPERAVIT O DEFICIT OPERACIONAL NO CTE	1.293.706.625	1.545.887.048	1.858.761.974	1.804.356.690

3.2.7. Equilibrio Operacional Total

Tabla No. 15. Equilibrio Operacional Total.

CONCEPTOS TOTALES	2019	dic-20	dic-21	dic-22
SUPERAVIT O DEFICIT OPERACIONAL CTE.	-975.519.854	-367.921.986	-571.570.358	-627.211.927
SUPERAVIT O DEFICIT OPERACIONAL NO CTE	1.293.706.625	1.545.887.048	1.858.761.974	1.804.356.690
SUPERAVIT O DEFICIT TOTAL	318.186.771	1.177.965.062	1.287.191.616	1.177.144.763

3.2.8. Riesgo fiscal y financiero de la ESE.

Tabla No. 16. Riesgos Fiscales

CONCEPTOS IRFF	2019	dic-20	dic-21	dic-22
SUPERAVIT O DEFICIT TOTAL	318.186.771	1.177.965.062	1.287.191.616	1.177.144.763
INGRESOS OPERACIONALES TOTALES RECAUDADOS	5.702.852.305	6.312.625.109	7.435.548.391	10.195.002.704
INDICE DE RIESGO	0,06	0,19	0,17	0,12
VARIACION %	-72%	234%	-7%	-33%

Como se puede observar la ESE no se encuentra en riesgo financiero de conformidad con la resolución 2509 de 2012, por el contrario, si se compara la vigencia 2020 frente al 2019 una mejora del 234%, sin embargo, en el 2021 el índice cayó un 7%. Se consolida en 0,12 en el 2022 sin riesgo en un hospital clínicamente seguro y autosostenible financiera y socialmente.

3.3. Información Contable

3.3.1 Comportamiento de la Ecuación Contable 2017 - 2022

Tabla No. 17. Información Contable 2017-2022

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

COMPORTAMIENTO BALANCE GENERAL	2017	2018	2019	2020	2021	2022
COMPORTAMIENTO BALANCE GENERAL	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1 Activos	9.091.922.307	8.846.951.069	9.433.100.822	10.502.081.046	11.977.708.497	18.505.595.731
VARIACION %	20%	-3%	7%	11%	14%	55%
2 Pasivos	714.009.432	237.261.796	307.144.166	1.090.429.234	901.096.996	6.367.637.771
VARIACION %	32%	-67%	29%	255%	-17%	607%
3 Patrimonio	8.377.912.875	8.609.689.273	9.125.956.656	9.411.651.812	11.076.611.501	12.137.957.960
VARIACION %	19%	3%	6%	3%	18%	10%

3.3.2 Comportamiento de la Ecuación Contable 2020 - 2022

Tabla No.18. Ecuación Contable 2020, 2021 y 2022.

Concepto	VIGENCIAS			VARIACIÓN 2020/2021	ANALISIS %	VARIACIÓN 2021/2022	ANALISIS %
	31-12-2022	31-12-2021	31-12-2020				
ACTIVO	18.505.595.731	11.977.708.497	10.502.081.046	1.475.627.451	14%	6.527.887.234	54,5%
Efectivo y Equivalentes al Efectivo	6.444.042.322	726.918.865	1.228.843.729	-501.924.864	-41%	5.717.123.457	786,5%
Cuentas por cobrar	4.340.977.673	4.460.424.528	3.302.333.684	1.158.090.844	35%	-119.446.855	-2,7%
Inventarios	614.027.074	544.619.760	443.372.196	101.247.564	23%	69.407.314	12,7%
Inversiones e Instrumentos Derivados	18.830.000	18.830.000	18.830.000	0	0%	0	0,0%
Propiedades, Planta y Equipo	6.536.901.221	5.717.205.716	5.128.524.617	588.681.099	11%	819.695.505	14,3%
Otros Activos	550.817.441	509.709.628	380.176.820	129.532.808	34%	41.107.813	8,1%
PASIVO	6.367.637.771	901.096.996	1.090.429.234	-189.332.238	-17%	4.901.834.895	544,0%
Prestamos por Pagar	564.705.880	0	0	0	0%	564.705.880	100,0%
Cuentas por Pagar	77.023.945	29.133.558	27.102.823	2.030.735	7%	47.890.387	164,4%
Beneficios a los Empleados	109.444.703	77.325.338	82.876.384	-5.551.046	-7%	32.119.365	41,5%
Provisiones	928.141.672	794.572.001	527.761.311	266.810.690	51%	133.569.671	16,8%
Otros Pasivos	4.688.321.571	66.099	452.688.716	-452.622.617	-100%	4.688.255.472	709278,2%
PATRIMONIO	12.137.957.960	11.076.611.501	9.411.651.812	1.664.959.689	18%	1.061.346.459	9,6%
Patrimonio de las Empresas	12.137.957.960	11.076.611.501	9.411.651.812	1.664.959.689	18%	1.061.346.459	9,6%

Activos

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

La ESE en el comportamiento de la ecuación contable registra unos activos totales de mil millones en 2016, los cuales aumentan en el 2017 en un 20% con respecto al 2016, pero se desacelera en un (3%) en el 2018 y aumenta un 7% en el 2019, aumenta un 11% en el 2020 y registran un aumento en el 2021 con \$11.9 mil millones con respecto al 2020 para un aumento del 14% y registra un aumento de 55% en el 2022, que representa el mayor aumento del periodo evaluado para un saldo de \$18.505 mil millones; de los cuales los pasivos totales son el 34% y el 66% restante corresponden al Patrimonio de la ESE.

De este total de activos al cierre de 2022 los Corrientes ascienden a \$9.7 mil millones, el 53% del total de los activos y el 47% restante o sea \$8.7 mil millones son Activos no corrientes.

Activos Corrientes

Del Total de Activos corrientes el 28% corresponde a cuentas por cobrar a las entidades responsables de pagos por ventas 100% de servicios de salud y el 6% son los inventarios.

Activos no Corrientes

De los Activos no corrientes el 19% son cuentas por cobrar a deudores y el 75% corresponden a la cuenta de propiedad planta y equipos de la ESE.

Pasivos

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

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

El concepto de los otros pasivos hace referencia al ingreso diferido por subvenciones condicionadas, referente a los recursos asignados por el Ministerio de Salud según resolución No. 2538 el 19 de diciembre del 2022, mediante la cual asignó recursos a la ESE HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE HUILA por la suma de \$4.688.255.472,00, con el objeto de cofinanciar el proyecto de inversión "Construcción del servicio de urgencias y hospitalización de la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre". Esta transferencia recibe este tratamiento contable de pasivo porque la transferencia está condicionada a la ejecución de dicho proyecto de inversión y que en caso de no ejecutarse la ESE deberá reintegrar los recursos al Ministerio, por ende, mientras no se ejecuten dichos recursos deberán reconocerse contablemente como un pasivo diferido.

Pasivos corrientes

El 100% de los pasivos totales, son pasivos corrientes, de los cuales, en el 2022, las cuentas por pagar son el 1%; los beneficios a empleados el 2% y préstamo por pagar 97%.

Pasivos no corrientes

Al cierre de la vigencia 2022, la ESE no registra pasivos a largo plazo

Patrimonio

En cuanto al patrimonio inicia con un saldo de \$7.06 mil millones en el 2016, aumenta un 19% en el 2017, aumenta un 3% en el 2018, aumenta un 6% en el 2019, aumenta un 3% en el 2020 y registra un aumento considerable de 18% en el 2021 con \$11.076 mil millones, el cual el 46% corresponden al capital fiscal y en el 2022 cierra con un saldo de \$12.137 mil millones, para un aumento del 10% con respecto al 2021.

3.3.3. Estado de Resultados 2020-2022

-INGRESOS

Tabla No.19. Ingresos

Concepto	VIGENCIAS			VARIACIÓN 2020/2021	ANALISIS %	VARIACIÓN 2021/2022	ANALISIS %
	31-12-2022	31-12-2021	31-12-2020				
INGRESOS	12.746.686.336	10.114.814.002	8.396.056.882	1.718.757.120	20,5%	2.631.872.334	26,0%
VENTA DE SERVICIOS	11.822.594.198	8.868.092.851	7.394.360.393	1.473.732.458	19,9%	2.954.501.347	33,3%
SERVICIOS DE SALUD	11.830.224.867	8.874.934.046	7.397.112.385	1.477.821.661	20,0%	2.955.290.821	33,3%
DEVOLUCIONES, REBAJAS Y DESCUENTOS EN VENTA DE SERVIOS (DB)	-7.630.669	-6.841.195	-2.751.992	-4.089.203	148,6%	-789.474	11,5%
TRANSFERENCIAS	888.518.660	1.102.890.072	936.643.253	166.246.819	17,7%	-214.371.412	-19,4%
TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	888.518.660	1.102.890.072	936.643.253	166.246.819	17,7%	-214.371.412	-19,4%
OTROS INGRESOS	35.573.478	143.831.079	65.053.236	78.777.843	121,1%	-108.257.601	-75,3%
FINANCIEROS	10.812.233	6.374.003	7.964.946	-1.590.943	-20,0%	4.438.230	69,6%
INGRESOS DIVERSOS	24.761.245	137.457.076	57.088.290	80.368.786	140,8%	-112.695.831	-82,0%

Los Ingresos totales de la E.S.E. Hospital del Rosario del Municipio de Campoalegre tuvieron un incremento de \$1.718, el 20%, respecto de la vigencia 2020, de \$8.396 millones pasaron a \$10.114 millones; la mayor fuente de ingresos del hospital corresponde a la Venta de Servicios de salud, \$8.868 millones, el 88%; seguido por las Transferencias y Subvenciones que equivalen a un 11% con \$1.102 millones. En el 2022 los ingresos de la ESE por venta de servicios aumentaron un 26% con respecto al 2021 y las ventas se situaron en \$11.822 mil millones, para un aumento de \$2.955 mil millones con respecto al 2021.

-COSTOS Y GASTOS

Tabla No.20. Costos y Gastos

Concepto	VIGENCIAS			VARIACIÓN 2020/2021	ANALISIS %	VARIACIÓN 2021/2022	ANALISIS %
	31-12-2022	31-12-2021	31-12-2020				
COSTO VENTAS	7.330.983.875,00	4.979.355.579,00	4.464.650.999,00	514.704.580,00	12%	2.351.628.296,00	47%
COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	7.330.983.875,00	4.979.355.579,00	4.464.650.999,00	514.704.580,00	12%	2.351.628.296,00	47%
SERVICIOS DE SALUD	7.330.983.875,00	4.979.355.579,00	4.464.650.999,00	514.704.580,00	12%	2.351.628.296,00	47%
GASTOS	4.319.882.576,00	3.496.106.144,00	3.511.010.338,00	-14.904.194,00	-0,4%	823.776.432,00	23,6%
DE ADMINISTRACION Y OPERACIONES	3.126.246.908,00	2.326.704.187,00	1.972.643.785,00	354.060.402,00	18%	799.542.721,00	34%
SUELDOS Y SALARIOS	196.902.857,00	193.049.039,00	167.639.010,00	25.410.029,00	15%	3.853.818,00	2%

CONTRIBUCIONES IMPUTADAS	0,00	0,00	1.507.419,00	-1.507.419,00	-100%	0,00	0%
CONTRIBUCIONES EFECTIVAS	55.316.300,00	49.799.332,00	45.917.972,00	3.881.360,00	8%	5.516.968,00	11%
APORTES SOBRE LA NOMINA	12.150.900,00	10.868.374,00	11.441.268,00	-572.894,00	-5%	1.282.526,00	12%
PRESTACIONES SOCIALES	99.069.335,00	59.345.195,00	106.073.826,00	-46.728.631,00	-44%	39.724.140,00	67%
GASTOS DE PERSONAL DIVERSOS	2.060.392.647,00	1.648.189.320,00	1.125.277.550,00	522.911.770,00	46%	412.203.327,00	25%
GENERALES	653.005.199,00	345.431.498,00	499.397.611,00	-153.966.113,00	-31%	307.573.701,00	89%
IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS	49.409.670,00	20.021.429,00	15.389.129,00	4.632.300,00	30%	29.388.241,00	147%
DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONES Y PROVISIONES	923.217.666,00	950.111.014,00	1.295.224.938,00	-345.113.924,00	-27%	-26.893.348,00	-3%
DETERIORO DE CUENTAS POR COBRAR	231.482.029,00	51.867.694,00	165.498.615,00	-113.630.921,00	-69%	179.614.335,00	346%
DETERIORO DE PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO	0,00	0,00	686.110.681,00	-686.110.681,00	-100%	0,00	0%
DETERIORO DE ACTIVOS INTANGIBLES	0,00	0,00	55.467.430,00	-55.467.430,00	-100%	0,00	0%
DEPRECIACION DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	177.489.584,00	162.538.171,00	122.546.173,00	39.991.998,00	33%	14.951.413,00	9%
AMORTIZACION DE ACTIVOS INTANGIBLES	70.848.513,00	71.398.779,00	0,00	71.398.779,00	100%	-550.266,00	-1%
PROVISION LITIGIOS Y DEMANDAS	443.397.540,00	664.306.370,00	265.602.039,00	398.704.331,00	150%	-220.908.830,00	-33%
OTROS GASTOS	270.418.002,00	219.290.943,00	243.141.615,00	-23.850.672,00	-10%	51.127.059,00	23%
COMISIONES	10.180.173,00	14.089.123,00	13.507.024,00	582.099,00	4%	-3.908.950,00	-28%
FINANCIEROS	40.625.336,00	3.286.785,00	172.825.803,00	-169.539.018,00	-98%	37.338.551,00	1136%
GASTOS DIVERSOS	219.612.493,00	201.915.035,00	56.808.788,00	145.106.247,00	255%	17.697.458,00	9%

Los gastos del Hospital E.S.E. Hospital del Rosario del Municipio de Campoalegre disminuyeron para el 2021 en \$14 Millones, el 0.4% respecto de lo reflejado en el 2020 y en el 2022 aumentaron en \$823 millones que equivalen al 23% con respecto al 2021. Los gastos de mayor incidencia 2020/2021 fueron; los Gastos por Deterioro, Depreciaciones, Amortizaciones y Provisiones que disminuyeron en \$345 millones, el 27%; los Gastos de Administración y Operación (sueldos y salarios, prestaciones sociales etc.) aumentaron en \$354 millones, es decir el 18%, y los Otros Gastos que se disminuyeron en \$23 millones, el 10%; Dentro del total de gastos para la vigencia 2021, el concepto con mayor participación son los gastos de Administración y Operación, los cuales representan el 67% del total de gastos, seguidamente encontramos el deterioro, las depreciaciones, amortizaciones y provisiones con el 27% y finalmente otros gastos (Comisiones, Financieros y gastos diversos) con el 6%. Y en lo que respecta al 2022 los de mayor incidencia del aumento en comento fueron de Administración de operaciones que aumentaron 34% para una variación de \$799 millones con respecto a 2021; de estos el de mayor aumento fueron las prestaciones sociales que aumentaron 67% que corresponden a una variación de \$39 millones, los gastos generales que aumentaron 89% para una variación de \$307, los gastos de personal incrementaron en \$412 millones, el 25% con respecto al 2021 y los impuestos en 147% para una variación de \$29 millones. Como un rubro importante que afecta el Estado de Resultados está el Costo de Ventas de Prestación de Servicios el cual se incrementó en \$514 millones, el 12% frente al 2020 y en el 2022 se incrementó en un 47% con respecto al 2021, para una variación absoluta de \$2.351 millones.

-Excedente o Déficit neto

Gráfica No. 2



El Hospital generó un excedente del ejercicio al final de la vigencia 2021 de \$1.639, presentando un incremento de \$1.218 Millones, un 290% mayor respecto al año 2020 y un excedente de \$1.095 mil millones en el 2022, el 33% menor al arrojado en el 2021.

3.3.5. Indicadores Financieros

-Indicadores Rentabilidad

Tabla No.21. Indicadores Rentabilidad

INDICADOR	FORMULA	31-dic-20		31-dic-21		31-dic-22	
		ventas netas	costos	ventas netas	costos	ventas netas	costos
Margen Bruto	Ventas netas - costo/ ventas netas	\$ 7.394.360	\$ 4.464.651	\$ 8.868.093	\$ 4.979.355	11.822.594	7.330.983
		39,60%		43,90%		37,99%	
		utilidad neta	ventas netas	utilidad neta	ventas netas	utilidad neta	ventas netas
Margen neto	Utilidad neta / ventas netas	\$ 420.396	\$ 7.394.360	\$ 1.639.354	\$ 8.868.093	1.095.819	11.822.594
		5,70%		18,50%		9,27%	
		utilidad neta	total, activos	utilidad neta	total, activos	utilidad neta	total, activos
Rentabilidad de la inversión	Utilidad neta / total activos	\$ 420.396	\$ 10.502.081	\$ 1.639.354	\$ 11.977.708	1.095.819	18.505.595
		4,00%		13,70%		5,92%	
		utilidad neta	patrimonio neto	utilidad neta	patrimonio neto	utilidad neta	patrimonio neto
Rentabilidad patrimonial	Utilidad neta / patrimonio neto	\$ 420.396	\$ 9.411.652	\$ 1.639.354	\$ 11.076.611	1.095.819	12.137.957
		4,50%		14,80%		9,03%	

Al cierre de la vigencia 2021, el margen bruto representó el 43% del total de las ventas netas, con un incremento del 4% frente al año 2020 y al cierre de 2022, representó el 38% con una disminución de 6% con respecto al año 2021. En tanto el margen neto fue del

18.5% para el 2021, un 12.8% más al resultado del 2020 y en el 2022 fue de 9.27%, es decir disminuyó un 9% con respecto al 2021. Así mismo la rentabilidad neta originada sobre los activos fue del 13% para el 2021, mayor en 9% al año 2020 y de 5.92% en el 2022 disminuyendo con respecto al 2021 en (7%). La rentabilidad patrimonial del 14%, con un incremento del 10% del 2020 al 2021 y en el 2022 fue de 9.03% disminuyendo 5% con respecto al 2021.

-Indicadores de liquidez

Tabla No.22. Indicadores Liquidez

FACTOR	INDICADOR	FORMULA	31-dic-20	31-dic-21	31-dic-22
LIQUIDEZ	Razón corriente	Activo corriente / pasivo corriente	3,39	4,7	1,5
	Prueba acida	Activo corriente - inventarios/ pasivo corriente	2,98	4,09	1,4
	Capital de trabajo Neto	Activo corriente - pasivo corriente	\$ 2.606.543	\$ 3.331.997	\$ 3.379.102

La ESE El Rosario por cada peso de deuda corriente a diciembre del 2021, tiene 4.70 pesos de activos corrientes para pagar o respaldar la deuda, disminuyendo en el 2022 a tener 1.5. Así mismo posee 4.09 pesos en el 2021 de activos líquidos (activos corrientes - inventarios) y 1.4 pesos en el 2022 por cada peso de deuda corriente. Finalmente, la ESE cuenta con \$3.331 Millones de activos corrientes para el desarrollo de la actividad en el 2021 y con \$3.379 en la vigencia 2022.

-Indicadores de actividad

Tabla No.23. Indicadores de Actividad

FACTOR	INDICADOR	FORMULA	31-dic-20		31-dic-21		31-dic-22			
			ventas netas	cuentas por cobrar	ventas netas	cuentas por cobrar	ventas netas	cuentas por cobrar		
ACTIVIDAD	Rotacion de cartera	ventas netas / cuentas por cobrar	\$ 7.394.360	\$ 2.198.499	\$ 8.868.093	\$ 3.015.415	\$ 11.822.594	\$ 2.686.408		
			Año		3,36		2,94		4,401	
			Días		107,04		122,41		81,80	
	Rotacion Inventarios	costo de ventas / inventarios	\$ 4.464.651	\$ 443.372	\$ 4.979.355	\$ 544.619	\$ 7.330.984	\$ 614.027		
			Año		10,07		9,14		11,94	
			Días		36		39		30	
	Rotacion Inversion	ventas netas / total activos	\$ 7.394.360	\$ 10.502.081	\$ 8.868.093	\$ 11.977.708	\$ 11.822.594	\$ 18.505.595		
			Año		0,70		0,74		0,64	
			Días							

El indicador de la Rotación de Cartera permite medir la rapidez con que las ventas de la entidad se convierten en efectivo, indicado esto para la ESE que, para la vigencia 2022 en

promedio cada 81 días la cartera menor a 360 días, se convierte en efectivo, mientras que para las vigencias 2020 y 2021, el indicador es de 107 días y 122 días, respectivamente.

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

-Indicador de endeudamiento

Tabla No.24. Indicadores Endeudamiento

FACTOR	INDICADOR	FORMULA	31-dic-20	31-dic-21	31-dic-22
Endeudamiento	Nivel de endeudamiento	Total pasivo / total activo	10,38%	7,52%	34,41%

La razón de endeudamiento de 2022 nos indica que el 34% de los activos están financiados por los acreedores de la ESE.

4. GESTIÓN TECNICO CIENTIFICA

4.1. Producción y Prestación de servicios.

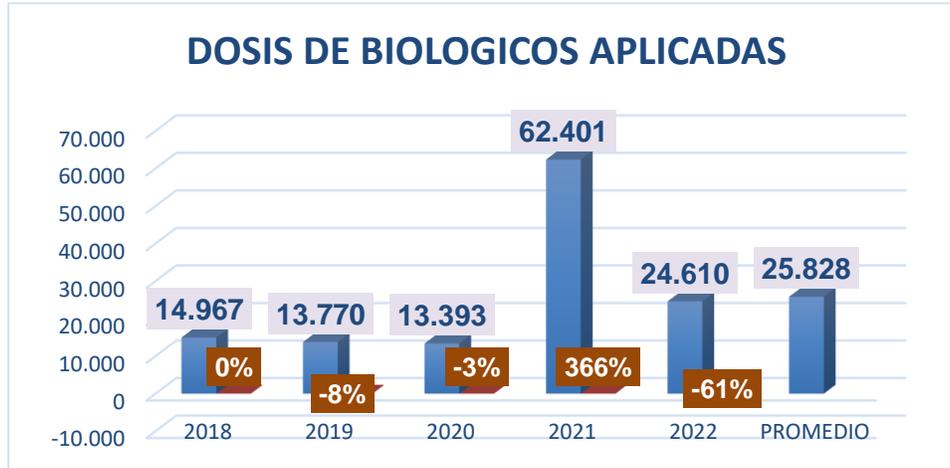
Para el análisis General de la Producción de los servicios de salud de la ESE, se tiene en cuenta que, en el año 2020, y 2021 en toda la red nacional de la prestación de los servicios de salud de toda geografía nacional del cual nuestra área de gestión sanitaria no estuvo exenta se desaceleró por el COVID 19 y por ello, el 2022 año objeto de análisis del informe de gestión se normalizan dichos servicios y por ende el escenario de análisis retrospectivo tiene este factor condicionante.

- Servicios básicos de Atención Primaria en Salud.

Tabla No.25. Servicios salud Publica

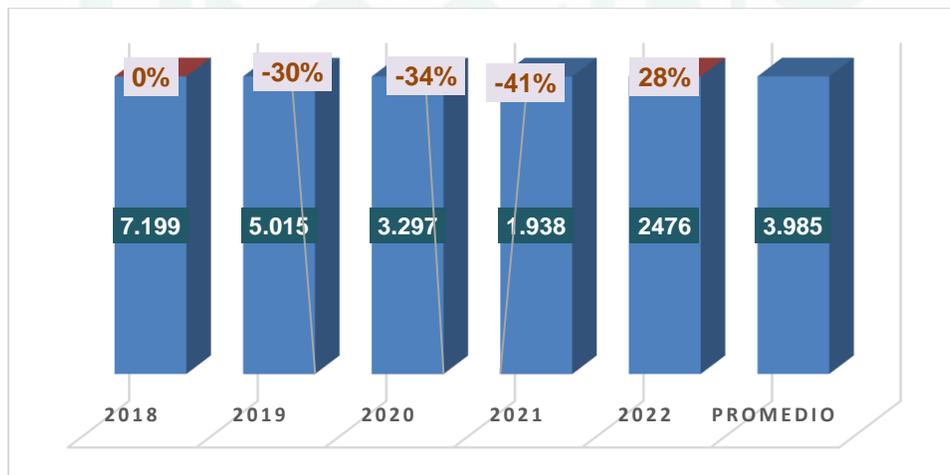
SERVICIOS DE APS	2018	2019	2020	2021	2022
Dosis de biológico aplicadas	14.967	13.770	13.393	62.401	24.610
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	7.199	5.015	3.297	1.938	2476
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	11.667	10.434	5.742	4.861	3575
Citologías cervicovaginales tomadas	3.400	3.263	1.214	1.260	1438
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	3.202	4.327	5.112	20.351	12.251
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	17.925	22.525	8.117	1.929	2.840

Grafica No.3 Dosis Biológicas



Las dosis de biológicos aplicadas en el periodo 2018 - 2022 en nuestra ESE registró un promedio de 25.828 dosis anuales de los cuales el año 2018 estuvo por debajo del promedio, pero muy a pesar del Covid 19 del 2020, mantuvo las 13 mil dosis aplicadas del 2019 en el 2019 y 2020 que fue como se recibió la ESE y el Plan Nacional de Vacunación PNV, en la cual nuestra ESE ha sido piloto departamental aumentó en un 366% en el 2021 y ya normalizado el post covid en el 2022 disminuye en un (61%) con respecto al 2021, para cerrar con una producción de 24.610 dosis aplicadas menor al promedio ligeramente.

Grafica No.4 Controles Enfermería.



Los Controles de Enfermería en el periodo evaluado, registraron un promedio anual de 3985 controles donde el mejor año de producción fue el 2018 con 7.199 controles, disminuye un (30%) en el 2019, se desacelera un (34%) en el 2020, cae en (41%) en el 2021, pero no

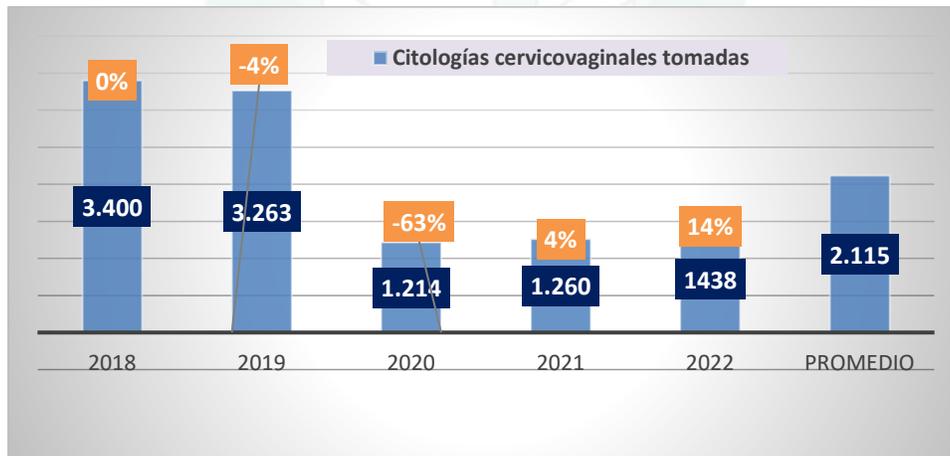
logra el promedio, pero se recupera en el 2022 y cierra el año con 2476 eventos con un aumento del 28% con respecto al 2021.

Tabla No. 26. Otros controles

SERVICIOS DE APS	2018	2019	2020	2021	2022	PROMEDIO
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	11.667	10.434	5.742	4.861	3575	7.256
VARIACION%	0%	-11%	-45%	-15%	-26%	

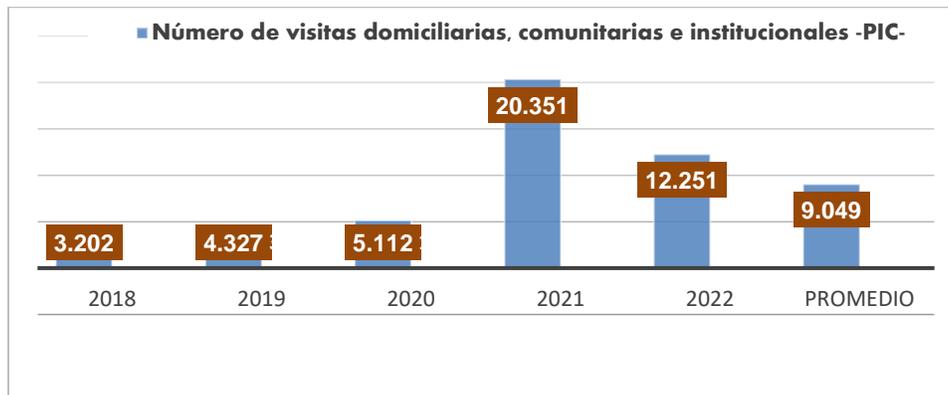
Los Otros Controles de Enfermería registraron un promedio de producción de 7256 eventos, de los cuales los años de mayor producción con 11 mil eventos fueron el 2018 y 2019 con 10,434 eventos como lo recibe esta administración, se desacelera en un (45%) en el 2020, pero no logra recuperarse y siguió disminuyendo (26%) en el 2022 cerrando en 3575 eventos por debajo de la mitad del promedio.

Grafica No. 5 . Citologías



Las Citologías cervicovaginales practicadas por la ESE en el periodo evaluado, registró un promedio anual de producción de 2115 eventos, de los cuales están por encima de este promedio los años 2018 y 2019 que sobrepasan los 3 mil eventos, se desacelera en el 2020 en un (63%), pero no recupera el ritmo de prestación del 2021 y aumenta un 14% para 1438 eventos al cierre 2022.

Grafica No. 6 . No. Visitas Comunitarias



El Número de Visitas domiciliarias PIC promedio del periodo evaluado fue de 9049 visitas, donde los años 2018, 2019 y 2020 están muy por debajo de este promedio y registra su mejor año por hacer gestión de PIC municipal y departamental con 20351 visitas en el 2021, para un aumento del 298%., pero disminuye en el 2022 a 12251 visitas para una disminución del (41%).

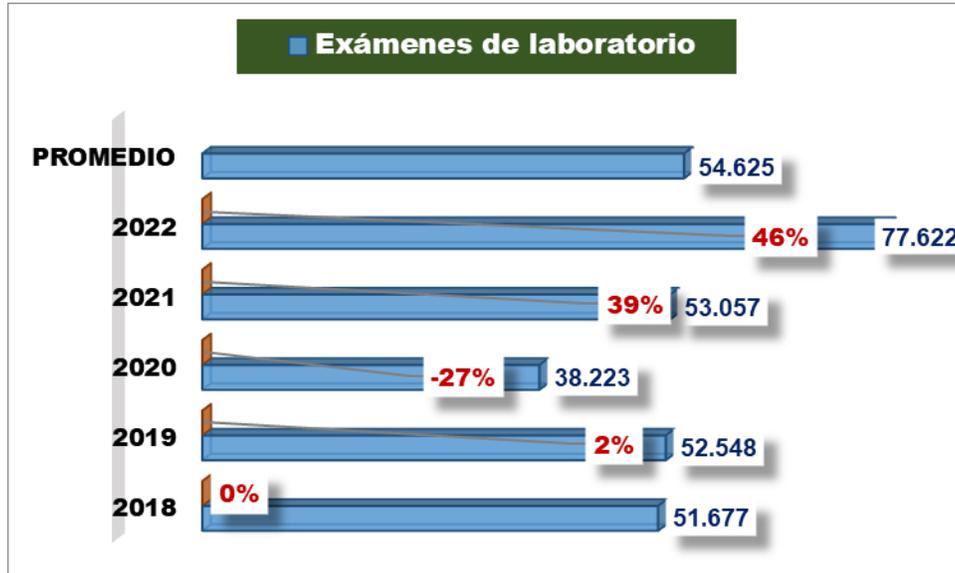
Tabla No. 27. Talleres colectivos PIC

SERVICIOS DE APS	2018	2019	2020	2021	2022	PROMEDIO
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	17.925	22.525	8.117	1.929	2.840	10.667
VARIACION%	0%	26%	-64%	-76%	47%	

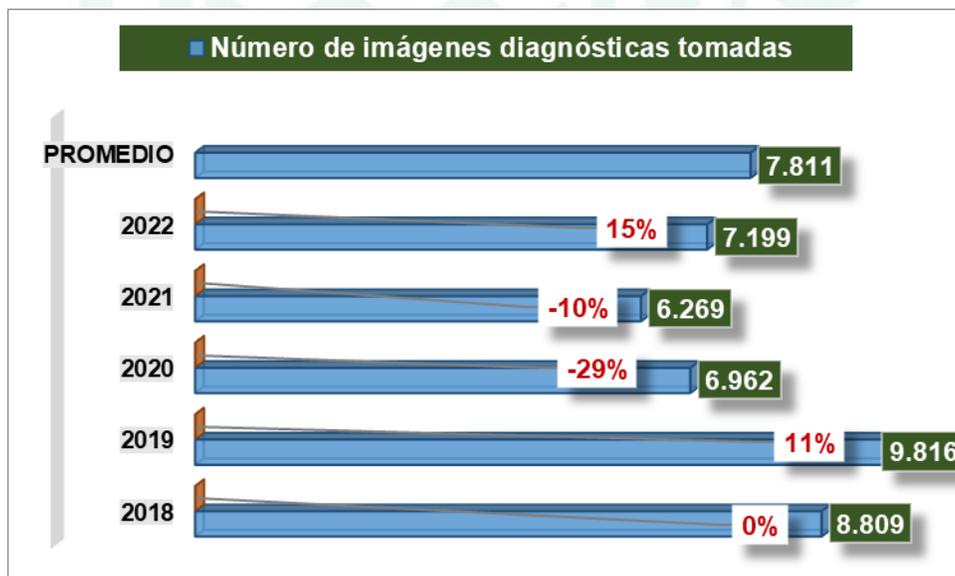
En cuanto al número de sesiones de talleres colectivos PIC, registró un promedio en el periodo evaluado de 10667 sesiones, de los cuales solo los años 2018 y 2019 están por encima de este promedio, en el 2020 disminuye un (64%) pero el 2021 fue su peor año con 1929 sesiones para una desaceleración de (76%) y se recupera en el 2022 con un aumento del 47% para cerrar –

-ANÁLISIS DEL APOYO DIAGNÓSTICO 2018 – 2022 DE PRODUCCIÓN DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO.

SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO	2018	2019	2020	2021	2022
Exámenes de laboratorio	51.677	52.548	38.223	53.057	77.622
Número de imágenes diagnósticas tomadas	8.809	9.816	6.962	6.269	7.199



El promedio de exámenes de laboratorios practicados en las vigencias evaluadas fue de 54.625 eventos, de los cuales, el año 2020 lógicamente por el covid 19, fue el de menor producción con 38.223 eventos, para una disminución del (27%) con respecto a 2019, que junto al 2018 sobrepasan los 50 mil eventos, pero por debajo de la media; En el 2021 se recuperan los ritmos de producción con un aumento del 39% pero queda por debajo de la media y alcanza su mejor año en el 2022 con 77.622 eventos, el único año que sobrepasa la media del periodo para un aumento del 46% con respecto al 2021.



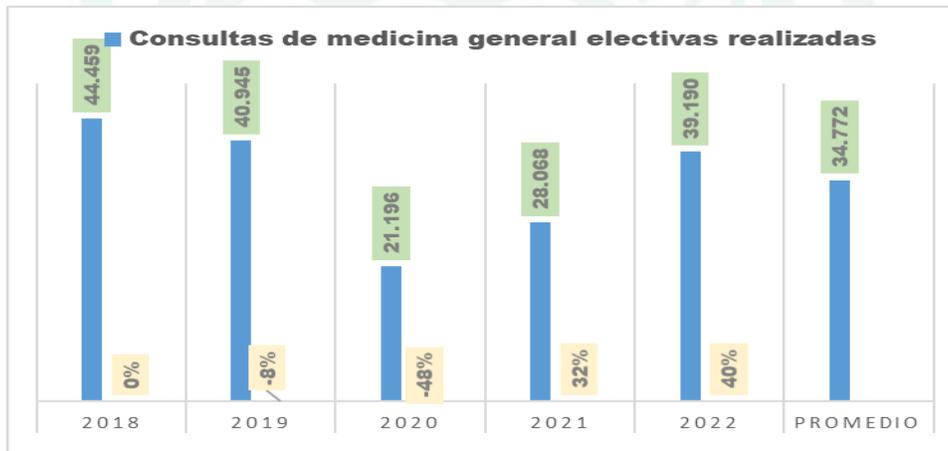
El promedio de imágenes diagnosticas en el periodo evaluado fue de 7.811 eventos radiológicos; de los cuales, el año 2018 generó 8809 eventos y aumenta un 11% en el 2019 ambos por encima de la media, pero disminuye un (29%) en el 2020 por la pandemia con respecto al 2019 y sigue disminuyendo en un (10%) en el 2021 por debajo de la media con 6.269 eventos y cierra con un aumento del 15% para generar 7.199 eventos en el 2022, quedando ligeramente por debajo de la media y todavía sin alcanzar los años 2018 y 2019 que fueron los únicos por encima de la media.

- **Servicios Básicos de Medicina General y Urgencias**

Tabla No.28. Servicios Medicina Urgencias

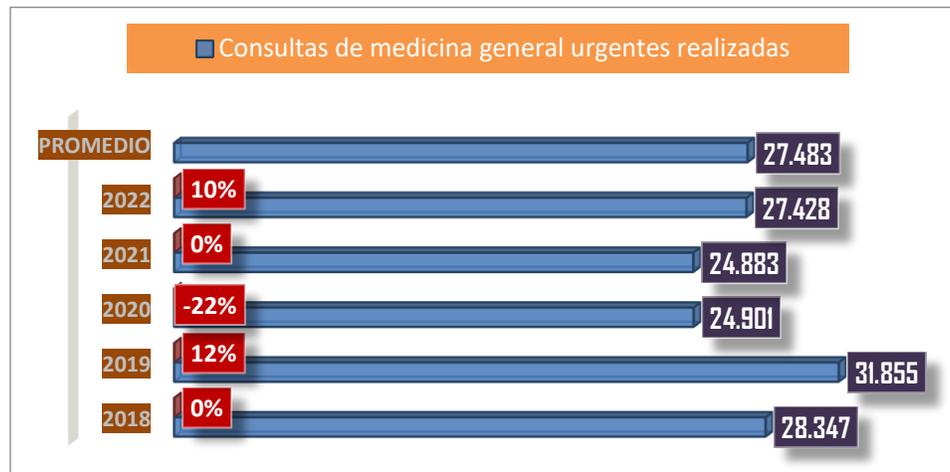
SERVICIOS AMBULATORIOS DE MEDICINA GENERAL Y URGENCIAS	2018	2019	2020	2021	2022
Consultas de medicina general electivas realizadas	44.459	40.945	21.196	28.068	39.190
Consultas de medicina general urgentes realizadas	28.347	31.855	24.901	24.883	27.428
Pacientes en Observación	3.555	3.897	2.807	2.518	2.536
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometria y otras)	1.910	2.330	2.723	1.500	1675

Grafica No. 7. Consulta Medicina General



Las consultas de medicina general electivas en el periodo evaluado registraron un promedio de 34.772 eventos, de los cuales el año de mayor producción fue el 2018 con 44,459 eventos y por encima de 40 mil eventos está el año 2019, el año 2020 se desaceleró por la pandemia en un (48%) que representaron 21.196 eventos y subió un 32% por debajo de la media en el 2021, no obstante, de presentarse dos picos de pandemia que llevo a restricción de consultas externas. En el año 2022 se normaliza el proceso productivo y alcanza 39.190 eventos para un aumento del 40% con respecto al 2021.

Grafica No. 8. Consulta Medicina Urgencias



Las Consultas de medicina general de urgencias durante el periodo evaluado, registraron 27.483 eventos en promedio anual, de los cuales el año 2019 fue el de mayor producción con 31,855 eventos, pero también estuvieron ligeramente por encima de la media los años 2018 y 2022. En la vigencia 2020 hubo una disminución del (22%) con respecto al 2019 por debajo de la media y se mantuvo en 24 mil eventos de urgencias atendidos en el 2021, el 2022 cerro con un aumento del 10% en 27.483 eventos.

Tabla No.29. Servicios Observación.

SERVICIOS AMBULATORIOS DE MEDICINA GENERAL Y URGENCIAS	2018	2019	2020	2021	2022	PROMEDIO
Pacientes en Observación	3.555	3.897	2.807	2.518	2.536	3.063
VARIACION%	0%	10%	-28%	-10%	1%	

Los Pacientes en observación en el periodo evaluado, registraron una media de 3.063 eventos, de los cuales los años 2018 y 2019 estuvieron ligeramente por encima de dicha media, disminuyendo estas observaciones en el 2020 en un (28%) y siguieron disminuyendo en el 2021 en un (10%) para cerrar con 2536 eventos atendidos en el 2022 que corresponden a un aumento del 1% con respecto al 2021.

Tabla No.30. Servicios Observación (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)

SERVICIOS AMBULATORIOS DE MEDICINA GENERAL Y URGENCIAS	2018	2019	2020	2021	2022	PROMEDIO
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	1.910	2.330	2.723	1.500	1675	2.028
VARIACION%	0%	22%	17%	-45%	12%	

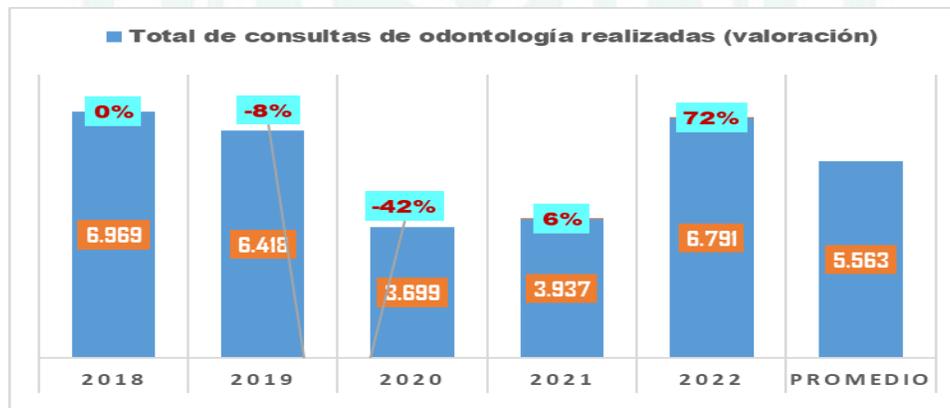
En cuanto a otras consultas electivas realizadas en el periodo evaluado, registraron un promedio de 2.028 eventos, de los cuales el 2018 está por debajo, pero el 2019 se recibe en 2330 eventos para un aumento de 22% con respecto al 2018, pero logra un aumento del 17% en el 2020 y registra una desaceleración del (45%) en el 2021 para cerrar en el 2022 por debajo de la media en 1675 eventos.

- **Servicios básicos de Odontología General**

Tabla No.31. Odontología

SERVICIOS AMBULATORIOS DE ODONTOLOGIA GENERAL	2018	2019	2020	2021	2022
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	6.969	6.418	3.699	3.937	6.791
Número de sesiones de odontología realizadas	27.275	25.179	10.594	8.498	16.853
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	3.264	2.719	1.531	387	1963
Sellantes aplicados	16.820	32.689	7.490	9.837	6.678
Superficies obturadas (cualquier material)	24.150	20.003	5.208	1.192	15.327
Exodoncias (cualquier tipo)	1.949	1.865	1.461	1.442	1.749

Grafica No. 9. Consulta Odontología



El promedio total de consultas de odontología en el periodo evaluado fue de 5563 valoraciones, de los cuales el año de mayor producción fue el 2018 con 6969 valoraciones y disminuye un 8% en el 2019 pero por encima de la media, para entregar 6418 eventos, se desacelera en el 2020 en un (42%) por debajo de la media, aumenta un 6% en el 2021 para 3.937 eventos y cierra por encima de la media en el 2022 con 6791 valoraciones que corresponden a un aumento del 72% con respecto a 2021.

Tabla No.32. Sesiones Odontología

SERVICIOS AMBULATORIOS DE ODONTOLOGIA GENERAL	2018	2019	2020	2021	2022	PROMEDIO
Número de sesiones de odontología realizadas	27.275	25.179	10.594	8.498	16.853	17.680
VARIACION%	0%	-8%	-58%	-20%	98%	

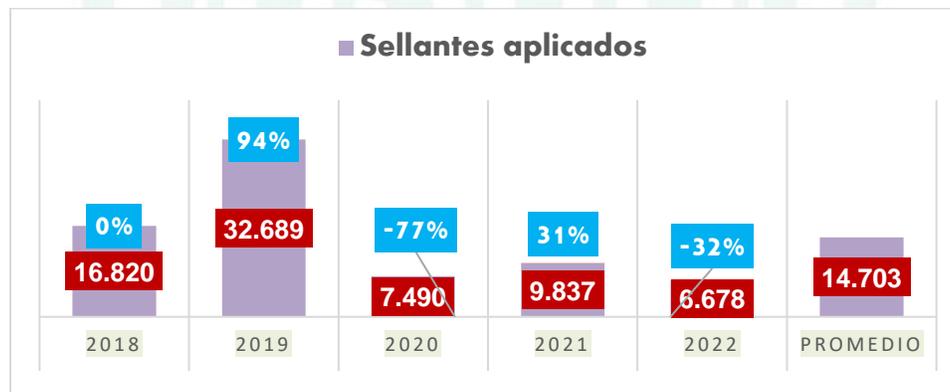
El número de sesiones de odontología realizadas en el periodo evaluado en promedio fue de 17.680 eventos, de los cuales por encima de esta media están los años 2018 con 27275 y 2019 con 25.179 eventos, disminuye (58%) en el 2020 por debajo de la mitad de la media y sigue disminuyendo en un (20%) para cerrar en 16.853 eventos en el 2022.

Tabla No.33. Total, tratamientos terminados

SERVICIOS AMBULATORIOS DE ODONTOLOGIA GENERAL	2018	2019	2020	2021	2022	PROMEDIO
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	3.264	2.719	1.531	387	1963	1.973
VARIACION%	0%	-17%	-44%	-75%	407%	

El total de tratamientos terminados en el periodo evaluado fue de 1973 eventos, de los cuales por encima de esta media están los años 2018 y 2019, se desacelera en un (44%) en el 2020 y tiene su menor producción en el 2021 con 387 eventos solamente, para una disminución del (75%) y se recupera en el 2022 con un aumento del 407% que representa cerrar con 1963 eventos.

Grafica No. 10.Sellantes



La producción de sellantes aplicados en el periodo evaluado registró un promedio de 14.703 eventos, de los cuales en el 2018 registra por encima de la media 16.820 eventos, tiene su mejor año en el 2019 con 32.689 eventos y se desacelera ostensiblemente en el 2020 en un (77%), pero aumenta no logrando la media en el 2021 en un 31% con respecto al 2020, para cerrar con una disminución del (32%) en el 2022 que representa 6678 eventos.

Tabla No.34. Superficies obturadas

SERVICIOS AMBULATORIOS DE ODONTOLOGIA GENERAL	2018	2019	2020	2021	2022	PROMEDIO
Superficies obturadas (cualquier material)	24.150	20.003	5.208	1.192	15.327	13.176
VARIACION%	0%	-17%	-74%	-77%	1186%	

Las superficies obturadas en el periodo evaluado alcanzaron un promedio de 13.176 eventos, de los cuales con más de 20 mil eventos alcanzó a producir el año 2019 y se desacelera en un (74%) en el 2020 y registra su peor producción en el 2021 con 1.192 eventos, recuperándose en 15327 eventos en el 2022 para un aumento del 1186%.

Tabla No.35. Exodoncias

SERVICIOS AMBULATORIOS DE ODONTOLOGIA GENERAL	2018	2019	2020	2021	2022	PROMEDIO
Exodoncias (cualquier tipo)	1.949	1.865	1.461	1.442	1.749	1.693
VARIACION%	0%	-4%	-22%	-1%	21%	

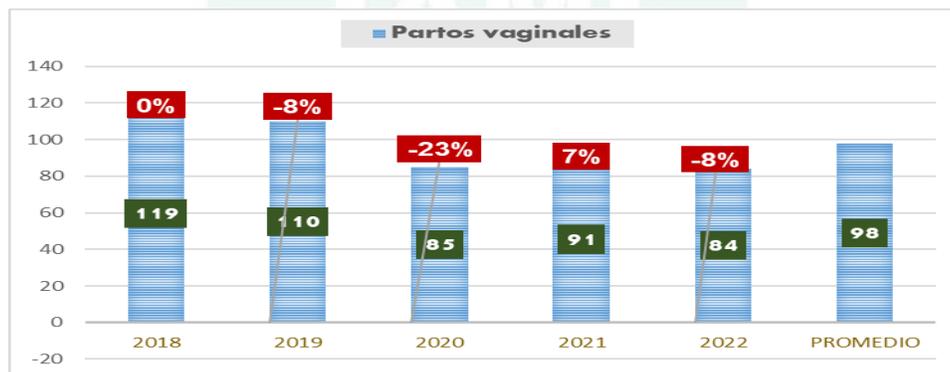
Las exodoncias en el periodo evaluado alcanzaron un promedio de 1693 eventos, de los cuales están por encima de esta media ligeramente los años 2018 y 2019, disminuye un (22%) en el 2020 y un (1%) en el 2021 para cerrar con 1749 eventos por encima de la media en el 2022.

- **Servicios básicos de Partos y Estancia General**

Tabla No.36. Partos -Estancia

SERVICIOS DE INTERNACION	2018	2019	2020	2021	2022
Partos vaginales	119	110	85	91	84
Total de egresos	852	867	1.959	3.080	3.321
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	119	110	95	91	84
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros)	733	757	1.864	2.989	3.237

Grafica N o. 11 Partos Vaginales



El número promedio anual de partos vaginales atendidos por la ESE en el periodo evaluado fue de 98 partos, de los cuales las mayores atenciones se efectuaron en el 2018 con 119 y el 2019 con 110 eventos atendidos por encima de la media, en el 2020 disminuyeron en un (23%) y aumentaron un 7% en el 2021 y cerro en el 2022 con 84 eventos obstétricos por debajo de la media.

Tabla No.37. -Egresos

SERVICIOS DE INTERNACION	2018	2019	2020	2021	2022	PROMEDIO
Total de egresos	852	867	1.959	3.080	3.321	2.016
VARIACION%	0%	2%	126%	57%	8%	

El total de los egresos de la ESE en la atención de estancia general en el periodo evaluado fue de 2016 eventos, de los cuales los años 2018 y 2019 estuvieron por debajo de esta media, aumentándolo en un 126% en el 2020 para alcanzar 1959 egresos y aumentando representativamente la atención de estancia en el 2021 con un 57% y cerrando con 3,321 eventos en el 2022 para un aumento de 8%.

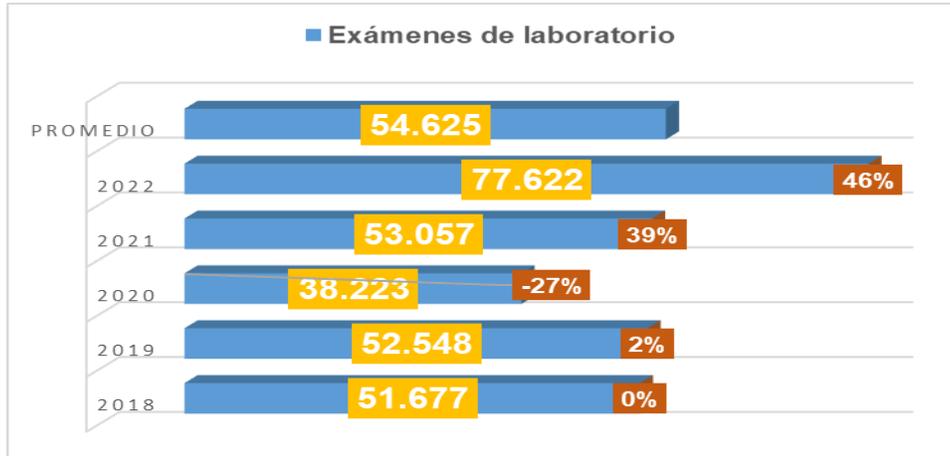
Del total promedio de los egresos del periodo evaluado el 5% son egresos obstétricos y el 95% restante son egresos no quirúrgicos.

- Servicios de Apoyo Diagnostico y Terapéutico

Tabla No.38. Apoyo Diagnostico-Terapéutico

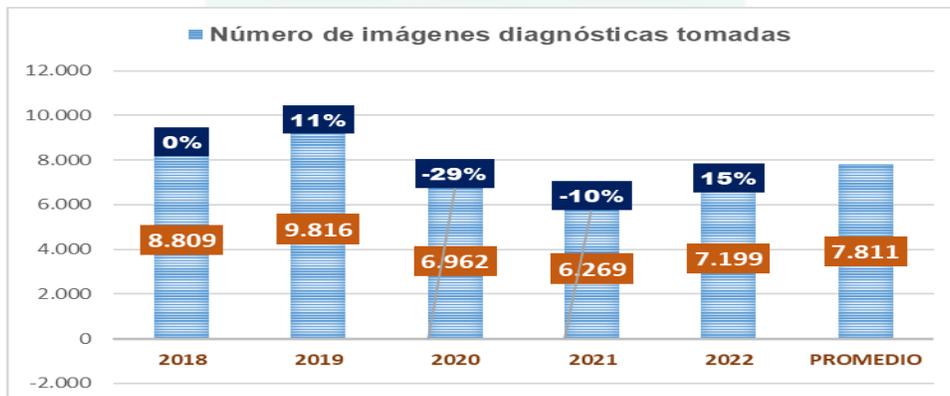
SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO	2018	2019	2020	2021	2022
Exámenes de laboratorio	51.677	52.548	38.223	53.057	77.622
Número de imágenes diagnósticas tomadas	8.809	9.816	6.962	6.269	7.199
SERVICIOS DE APOYO TERAPEUTICO	2018	2019	2020	2021	2022
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	11.960	8.880	968	1.071	4.692
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	1.470	139	0	0	0

Grafica No. 12 Laboratorios



El promedio de exámenes de laboratorio practicados por la ESE en el periodo evaluado fue de 54.625 eventos, de los cuales los años por debajo de la media fueron el 2020 y ligeramente por encima de los 50 mil eventos, pero muy cerca a la media fueron los años 2018, 2019 y 2021 y se aumentan representativamente los eventos de laboratorio clínico en un 46% para cerrar en 77.622 eventos.

Grafica No. 13 Imágenes Diagnosticas



El promedio de imágenes diagnósticas practicadas en la ESE en el periodo evaluado fue de 781 exámenes, de los cuales arranca en el 2018 con 8809 eventos, aumenta en un 11% en el 2019, logrando sobrepasar ambos años la media y no alcanzan la media los años 2020 con una disminución del (29%) con respecto al 2019, 2021 con 6269 eventos para una disminución del (10%) con respecto al 2020 y cierra el 2022 con un aumento del 15% que representan el 15% de aumento.

Tabla No.39. Servicios Apoyo Terapéutico

SERVICIOS DE APOYO TERAPEUTICO	2018	2019	2020	2021	2022	PROMEDIO
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	11.960	8.880	968	1.071	4.692	5.514
VARIACION%	0%	-26%	-89%	11%	338%	
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	1.470	139	0	0	0	322
VARIACION%	0%	-91%	-100%			

En cuanto al apoyo terapéutico de la ESE en el periodo evaluado, registro un promedio de terapias respiratorias realizadas de 5.514, de las cuales en el 2018 alcanzo 11.960 eventos, disminuyó (26%) en el 2019 pero por encima de la media en 8880 eventos, tuvo una desaceleración representativa en el 2020 de 968 eventos y en el 2021 de 1071 muy rezagado de la media. para las terapias físicas no existieron en el 2020 ni en el 2021.

5. GESTION SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD

5.1. Servicios habilitados año 2022.

La ESE Hospital del Rosario, según Resolución 2003 de 2014, se encuentra con autoevaluación vigente hasta el día 2021-01-30. Los servicios de la ESE Hospital del Rosario se encuentran habilitados en su totalidad según Resolución N°2612 del 20 de diciembre de 2016 emitida por la secretaria de Salud Departamental del Huila. No obstante, la ESE viene adelantando la autoevaluación con la Resolución 3100 de 2019.

- **Servicios Habilitados según Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS.**

Tabla No.40. Servicios Habilitados

Servicio	Distintivo
101 -GENERAL ADULTOS	DHS066245
102 -GENERAL PEDIÁTRICA	DHS066246
112 -OBSTETRICIA	DHS066247
312 -ENFERMERÍA	DHS066248
328 -MEDICINA GENERAL	DHS066249
334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHS066250
344 -PSICOLOGÍA	DHS066251

501 -SERVICIO DE URGENCIAS	DHS066252
601 -TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	DHS241733
706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHS066253
710 -RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	DHS066254
712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHS066255
714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHS066256
719 -ULTRASONIDO	DHS066257
724 -TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS	DHS066258
741 -TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS066261
907 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	DHS066262
908 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	DHS066263
909 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	DHS066264
910 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	DHS066265
911 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	DHS066266
912 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	DHS066267
915 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	DHS066268
916 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	DHS066269
917 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	DHS066270
918 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	DHS066271
950 -PROCESO ESTERILIZACIÓN	DHS066272

FUENTE: REPS MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Así mismo dada la contingencia de la pandemia por el COVID 19 la E.S.E Hospital del Rosario generó durante el año 2021, la habilitación transitoria de los siguientes servicios para garantizar las atenciones acordes a las necesidades de la población:

Tabla No. 41. Servicios habilitación Transitoria.

SERVICIO	MODALIDAD
CONSULTA DE MEDICINA INTERNA	AMBULATORIA -HOSPITALARIA-DOMICILIARIA
910 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	DOMICILIARIA
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	DOMICILIARIA
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	DOMICILIARIA
SERVICIO FARMACEUTICO	DOMICILIARIA
TOMA DE MUESTRAS LABORATORIO CLINICO	DOMICILIARIA
TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DOMICILIARIA
CONSULTA MEDICINA GENERAL	DOMICILIARIA

CONSULTA ENFERMERIA	DOMICILIARIA
CONSULTA ODONTOLOGIA GENERAL	DOMICILIARIA
CONSULTA PSICOLOGIA	DOMICILIARIA
SERVICIO	CAPACIDAD
INTERNACION ADULTOS	13 CAMAS
INTERNACION PEDIATRICA	2 CAMAS

La habilitación de estos servicios nos permitió desarrollar actividades que evitan las aglomeraciones de pacientes en sala de espera en cumplimiento de la normatividad exigida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social para la población de riesgo, la cual debe ser atendida en su domicilio. Por otra parte, la ampliación de camas permite la atención de los pacientes que requieren manejo hospitalario derivado del manejo que requiere su patología por COVID 19 en un área específica de atención.

Durante el mes de noviembre del año 2020 se realizó la apertura de una ambulancia básica, ampliando de esta forma la capacidad instalada a (5) cuatro unidades de atención Básica. Durante el año 2022 se adquirieron 2 ambulancias nuevas las cuales cuenta con la autoevaluación de la habilitación.

Tabla No.42. Ambulancias

Modelo	Tarjeta de propiedad	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de Propiedad
AMBULANCIAS	Básica	1	OCM007	TERRESTRE	2012	10003077243
AMBULANCIAS	Básica	1	OCM010	TERRESTRE	2013	10004749083
AMBULANCIAS	Básica	1	OZQ030	TERRESTRE	2007	41132008942
AMBULANCIAS	Básica	1	ODU332	TERRESTRE	2021	10021630900
AMBULANCIAS	Básica	1	ODU333	TERRESTRE	2022	10021630900

5.2. Indicadores y sus Resultados: Eficiencia, Eficacia, Economía

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

5.2.1. Eficiencia Hospitalaria

Tabla No.43 Eficiencia

INDICADOR	FORMULA	31-dic-21		31-dic-22	
		Consulta externa MG.	Afiliados Subsidiado	Consulta externa MG.	Afiliados Subsidiado
Cobertura de Atención Por Afiliación	No. De Consulta Externas Medicina General atendidas del régimen subsidiado/No. Afiliados del Régimen Subsidiado	27164,00	23223,00	30608,00	23900,00
		1,17		1,28	
	No. De Consulta Externas Medicina General atendidas del Régimen Contributivo/No. Afiliados del Régimen Contributivo	826,00	6934,00	7034,00	7649,00
		0,12		0,92	
	No. De Consulta Externas Medicina General atendidas de PPNA + NO POSS/No. Afiliados PPNA + NO POSS	43,00	384,00	0,00	403,00
		0,11		0,00	
	No. De Consulta Externas Odontología General atendidas del régimen subsidiado/No. Afiliados del Régimen Subsidiado	3817,00	23223,00	2610,00	23900,00
		0,16		0,11	
	No. De Consulta Externas Odontología General atendidas del Régimen Contributivo/No. Afiliados del Régimen Contributivo	110,00	6931,00	611,00	7649,00
		0,02		0,08	
	No. De Consulta Externas Odontología General atendidas de PPNA + NO POSS/No. Afiliados PPNA + NO POSS	9,00	384,00	3,00	403,00
		0,02		0,01	
	No. De Consultas de Urgencias del régimen subsidiado/No. Afiliados del Régimen Subsidiado	15536,00	23233,00	13065,00	23900,00
		0,67		0,55	
	No. De Consultas Urgencias atendidas del Régimen Contributivo/No. Afiliados del Régimen Contributivo	7700,00	6934,00	2027,00	7649,00
		1,11			
No. De Consultas Urgencias atendidas de PPNA + NO POSS/No. Afiliados PPNA + NO POSS	165,00	384,00	108,00	403,00	
	0,43		0,27		

5.2.2. Eficacia hospitalaria

- Productividad hospitalaria.

Tabla No.44. Productividad.

PRODUCTIVIDAD DE LOS SERVICIOS DE INTERNACION	2018	2019	2020	2021	2022
Total de días estancia de los egresos	1.737	1.781	2.873	4.446	4.755
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obs)	174	199	143	91	84
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental,	1.563	1.582	2.730	4.355	4.671
Total de días cama ocupados	1.737	1.781	2.782	4.424	4.755
Total de días cama disponibles	1.825	1.825	4.590	7.280	5.010
Porcentaje ocupacional	0,93	0,98	61%	61%	94%
Promedio Dias Estancia	1	2	2	1	1
Giro Cama	263	170	173	392	328

5.2.3. Indicadores trazadores y sus resultados de calidad

-Información para indicadores de seguridad 2017 – 2022

Tabla No.45. Indicadores Trazadores

Información par Indicadores de Seguridad						
Variable	2017	2018	2019	2020	2021	2022
P.2.6. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	0	0	1	1	1	0
P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	1695	1737	1781	2873	4446	4755
P.2.13 Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.	2508	62	120	141	94	113
P.2.13 Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias, en el periodo.	29370	28347	31855	25212	24883	27426
P.2.14 Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo.	0	0	0	3	7	2
P.2.14 Número total de egresos vivos en el periodo.	1316	852	867	1959	3080	3321

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

Tabla No.46. Indicadores Experiencia atención.

Información para Indicadores de Experiencia de la Atención						
Variable	2017	2018	2019	2020	2021	2022
P.3.1 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	12.768	8.015	3.781	10.050	11.014	31.084
P.3.1 Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.	10.377	6.768	3.577	7.079	10.792	16.394
P.3.2 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Odontología general de primera vez y la fecha en la cual el	8.220	7.539	3.587	3.757	4.037	20.524

usuario la solicitó.						
P.3.2 Número total de citas de Odontología General de primera vez asignadas.	7.507	5.655	4.550	2.898	3.544	7.647
P.3.10 Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico.	62.341	37.820	18.089	72.918	148.617	187.369
P.3.10 Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado.	4.376	2.623	1.026	4.332	8.156	9.554
P.3.14 Número de usuarios que respondieron ¿muy buena? o ¿buena? a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?.	3.498	3.485	3.502	3.562	3.562	3.528
P.3.14 Número de usuarios que respondieron la pregunta.	3.600	3.600	3.600	3.600	3.600	3.600

- Información para otros indicadores 2017 – 2022

Tabla No.47. Otros Indicadores.

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

5.3. Reporte de Indicadores de Calidad

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

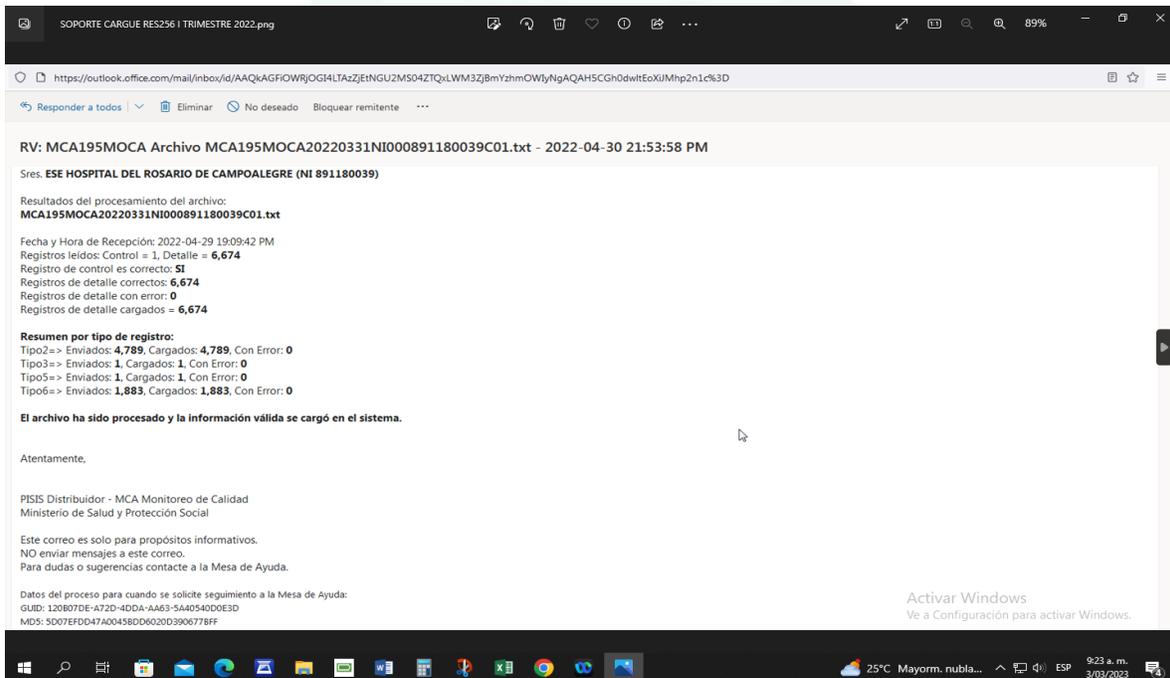
Tabla No.48. Reportes.

PERIODO	FECHA DE REPORTE
---------	------------------

01-01-2022 AL 30-03- 2022	29-04 -2022
01-04-2022 AL 30-06- 2022	15-07-2022
01-07-2022 AL 30-09- 2022	19-10-2022
01-10-2022 AL 31-12-2022	23-01-2023

Durante la vigencia del año 2022 los reportes de Indicadores de Información para la calidad se realizaron con oportunidad de acuerdo a lo establecido en la resolución 256 del 2016 y resolución 3539 del 2019.

Soporte Primer trimestre 2022:



SOPORTE CARGUE RES256 | TRIMESTRE 2022.png

https://outlook.office.com/mail/inbox/id/AAQkAGFOWRjOGI4LTazZjEhNGU2MS04ZTQxLWw3ZjBmYzNmOWYhNgAQAH5CGhOdwitEoXUjMhp2n1c%3D

Responder a todos | Eliminar | No deseado | Bloquear remitente

RV: MCA195MOCA Archivo MCA195MOCA20220331NI000891180039C01.txt - 2022-04-30 21:53:58 PM

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

Resultados del procesamiento del archivo:
MCA195MOCA20220331NI000891180039C01.txt

Fecha y Hora de Recepción: 2022-04-29 19:09:42 PM
Registros leídos: Control = 1, Detalle = **6,674**
Registro de control es correcto: **31**
Registros de detalle correctos: **6,674**
Registros de detalle con error: **0**
Registros de detalle cargados = **6,674**

Resumen por tipo de registro:
Tipo2=> Enviados: **4,789**, Cargados: **4,789**, Con Error: **0**
Tipo3=> Enviados: **1**, Cargados: **1**, Con Error: **0**
Tipo5=> Enviados: **1**, Cargados: **1**, Con Error: **0**
Tipo6=> Enviados: **1,883**, Cargados: **1,883**, Con Error: **0**

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

Atentamente,

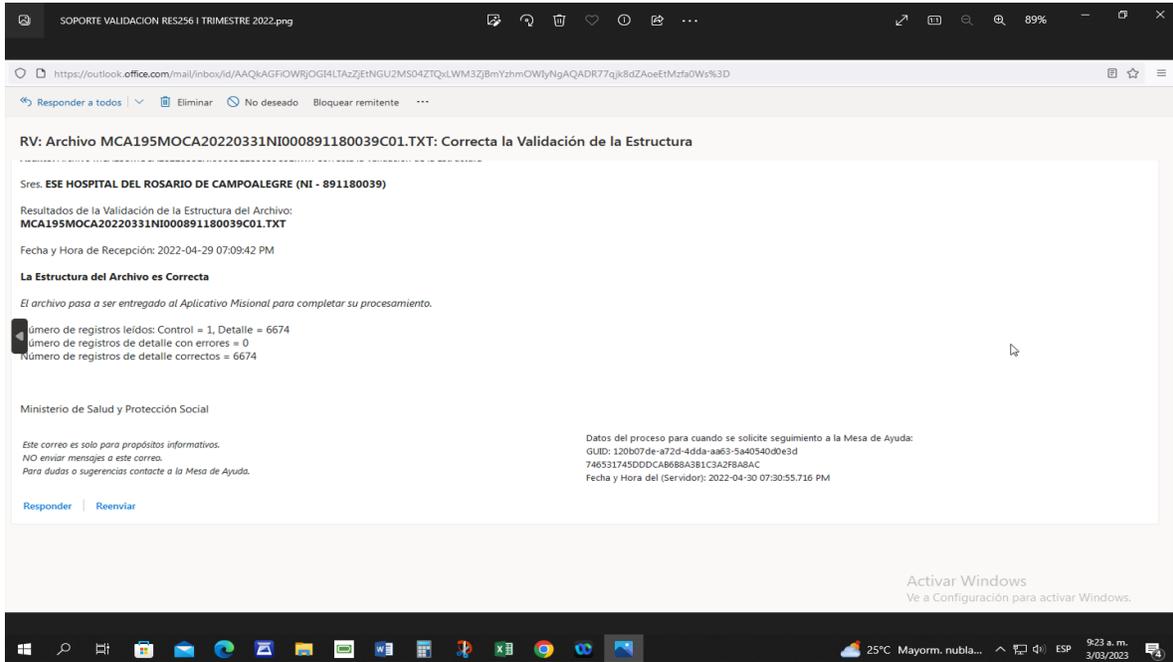
PISIS Distribuidor - MCA Monitoreo de Calidad
Ministerio de Salud y Protección Social

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

Datos del proceso para cuando se solicite seguimiento a la Mesa de Ayuda:
GUID: 120B07DE-A72D-4DDA-AA63-5A40540D0E3D
MDS: 5D07EFD047A00458DD6020D3906778FF

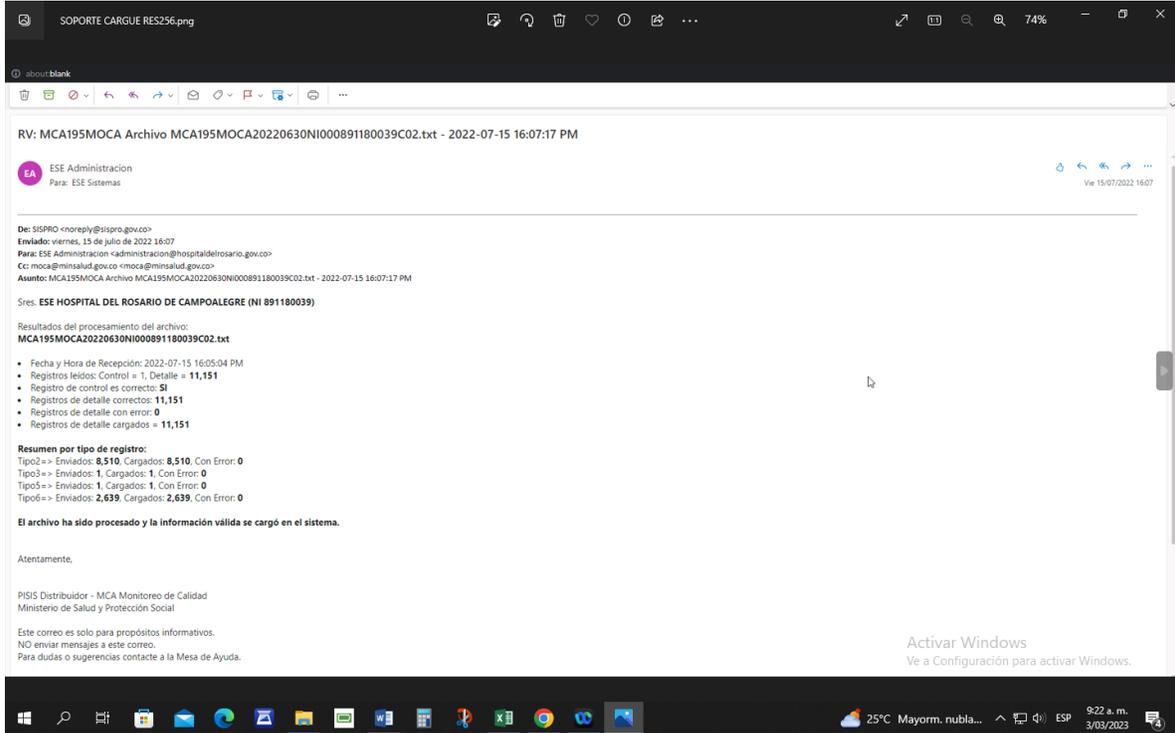
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

25°C. Mayorm. nubla... 9:23 a. m. 3/03/2023

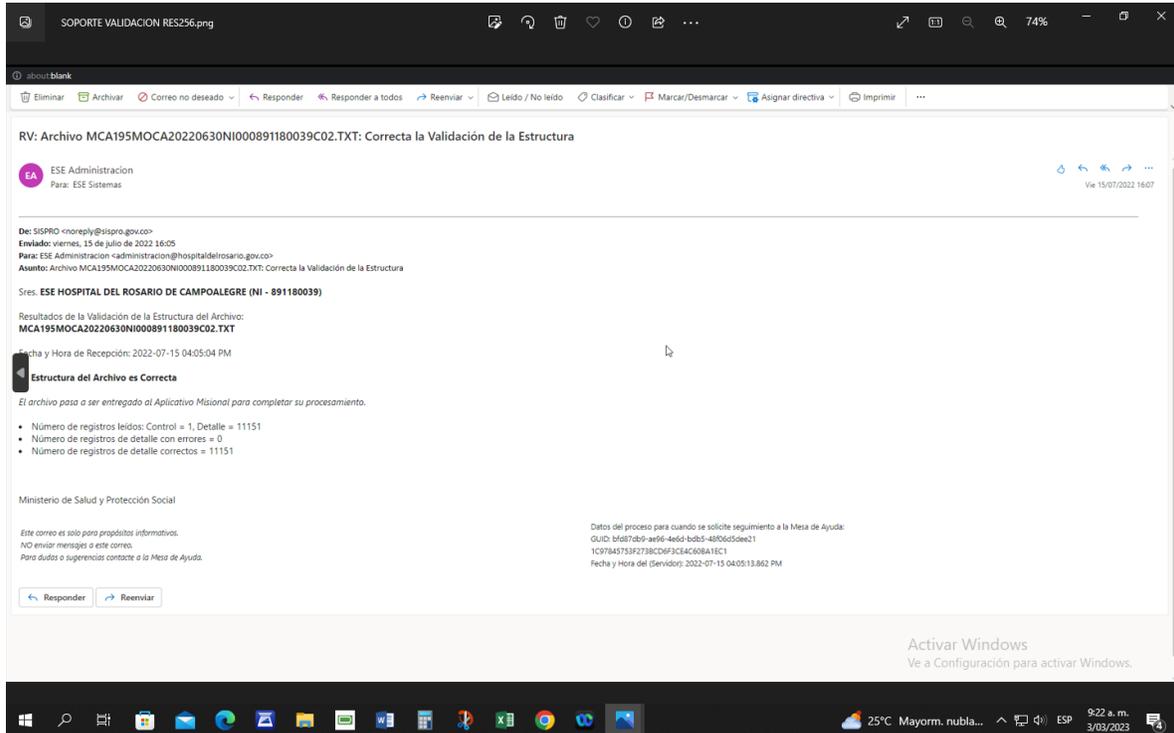


Soporte Segundo trimestre 2022:





Rosario
ESE
IAMI
CAMPOALEGRE - HUILA



Soporte Tercer trimestre 2022:

SOPORTE CARGUE RES256.png

MCA195MOCA Archivo MCA195MOCA20220930NI000891180039C03.txt - 2022-10-19 08:29:49 AM: ESE Administracion - Outlook - Google Chrome

Mensaje enviado con importancia Alta.

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

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

Resultados del procesamiento del archivo:
MCA195MOCA20220930NI000891180039C03.txt

- Fecha y Hora de Recepción: 2022-10-19 08:27:05 AM
- Registros leídos: Control = 1, Detalle = **6,852**
- Registro de control es correcto: **SI**
- Registros de detalle correctos: **6,852**
- Registros de detalle con error: **0**
- Registros de detalle cargados = **6,852**

Resumen por tipo de registro:
Tipo2=> Enviados: **4,434**, Cargados: **4,434**, Con Error: **0**
Tipo3=> Enviados: **1**, Cargados: **1**, Con Error: **0**
Tipo5=> Enviados: **1**, Cargados: **1**, Con Error: **0**
Tipo6=> Enviados: **2,416**, Cargados: **2,416**, Con Error: **0**

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

Atentamente,

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

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

Datos del proceso para cuando se solicite seguimiento a la Mesa de Ayuda:
GUID: F4C202ED-45CF-4439-804C-F22E1909FF4
MDS: 7F5E7FC1986909086616CF974711D88
Fecha y Hora del (Servidor): 2022-10-19 08:29:49 AM

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

SOPORTE VALIDACION RES256.png

Archivo MCA195MOCA20220930NI000891180039C03.TXT: Correcta la Validación de la Estructura: ESE Administracion - Outlook - Google Chrome

Mensaje enviado con importancia Alta.

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

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

Resultados de la Validación de la Estructura del Archivo:
MCA195MOCA20220930NI000891180039C03.TXT

Fecha y Hora de Recepción: 2022-10-19 08:27:05 AM

La Estructura del Archivo es Correcta

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

- Número de registros leídos: Control = 1, Detalle = 6852
- Número de registros de detalle con errores = 0
- Número de registros de detalle correctos = 6852

Ministerio de Salud y Protección Social

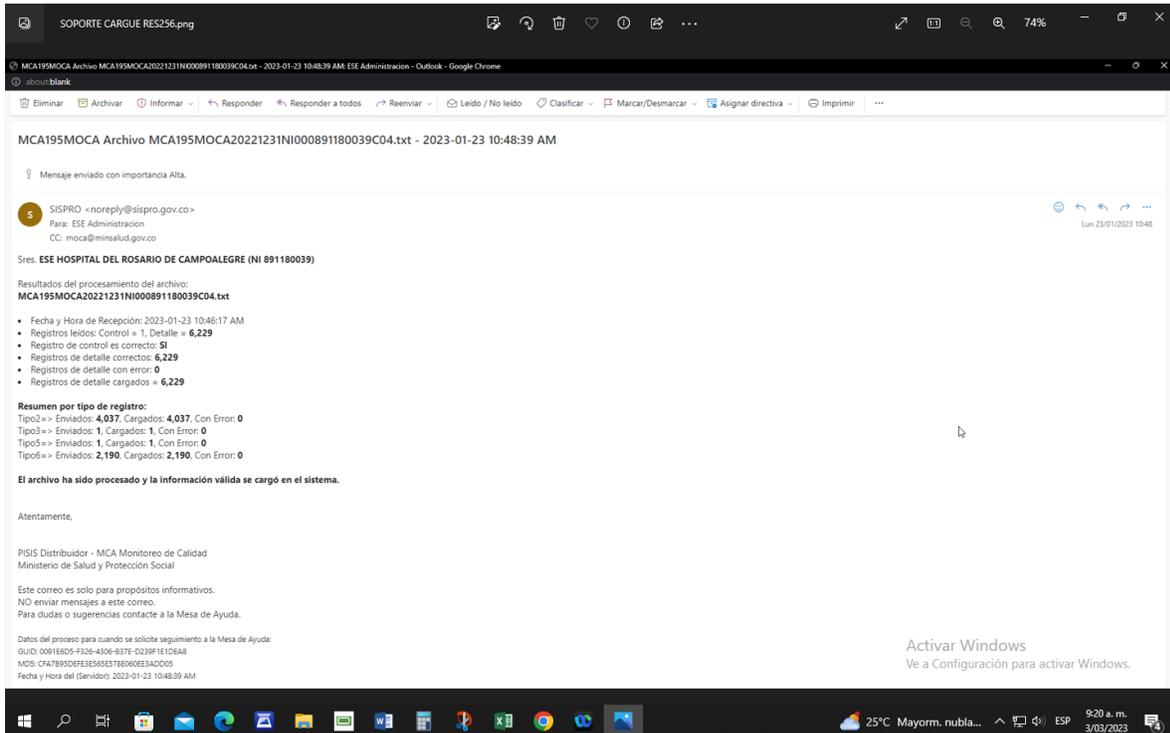
Este correo es solo para propósitos informativos.
NO enviar mensajes a este correo.
Para dudas o sugerencias contacte a la Mesa de Ayuda.

Datos del proceso para cuando se solicite seguimiento a la Mesa de Ayuda:
GUID: 14c202ed-45cf-4439-804c-f22e1909ff4
9C9036F42256F22010217A8330968626
Fecha y Hora del (Servidor): 2022-10-19 08:27:24,240 AM

Responder Reenviar

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Soporte Cuarto trimestre 2022:



SOPORTE CARGUE RES256.png

MCA195MOCA Archivo MCA195MOCA20221231NI000891180039C04.txt - 2023-01-23 10:48:39 AM

Mensaje enviado con importancia Alta.

SISPRO <noreply@sispro.gov.co>
Para: ESE Administracion
CC: moca@minsalud.gov.co
Lun 23/01/2023 10:48

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

Resultados del procesamiento del archivo:
MCA195MOCA20221231NI000891180039C04.txt

- Fecha y Hora de Recepción: 2023-01-23 10:46:17 AM
- Registros leídos: Control = 1, Detalle = **6,229**
- Registro de control es correcto: **51**
- Registros de detalle correctos: **6,229**
- Registros de detalle con error: **0**
- Registros de detalle cargados = **6,229**

Resumen por tipo de registro:

Tipo2=> Enviados: **4,037**, Cargados: **4,037**, Con Error: **0**
 Tipo3=> Enviados: **1**, Cargados: **1**, Con Error: **0**
 Tipo5=> Enviados: **1**, Cargados: **1**, Con Error: **0**
 Tipo6=> Enviados: **2,190**, Cargados: **2,190**, Con Error: **0**

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

Atentamente,

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

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

Datos del proceso para cuando se solicite seguimiento a la Mesa de Ayuda:
GUID: 0091E80D-F326-4306-B37E-0239F1E1DEA8
MDS: CFA780C0FEE3E565E786060E34D0D5
Fecha y Hora del (Servidor): 2023-01-23 10:48:39 AM

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

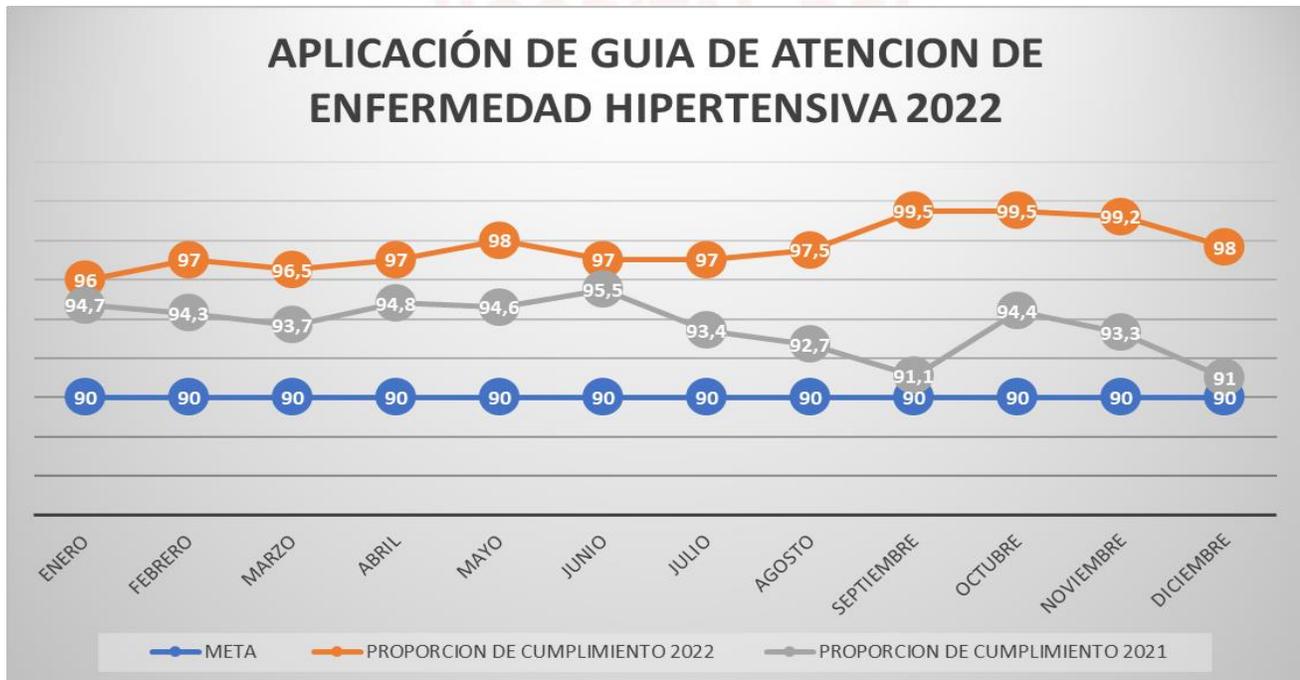
25°C Mayorm. nubla... 9:29 a.m. 3/02/2023



5.4. Evaluación de la aplicación de las Guías de Manejo

De acuerdo con los parámetros establecidos en los indicadores de gestión se tienen los siguientes resultados de la medición de adherencia a las guías de manejo, de acuerdo con la medición del indicador durante el año 2022.

Gráfica No. 14 Guías manejo HTA.



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

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

Resultados de la Validación de la Estructura del Archivo:
MCA195MOCA20221231NI000891180039C04.TXT

Fecha y Hora de Recepción: 2023-01-23 10:46:17 AM

La Estructura del Archivo es Correcta

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

- Número de registros leídos: Control = 1, Detalle = 6229
- Número de registros de detalle con errores = 0
- Número de registros de detalle correctos = 6229

Ministerio de Salud y Protección Social

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

Datos del proceso para cuando se solicite seguimiento a la Mesa de Ayuda:
GUID: 0091e6d5-f326-4306-b37e-0239f1e1dea8
EEDDFCC2D3064619197EA4F4D5A1A3A4
Fecha y Hora del (Servidor): 2023-01-23 10:46:34.441 AM

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

25°C Mayorm. nubla... 9:20 a.m. 3/03/2023

Fuente base de datos auditoria guía riesgo cardiovascular 2022

Este indicador de medición de la pertinencia en el manejo de los pacientes con Riesgo cardiovascular a través de la auditoria a la adherencia a la guía de manejo obtuvo un resultado promedio durante el año 2022 de 98% con 8 puntos porcentuales por encima de la meta esperada que es mayor o igual al 90%. Mostrando de esta forma la implementación de la guía en el manejo de los pacientes integrados en la ruta de Atención de Riesgo cardiovascular.

Gráfica No. 15 Guías manejo Crecimiento y Desarrollo.



Fuente base de datos auditoria guía crecimiento y desarrollo 2022

Este indicador de medición de la pertinencia en el manejo de los pacientes del programa de crecimiento y desarrollo a través de la auditoria a la adherencia a la guía de manejo obtuvo un resultado promedio durante el año 2022 de 94% con 14 puntos porcentuales por encima de la meta esperada que es mayor o igual al 80%, observando un comportamiento con tendencia siempre por encima de la meta esperada durante todo el periodo de medición.

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

En lo referente al Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud – PAMEC, también se logró una alta ejecución en la vigencia 2021, informe reportado antes del 28 de febrero de 2022, a la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de la Circular 012 de 2016.

Siguiendo los lineamientos establecidos en el documento PAMEC 2022 generado mediante Resolución No.012 del 26 de enero de 2022, se genera el inicio del ciclo de la ruta crítica de mejoramiento continuo en cumplimiento de acuerdo a lo establecido por ley para el desarrollo del PAMEC institucional el cual inicia en febrero del 2022 y se da cierre del mismo con fecha enero de 2023, generando los siguientes resultados:

Tabla No.49. PAMEC.

PLANEACION	RESULTADO
Emisión de resoluciones para desarrollo de pasos de la ruta crítica	Resolución 012 de 2022: Por medio de la cual se Adopta el programa de Auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud PAMEC de la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre-Huila para el año 2022.

PASOS DE LA RUTA PAMEC	RESULTADO
Autoevaluación de estándares de acreditación en salud (Manual de estándares resolución 5095 de 2018)	Calificación promedio de estándares de cliente asistencial y de apoyo de 1.4 línea base año 2021.

Selección y priorización de procesos a mejorar	Direccionamiento, proceso de administración gerencial, gestión de comunicación de la información, gestión de la calidad, gestión de archivo, gestión documental, gestión del talento humano, Sistema de Información y Atención al Usuario, gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico, odontología, radiología, RIAS, entre otro procesos clínicos asistenciales.
Definición de la calidad esperada y medición inicial del desempeño de los procesos	Se determinó de acuerdo a la implementación de las fichas FIEL, que la calidad esperada está dada por el cumplimiento de las actividades planteadas en las mismas. El seguimiento se realizó a través del monitoreo de indicadores de calidad con socialización en los comités institucionales.
Formulación, ejecución y evaluación del plan de mejoramiento	Se establecieron las acciones a través de las diferentes fichas FIEL para cada uno de los procesos priorizados
Evaluación del mejoramiento	De acuerdo a la evaluación de cumplimiento de las acciones de mejora determinadas se dio un cumplimiento del 95% con respecto a las actividades programadas.
Aprendizaje organizacional	Dentro del proceso de organización se establecieron los ajustes documentales con base en las acciones determinadas en cada una de las fichas FIEL.

FUENTE: Programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad PAMEC 2022.

Anexos

5.6. Indicadores Resolucion 408-Acreditacion.

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

La ESE Hospital del Rosario toma como línea Base la autoevaluación desarrollada durante el año 2021 cuyo resultado fue de 1.4 para generar acciones de mejora frente a los estándares de acreditación y a través del desarrollo del PAMEC institucional basado en los mismos, se da cierre del ciclo con autoevaluación durante el mes de febrero con los siguientes resultados:

Tabla No.50. Acreditación.

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO Hospital el Rosario del Municipio de Campoalegre, Huila NIT: 891180039-0		
AUTOEVALUACION DE ESTANDARES DE ACREDITACION EN SALUD RESOLUCION 5095 DE NOVIEMBRE 19 DE 2018 QUE ACTUALIZA EL DECRETO 903 DE MAYO 13 DE 2014		
MANUAL DE ACREDITACION EN SALUD AMBULATORIO Y HOSPITALARIO DE COLOMBIA VERSION 3.1		
1. Proceso de atención al cliente asistencial		5. Gerencia del Ambiente Fisico
2. Direccionamiento		6. Gestión de Tecnología
3. Gerencia		7. Gestión de tecnología
4. Gerencia del Talento Humano		8. Gerencia de la Información
		8. Estándares de Mejoramiento de la calidad
PUNTAJE TOTAL	Calificación Final	RESULTADO DE LA FORMULA
341	2,1	1,5

Lo anterior dando cumplimiento a la meta esperada:

- Resultado autoevaluación 2021: 1,4
- Resultado autoevaluación 2022: 1,5
- **Indicador de efectividad Auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.**

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

Tabla No.51. Calificación PAMEC

		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA			SISTRMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA - SIEVAESE DEL ENFOQUE DE RIESGO ISHMQ - PODERR			
SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO					Página 1 de 1			
AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD					Vigente a partir de: abril de 2020			
Meta a lograr:		AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD		Fecha DMA:		30	12	2022
		Indicadores de seguimiento:		Total de logros alcanzados				
ACTIVIDADES PLANEADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS.	Resultado	Problemas que se presentaron	Cambios en la meta				
410	393	95%	CUMPLIMIENTO OPTIMO DEL PLAN					

Dicho indicador ya fue validado por la SINS cumpliendo 0.916

6. GESTION PANDEMIA COVID-19.

6.1. Comportamiento de la Pandemia.

La ESE Hospital del Rosario adelanto durante la vigencia 2022, semanalmente los comités Institucional de las áreas COVID19 y vacunación COVID19 realizado todos los miércoles, a través de este se toman de decisiones y se promueven acciones para el manejo de la pandemia Covid-19 en el municipio de Campoalegre.

- Panorama General Covid19.

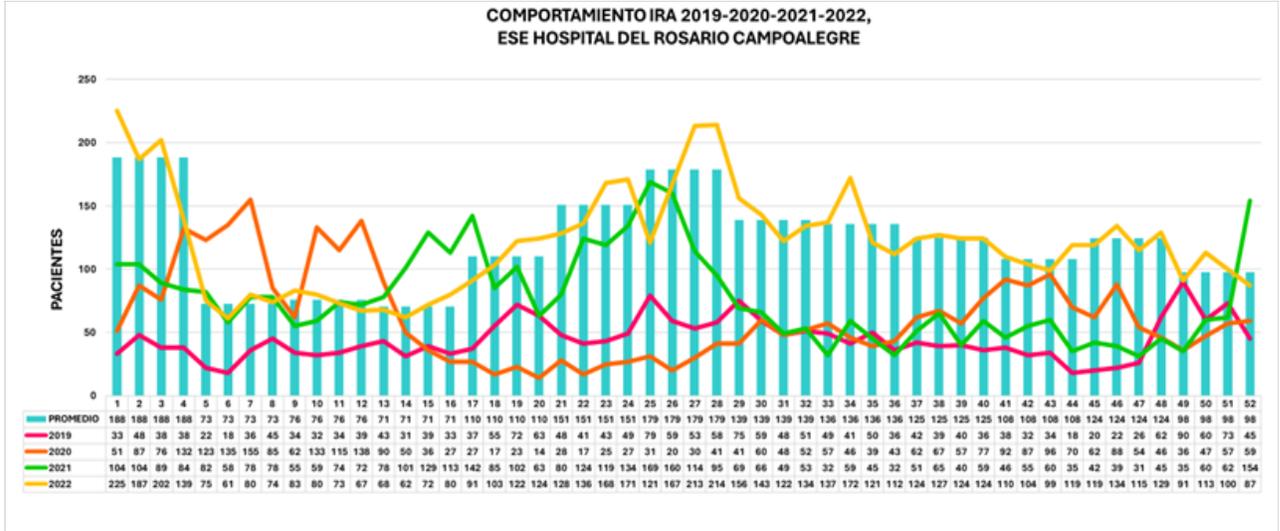
Tabla No.52. Panorama General

ZONA	# CASOS	# RECUPERADOS	% RECUPERADOS	# MUERTES	TASA DE LETALIDAD
MUNDIAL	668,900,532	640,976,666	95.83%	6,749,128	1.01%
COLOMBIA	6,354,791	6,206,426	97.67%	142,385	2.24%
HUILA	103,284	99,655	96.49%	3,584	3.47%
CAMPOALEGRE	2,031	1,939	95.47%	92	4.5%

Fuente: INS – Instituto Nacional de Salud / Datos Abiertos Ministerio de Salud y Protección Social

- **Comportamiento de la IRA 2019-2020-2021-2022 ESE ROSARIO.**

Gráfica No. 16. Comportamiento IRA.



FUENTE: SOFTWARE DINAMICA GERENCIAL (INGRESOS), SIGILA INSTITUCIONAL

- **Panorama Institucional Pruebas Covid 19.**

Tabla No. 53. Pruebas PCR.

RESULTADOS DE PRUEBAS	TOTAL	% SEMANA ACTUAL
EN ESPERA	7	0.1%
NEGATIVO	4214	66.9%
POSITIVO	1889	30.0%
INDETERMINADO	2	0.0%
NO SE PROCESA	17	0.3%
SIN RESULTADO 2020	105	1.7%
SIN RESULTADO 2021	50	0.8%
SIN RESULTADO 2022	14	0.2%
Total	6298	100%

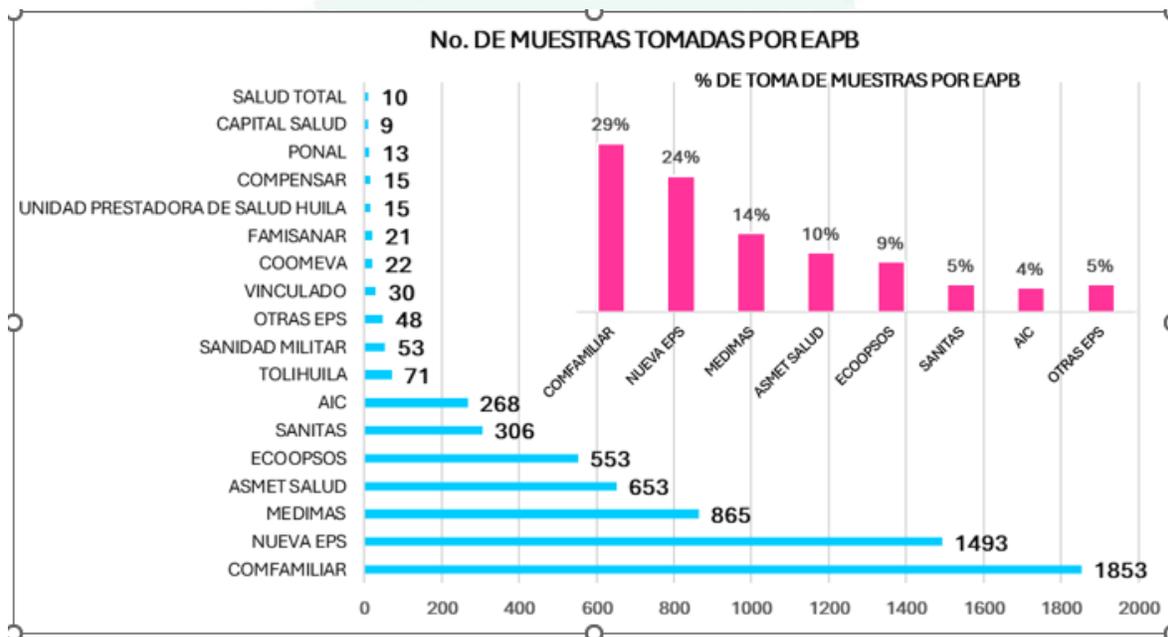
FUENTE: AREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA HASTA EL 04 DE ENERO DE 2023

En total se han realizado seis mil doscientas noventa y ocho pruebas para PCR, de las cuales el 30% fueron positivas y el 66.9 negativas.

- Vigilancia Basada en Eventos:

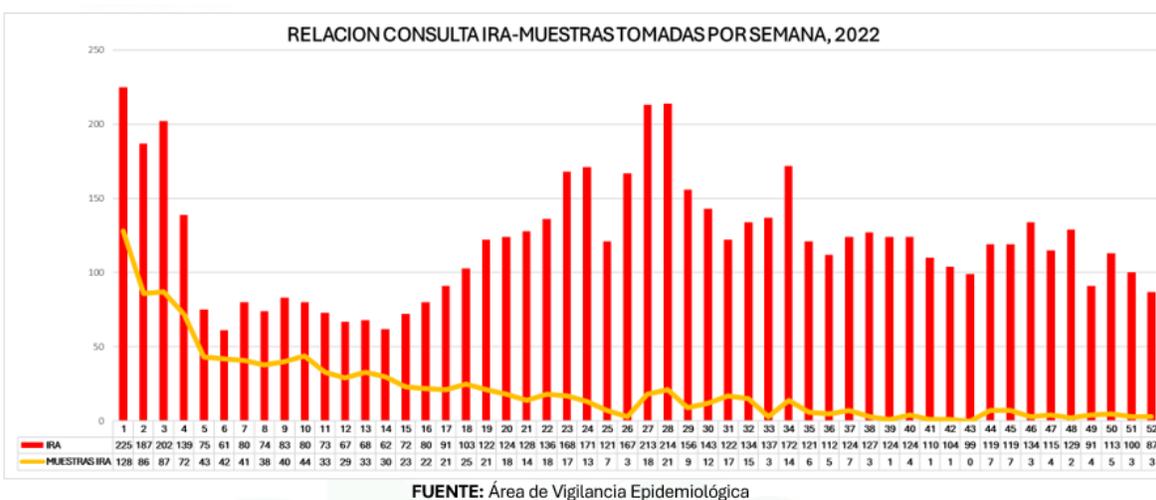
La siguiente gráfica muestra la cantidad de muestras tomadas en el tiempo a los eventos de IRA.

Gráfica No. 17. Muestras por EAPB



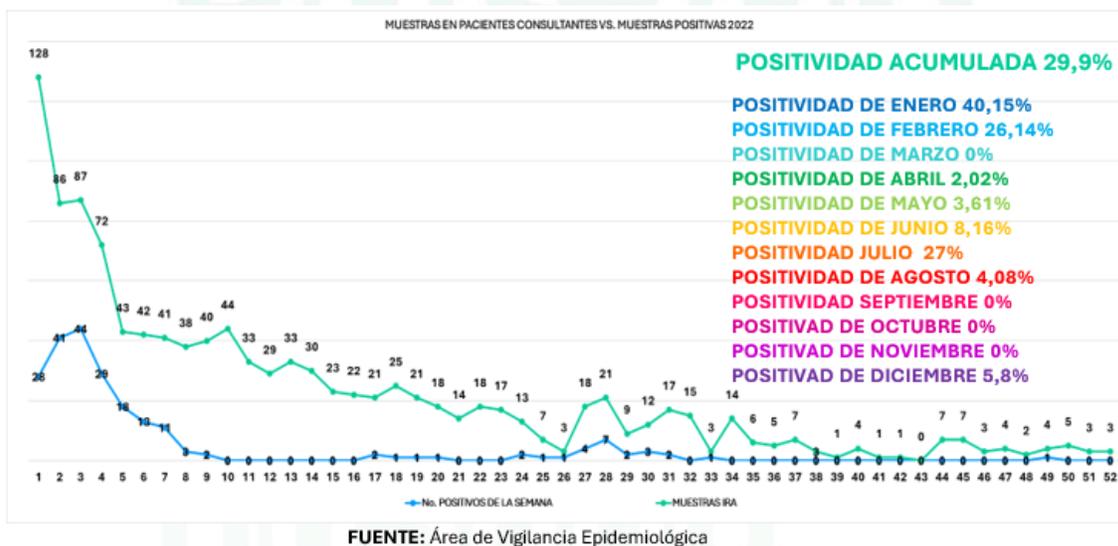
La población asegurada a Comfamiliar registro al cierre de la vigencia 2022 un total de 1853 pruebas, seguida de la Nueva EPS con 1493 pruebas.

Gráfica No. 18. Muestras Tomadas por semana.



La siguiente gráfica muestra el comportamiento del evento covid19 semana a semana, observando el % toma muestra a pacientes consultantes por IRA VS resultados positivo.

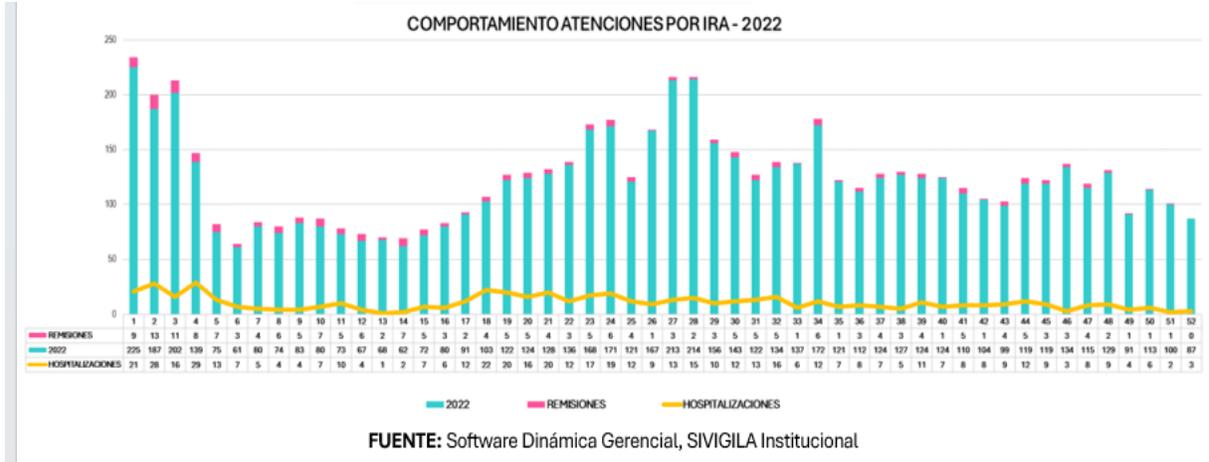
Gráfica No. 19. Muestras Positivas en pacientes consultantes IRA.



Como se observa, cerramos en la vigencia 2022 con una positividad acumulada del 5.8%.

La siguiente gráfica muestra el comportamiento de las atenciones por IRA.

Gráfica No.20. Comportamiento IRA.

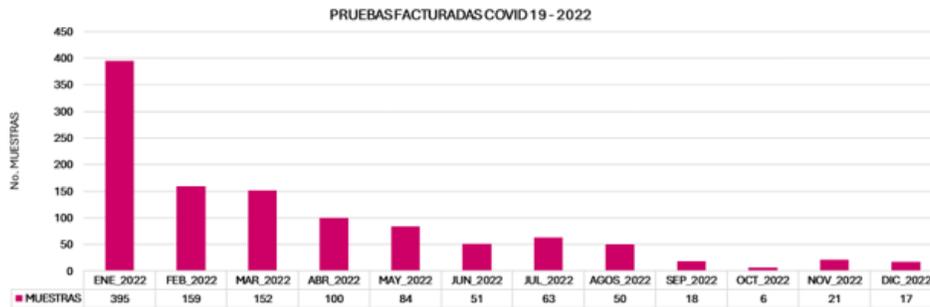


FUENTE: Software Dinámica Gerencial, SIGILA Institucional

FENTE: SOFTWARE DINAMICA GERENCIAL

La siguiente gráfica se presentan las muestras de COVID 19 facturadas en el año 2022:

Gráfica No. 21. Comportamiento mensual pruebas facturadas.



FUENTE: SOFTWARE DINAMICA GERENCIAL

-BROTE:

Hasta la fecha, en la institución, se han presentado 72 casos positivos de personal que labora en la institución, el último caso corresponde a una auxiliar de enfermería del servicio de urgencias con fecha de toma de muestra del 11.07.2022 y fecha de resultado de 14.07.2022.

Tabla No. 54. HISTÓRICO DE BROTE COVID 19 – 2020, 2021, 2022

ÁREA	Nº DE CASOS
▪ ADMINISTRACIÓN	6
▪ CONSULTA EXTERNA	6
▪ CONTRATACIÓN	3
▪ FACTURACIÓN	12
▪ FARMACIA	3
▪ LABORATORIO	2
▪ ODONTOLOGÍA	1
▪ PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN - PAI	3
▪ PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC	3
▪ SERVICIOS GENERALES	7
▪ SISTEMAS	3
▪ URGENCIAS; HOSPITALIZACIÓN Y RESPIRATORIO	23
TOTAL	72

6.2. Resultados del Plan Nacional de Vacunación Covid 19.

- Panorama general vacunación Covid19.

Tabla No. 55. Panorama vacunación.

ZONA	DOSIS ASIGNADAS	DOSIS APLICADAS	% DE CUMPLIMIENTO
COLOMBIA	92.377.615	90.210.829	97,65%
HUILA	1.953.257	1.850.815	94,76%
CAMPOALEGRE	59099	55458	93.83%

FUENTE: BOLETIN SSD , REGISTRO DIARIO DE VACUNACION ESE

BIOLÓGICOS RECIBIDOS Y DEVUELTOS

Tabla No. 56 BIOLÓGICOS RECIBIDOS Y DEVUELTOS

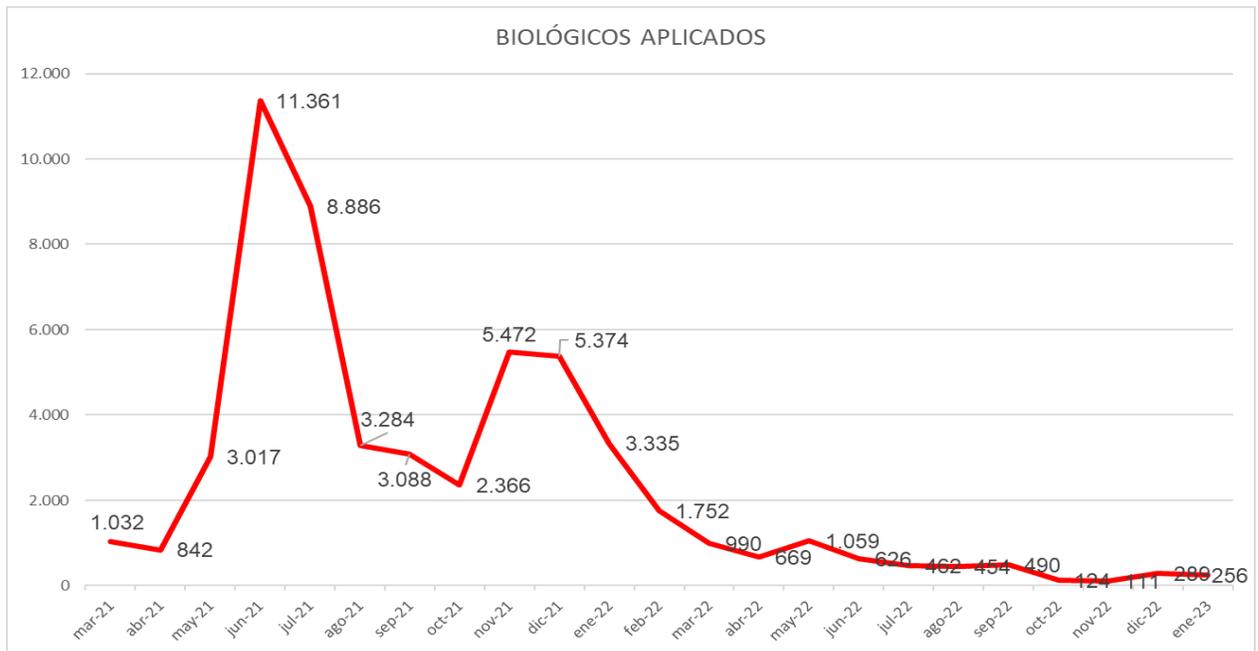
DOSIS RECIBIDAS	59.429
DOSIS DEVUELTAS O TRASLADOS	330
TOTAL	59.099

DOSIS APLICADAS MES A MES

Tabla No. 57. DOSIS APLICADAS MES A MES

MES	1 DOSIS APLICADAS	2 DOSIS APLICADAS	MONO DOSIS APLICADAS	ESQUEMA COMPLETOS	1er REFUERZO	2do REFUERZO	BIOLÓGICOS APLICADOS
TOTAL	24.054	19.734	4.022	23.756	6.373	900	55.083
MARZO 2021	1.027	5	-	5	-	-	1.032
ABRIL 2021	208	634	-	634	-	-	842
MAYO 2021	2.439	578	-	578	-	-	3.017
JUNIO 2021	9.792	1.553	16	1.569	-	-	11.361
JULIO 2021	445	5.942	2.499	8.441	-	-	8.886
AGOSTO 2021	1.544	1.254	486	1.740	-	-	3.284
SEPTIEMBRE 2021	1.304	1.644	134	1.778	6	-	3.088
OCTUBRE 2021	1.051	1.145	118	1.263	52	-	2.366
NOVIEMBRE 2021	3.379	1.328	156	1.484	609	-	5.472
DICIEMBRE 2021	1.427	2.846	191	3.037	910	-	5.374
ENERO 2022	712	1.272	116	1.388	1.235	-	3.335
FEBRERO 2022	204	450	166	618	932	-	1.752
MARZO 2022	66	338	64	402	522	-	990
ABRIL 2022	87	151	23	174	406	2	669
MAYO 2022	110	167	-	167	633	149	1.059
JUNIO 2022	41	76	13	89	304	192	626
JULIO 2022	54	61	17	78	220	110	462
AGOSTO 2022	48	125	7	132	180	94	454
SEPTIEMBRE 2022	39	93	6	99	164	188	490
OCTUBRE 2022	21	25	3	28	48	27	124
NOVIEMBRE 2022	17	19	5	24	42	28	111
DICIEMBRE 2022	39	28	2	30	110	110	289

Gráfica No. 22. Comportamiento Mensual dosis aplicadas.



COBERTURAS DE VACUNACIÓN COVID 19

Tabla No. 58. Coberturas Vacunación.

PRIMERA DOSIS 90%			
META POBLACION A VACUNAR	POBLACION VACUNADA	% ALCANZADO PARA COBERTURA DE REBAÑO	DOSIS PENDIENTES PARA COBERTURA DE REBAÑO
28453	28110	98,7	343
SEGUNDA DOSIS 80%			
META POBLACION A VACUNAR	POBLACION VACUNADA	% ALCANZADO PARA COBERTURA DE REBAÑO	DOSIS PENDIENTES PARA COBERTURA DE REBAÑO
25291	23819	94,2	1472
PRIMER REFUERZO 70%			
META POBLACION A VACUNAR	POBLACION VACUNADA	% ALCANZADO PARA COBERTURA DE REBAÑO	DOSIS PENDIENTES PARA COBERTURA DE REBAÑO

15491	6495	41,9	8996
SEGUNDO REFUERZO 70%			
META POBLACION A VACUNAR	POBLACION VACUNADA	% ALCANZADO PARA COBERTURA DE REBAÑO	DOSIS PENDIENTES PARA COBERTURA DE REBAÑO
5689	949	16,7	4740

GESTANTES				
META POBLACION A VACUNAR	PRIMERAS DOSIS APLICADAS	% ALCANZADO	SEGUNDAS DOSIS APLICADAS	% ALCANZADO
294	210		167	56,88

Tabla No. 59 Digitación PAI WEB

DIGITACIÓN PAI WEB 2.0	
% AVANCE DIGITACIÓN	DOSIS PENDIENTES
99,98%	12

Tabla No. 60 Saldos Nevera

SALDO DE NEVERA	
PFIZER	0
ASTRAZENECA	0
SINOVAC	304
JANSSEN	320
MODERNA	0
TOTAL	624

PAI REGULAR - TRAZADORES 2022 – COBERTURA ÚTIL A PARTIR DEL 95%

Tabla No.61 . Coberturas

VACUNACIÓN - CAMPOALEGRE 2022			
MES	MENORES DE 1 AÑOS	1 AÑO	5 AÑOS
	PENTAVALENTE (3) DOSIS	TRIPLE VIRAL (1)	TRIPLE VIRAL R1
ENERO	35	45	41
FEBRERO	35	37	35
MARZO	43	27	32
ABRIL	37	29	45
MAYO	32	37	36
JUNIO	30	28	36
JULIO	35	38	48
AGOSTO	12	18	20
SEPTIEMBRE	40	53	34
OCTUBRE	47	35	64
NOVIEMBRE	36	47	68
DICIEMBRE	38	36	48
TOTAL	420	430	507
META	438	449	525
POR CUMPLIR	18	19	18
% CUMPLIMIENTO	95.89%	95.77%	96.57%

7. ESTADÍSTICAS Y DATOS EPIDEMIOLOGICOS

El presente informe refleja las estadísticas de los indicadores de morbilidad por servicio de la ESE Hospital del Rosario, a 31 de diciembre del año 2022.

7.1 Análisis de información por Áreas

FRECUENCIAS POR SERVICIOS

Tabla No.62. Frecuencia Servicios

CÓD.	NOMBRE DEL DIAGNÓSTICO
I10X	• HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)
N390	• INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
E119	• DIABETES MELLITUS TIPO 2, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN
R51X	• CEFALEA
J00X	• RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]
R509	• FIEBRE, NO ESPECIFICADA
R104	• OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
K021	• CARIES DE LA DENTINA
A085	• OTRAS INFECCIONES INTESTINALES ESPECIFICADAS
B349	• INFECCIÓN VIRAL, NO ESPECIFICADA

Se pueden apreciar que los servicios con mayor demanda de atenciones fueron de consulta externa con las consultas de primera vez por medicina general obteniendo el 33,2% seguido del servicio de urgencias con el 32%, concentrando estos dos servicios el 65,2% del total de atenciones.

PERFIL DE MORBILIDAD

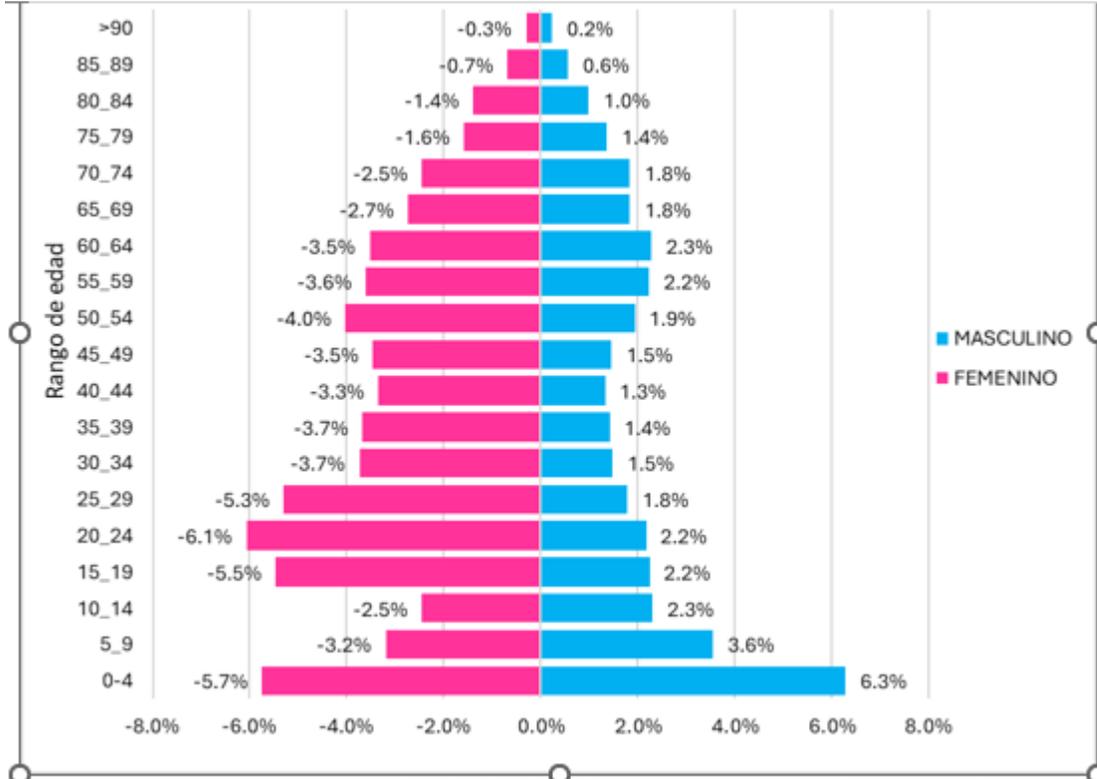
Tabla No.63. Morbilidad

CÓD.	NOMBRE DEL DIAGNÓSTICO
I10X	• HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)
N390	• INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
E119	• DIABETES MELLITUS TIPO 2, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN
R51X	• CEFALEA
J00X	• RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]
R509	• FIEBRE, NO ESPECIFICADA
R104	• OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
K021	• CARIES DE LA DENTINA
A085	• OTRAS INFECCIONES INTESTINALES ESPECIFICADAS
B349	• INFECCIÓN VIRAL, NO ESPECIFICADA

Dentro de las 10 primeras causas que ocasionaron que nuestra población accediera a los diferentes servicios de salud que brinda la ESE, se encuentran enfermedades diagnosticadas de riesgo cardiovascular y metabólicas como la hipertensión esencial en primer lugar y la diabetes mellitus tipo 2 sin mención de complicación en tercer lugar, seguido de infecciones del sistema urinario en segundo lugar, infecciones del sistema respiratorio con los diagnósticos de Rinofaringitis aguda (Resfriado común) en quinto lugar.

En cuanto a las características semiológicas sin identificación de diagnóstico específico se encuentran la Cefalea, fiebre, otros dolores abdominales e infecciones virales.

Grafica No. 22. Pirámide Poblacional



CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN CONSULTANTE

Tabla No.64. Tipo Poblacion consultante.

EDAD	MUJERES	% MUJERES POR EDAD	% MUJERES POBLACIONAL	HOMBRES	% HOMBRES POR EDAD	% HOMBRES POBLACIONAL
04	1043	9.1%	5.7%	1140	16.8%	6.3%
5_9	580	5.1%	3.2%	645	9.5%	3.6%
10_14	447	3.9%	2.5%	419	6.2%	2.3%
15_19	992	8.7%	5.5%	407	6.0%	2.2%
20_24	1102	9.7%	6.1%	394	5.8%	2.2%
25_29	963	8.4%	5.3%	325	4.8%	1.8%
30_34	678	5.9%	3.7%	268	4.0%	1.5%

35_39	668	5.9%	3.7%	259	3.8%	1.4%
40_44	608	5.3%	3.3%	240	3.5%	1.3%
45_49	630	5.5%	3.5%	264	3.9%	1.5%
50_54	732	6.4%	4.0%	352	5.2%	1.9%
55_59	656	5.8%	3.6%	405	6.0%	2.2%
60_64	640	5.6%	3.5%	415	6.1%	2.3%
65_69	497	4.4%	2.7%	332	4.9%	1.8%
70_74	447	3.9%	2.5%	332	4.9%	1.8%
75_79	288	2.5%	1.6%	248	3.7%	1.4%
80_84	253	2.2%	1.4%	178	2.6%	1.0%
85_89	124	1.1%	0.7%	102	1.5%	0.6%
>90	54	0.5%	0.3%	41	0.6%	0.2%
TOTAL	11402	100%	62.8%	6766	100%	37.2%

En la distribución de la población atendida en la ESE Hospital del Rosario, se logra observar una amplia demanda en el curso de adultez con el 31,7% de la población consultante, seguido del curso de vejez con el 21,7%, luego la población infantil en el curso de primera infancia e infancia con el 18,8 %, juventud 15,3% y por último adolescencia con el 12,5%.

En la población menor de edad más específicamente de 0 a 4 años y de 5 a 9 años se logra apreciar una tendencia mayor de consulta en el sexo masculino, en el resto de los cursos de vida predomina el sexo femenino.

En términos generales la población femenina fue la población que más utilizó los servicios de la ESE con el 62,8% de la población consultante, comparado con el 37,2 % de población masculina.

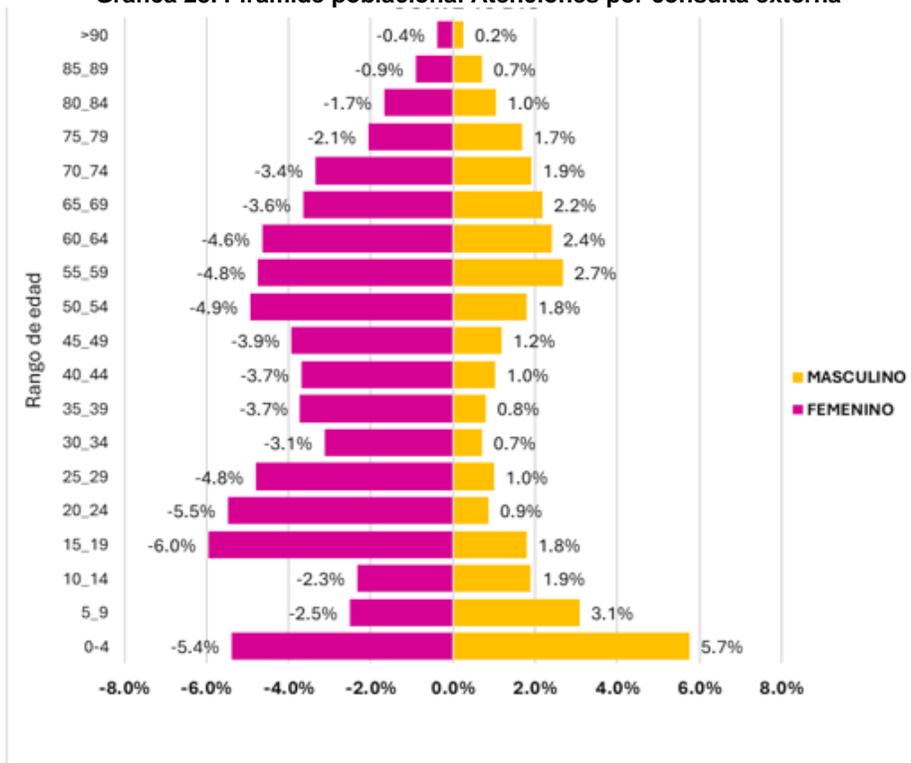
CONSULTA EXTERNA

Gráfica No.22. Atenciones consulta externa.



Se observa que las consultas para estos servicios se encuentran en tendencia de descenso siendo septiembre el mes de mayor consulta. Para los meses de octubre y noviembre se ve una disminución gradual en las atenciones fenómeno que se evidencia de igual manera en el año anterior 2021. Reflejando eventualmente en los meses más próximos a terminación del año en donde la afluencia de personas en consulta externa disminuye por motivo de festividades.

Gráfica 23. Pirámide poblacional Atenciones por consulta externa



De las atenciones que se han realizados en los servicios de consulta externa , han sido requeridas en un 67% por usuarios del sexo femenino y 33% por el sexo masculino.

Con respecto a los cursos de vida el mayor porcentaje de consulta lo tiene el curso de adultez con un 32,3%, seguido de vejez con un 26,9%, luego primera infancia e infancia ocupan el 16,7%, y por último adolescencia y juventud con un 12 % respectivamente.

Tabla 65. Perfil de morbilidad en consulta externa a IV trimestre de 2022

CIE10	DIAGNOSTICO CONSULTA EXTERNA
I10X	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO
Z308	OTRAS ATENCIONES ESPECIFICADAS PARA LA ANTICONCEPCIÓN
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN
Z349	SUPERVISIÓN DE EMBARAZO NORMAL NO ESPECIFICADO
Z002	EXAMEN DURANTE EL PERIODO DE CRECIMIENTO RÁPIDO EN LA INFANCIA
Z359	SUPERVISIÓN DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN
Z003	EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL

Dentro de las primeras causas de morbilidad en la consulta externa se observa en primer lugar de origen Cardiovascular y metabólico con la hipertensión arterial y diabetes mellitus no insulino dependiente e insulino dependiente con un 18,64%

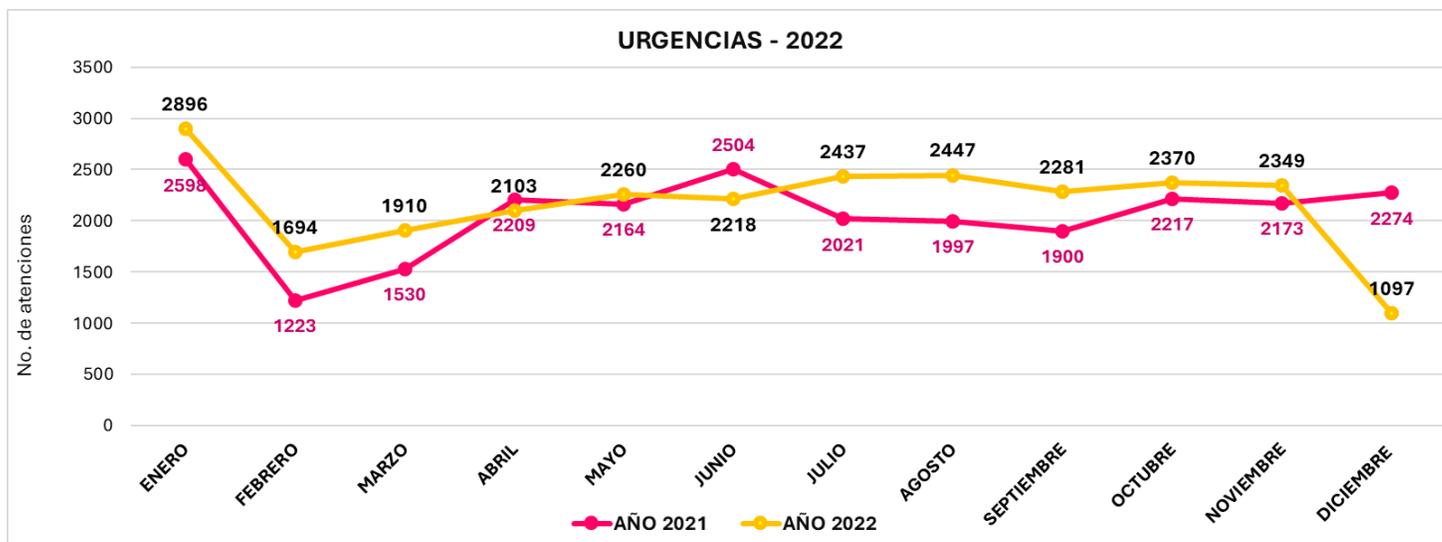
Igualmente podemos encontrar diagnósticos incluidos en las diferentes rutas de atención integral en salud tales como: control de salud de rutina del niño y examen durante el periodo de crecimiento rápido de la infancia (10,50%), asesoramiento sobre la anticoncepción y otras atenciones especificadas para la anticoncepción (4,49%), supervisión de embarazo normal y de alto riesgo (4,89%); examen médico general y examen del estado desarrollo del adolescente (1,06% y 1,56% respectivamente)

Tabla 66. Consulta por EAPB consulta externa a IV trimestre de 2022

EAPB	No.
SANITAS	3116
NUEVA EPS	2884
ASMET SALUD	1754
ECOOPSOS	1202
ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA	651

Nota: Se toma 4 trimestre por la liquidación de comfamiliar Huila El mayor número de consultas por EAPB con contrato vigente con la ESE, lo lidera Sanitas, seguido de Nueva Eps, Asmetsalud, Ecoopsos y AIC.

Gráfica 24. Atenciones urgencias



URGENCIAS

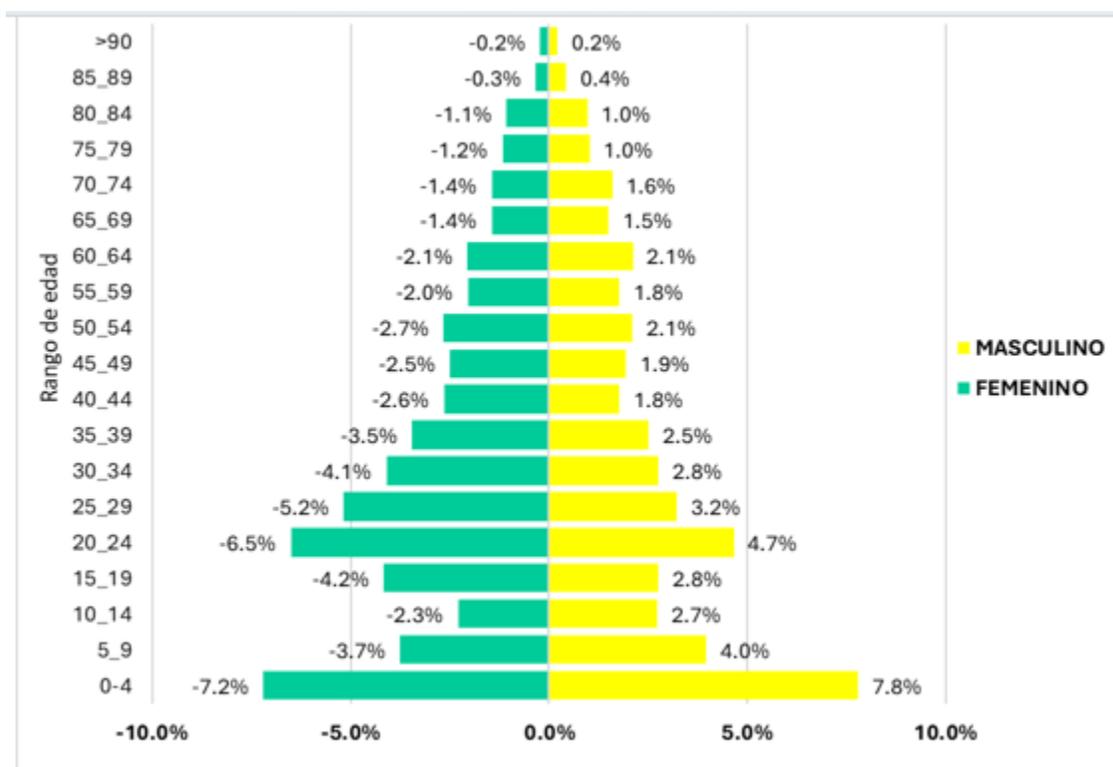
Durante el final del cuarto trimestre de 2022 las atenciones realizadas por el servicio de urgencias decrecieron como es de esperarse por festividades y se han mantenido en un promedio de 2300 consulta/mes

Tabla No.67. Perfil de morbilidad en urgencias 2022

CIE10	DIAGNOSTICO URGENCIAS
R509	FIEBRE NO ESPECIFICADA
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA
B349	INFECCIÓN VIRAL NO ESPECIFICADA
A085	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES ESPECIFICADAS
R51X	CEFALEA
N390	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
A099	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO
J069	INFECCIÓN AGUDA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA

Dentro de las 10 primeras causas de morbilidad para el servicio de urgencias se encuentran enfermedades del sistema respiratorio liderando Rinofaringitis aguda, Amigdalitis, IRA de las vías superiores e inferiores (8,72%), seguido de patologías del sistema digestivo con las infecciones intestinales, dolores abdominales, gastroenteritis y o colitis de origen infecciosos (7,36%) y las infecciones de las vías urinarias (IVU) (2,96%)

Gráfica No. 25. Pirámide poblacional 2022.



La población con mayor demanda del servicio de urgencias es la comprendida en el curso de adultez con el 30,2% de las atenciones, seguido de primera infancia e infancia que suman 22,7% de las atenciones, juventud 19,5%, vejez con el 15,9% Y por último adolescencia con 11,9%.

En cuanto al género con mayor demanda de los servicios por urgencias se encuentra el género femenino con el 54% de las atenciones, frente al 46% de atenciones en el género masculino.

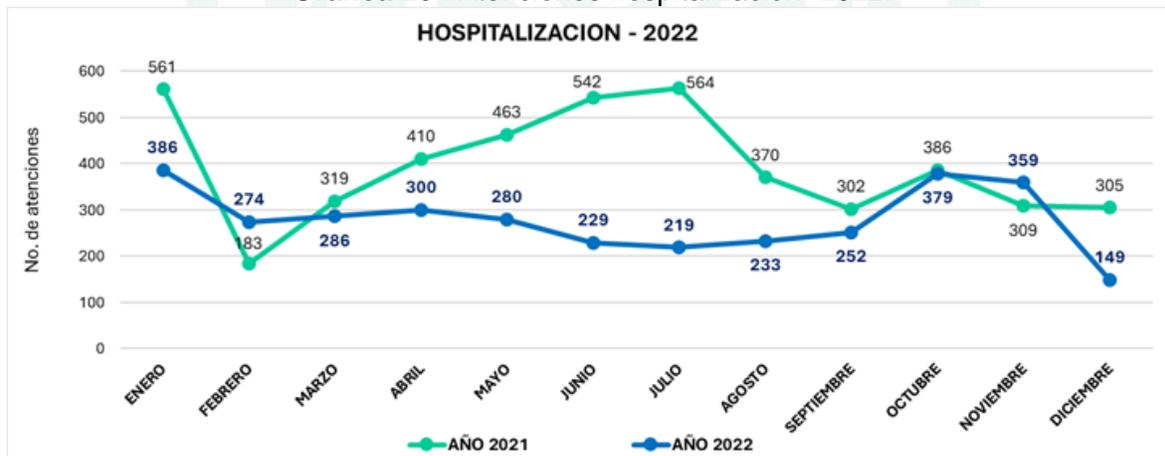
Tabla No.68. Consulta por EAPB Urgencias a IV trimestre de 2022.

EAPB	No.	EAPB	No.
NUEVA EPS	2194	ADRES	33
SANITAS	1369	SALUD TOTAL	29
ASMET SALUD	759	LA PREVISORA S.A.	26
ECOOPSOS	580	LIBERTY SEGUROS S.A	24
AIC	306	LA EQUIDAD SEGUROS	20
FAMISANAR	47	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	15
UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA	46	COMPENSAR E.P.S	12
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A	42	SEGUROS BOLÍVAR	11
SEGUROS DEL ESTADO S.A SOAT	41	SURAMERICANA	7
COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS SA	39	CAPITAL SALUD	7
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD	35	COOSALUD	5

Nota: Se toma 4 trimestre por la liquidación de comfamiliar Huila En cuanto a la población por EAPB consultante al servicio de urgencias se encuentra en primer lugar Nueva Eps, seguida por Sanitas, Asmet Salud, Ecoopsos, y AIC.

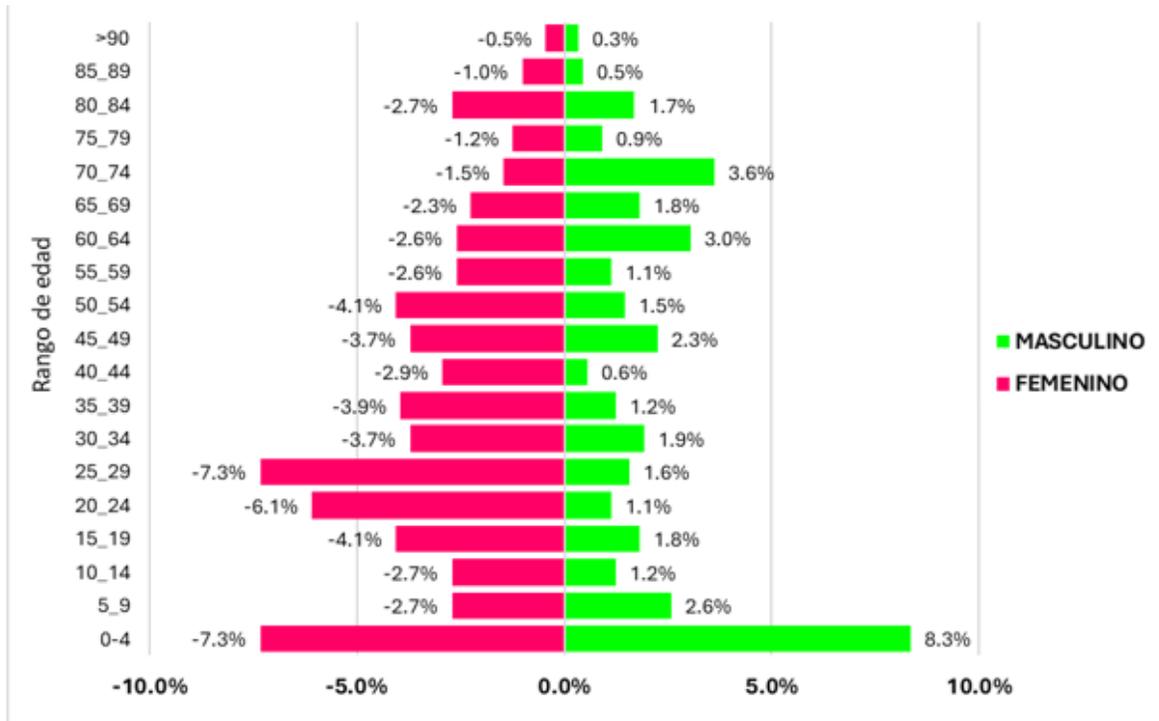
HOSPITALIZACIÓN

Gráfica 26 . Atenciones hospitalización -2022.



Durante el mes de enero del primer trimestre de año 2022 se observa el máximo de atenciones lo cual coincide con el aumento de casos probables de COVID19 que se presentó a principios del año 2022, para los meses siguientes este volumen de atenciones disminuyo al igual que disminuyeron las atenciones por urgencias en ese mismo periodo. En el cuarto trimestre las consultas se han mantenido con un promedio de 295 hospitalizaciones/mes.

Gráfica 27. Pirámide poblacional atenciones hospitalización 2022.



La población consultante que requirió del servicio de hospitalización fue en un 63% usuarias femeninas, frente al 37% de usuarios hombres.

Por rango de edad la población entre 0- 5 años ha sido la mayor demandante de servicios por hospitalización con un 15,7% de atenciones registradas. El curso de vida de adultez fue quien registro más hospitalizaciones un 29,5%, seguido de vejez 23,6%, primera infancia en infancia con 21,0%; juventud 16,1%, y por último adolescencia 9,8%.

Tabla No.69. Perfil de morbilidad en hospitalización 2022.

CIE10	DIAGNOSTICO HOSPITALIZACIÓN
N390	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
A049	INFECCIÓN INTESTINAL BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
A085	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES ESPECIFICADAS
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
L028	ABSCESO CUTÁNEO; FURÚNCULO Y ÁNTRAX DE OTROS SITIOS
L031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS. MIEMBROS
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECIFICADO
L024	ABSCESO CUTÁNEO, FURÚNCULO Y ÁNTRAX DE MIEMBRO
J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
R739	HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA

En cuanto a los diagnósticos de enfermedades específicas en el servicio de hospitalización en la ESE, se encuentra en primer lugar las infecciones de vías urinarias (IVU), seguida de patologías del aparato digestivo con infecciones intestinales bacterianas, otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso. Le sigue patologías dermatológicas como abscesos cutáneos y celulitis; por último, encontramos bronquitis aguda e hiperglicemia

Tabla 70. Consulta por EAPB Hospitalización a IV trimestre de 2022.

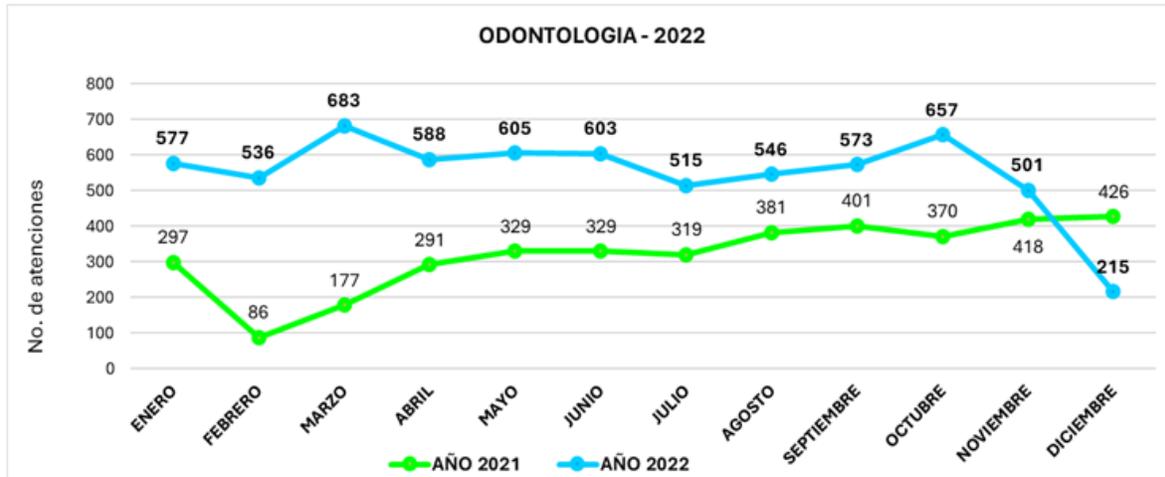
EAPB	No.	EAPB	No.
NUEVA EPS	371	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD	3
SANITAS	218	SURA	3
ASMET SALUD EPS	125	COMPENSAR E.P.S	2
ECOOPSOS	83	SALUD TOTAL E	2
ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA	48	UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA	2
ADRESS	5	CAPITAL SALUD EN	1
FAMISANAR	4	COOSALUD	1

Nota: Se toma 4 trimestre por la liquidación de comfamiliar Huila. En cuanto a la población por EAPB que requirió el servicio de hospitalización se encuentra en primer lugar Nueva Eps, seguido de Sanitas, Asmetsalud, Ecoopsos y AIC.

ODONTOLOGÍA

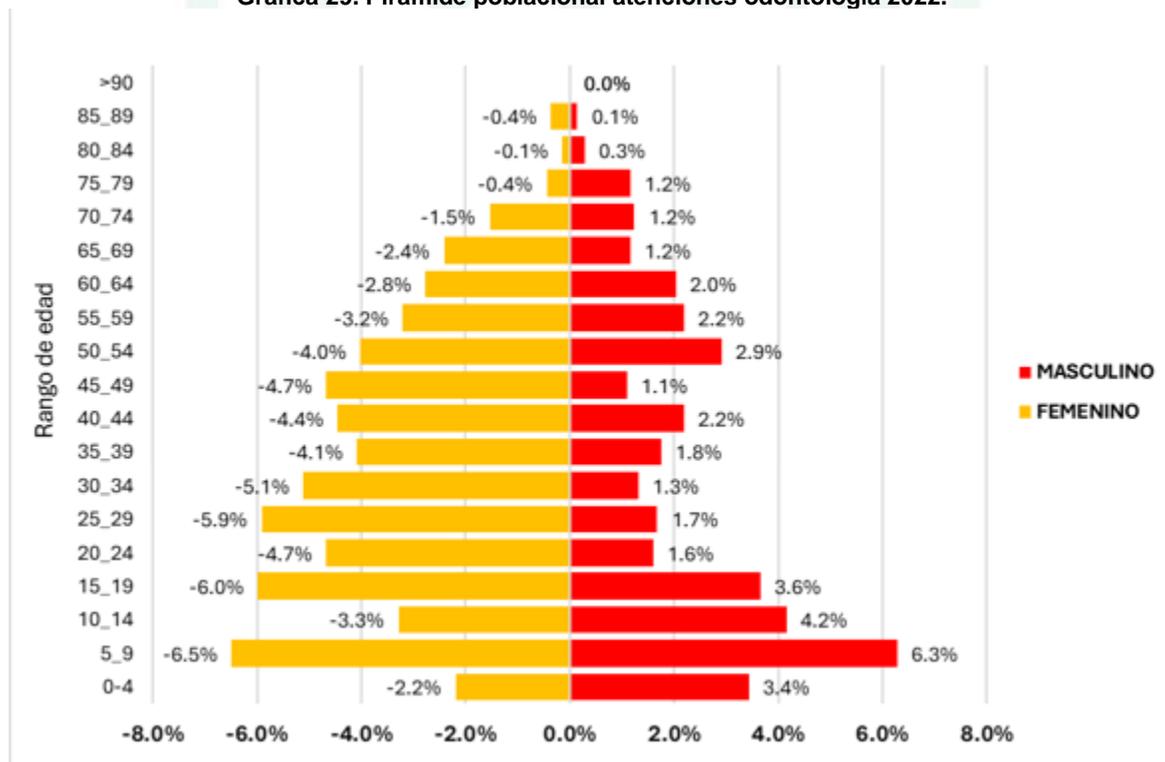
Atenciones odontología 2022.

Gráfica No. 28 Atenciones odontología



El comportamiento de las atenciones realizadas en el servicio de odontología de la ESE se han mantenido en un promedio de 457 atenciones/mes. Comparando el inmediatamente el mismo periodo en el año 2021, el aumento ha sido casi del 50% esto a causa de la normalización y apertura los servicios después de finalizada la emergencia por el SARS-Cov2.

Gráfica 29. Pirámide poblacional atenciones odontología 2022.



Las atenciones por odontología les fueron realizadas a usuarios del sexo femenino en un 63%, dejando al sexo masculino con un 37% en cuanto al uso del servicio. El curso de vida de adultez fue el que más atenciones presento con un 37,0%,

Tabla No. 71 . Perfil de morbilidad en odontología 2022

CIE10	DIAGNOSTICO ODONTOLOGÍA
Z012	EXAMEN ODONTOLÓGICO
K021	CARIES DE LA DENTINA
K047	ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA
K040	PULPITIS
K083	RAÍZ DENTAL RETENIDA
K080	EXFOLIACIÓN DE LOS DIENTES DEBIDA A CAUSAS SISTÉMICAS
K036	DEPÓSITOS [ACRECIONES] EN LOS DIENTES
K046	ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA
K053	PERIODONTITIS CRÓNICA
K044	PERIODONTITIS APICAL AGUDA ORIGINADA EN LA PULPA

Dentro de los primeros diagnósticos de enfermedad específica en las atenciones realizadas en el servicio de odontología de la ESE se encuentran la caries de la dentina, abscesos periapicales con y sin fistula, pulpitis, depósitos en los dientes, exfoliación de los dientes, y periodontitis crónica.

Siendo la caries de la dentina la octava morbilidad dentro del perfil de consultas y atenciones de la ese 2022.

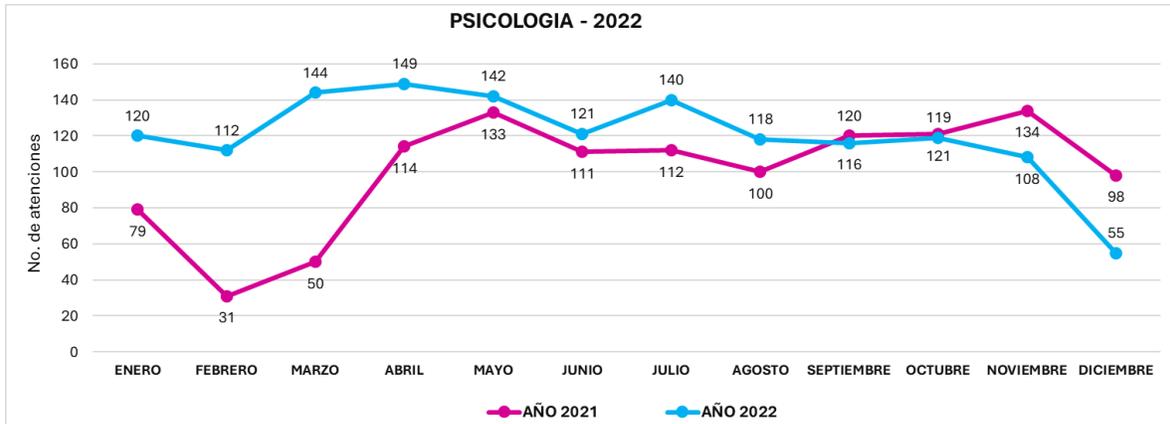
Tabla No.72. Consulta por EAPB Odontología IV trimestre 2022.

EAPB	No.
SANITAS	449
NUEVA EPS	350
ASMET SALUD	283
ECOOPSOS	196
ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA	79

Nota: Se toma 4 trimestre por la liquidación de comfamiliar Huila. En cuanto a la población por EAPB que requirió del servicio de odontología se encuentra en primer lugar Sanitas, Nueva Eps, Asmetsalud, Ecoopsos y AIC.

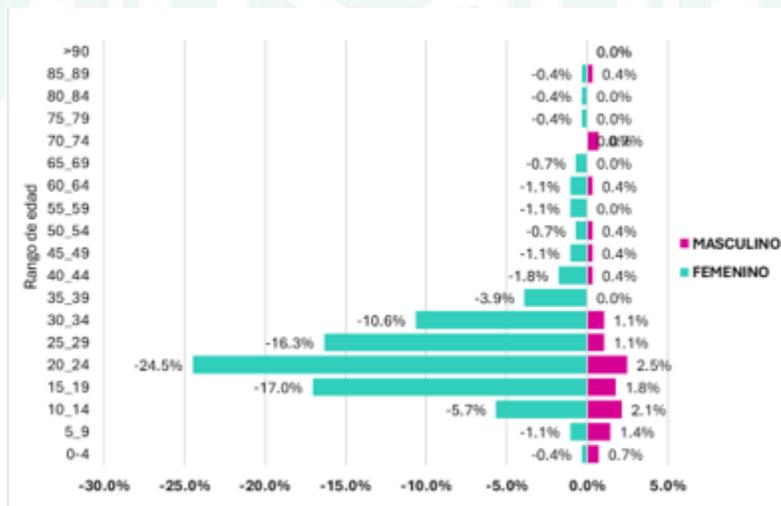
PSICOLOGÍA

Gráfica 30. Atenciones psicología



El comportamiento de las atenciones realizadas por el servicio de psicología durante el cuarto trimestre de 2022 muestra un descenso en comparación con el trimestre anterior, siendo inferior a el número de atenciones del año 2021 para el mismo periodo, durante este trimestre el promedio de atenciones fue de 94 atenciones/mes.

Gráfica No.31. Pirámide poblacional atenciones psicología 2022.



Predominaron en las atenciones de psicología fueron usuarios de sexo femenino con un 87%, quedando los usuarios de sexo masculino con una representación del 13%, lo anterior es secundario a la cantidad de gestantes quienes reciben asesoría pretest VIH para la toma de los paraclínicos en los diferentes trimestres de la gestación.

Tabla No. 73. Perfil de morbilidad en psicología 2022.

CIE10	DIAGNOSTICO PSICOLOGÍA
Z717	CONSULTA PARA ASESORÍA SOBRE EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH]
Z918	HISTORIA PERSONAL DE OTROS FACTORES DE RIESGO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE
R456	VIOLENCIA FÍSICA
X688	ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICIÓN A. DISOLVENTES ORGÁNICOS E HIDROCARBUROS HALOGENADOS Y SUS VAPORES
X690	ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICIÓN A OTROS. PRODUCTOS QUÍMICOS Y SUSTANCIAS NOCIVAS, Y LOS NO ESPECIFICADOS
X680	ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICIÓN A. PLAGUICIDAS: VIVIENDA.
T742	ABUSO SEXUAL
F412	TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO.
F438	OTRAS REACCIONES AL ESTRÉS GRAVE

Dentro de los primeros diagnósticos relacionados en las atenciones realizados por el servicio de psicología se encuentran la consulta para asesoría de VIH, historia personal de otros factores de riesgo, la violencia física, abuso sexual, intentos de suicidio, trastornos de la salud mental.

Tabla No. 74. Consulta por régimen de afiliación psicología a IV trimestre de 2022.

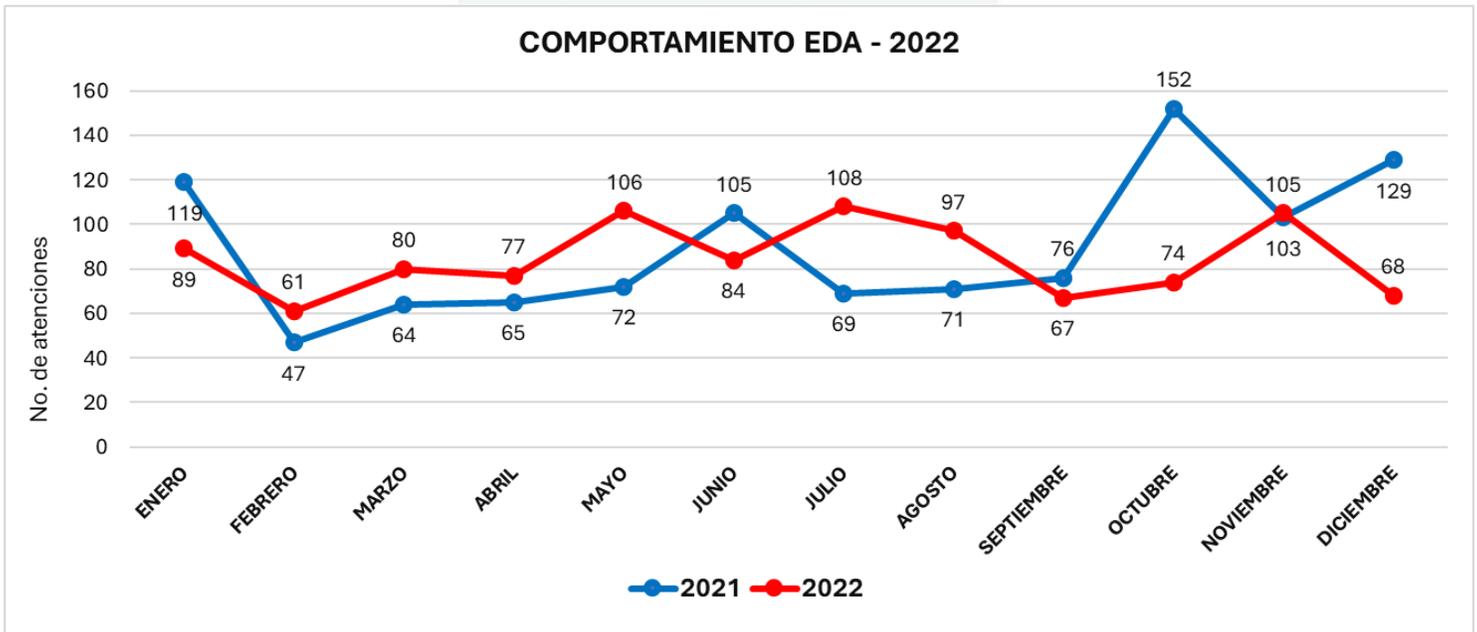
EAPB	No.
SANITAS	94
ASMETSALUD EPS	64
NUEVA EPS	64
ECOOPSOS	39
ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA	16
LA EQUIDAD SEGUROS	1
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD	1
UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA	1

Nota: Toma 4 trimestre por liquidación Comfamiliar Huila. En cuanto a la población por EAPB que requirió del servicio de psicología se encuentra en primer lugar Sanitas, Asmetsalud, Nueva EPS, Ecoopsos y AIC.

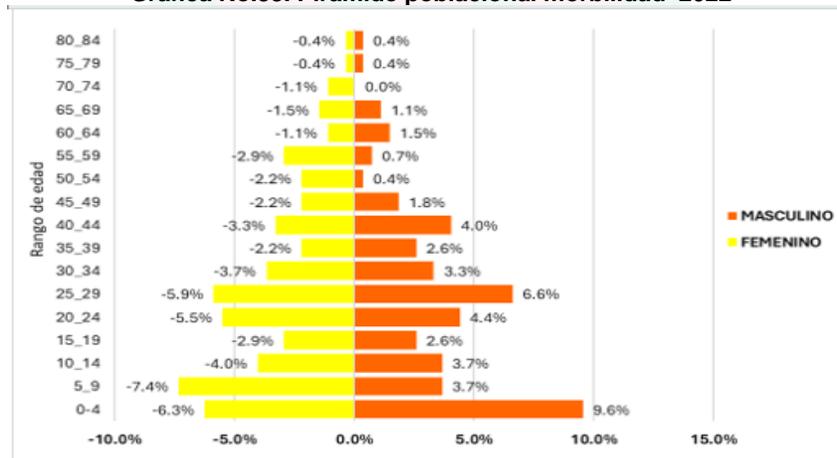
COMPORTAMIENTO EDA

Gráfica No.32. Morbilidad por EDA 2022

El comportamiento de las consultas por EDA en la población atendida en la ESE durante el cuarto trimestre del 2022 ha ido disminuyendo gradualmente presentando en septiembre el menor número de consultas relacionado con EDA y aumentando durante el mes de noviembre sin excederse en las consultas máximas presentadas durante el 2022. se ha mantenido en un promedio de 82 consultas/mes.



Gráfica No.33. Pirámide poblacional morbilidad 2022



Las atenciones realizadas en la ESE en población con diagnóstico de enfermedad diarreica 2022 han presentado su mayor volumen en el grupo de edad de los menores de 5 años con

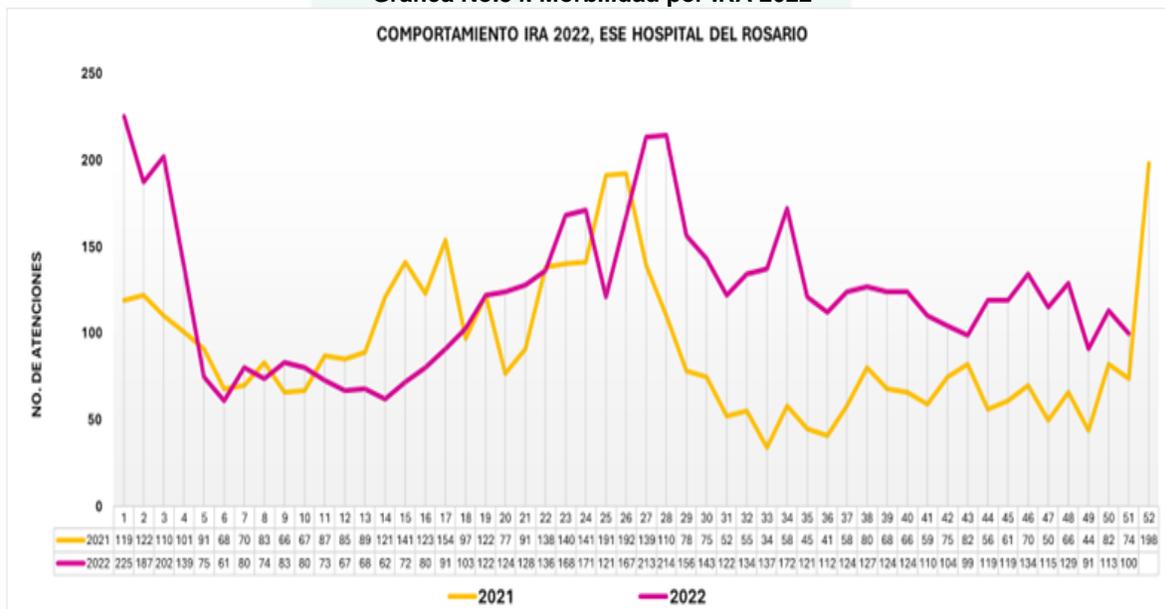
un 15,8% del total de consultas, seguido del grupo de 5 a 9 con un 11,0% abarcando estos rangos que en cursos de vida representarían la primera infancia e infancia con una suma de 26,8% de las consultas por EDA en la institución. Sin embargo, hablando de cursos de vida en sí, el grupo de adultez es quien lidera la consulta por EDA con un 29,4%, seguido del curso de vida expuesto anteriormente, y sucesivamente encontramos juventud, adolescencia y vejez con un 22,4%, 13,2% y 8,1% respectivamente

Desde una perspectiva de género de los usuarios consultantes se encuentra que el 53% de los usuarios son de género femenino y el 47% correspondió al género masculino.

HOSPITAL DEL ROSARIO

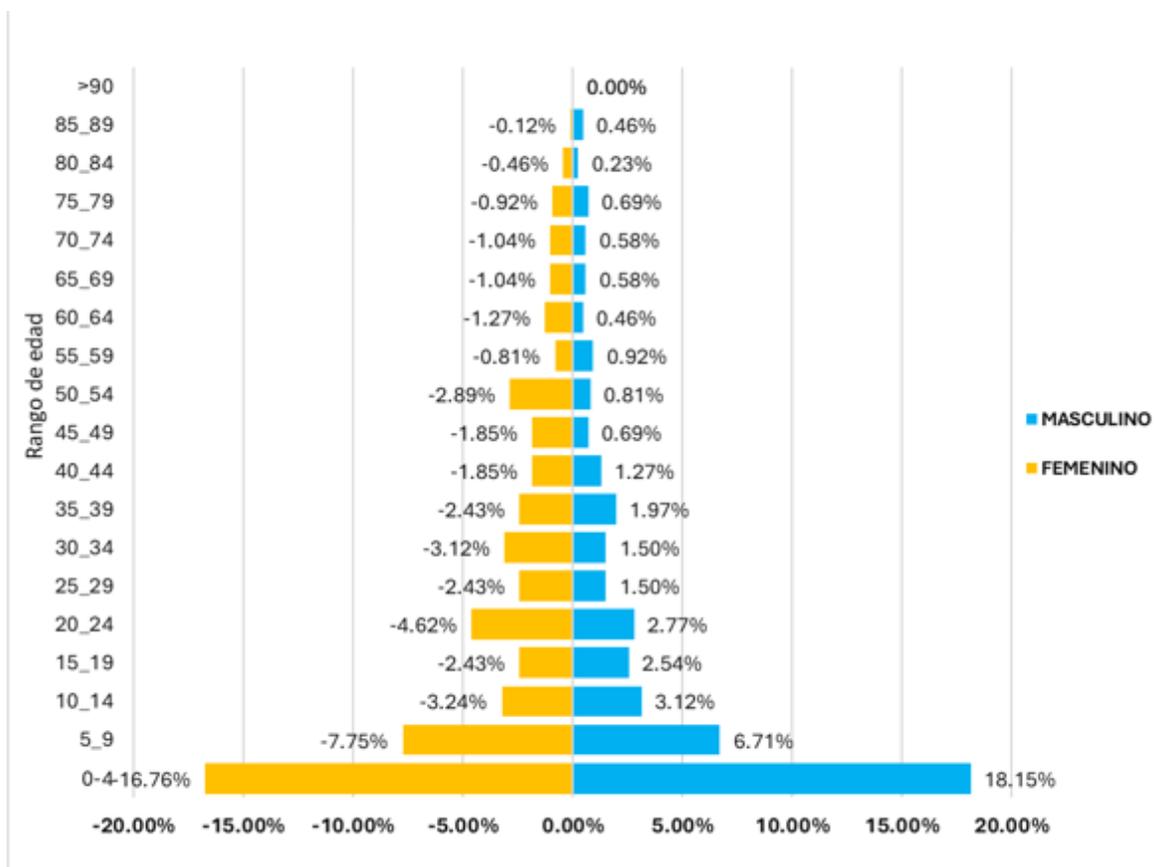
COMPORTAMIENTO IRA

Gráfica No.34. Morbilidad por IRA 2022



El comportamiento para el evento de infección respiratoria aguda (IRA) durante el año 2022, podemos ver un pico durante el mes de junio observándose de una manera más marcada en julio, sin embargo, durante el mes de agosto y septiembre disminuyeron gradualmente los casos de IRA, manteniéndose esa tendencia durante el cuarto trimestre, sin la presencia de nuevos picos, lo cual se ve evidencia en la disminución de consultas en urgencias y hospitalización durante el último trimestre.

Gráfica No.35. Pirámide poblacional morbilidad por IRA 2022



Las consultas por infecciones respiratorias 2022 presentan una distribución de 55% en mujeres y un 45% en hombres. Históricamente la población más afectada por esta patología corresponde a los menores de 5 años representando un 34,91% de los pacientes consultantes, seguido de los grupos de edad de 5 a 9 con 14,45%.

8. INFORME DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES (P, Q, R, S, F). CONSOLIDADO 2020 – 2021- 2022

En el cumplimiento de su misión y de acuerdo con las diferentes normas, que van desde la misma Constitución Política Nacional, la Ley 100 de 1993, el Decreto 1757 de 1994, el Decreto 1011 de 2006 y muy específicamente la Ley 1474 de 2011 que se refiere al Estatuto Anticorrupción, la Oficina de Atención al Usuario de la ESE Hospital del Rosario tiene desde su hacer, un enfoque de atención alineado con el modelo de atención Institucional, centrado como Amiga de la Mujer y de la Infancia – IAMI, que presta servicios de salud de primer

nivel en el usuario y su familia, buscando responder a las necesidades y problemas que obstaculizan su acceso a la salud, facilitando mediante la orientación y aplicación del conocimiento de la normatividad Institucional y de la legislación vigente, el ejercicio de los derechos y los deberes de los usuarios para articular los recursos propios, los existentes en el sistema y activar las redes de apoyo institucionales.

En virtud de la Ley 1474 y para dar cumplimiento específicamente al artículo 76 de la citada ley, se presenta el informe de la vigencia año 2022 de peticiones, quejas, sugerencias, reclamos y felicitaciones, así como de las actividades desarrolladas por la oficina encargada del manejo de la atención del usuario de la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre tales como: realización de encuestas de satisfacción, apertura de buzones, charlas educativas, asesorías personalizadas a los usuarios.

El proceso SIAU está conformado por tres procedimientos:

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

- **Atención y orientación al usuario.**

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

Tabla No.75. Conformación SIAU

CANAL	MODO DE CONTACTO
Línea gratuita	018000915521
Físico	Toda correspondencia documentos o escritos – en la oficina de Atención al Usuario SIAU en el horario de 7:00 Am – 12:00 M – 2:00 Pm – 5: 00 pm

Virtual	http://www.hospitaldelrosario.gov.co/portal/atencionalusuario/servicios-virtuales/pgrf/ - siau@hospitaldelrosario.gov.co -administración @hospitaldelrosario.gov.co
Presencial	Proceso personalizado en la oficina de atención al usuario ubicada en el primer piso en horario hábil.
Buzones	Existen 3 buzones de sugerencias ubicados 1 en el pasillo de atención de consulta externa, 1 en urgencias y 1 en atención a respiratorios- Hoy Promoción y Prevención, los cuales son revisados todos los viernes de cada semana, luego se realiza el trámite para dar respuesta en los términos establecidos por el manual del usuario.

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

PAGINA WEB



FACEEBOOK



CARTELERA



Se educa a los usuarios que utiliza los servicios sobre mecanismos para acceder a la información y conocimientos en los diferentes niveles de atención en salud; educación que se realiza cada mes.

Se apoya con trámites en casos especiales. Para todos los casos es necesario destinar tiempo y espacio, teniendo en cuenta que sin prometer lo que no se puede cumplir, se debe analizar la situación a fondo y apropiarse de la búsqueda de la solución.

- GESTIÓN DE PETICIONES QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES (P, Q, R, S, F).2020-2021-2022.

Como proceso del SIAU, se desarrolla la gestión de quejas, reclamos, sugerencias, agradecimientos y felicitaciones, haciendo uso de los formatos institucionales de registro, mediante este procedimiento se genera una respuesta al usuario y realizado por intentar resolver una necesidad.

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

- a. Diligencia el formato para quejas, reclamos y sugerencias. Se recibe y se radica la manifestación interpuesta por el usuario.
- b. Validar la información emitida por el usuario.

- c. Analizar y direccionar la petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación, de acuerdo con el área involucrada.
- d. Enviar el oficio remitido con copia del formato al jefe del área involucrada, calidad y gerencia.
- e. Recepcionar y analizar la respuesta formal y elaboración del reporte final.
- f. Remitir e informar la respuesta oficial al usuario.

La gestión de estas se desarrolla dentro de tiempos establecidos que buscan cumplir con la oportunidad en la respuesta.

-PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES (P, Q, R, S, F), DE LOS AÑOS 2020, 2021 Y 2022.

PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES (P, Q, R, S, F), VIGENCIA AÑO 2020

Tabla No.76. PQRSF 2020

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

Tabla No 1 Fuente: Oficina Siau ESE del Rosario de Campoalegre

ANÁLISIS:

Según la tabla N°1 nos muestra que en la vigencia 2020, se recibieron un total de veintiséis (26) manifestaciones por los usuarios quienes utilizan el servicio de la ESE Hospital del Rosario, donde se evidencia que en el mes de mayor manifestaciones interpuestas fue el mes de febrero con cinco (5); tres (3) de ellas fueron quejas, 1 felicitación y 1 sugerencia, seguidamente está el mes de enero con cuatro (4) manifestaciones, tres (3) son quejas y una (1) felicitación, y el mes de noviembre con igual cantidad cuatro (4) manifestaciones, con dos (2) quejas y 2 dos felicitaciones, luego sigue el mes de marzo con tres (3) manifestaciones, entre ellas dos (2) quejas y 1 sugerencia, el mes de octubre también tiene 3 quejas, sigue el mes de mayo con dos (2) manifestaciones, 1 queja y 1 felicitación, se evidencia el mes de abril con 1 manifestación con una felicitación, el mes de junio con 1 queja, el mes de julio con 1 felicitación, el mes de agosto con 1 queja y el mes de septiembre

con una queja, por ultimo tenemos el mes de diciembre que no se presentó ninguna manifestación.

-PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES (P, Q, R, S, F), VIGENCIA AÑO 2021

Tabla No.77. PQRSF 2021

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

Tabla No 2 Fuente: Oficina Siau ESE del Rosario de Campoalegre.

ANALISIS

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

-PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES (P, Q, R, S, F), VIGENCIA AÑO 2022

Tabla No.78. PQRSF 2022

CONSOLIDADO PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES AÑO 2022													
MANIFESTACIÓN / MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
PETICIONES	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4

QUEJAS	2	2	1	0	1	1	2	3	3	4	4	0	23
RECLAMOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUGERENCIAS	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4
FELICITACIONES	1	4	2	3	0	1	7	10	1	4	0	1	32
TOTAL	5	8	3	3	3	2	9	13	4	8	4	1	63

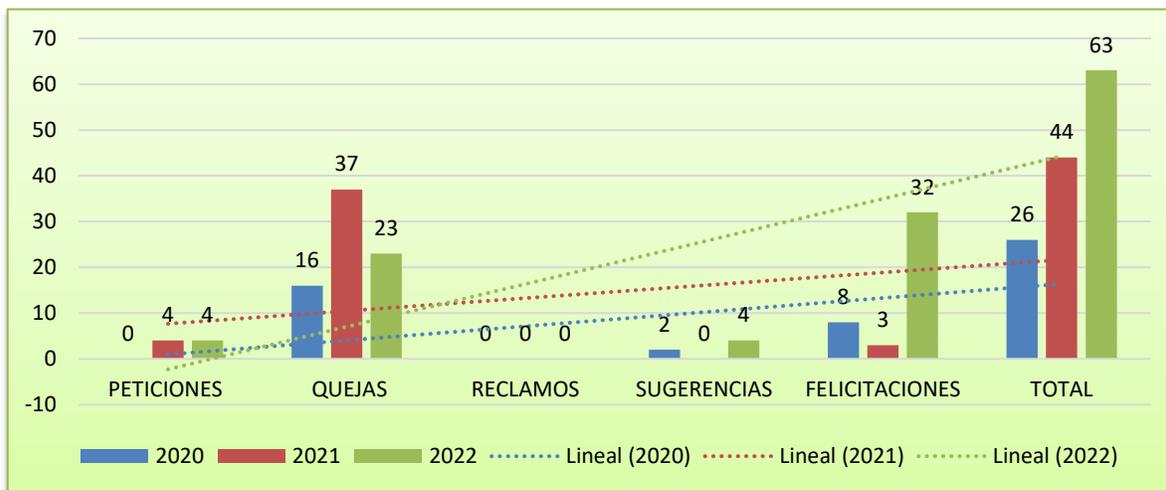
Tabla No 3 Fuente: Oficina Siau ESE del Rosario de Campoalegre

En la tabla No 3 nos muestra el consolidado del año 2022, donde se han recibido un total de sesenta y tres (63) manifestaciones por los usuarios quienes utilizan el servicio de la ESE Hospital del Rosario, se evidencia que en el mes de mayor manifestaciones interpuestas fue el mes de agosto con un total de 13 manifestaciones, tres (3) quejas; 10 felicitaciones, seguido del mes de julio con nueve (9) manifestaciones, (2) quejas y (7) felicitaciones; en el mes de febrero y octubre con ocho (8) manifestaciones, (6) quejas y (11) felicitaciones; enero presenta 5 manifestaciones con 2 peticiones, 2 quejas y 1 felicitación, los meses de septiembre y noviembre cada una con un total de 4 manifestaciones con 7 quejas y 1 felicitaciones; en los meses de marzo, abril y mayo cada una con 3 manifestaciones, 2 quejas, 2 solicitudes y 3 felicitaciones; junio con 2 manifestaciones y por último el mes de Diciembre con 1 felicitación.

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

-COMPARATIVO DE PQRS AÑO 2020, 2021 Y 2022

Tabla No.79. Comparativo PQRSF 2020-2021-2022



ANALISIS:

Como se observa en la gráfica del consolidado del año 2020, 2021 y año 2022, donde más se presentaron quejas fue en el año 2021 con un total de 37; luego el año 2022 con 23 y por último el año 2020 con 16 quejas.

La mayor cantidad de felicitaciones que se presentaron fue en el año 2022 con un total de 32 seguido del año 2020 con 8 felicitaciones y en el año 2020 con un total de 3 felicitaciones.

Las peticiones se presentaron en el año 2021 y 2022 cada uno con un total de 4.

-PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES (P, Q, R, S, F), POR SERVICIO DE LOS AÑOS 2020, 2021 Y 2022.

- Tabla No.80. Comparativo P.Q.R.S.F. POR SERVICIO VIGENCIA AÑO 2020

Clasificación / Servicio	Urgencias	Aislamiento	Facturación	Farmacia	Odontología	IAMI	Hospitalización	Consulta Externa	TOTAL
QUEJAS	7	1	4	1	2	0	1	1	17
SUGERENCIAS	2	0	0	0	0	0	0	0	2

FELICITACIONES	3	1	1	0	0	2	0	0	7
TOTAL	12	2	5	1	2	2	1	1	26

Tabla N°4 Fuente: Oficina Siau ESE del Rosario de Campoalegre

ANALISIS:

En la tabla N° 4 se evidencia que el servicio donde se presentaron mayor cantidad de manifestaciones fue Urgencias con un total de 12, entre ellas 7 quejas, 2 sugerencias y 3 felicitaciones, seguidamente está el servicio de facturación con 5 manifestaciones, 4 quejas, 1 felicitación. Luego está el servicio de odontología con 2 quejas, el servicio de aislamiento con 1 queja y 1 felicitación y el servicio de IAMI con 2 felicitaciones, y por último está el servicio de farmacia, hospitalización consulta externa con una queja.

- P.Q.R.S.F. POR SERVICIO VIGENCIA AÑO 2021

Tabla No. 81 P.Q.R.S.F. POR SERVICIO VIGENCIA AÑO 2021

Clasificación / Servicio	Urgencias	Co vid	Facturación	Odontología	Farmacia	Orientador - Conductores	Vacunación covid	crónicos	Hospitalización	Consulta Externa	TOTAL
QUEJAS	16	2	4	2	1	3	3	0	6	0	37
SOLICITUD	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	4
FELICITACIONES	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
TOTAL	18	3	4	3	1	4	3	1	6	1	44

Tabla N°5 Fuente: Oficina Siau ESE de Rosario de Campoalegre

ANALISIS:

En la tabla No 5 se evidencia que el servicio donde se presentaron mayor cantidad de manifestaciones fue Urgencias con un total de 18, 16 quejas y 2 felicitaciones, el servicio de hospitalización con 6 quejas, el servicio de facturación con 4 quejas, orientadores con 3 quejas y 1 felicitación, el servicio de aislamiento con 2 quejas y 1 solicitud, odontología con 2 quejas y 1 solicitud, el servicio de vacunación covid con 2 quejas, el servicio de farmacia, vacunación PAI, con 1 queja y el servicio de consulta externa, crónicos con 1 solicitud. Para un total de 44 P.Q.R.S.F.

-CONSOLIDADO P.Q.R.S.F. POR SERVICIO VIGENCIA AÑO 2022

Tabla No. 82 P.Q.R.S.F. POR SERVICIO VIGENCIA AÑO 2022

Clasificación / Servicio	Urgencias	Rayos X	Odontología	Farmacia	Orientador	Servicios	crónicos	Hospitalización	Consulta	TOTAL
--------------------------	-----------	---------	-------------	----------	------------	-----------	----------	-----------------	----------	-------

	general es							Extern a		
QUEJAS	13	1	2	1	1	1	1	4	2	26
SOLICITUD	2	0	1	0	0	0	0	0	0	3
FELICITACIONES	21	0	5	0	0	2	0	5	1	34
TOTAL	36	1	8	1	1	3	1	9	3	63

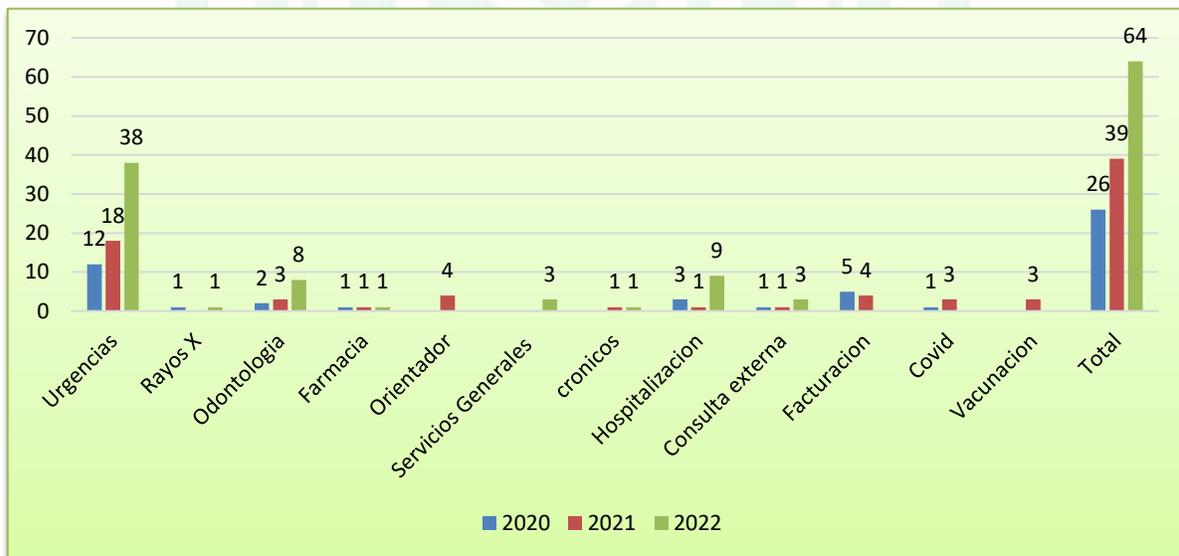
Tabla N°6 Fuente: Oficina Siau ESE de Rosario de Campoalegre

ANALISIS:

En la tabla N° 6 se evidencia que el servicio donde se presentaron mayor cantidad de manifestaciones fue Urgencias con un total de 36, 13 quejas y 21 felicitaciones, el servicio de hospitalización con 9 manifestaciones, 4 quejas y 5 felicitaciones; el servicio de odontología con 8 manifestaciones entre ellas 5 felicitaciones y 3 quejas; servicio Generales con 3 manifestaciones, 2 son felicitaciones y 1 queja; seguido está el servicio de consulta Externa con 2 quejas y 1 felicitación; por último se evidencia que el servicio de rayos X con 1 queja; farmacia con 1 queja; orientadores con 1 queja y la atención de crónicos con 1 queja. Para un total de 63 P.Q.R.S.F.

-CONSOLIDADO DE LOS PQRSF POR SERVICIO VIGENCIA 2020 - 2021 – 2022

Grafica No.36. CONSOLIDADO DE LOS PQRSF POR SERVICIO VIGENCIA 2020 - 2021 – 2022



ANALISIS

En la gráfica se observa el consolidado de los PQRSF por servicio del año 2020, 2021 y año 2022, en el servicio donde mayor cantidad se presentó manifestaciones fue en urgencias con un total de 38 manifestaciones en el año 2022, seguido del año 2021 con 18 y en el año 2020 con 12 manifestaciones.

En el servicio de hospitalización durante el año 2022 se presentó un total de 9 manifestaciones; mientras en el año 2021 fue 1 manifestación y 3 del año 2020.

En el servicio de odontología en el año 2022 se presentó 8 manifestaciones, seguido del año 2021 con 3 manifestaciones y en el año 2020 con 2. Fueron los tres servicios donde se presentaron la mayor cantidad de PQRSF durante los años de 2020, 2021 y 2022.

-NATURALEZA DE LOS PQRSF RECEPCIONADAS POR LOS DIFERENTES CANALES DE RECEPCION DEL CONSOLIDADO DE LA VIGENCIA AÑO 2020 2021 Y 2022.

En el consolidado del año 2020, 2021 y 2022 se radicaron en total 133 oficios por escrito, cuyas manifestaciones se reflejan por las siguientes características:

Tabla No.83 Naturaleza PQRSF

MANIFESTACION	CARACTERISTICA DE LA MANIFESTACION	SOLUCION GENERADA
QUEJA	Inconformidad al servicio del procedimiento del TRIAGE.	Se realiza el seguimiento educación y cumplimiento del correcto procedimiento del TRIAGE.
	Falta de humanización y atención en el servicio de salud.	En apoyo de talento Humano se socializa y se realiza el acompañamiento para brindar esa excelente actitud al usuario para que se obtenga una buena atención.
	Inconformidad en la asignación de cita de odontología.	Se aumentaron las líneas telefónicas para la asignación de citas con cuatro números fijos (6088381956 – 6088385277- 6088390047 - 6088385026) y una línea de celular N° 3165273567.
	Inconformidad con la atención e información de entrega de medicamentos.	Se realiza capacitación a todo el equipo de trabajo, para ampliar y sensibilizar la importancia del buen trato y brindar una comunicación

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

FELICITACIONES	Acompañamiento en el tratamiento y agilidad de los servicios de Facturación, Laboratorio.	<p>Exaltación por parte de gerencia al área encargada y se publica en cartelera.</p> <p>Se realiza una actividad donde se exalta a los profesionales que hacen parte del buen servicio al usuario.</p>
	Agradecimientos por la buena atención y calidad humana de médicos equipo del servicio de enfermería de urgencias y hospitalización.	
	Agradecen al servicio de servicios generales por el buen aseo y apoyo de atención a usuarios del área de hospitalización.	
	Buena atención por parte de las profesionales en Odontología y auxiliares.	

Fuente: Oficina Siau ESE del Rosario de Campoalegre

En la tabla No.5 se evidencia el consolidado de los motivos y ejecución de la PQRSF que se presenta durante los años del año 2020, 2021 y 2022.

9. GESTIÓN CONTRACTUAL

9.1. Aspecto general Manual contratación.

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

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

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

Igualmente se habla de las remisiones del derecho privado en relación con ciertos contratos que celebre el Hospital como entidad pública, los cuales exige que la junta directiva

establezca algunos requisitos y la obtención de ciertas autorizaciones de orden interno cuando de la celebración de determinados contratos se trate.

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

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

- Estatuto Interno de Contratación

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

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

- Etapas Generales

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

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

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

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

9.2 Contratación Directa 2022

CONTRATACIÓN DIRECTA 2022
CONTRATACION DIRECTA 2021 – CONTRATACION DIRECTA 2022

Grafica No. 37. Contratación Directa 2021



Total, Contratación Directa 2021: \$7.117.414.973

Grafica No. 38. Contratación Directa 2022

AÑO 2022



Total, Contratación Directa: \$ 9.649.261.711,49

Estas graficas nos ilustran un comparativo del año 2021 con el año 2022 de la contratación celebrada por la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre – Huila.

En el año 2022 se contrató \$ 9.649.261.711,59, en el cual evidenciamos un aumento en la contratación, en virtud de la necesidad de atender las diferentes fases del Coronavirus (COVID -19) de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, puesto que con la entrada del nuevo virus

al país COVID - 19 desde 2020, la demanda de las solicitudes se ha incrementado, lo que ha conllevado a implementar estrategias de fortalecimiento institucional y de acciones de contención, mitigación y respuesta en el sector salud. Así mismo que se incremento el recurso humano en virtud de dar cumplimiento con la ejecución de convenios interadministrativos celebrados con el Departamento del huila que requieren ejecución en otros municipios. No obstante, la ESE ha requerido recurso humano para dar cumplimiento a requerimientos normativos en virtud de los contratos con las diferentes EAPB , así como dar cumplimiento a normas de obligatorio cumplimiento en habilitación y acreditación, MIPG, planes institucionales (Decreto 612 de 2018) de obligatorio cumplimiento.

Para tal efecto, el trabajo que desarrolla la ESE contempla el fortalecimiento de los servicios que ofrece, la articulación del mismo con los diferentes actores en salud EAPB e IPS y el cumplimiento de las actividades operativas y administrativas como ESE Hospital del Rosario de Campoalegre – Huila.

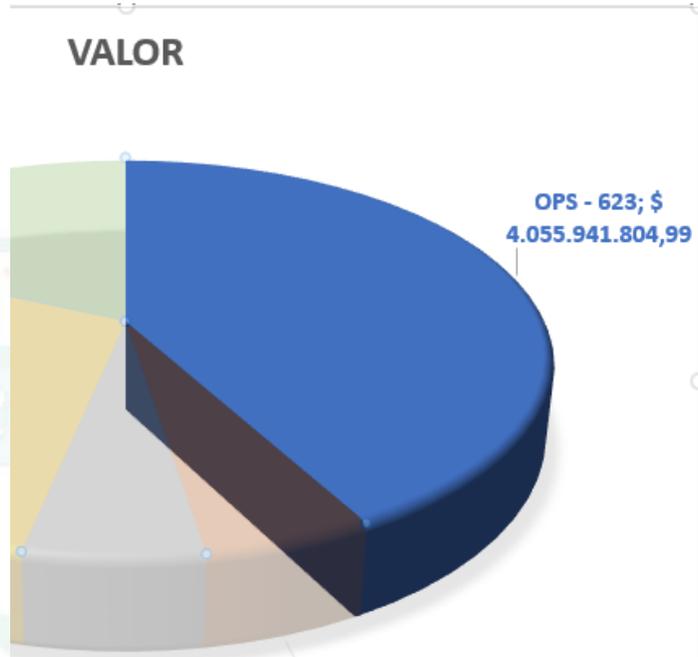
Así mismo su aumento se evidencia por la ejecución y puesta en marcha de proyectos establecidos en el *plan de desarrollo institucional vigencia 2020-2024* “Recuperar Tu salud es nuestra prioridad.

Más adelante se ilustrará de forma detallada la contratación celebrada por la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre – Huila.

ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2022

Grafica No. 39. Contratación OPS. 2022

- Médicos generales
- Apoyos administrativos
- Enfermeros
- Auxiliares de enfermería
- COVID-19
- Odontología
- Higienistas orales
- Bacteriólogos
- Regente farmacia
- Jurídicos
- Contadores
- Control Interno
- Cartera
- Facturación coordinación
- Gestión Documental
- Servicios para ejecutar los programas interadministrativos

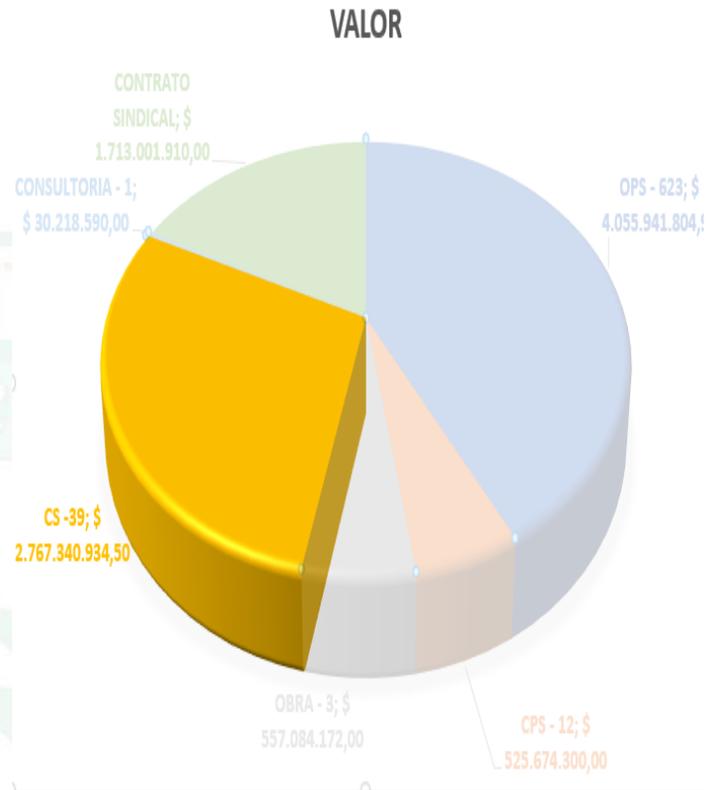


Mediante esta grafica ilustramos toda la contratación que se realiza a los profesionales de la salud, profesionales y apoyos administrativos como lo mencionamos en la parte izquierda de dicha gráfica, constituyendo la base fundamental para el buen funcionamiento y cumplimiento del objeto misional de salud pública de la E.S.E HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE.

CONTRATOS DE SUMINISTRO

Grafica No. 40. Contratos Suministros

- Suministro medicamentos
- Suministro Papelería
- Suministro alimentos
- Suministro aseo
- Suministro insumos y reactivos
- Suministro ferretería
- Suministro eléctricos
- Suministro dispositivos médicos
- Suministro material médico quirúrgico
- Suministro combustible
- Suministro ambulancia
- Suministro equipos biomédicos

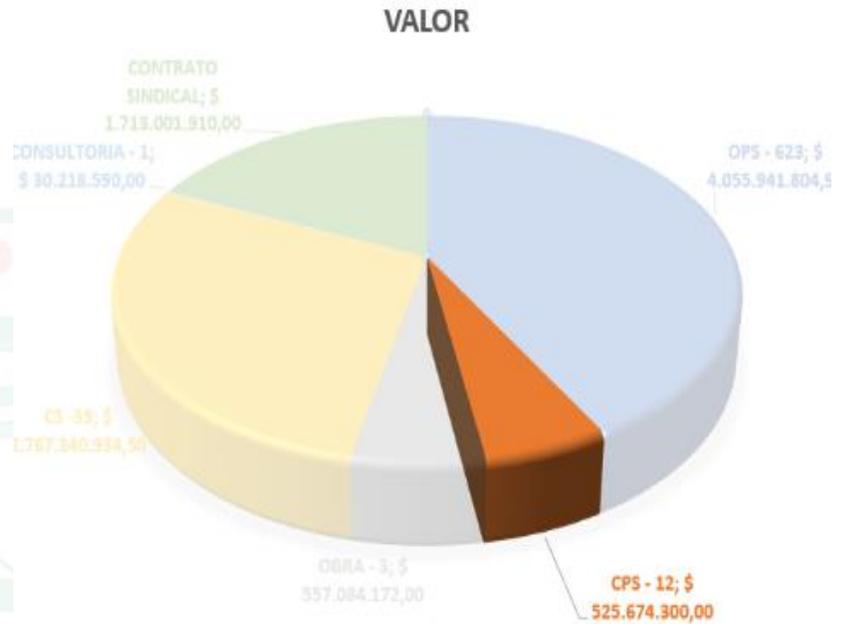


Dicha grafica representa todos los insumos necesarios para el cumplimiento y desarrollo del objeto misional de salud pública de la ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE.

CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS

Grafica No. 41. Contrato Prestación Servicios

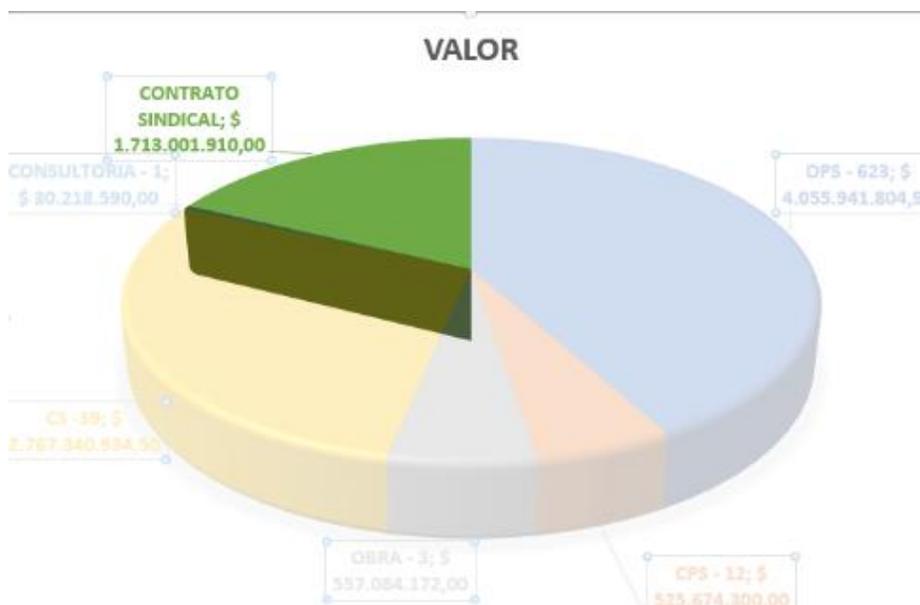
- Asistencias técnicas
- Mantenimientos
- Soporte dinámica Gerencial



Esta grafica nos ilustra los contratos que se realizan con los diferentes profesionales para dar cumplimiento a las diferentes normas que exigen el desarrollo de actividades en desarrollo del objeto misional de salud pública que tiene la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre – Huila.

CONTRATOS SINDICALES

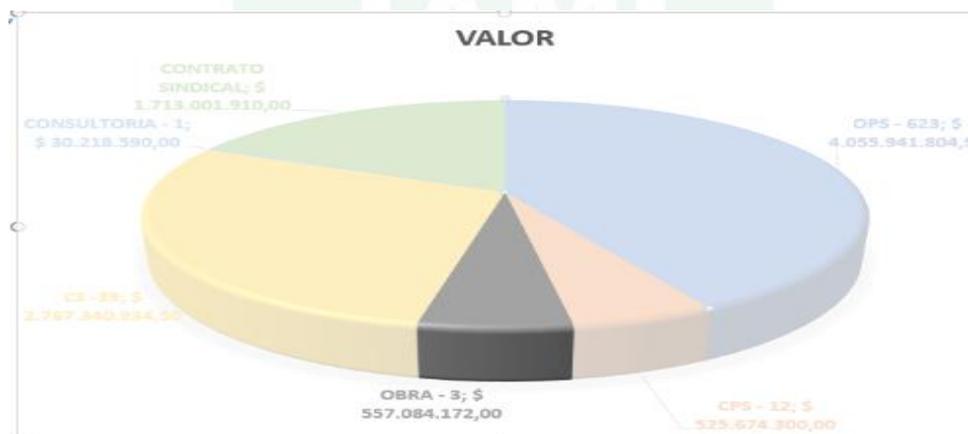
Grafica No. 42. Contratos Sindicales



Esta grafica nos ilustra los contratos sindicales en el cual brindan servicios misionales y de apoyo administrativos para dar cumplimiento y desarrollo al objeto misional de salud pública que tiene la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre – Huila.

CONTRATOS DE OBRA

Grafica No. 43. Contratos Obra



Esta grafica nos ilustra los contratos de obra que ha celebrado la ESE en virtud que con el crecimiento de los últimos años en la prestación de servicios de salud y con la visión para el año 2026 que busca ser una institución de primer y segundo nivel con atención centrada en el usuario y su familia, requiere un mejoramiento continuo y actualización tanto de procesos administrativos como del entorno físico donde se brinda la atención, acorde al desarrollo de las actividades con el fin de brindarle calidad en el servicio a los usuarios y locaciones adecuadas a los trabajadores de la institución.

Para dar cumplimiento a lo anterior, la entidad ha planteado una política de Renovación Tecnológica que incluye la modernización de Infraestructura y el Mantenimiento Hospitalario, de igual manera la política de humanización y seguridad del paciente, ejes fundamentales para las modificaciones en la planta física y equipos industriales de la institución. Debido a esto, la ESE Hospital del Rosario debe garantizar que todos sus pacientes sean atendidos de una manera satisfactoria y segura, lo cual implica que su infraestructura esté bien adecuada y en especial su sistema de redes eléctricas externas e internas que cumplan con los estándares de habilitación y normas relacionadas en la materia.

Es así que en la ESE la presente administración formulo en su plan de desarrollo institucional vigencia 2020-2024 “Recuperar Tu salud es nuestra prioridad” el proyecto denominado “MEJORAMIENTO DEL SISTEMA ELECTRICO”.

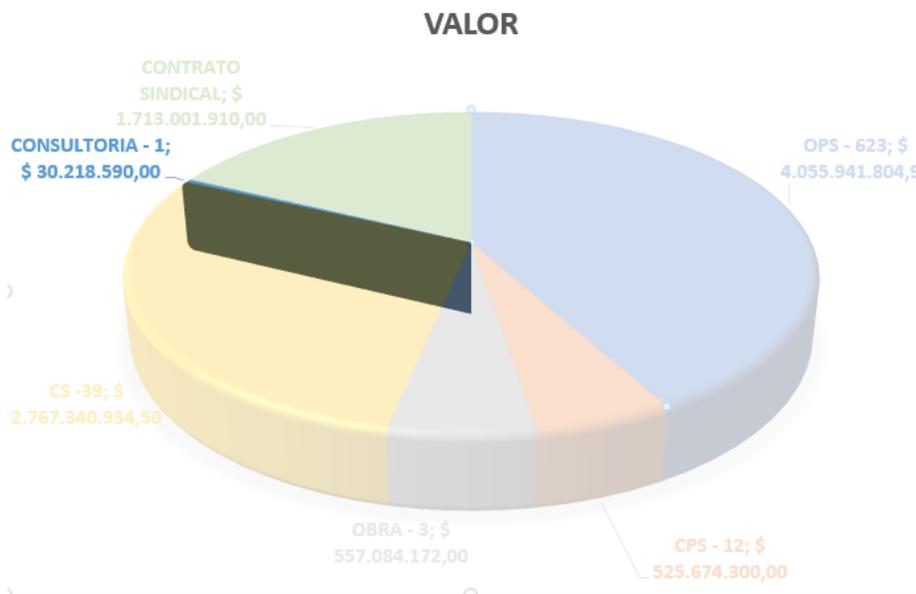
*Así mismo formulo en su plan de desarrollo institucional vigencia 2020-2024 “Recuperar Tu salud es nuestra prioridad” el proyecto **7.3.1. Proyecto de Sistematización Integral e Implementación del Sistema de Información en Salud para la Calidad en la ESE Hospital DEL ROSARIO.** Para dar cumplimiento a la sistematización integral de la ESE, se plantea la ejecución a través del proyecto “REMODELACION Y RENOVACION TECNOLOGICA DEL CABLEADO ESTRUCTURAL PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE – HUILA, EL CUAL SE DESARROLLARÁ EN DOS FASES.*

Igualmente formuló en su plan de desarrollo institucional vigencia 2020-2024 el proyecto denominado: “ESTUDIO DE FACTIBILIDAD TÉCNICA Y CONVENIENCIA SOCIOECONÓMICA PARA LA RENOVACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS”, el cual incluye la adquisición de un equipo de radiología para el

área de rayos x de la ESE. Este equipo requiere para su instalación, de unas especificaciones técnicas físicas que debe cumplir el área donde será instalado, y teniendo en cuenta la antigüedad de la edificación, no se cumple con estos requisitos, ya que algunos elementos se encuentran deteriorados por su uso y requieren una remodelación o cambio.

CONTRATOS DE CONSULTORIA EN LA MODALIDAD DE INTERVENTORIA

Grafica No. 44. Contratos Consultoría



Esta grafica nos ilustra los contratos de consultoría en la modalidad de interventoría que ha celebrado la ESE con el fin de tener interventoría con conocimientos especializados y experiencia en la materia y los contratos de obra celebrados para que se cumplan con los estándares de habilitación y normas relacionadas en la materia y garantizar que todos sus pacientes sean atendidos de una manera satisfactoria y segura.

10. GESTIÓN JURIDICA

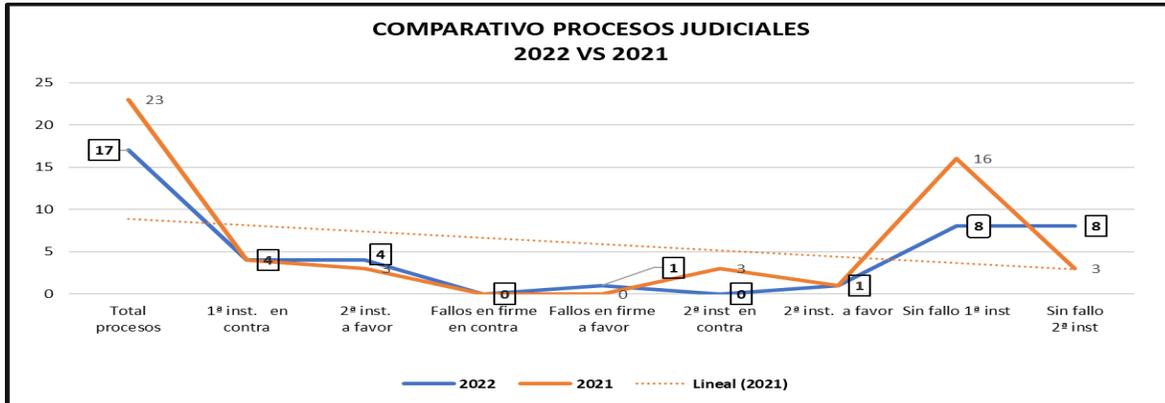
En la ESE Hospital del Rosario, consolidó el Comité de Conciliación y Defensa Jurica, conformado por funcionarios de nivel directivo designados para el efecto, de acuerdo con lo previsto en la Ley y junto con la asesora jurídica externa lideraron la política de defensa jurídica de la ESE

Al cierre de la vigencia 2022, los Procesos Jurídicos de la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre Huila, presento el siguiente comportamiento como se evidencia en el siguiente cuadro.

Tabla No. 84. Procesos jurídicos.

PROCESOS JUDICIALES AÑO 2022										
COD	Tipo de proceso	Total procesos	Estado actual							
			Primera instancia		Fallos en firme		Segunda instancia		Sin fallo	
			En contra	A favor	En contra	A favor	En contra	A favor	1ª inst	2ª inst
11	Acción de lesividad								0	0
12	Acción de nulidad simple								0	0
13	Acción de nulidad y restablecimiento	5	2	1	0	0	0	0	2	3
14	Acción de reintegro								0	0
15	Acción de reparación directa	10	2	2	0	0	0	0	6	4
16	Acción de tutela								0	0
17	Acción popular								0	0
18	Ejecutivo contractual								0	0
19	Levantamiento de fuero sindical								0	0
20	Proceso ejecutivo laboral								0	0
21	Proceso laboral administrativo								0	0
22	Proceso ordinario laboral								0	0
23	Otros	2	0	1	0	1	0	1	0	1
	Total	17	4	4	0	1	0	1	8	8

COMPARATIVO PROCESOS JUDICIALES 2022 VS 2021									
Año	Total procesos	1ª inst. en contra	2ª inst. a favor	Fallos en firme en contra	Fallos en firme a favor	2ª inst en contra	2ª inst. a favor	1ª inst	2ª inst
2022	17	4	4	0	1	0	1	8	8
2021	23	4	3	0	0	3	1	16	3



Fuente: Sistematización de procesos Judiciales en Excel

El comportamiento en los procesos judiciales a 31 de diciembre de 2022 tiene una variación positiva al disminuir 6 procesos que equivale 26% menos en el año 2022 con respecto a la de la vigencia 2021. Así mismo en la vigencia 2022 se evidencia que los procesos en segunda instancia a favor de la ESE existe un proceso y está en firme a favor de la institución.

PROCESOS JURIDICOS PAGADOS EN LA VIGENCIA 2022 vs 2021

Tabla No. 85. Procesos Juridicos pagados

ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE HUILA					
PROCESOS PAGADOS 2022- 2021					
No. PROCESO	VALOR PAGADO	FECHA DE PAGO	AÑO	VALOR TOTAL	%
41001-3333-005-2013-00315-00	247.495.680,00	2021-11-05	2021	397.495.680,00	56%
41001-3333-005-2013-00315-00	150.000.000,00	2021-11-04	2021		
41001-3333-005-2013-00315-00	191.690.097,00	2022-03-09	2022	309.835.997,00	44%
41-001-33-33-005-2014-00067-01	25.824.274,00	2022-01-20	2022		
RDP014755 - UGPP	29.039.723,00	2022-09-14	2022		
RDP 033542 UGPP	4.854.128,00	2022-09-14	2022		
41 132 40 89002 2022 00222 00	46.728.482,00	2022-12-22	2022		
41-001-33-33-005-2014-00067-01 CALCULO ACTUARIAL-	11.699.293,00	2022-12-30	2022		

COLPENSION ES					
TOTAL	707.331.677,00			707.331.677,00	100%

11. INVERSIÓN EN LA VIGENCIA Y SU RESPECTIVA FUENTE

11.1 Proyectos con recursos Propios.

La ESE al cierre de la vigencia 2022 comparado con la vigencia 2021 presenta un incremento por el valor de \$578 millones, del total de las inversiones con recursos propios ejecutadas que corresponde al 47%.

Tabla No. 86. Proyectos Recursos Propios

CONCEPTO	2021	2022	DIFER	%
INVERSIONES RECURSOS PROPIOS	\$ 516.809.731,00	\$1.095.194.483,00	\$578.384.752,00	47%

Los proyectos mencionados a continuación, se realizaron con recursos propios de la ESE del Rosario de Campoalegre (H) por el valor de \$1.095.194.483,00. y Recursos MSPS \$738.057.960,00. En virtud de lo anterior se aclara que estos recursos MSPS vienen de la vigencia 2021.

Tabla No. 87. Inversión recursos Propios.

TIPO	OBJETO	VALOR EN PESOS		EVALUACION
		RECURSOS PROPIOS	RECUROS MSPS	
OC00000000 0129	FOTOCOPIADORA E IMPRESORA RICOH MP5002, MAQUINA FOTOCOPIADORA E IMPRESORA RICOH MP3012023-03-04	12.574.400,00	0,00	EJECUTADO EL 100%
HR CTR 015	CARROS DE LIMPIEZA SERVICIOS GENERALES EN CUMPLIMIENTO NORMA	5.376.000,00	0,00	EJECUTADO EL 100%

OC00000000 0130	DOS COMPUTADOR CORPORATIVO AIO TODO EN UNO, DOS COMPUTADOR PORTATIL ASU Y 20 DISCO DURO SOLIDO INTERNO 512 GB Y UNA DISCO DURO 2.5 4TB	30.598.043,00	0,00	EJECUTADO EL 100%
OC00000000 0132	TREINTA Y OCHO (38) LICENCIA MICROSOFT 365 BUSINESS STANDART	22.022.356,00	0,00	EJECUTADO EL 100%
OC00000000 0135	PLANTA GENERADORA DE ENERGIA MAYOR O IGUAL A 10K ENERMAX	11.712.605,00	0,00	EJECUTADO EL 100%
OC00000000 0136	AIRE ACONDICIONADO MINI SPLIT SAMSUNG 24000 BTU Y UN AIRE ACONDICIONADO MINI SPLIT SAMSUNG 12000 BTU Y MOTOBOMBA EVANS 1.0	9.750.792,00	0,00	EJECUTADO EL 100%
OC00000000 0064	DOS CARROS DE PARA ATENCION DE PARO MX34EMG Y DOS CARRO PARA MEDICAMENTOS DE 30 CAJILLAS	28.321.445,00	0,00	EJECUTADO EL 100%
OC00000000 0138 DE 2022	DOS MESA DE NOCHE LUJO CON TAPA PLASTICA, UNA MESA PUENTE DE LUJO GRADUABLE CON PERILLA, DOS ATRIL PORTASUERO PINTADO Y CROMADO, UNA MESA PARA CURACIONES, UNA MESA DE MAYO Y UNA CAMILLA HOSPITALARIA PARA AMBULANCIA	7.868.088,00	0,00	EJECUTADO EL 100%
CS00000001 57 DE 2022	CANECAS DE LIMPIEZA, DOS RADIOS MOTOROLA WALKIE TALKIE	3.957.600,00	0,00	EJECUTADO EL 100%
OC00000000 0024 DE 2022	SEIS PUESTO DE TRABAJO LINEAL, OCHO ARCHIVADORES AEREOS, DOCE SILLAS SECRETARIAL ESPALDA SIN BRAZOS, VEINTISIETE ESTANTE FIJO DE 2.20 CM DE ALTO * 92 CM DE ANCHO, UN ARCHIVO RODANTE MANUAL DE 9 UDC Y UNA ESCALERA 4 PASOS	47.615.008,00	0,00	EJECUTADO EL 100%
OC00000000 0142 DE 2022	UPS BIFASICA ON LINE	13.520.377,00	0,00	EJECUTADO EL 100%
OC00000000 0143 DE 2022	DISCO DURO EXTERNO EXPANSION DE 8TB Y CINTO DISCO DURO SOLIDO INTERNO 512 GB	4.820.190,00	0,00	EJECUTADO EL 100%
CS012/2022 OTROSI 001	AMBULANCIA TIPO TAB MARCA NISSAN, LINEA FRONTER, CHASIS NISSAN, MOTOR YD25-750507P	84.800.000,00	150.000.000,00	EJECUTADO EL 100%
HR CTR 017/2022	EQUIPO DE RAYOS X FIJO DIGITAL GENERAL ELECTRIC	38.808.070,00	453.256.930,00	EJECUTADO EL 100%
HR CTR 017/2022	ECOGRAFO GENERAL ELECTRIC	38.808.070,00	134.801.030,00	EJECUTADO EL 100%

CONTRATO DE SUMINISTRO 034 DE 2022	SUCCIONADOR ASPIRADOR DE TRANSPORTE, UN TENSIOMETRO ANEROIDE NEONATAL, CUATRO INFANTOMETRO, SIETE TENSIOMETRO PEDIATRICO, DIEZ FONENDOSCOPIO DE DOS SERVICIOS PROFESIONAL, SEIS BASCULA DIGITAL DE PISO GRADO MEDICO, SEIS MESA AUXILIAR DE CURACIONES, CINCO TALLIMETRO ESTADIMETRO, DOS SILLA DE RUEDAS ESTANDAR CON MARCO EN EN ACERO, CUATRO TENDEN DE 4 PUESTOS, DOS DIVAN FIJO PARA EXAMEN, UNA CAMILLA GINECOLOGIA DE GABINETE, UNA CAMILLA GINECOLOGICA CON ESTRIBO	49.755.372,00	0,00	EJECUTADO EL 100%
CONTRATO DE SUMINISTRO 037/2022	SEIS PUESTO DE TRABAJO LINEAL DE 1.20*60, DIEZ SILLA SECRETARIAL ESPALDAR ALTO SIN BRAZOS, UN MUEBLE DE ATENCION AL USUARIO DE 3.00*1.00*0.60, UN MUEBLE DE ATENCION EN ELE DE 1.40*1.50*1.00, UNA SILLA FIJA TAPIZADA EN PAÑO	19.589.396,00	0,00	EJECUTADO EL 100%
CONTRATO DE SUMINISTRO 038/2022	CONGELADOR HORIZONTAL	5.303.787,00	0,00	EJECUTADO EL 100%
OC00000000 0150 DE 2022	SEIS COMPUTADORES TODO EN UNO PROCESADOR, CINCO COMPUTADOR PORTATIL IRON GREY, DISCO DURO 4 TERA EXTERNO, DISCO DURO 8 TERA EXTERNO	52.944.695,00	0,00	EJECUTADO EL 100%
CONTRATO DE OBRA 002 DE 2022	CONTRATO DE OBRA PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO MEJORAMIENTO DEL SISTEMA ELECTRICO FASE I DENOMINADO "MEJORAMIENTO Y REPOSICIÓN DE LA SUBESTACIÓN ELÉCTRICA	383.339.706,00	0,00	EJECUTADO EL 100%
CONTRATO DE OBRA 001 DE 2022	LLEVAR A CABO UN CONTRATO DE OBRA PARA LA MODERNIZACION DEL CABLEADO ESTRUCTURADO Y CABLEADO ELECTRICO PARA ENERGIA REGULADA Y NO REGULADA PARA LAS AREAS DE URGENCIAS, FACTURACION DE URGENCIAS, FARMACIA Y REORGANIZACION DEL RACK EN EL AREA DE SISTEMAS DE "& "LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE - HUILA - FASE 1	69.166.525,00	0,00	EJECUTADO EL 100%
CONTRATO DE OBRA 003 DE 2022	CONTRATO DE OBRA PARA LA ADECUACION FISICA EN EL AREA DE RAYOS X PARA LA INSTALACION DEL NUEVO EQUIPO DE RADIOLOGIA EN LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE - HUILA	57.871.958,00	0,00	EJECUTADO EL 100%

CONTRATO DE CONSULTORIA 01 DE 2022	ELABORACION ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCION DE URGENCIAS Y AMPLIACION DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE LA ESE VR \$138.100.000, SE CANCELO \$41.430.000 AÑO 2022	96.670.000,00	0,00	EJECUTADO EL 100%
TOTAL		1.095.194.483,00	738.057.960,00	

Fuente: Contratación y Presupuesto ESE Hospital del Rosario 2022

11.2 Contratos Interadministrativos

La ESE Hospital del Rosario para la vigencia 2022 tiene un aumento total del 60% en Contratos Interadministrativos que equivale a \$1.275 millones mayor valor con respecto al año 2021.

Grafica No.45. Contratos Interadministrativos



CONCEPTO	AÑO 2022	AÑO 2021	DIFERENCIA	%
MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE	385.483.961,00	504.737.464,00	(119.253.503,00)	-31%
DEPTO DEL HUILA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	1.729.015.197,00	333.966.810,00	1.395.048.387,00	81%
TOTAL	2.114.499.158,00	838.704.274,00	1.275.794.884,00	60%

Fuente: Contratación y Presupuesto ESE Hospital del Rosario 2021-2022

La ESE con el apoyo de la Alcaldía del Municipio de Campoalegre, la secretaria de Salud Departamental- Gobernación del Huila y Ministerio de Salud y la Protección Social ejecutó contratos interadministrativos y adiciones durante la vigencia 2022 por el valor total de \$2.114.499.158,00, en lo referente a actividades relacionadas con el objeto social y misional de la ESE; las cuales se describen a continuación:

Tabla No. 88 Descripción Contratos interadministrativos

TIPO	ENTIDAD	OBJETO	VALOR EN PESOS	EJECUCION
------	---------	--------	----------------	-----------

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 129 DE 2022 DE MARZO 31 DE 2022	MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE	ADICION RESOLUCION 038 DEL 31 DE MARZO DE 2022 ,RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA ASIGNADOS AL MUNICIPIO CON DEL FIN DE GARANTIZAR LA OPERATIVIDAD Y FUNCIONAMIENTO DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, PARA OPTIMIZAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD	127.651.655,00	100%
Contrato interadministrativo No.174 de 2022 RESOLUCION 057 DE 29 JULIO 2022	MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO.174 DE 2022, PRESTAR LOS SERVICIOS DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA CON EL FIN DE EJECUTAR EL PROYECTO DENOMINADO APOYO INTEGRAL DE POBLACION EN SITUACION PERMANENTE DE DESPROTECCION SOCIAL Y/O FAMILIAR EN LA VIGENCIA 2022	17.720.800,00	100%
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1288 DE 2022 Y ADICIONAL ACUERDO 006 de 2022	DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE PREVENCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE HANSEN Y TUBERCULOSIS EN POBLACIONES VULNERABLES: MUNICIPIOS NEIVA, CAMPOALEGRE, GARZON, PITALITO, GARZON DEL DEPTO DEL HUILA	108.034.480,00	100%
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No.220 DEL 2022	MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE	PRESTAR LOS SERVICIOS DE SALUD TENDIENTES A EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN CUMPLIMIENTO A LA METAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD MUNICIPAL DE CAMPOALEGRE	112.459.851,00	100%
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1358 DE 2022 ACUERDO 007 DE 11 OCTUBRE 2022	DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCION DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN CASA HUILA CRECE: ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC: MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBBO, YAGUARA, TERUEL, IQUIRA, SANTA MARIA DEL DPTO HUILA	1.542.544.120,00	100%
RESOLUCION 3336 DE 30 NOVIEMBRE 2022 PAPSIVI	DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO PAPSIVI, ADICION RESOLUCION 132 DE 14 DIC-2022	39.479.197,00	100%
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1581 DE 2022	DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	PRESTAR LOS SERVICIOS PARA EL PROCESO DE DISCAPACIDAD Y REGISTRO DE LOCALIZACION Y CARACTERIZACION CON DISCAPACIDAD, ADICION RESOL 134 DEL 20 DIC-2022	38.957.400,00	100%
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 299 DE 2022	MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE	RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA ASIGNADOS AL MUNICIPIO CON DEL FIN DE GARANTIZAR LA OPERATIVIDAD Y FUNCIONAMIENTO DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, PARA OPTIMIZAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD	127.651.655,00	100%
TOTAL			2.114.499.158,00	

Fuente: Contratación y Presupuesto ESE Hospital del Rosario 2022

La ESE en la vigencia 2022, ejecuto los contratos interadministrativos que pasaron de la vigencia 2021 estos recursos lo asigno El Ministerio de Salud y Protección Social como se detalla a continuación:

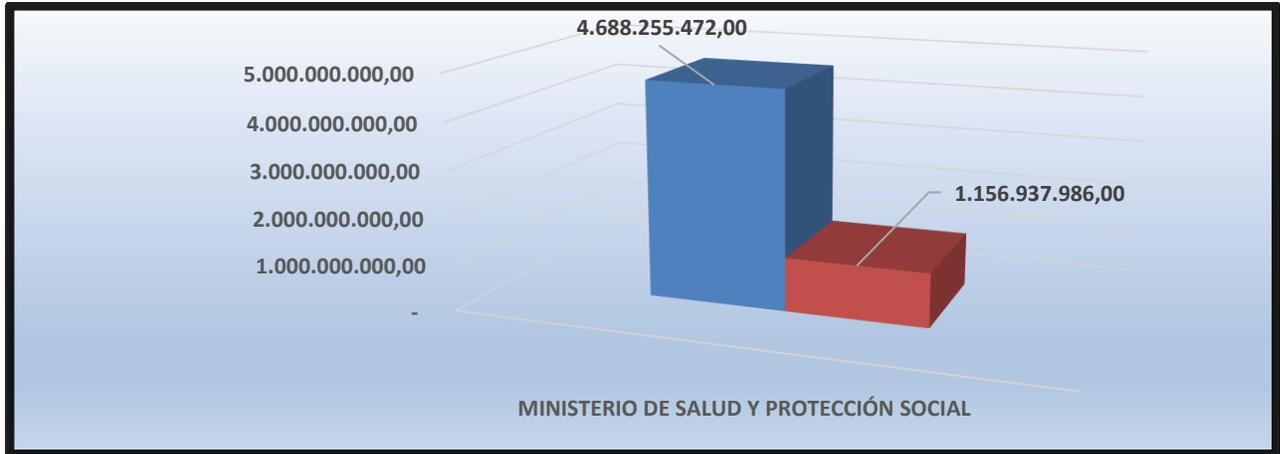
Tabla No.89. Contratos interadministrativos que pasaron de la vigencia 2021

TIPO	ENTIDAD	OBJETO	VALOR EN PESOS	EJECUCION
CS-HR-CTR.012 DE FEBRERO DE 2022.RECURSOS MSPP \$150.000.000, RECURSOS PROPIOS \$84.800.000 = \$234.800.000	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	SUMINISTRAR AMBULANCIA TAB (TRASLADO ASISTENCIAL BASICO) DOTADA Y ADECUADA EN CAMIONETA MARCA NISSAN FRONTIER 4X4 DIESEL, MODELO 2022, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS ESTABLECIDAS EN LA PROPUESTA PRESENTADA POR LA EMPRESA CONTRATISTA",	150.000.000,00	100%
RESOLUCIÓN 2386 DE 28 DICIEMBRE DE 2021, ADICION ESE ACUERDO 02 DE MARZO DE 16 2022, RECURSOS PROPIOS \$77,616.140 Y RECURSOS MSPP \$588.057.960	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	RESOLUCION 2386 DE 28 DICIEMBRE DE 2021 PROYECTO DOTACIÓN Y REPOSICIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA LA ESE (EQUIPOS BIOMEDICOS DE IMAGENOLOGÍA, EQUIPO RAYOS X DIGITA\$492.065.000 Y ECOGRAFO \$173.609.100)	588.057.960,00	100%
TOTAL			738.057.960,00	

Fuente: Contratación y Presupuesto ESE Hospital del Rosario 2022

La ESE Hospital del Rosario para el año 2022, recibió del Ministerio de Salud y Protección recursos para el Proyecto de Construcción del Servicio de Urgencias y Hospitalización de la ESE por el valor total de \$4.688.255.474,00; que para el cierre de esta vigencia presenta un aumento total por el valor de \$3.531 millones, que equivale el 75% con respecto al año 2021.

Grafica No. 46. Convenios MSPS



CONCEPTO	AÑO 2022	AÑO 2021	DIFERENCIA	%
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	4.688.255.472,00	1.156.937.986,00	3.531.317.486,00	75%

Fuente: Proyectos de Inversión - ESE Hospital del Rosario 2022

12. ANÁLISIS COSTO / BENEFICIO DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS

ANÁLISIS COSTO / BENEFICIO DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Tabla No. 90. UVR

UVR total Año 2020	376.162,55
UVR total Año 2021	461.193,77
Diferencia en UVR 2020 Vs 2021	85.031,22
% Incremento	22.6%
UVR total Año 2022	544.810,13
Diferencia en UVR 2021 Vs 2022	83.616,36
Incremento Porcentaje 2021 Vs 2022	18,13%

FUENTE: SIHO-MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Las UVR (Unidades de Valor Relativo), permitieron comparar las diferentes actividades en salud realizadas en la ESE Hospital del Rosario en los años 2020 Vs 2021 Y 2022, es así, como se puede observar que en el año 2020 alcanzo un total de 376.162,55 UVR , para el año 2021 un total de 461.193,77 UVR y para el año 2022 alcanzo un total de 544.810,13 lo que equivale a un aumento en la vigencia 2021 frente a la vigencia 2020 del 22.6% y un incremento del 18.13% para la vigencia 2022 con respecto del año 2021. Este resultado se presenta en gran medida como consecuencia de la pandemia por Covid-19 que se inicia en el mes de marzo de 2020, continuo en el año 2021. Por esta circunstancia se limitó la prestación de servicios ambulatorios en todo el sistema de salud del país, lo que conllevó a la cancelación de los tratamientos planificados, la disminución del transporte público disponible, el miedo a asistir a los centros de atención y la falta de personal, debido a que los trabajadores sanitarios fueron reasignados para apoyar los servicios de respuesta a la COVID-19. Además, algunos países experimentaron interrupciones en las cadenas de suministro, así como desafíos en la distribución de medicamentos y productos de salud, todo lo cual afectó el acceso por parte de los pacientes. Así mismo se resalta el incremento para el año 2021 del Valor UVR como consecuencia del esquema vacunación Covid-19- y para el 2022 igualmente se registra un incremento del 18.13% del Valor UVR como consecuencia de un aumento en los gastos de inversión por efectos de gestión de capacidad técnico-científica para el mejoramiento de la infraestructura y dotación biomédica y la producción se estabiliza casi sin aumentos que sobrepasen los gastos necesarios para poner en condiciones de desarrollar su misión institucional en calidad de respuesta, lo cual se reflejará en calidad del servicio como contraprestación.

13. PROYECTOS Y SU RESPECTIVA EVALUACIÓN

13.1 Gestión de Ejecución del Plan de Desarrollo institucional año 2022

A continuación, se presenta el informe del Plan Operativo correspondiente a la vigencia 2022, del Plan de Desarrollo Institucional de la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre.

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

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

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

El Cumplimiento del presente indicador registró de conformidad con la evaluación realizada por el asesor de control Interno a corte 31 de diciembre de 2022 el siguiente resultado:

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

Tabla No.91. Actividades Rosarito



MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO	Se elaboro la programación de la estrategia de cobertura de 100% de veredas y barrios del Municipio con la programación de actividades coherentes de RIAS de Promoción y mantenimiento de la salud, estilo de vida saludable	Aprobado por Gerencia	1	1	100%
FEBRERO	Se realizo brigadas con AVOSS (Centro integración comunitario barrio Eduardo Santos) y se realizo brigadas en el barrio Orquídeas sin ningún contratiempo	Intervenciones en medicina general, enfermería, vacunación, tamizaje para riesgo cardiovascular y afines a una población de todos los cursos de vida aproximadamente 50 habitantes	2	2	100%
MARZO	Se realizaron las jornadas de Vacunación PAI Regular en los barrios Divino Niño, La Floresta, Almendros, Eduardo Santos, Los Molinos, Parque los Fundadores, La Aurora, Jardín, Vivienda Obrera, Luciano Perdomo, Kennedy, Sincetejo, Mararay, La Piscina, Portales del Norte, Nuevo Centenario, Clementina, Alfonso López y Panamá.	Se logro vacunar a 200 habitantes especialmente	20	20	100%
ABRIL	Se realizaron actividades de aplicación de Ruta de mantenimiento en salud en las Instituciones Educativas: La Encarnación Salas de Motta y Eugenio Ferro Falla con cumplimiento sin novedad	Aplicación de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud a 50 estudiantes	2	2	100%
MAYO	Se Realizó una reunión con las Enfermeras Profesionales y Coordinadora del PIC Municipal generando un cronograma de actividades ordinadora del PIC Municipal	Caracterización Poblacional	1	1	100%
	Se realizaron actividades de aplicación de Ruta de mantenimiento en salud en las Instituciones Educativas de la zona urbana Instituciones Educativas de Ecopetrol, Escuela Panamá, Escuela Cincuentenario, FUNREE, CDI Acropolis y CDI Centro, Barrio La Libertad, San Isidro, Nueva Sevilla, Doce de Octubre, El triunfo, La Paz, Jorge Elecer Galán, Los Almendros, La Piscina, La Caraguaja, Los Pinos y zona rural Vereda Oña, La Candelaria, Institución Educativa La Vega	Aplicación de la ruta de promoción y mantenimiento	21	18	86%
	se hizo Monitoreo, seguimiento y evaluación para el cumplimiento de metas de las actividades programadas mensualmente	Monitoreo al cumplimiento de metas de actividades	1	1	100%
JUNIO	Se Realizó una reunión de socialización con alta gerencia para el desarrollo del plan de acción del año 2022 en lo concerniente al objetivo estratégico de Rosario Cuida la salud en tu barrio	Ejecución del PDI en salud pública	1	1	100%
	se hizo Ajuste definitivo de la propuesta del programa para que sea aprobada por la alta gerencia para el desarrollo del programa durante la vigencia 2022	Ejecución del PDI en salud pública	1	1	100%
	Se Arregló de Planta y unidad de higiene oral de la unidad móvil Rosario	Mejora del proceso adecuado de higiene oral	2	1	50%
	Se Realizó reunión con la Coordinadora del PIC Municipal y el apoyo a bases de datos generando un cronograma de actividades.	Caracterización poblacional	1	1	100%
	Contratar el equipo exclusivo para el programa el cual consta de: 1 médico, 1 enfermera, 2 auxiliares de enfermería, 1 higienista oral, 1 facturador (a), 1 conductor.	Se logró que los contratistas y empleados de la ESE de salud pública asumieran algunas actividades	7	5	71%
	Actividades afiliados y beneficiarios según Plan Básico en Salud Pública para la Ruta de promoción y mantenimiento de la Salud de la zona urbana barrio los barrios Panamá, Rodrigo Lara, veredas Buena Vista, Tinajas, La Candelaria, El Sena La Angostura.	Mejora en el proceso de Rutas de mantenimiento	6	6	100%
Monitoreo, seguimiento y evaluación para el cumplimiento de metas de las actividades programadas para el mes.	Cumplimiento formal de contratos de pyp	1	1	100%	
JULIO	Actividades afiliados y beneficiarios según Plan Básico en Salud Pública	Mejora en el proceso de Rutas de mantenimiento	2	2	100%
	Monitoreo, seguimiento y evaluación para el cumplimiento de metas de las actividades programadas para el mes.	Cumplimiento formal de contratos de pyp	1	1	100%
AGOSTO	Realizar capacitación al Talento Humano contrato para la estrategia	Capacitación RIAS	1	1	100%
	Realizar reunión de socialización con el profesional de la Administración municipal encargado de las Juntas de acción comunal Rural y Urbana	Actividad cumplida	1	1	100%
	Monitoreo, seguimiento y evaluación para el cumplimiento de metas de las actividades programadas para el mes.	Actividades cumplidas	1	1	100%
	Actividades afiliados y beneficiarios según Plan Básico en Salud Pública	Cumplimiento formal de contratos de pyp	12	12	100%
	Elaboración del Manual de Modelo Integral de Prestación de servicios de salud de la E.S.E HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE HUILA	Se implementó la estrategia rosario	1	1	100%
SEPTIEMBRE	Actividades afiliados y beneficiarios según Plan Básico en Salud Pública	Mejora en el proceso de Rutas de mantenimiento	7	7	100%
	Monitoreo, seguimiento y evaluación para el cumplimiento de metas de las actividades programadas para el mes.	Proceso de reajuste y mejora	1	1	100%
OCTUBRE	Actividades afiliados y beneficiarios según Plan Básico en Salud Pública	Mejora en el proceso de Rutas de mantenimiento	7	7	100%
	Monitoreo, seguimiento y evaluación para el cumplimiento de metas de las actividades programadas para el mes.	Proceso de reajuste y mejora	1	1	100%
NOVIEMBRE	Actividades afiliados y beneficiarios según Plan Básico en Salud Pública	Mejora en el proceso de Rutas de mantenimiento	9	9	100%
	Monitoreo, seguimiento y evaluación para el cumplimiento de metas de las actividades programadas para el mes.	Proceso de reajuste y mejora	9	9	100%
DICIEMBRE	Actividades afiliados y beneficiarios según Plan Básico en Salud Pública	Mejora en el proceso de Rutas de mantenimiento	9	9	100%
	Monitoreo, seguimiento y evaluación para el cumplimiento de metas de las actividades programadas para el mes.	Proceso de reajuste y mejora	9	9	100%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					97%

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

Tabla No.92. Telesalud-Telemedicina

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO			0	0	0%
FEBRERO	Se resolvió el contexto de formulación, preparación y evaluación de la telesalud en nuestra ESE	Existe la voluntad política de fortalecer los servicios de salud de la ESE	1	1	100%
MARZO			0	0	0%
ABRIL			0	0	0%
MAYO	Se determinó la Factibilidad técnica y conveniencia socioeconómica de elaborar el proyecto de telemedicina	Se estructuró el proyecto y su formulación	1	1	100%
JUNIO			0	0	0%
JULIO	Se Determinaron las necesidades y cantidad de acciones del funcionamiento y estudio de tamaño del proyecto	Se estableció la Capacidad Diseñada y utilizada del proyecto	1	1	100%
AGOSTO			0	0	0%
SEPTIEMBRE	Se Determinaron los costos de operación como centro remitir y segunda opinión y como centro remitir en el área de urgencias	Se Costeó la inversión como modalidad del servicio en el portafolio de la ESE	1	1	100%
OCTUBRE			0	0	0%
NOVIEMBRE	Se recibió el proyecto para su análisis y trámite 2023	Proyección de recursos de inversión y etapa de aprobación e implantación 2023	1	1	100%
DICIEMBRE					0%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					100%

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

Tabla No.93. Sistema Eléctrico

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

-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.

Tabla No.94. Proyecto Construcción Urgencias y Hospitalización

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO	Estar atentos y a la espera de la mesa tecnica para la obtencion del visto bueno del anteproyecto arquitectónico	Radicacion efectivamente lograda con observaciones subsanadas para obtener aprobacion de anteproyecto arquitectonico	1	1	100%
FEBRERO	Realizacion de mesa tecnica en la cual se obtuvo el visto bueno del anteproyecto arquitectónico, para dar paso a la realizacion del diseño de redes del proyecto.	Mesa tecnica de manera presencial realizada en el Ministerio de Salud y Proteccion Social, con levantamiento de acta donde es aprobado el anteproyecto arquitectonico para dar paso al diseño de redes.	1	1	100%
	Se reinicia el contrato de consultoría HR-CTR-001, con el fin de realizar los diseños de las diferentes redes que complementan el anteproyecto arquitectónico.	Contrato reiniciado para dar continuidad a los diseños de redes del proyecto.	1	1	100%
MARZO	Se realiza Otrosí en tiempo al contrato de consultoría HR-CTR-001, con el fin de ampliar el plazo de la ejecución del contrato	Se realizo la ampliación del plazo del contrato de consultoría HR-CTR-001 de 2021 para continuar con el diseño de redes del proyecto.	1	1	100%
ABRIL	Se realiza la suspensión al contrato de consultoría HR-CTR-001, esperando la fijación de fecha por parte de la Secretaria de Salud Departamental para llevar a cabo la mesa técnica correspondiente.	Se radico el proyecto ante la Secretaria de Salud departamental con el diseño de redes, debido a esto se suspende el contrato, ya que dependemos de la respuesta para dar continuidad a los ajustes al diseño	1	1	100%
	Radicacion del proyecto arquitectonico, diseño de redes y presupuestos ante la Secretaria de Salud.	Proyecto radicado ante la Secretaria de Salud Departamental el dia 18 de Abril de 2022.	1	1	100%
MAYO	Radicacion del proyecto arquitectonico, diseño de redes y presupuestos ante la Secretaria de Salud con las correcciones solicitadas.	Una vez recibidas las correcciones, fueron subsanadas y nuevamente radicadas para su revision	1	1	100%
	Aprobacion del proyecto arquitectonico y de redes por parte de la Secretaria de Salud Departamental para obtener viabilidad del proyecto.	Proyecto aprobado y remitido al Ministerio de Salud y Proteccion Social	1	1	100%

JUNIO	Inscribir el proyecto para gestionar y solicitar recursos del departamento.	Proyecto inscrito en Plan bienal - Ajuste 1	1	1	100%
JULIO	Radicación ante el Ministerio de Salud y Protección social del proyecto arquitectónico y de redes para obtener viabilidad.	Proyecto radicado ante el Ministerio de Salud	1	1	100%
AGOSTO	Subsanar y corregir las observaciones y sugerencias realizadas por parte del Ministerio de salud para obtener aprobación de los diseños.	Se corrigieron y subsanaron las observaciones recibidas para radicar de nuevo el proyecto en el Ministerio de Salud.	1	1	100%
SEPTIEMBRE	Subsanar y corregir las observaciones y sugerencias realizadas por parte del Ministerio de salud para obtener aprobación de los diseños.	Se corrigieron y subsanaron las observaciones recibidas para radicar de nuevo el proyecto en el Ministerio de Salud.	1	1	100%
OCTUBRE	Aprobación del proyecto arquitectónico con las correcciones y sugerencias realizadas por el Ministerio de Salud para obtener viabilidad del proyecto.	Proyecto aprobado el día 06 de octubre de 2022 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.	1	1	100%
NOVIEMBRE	Presentación del proyecto ante el concejo municipal de Campoalegre, presentación del proyecto ante la gobernación del Huila y Secretaría de salud Departamental para la gestión de recursos para llevar a cabo el proyecto	Se realizó la presentación ante el concejo municipal del municipio de Campoalegre, así mismo, la solicitud y presentación a la Gobernación del Huila para obtener los recursos necesarios que permitan realizar el proyecto.	1	1	100%
DICIEMBRE					
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION			14	14	100%

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

Tabla No.95. Renovación Equipos Biomedicos

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO	PLANEAR Y VERIFICAR LAS NECESIDADES DEL AREA TENIENDO EN CUENTA LOS SERVICIOS Y EXAMENES QUE PRESTA LA ENTIDAD	Elaboración d el estudio de necesidades y priorización del area de radiología	1	1	100%
FEBRERO	REALIZAR PLANO ARQUITECTONICO CON EL FIN DE IDENTIFICAR LAS AREAS CON SUS DEBILIDADES PARA ADECUAR Y OBTENER PRESUPUESTO DE MEJORAMIENTO DEL AREA	Se realizo un levantamiento arquitectonico de las areas y presupuesto para la remodelacion	1	1	100%
MARZO	SE RECIBEN LA COTIZACION DE 2 EMPRESAS: -GE HEALTHCARE COLOMBIA S.A.S Y IMPULMÉDICOS S.A.S	Se eavluaron las cotizaciones tecnicas y financiera	1	1	100%
ABRIL	REALIZACION DE ESTUDIOS PREVIOS A LA ADQUISICIÓN DEL EQUIPO DE RADIOLOGIA CON APOYO DE INGENIERA BIOMEDICA CONTRATADA POR LA ESE.	Elaboracion del estudio previo y conveniencia socioeconomica de la contratacion	1	1	100%
	REUNION PARA REALIZAR COMITÉ DE COMPRAS	Comité de compra realizado con levantamiento de acta pertinente	1	1	100%
	ADJUDICACION Y LEGALIZACION DEL CONTRATO	Proceso contractual desarrollado normativamente de acuerdo al manual de contratacion de la ESE	1	1	100%
MAYO	DESARROLLO DEL CONTRATO DE SUMINISTRO PARA LA ADQUISICION DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS	Desrrollo del procedimiento para la garantia de puesta en las instalaciones de la ESE. De los equipos biomedicos objeto contractual	1	1	100%

JUNIO	ELABORAR UN PLAN DE CONTINGENCIA CON EQUIPO PORTATIL POR FLEMING Y REUBICACION QUE PERMITA EL FUNCIONAMIENTO DEL AREA DE RADIOLOGIA	Formulacion y preparacion del plan de contingencia del proceso contractual	1	1	100%
JULIO	REALIZAR ADECUACIONES FISICAS PARA LA INSTALACION DEL NUEVO EQUIPO	Adecuacion fisica del area de rayos x de 25 m2, que incluyo cambio de piso, mejoramiento en puertas, ventanas, cieloraso y pintura antibacterial	1	1	100%
AGOSTO	REALIZAR ADECUACIONES FISICAS PARA LA INSTALACION DEL NUEVO EQUIPO	Adecuacion fisica del area de rayos x de 25 m2, que incluyo cambio de piso, mejoramiento en puertas, ventanas, cieloraso y pintura antibacterial	1	1	100%
SEPTIEMBRE	REALIZAR PARAMETRIZACION DEL EQUIPO GENERADOR DE RADIACION IONIZANTE Y DE LA INFRAESTRUCTURA PARA LICENCIAMIENTOS DE EQUIPOS GENERADORES DE RADIACION IONIZANTE	Aplazamiento de la parametrizacion del equipo por el factor condicionante de la instalacion del equipo	1	0	0%
OCTUBRE					#¡DIV!0!
NOVIEMBRE					#¡DIV!0!
DICIEMBRE					91%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					

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

- **Tabla No.96. TAB**

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO					0%
FEBRERO	Expedición de CDP y RP para la Adquisición y evaluación de oferentes	Aplicación del Manual de Contratación para adquisición por Contratación directa u orden de suministro	3	3	100%
MARZO					0%
ABRIL	Monitoreo de la documentación y los tramites legales de la adquisición de la ambulancia TAB	Reajuste y actualización integral del proceso	2	2	100%
MAYO	Proceso de cumplimiento de pagos y tramites de funcionamiento de la ambulancia TAB	Recibo y cumplimiento del Bien	1	1	100%
JUNIO	Existe suspensión del proceso	existe suspensión del proceso	1	1	100%
JULIO					0%
AGOSTO					0%
SEPTIEMBRE					0%
OCTUBRE	Recibo a conformidad y proceso de transito y transporte del bien	Puesta a punto para su implementación y uso	1	1	100%
NOVIEMBRE	Implementación de propiedad, planta y equipos del bien	Usos del Proceso de remisiones y traslado de pacientes	1	1	100%
DICIEMBRE					0%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					100%

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

Tabla No.97. Programa de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente en la ESE Hospital del Rosario

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO	EVIDENCIAS
ENERO	Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervención de acciones inseguras y mitigación de eventos adversos	1	1	100%	FICHA FIEL SEGURIDAD DEL PACIENTE\incidentes Eventos Adversos Consolidado Enero.xlsx
FEBRERO	Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervención de acciones inseguras y mitigación de eventos adversos	1	1	100%	PACIENTE\incidentes Eventos Adversos Consolidado Febrero.xlsx
MARZO	Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervención de acciones inseguras y mitigación de eventos adversos	1	1	100%	PACIENTE\incidentes Eventos Adversos Consolidado Marzo.xlsx
ABRIL	Revisión y ajuste del protocolo de entrega y recibo de turno.	Minimización de los incidentes y eventos adversos garantizando la continuidad y seguridad de la atención en salud con estándares de calidad.	1	1	100%	PACIENTE\Protocolo de recibo y entrega de turno.doc
	Capacitación y evaluación sobre el protocolo de entrega y recibo de turno con el fin de garantizar la atención continua y segura.		1	1	100%	PACIENTE\Capacitación entrega y recibo de turno.pdf
	Evaluación de adherencia al protocolo de recibo y entrega de turno mediante lista de chequeo.		1	1	100%	PACIENTE\Auditoria recibo entrega de turno.pdf
	Auditoria del cumplimiento a los estándares de infraestructura y dotación en el servicio de urgencias.	Identificación del no cumplimiento de estándares de la resolución 3100 de habilitación que son de obligatorio cumplimiento para planes de mejoramiento.	1	1	100%	FICHA FIEL SEGURIDAD DEL PACIENTE\Auditoria estandar infraestructura dotacion urgencias.pdf
	Auditoria del cumplimiento a los estándares de calidad en el servicio de nutrición.	Evitar las Enfermedades Transmisibles por Alimentos y garantizar calidad en el servicio de nutrición.	1	1	100%	FICHA FIEL SEGURIDAD DEL PACIENTE\Auditoria servicio alimentacion.pdf
	Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervención de acciones inseguras y mitigación de eventos adversos	1	1	100%	PACIENTE\incidentes Eventos Adversos Consolidado Abril.xlsx
MAYO	Revisión y ajuste del protocolo de administración segura de medicamentos.	Mitigación del riesgo de presentar Reacciones Medicamentosas (RAM) o eventos adversos en la administración de medicamento.	1	1	100%	PACIENTE\Protocolo administración segura de medicamentos.doc
	Capacitación sobre el protocolo de administración segura de medicamentos.		1	1	100%	PACIENTE\Capacitación administración segura medicamentos.pdf
	Evaluación de adherencia al protocolo administración segura de medicamentos mediante listas de chequeo.		1	1	100%	FICHA FIEL SEGURIDAD DEL PACIENTE\Auditoria administración segura medicamentos.pdf
	Ejecución de las actividades planeadas para mejorar el clima de seguridad del paciente.	Óptimo porcentaje de los hallazgos negativos respecto al clima de seguridad del paciente, mediante la intervención efectiva de las actividades.	1	1	100%	FICHA FIEL SEGURIDAD DEL PACIENTE\Evidencias actividades clima seguridad del paciente.pdf
	Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervención de acciones inseguras y mitigación de eventos adversos.	1	1	100%	PACIENTE\incidentes Eventos Adversos Consolidado Mayo.xlsx

JUNIO	Revisión y ajuste del protocolo de riesgos de caída.	Mitigación del riesgo de eventos adversos y complicaciones en salud de los usuarios.	1	1	100%	PACIENTE\Protocolo caída de paciente.doc
	Capacitación y evaluación sobre el protocolo del riesgo de caídas.		1	1	100%	PACIENTE\Capacitacion prevención caídas del paciente.pdf
	Evaluación de adherencia al protocolo de riesgo de caídas mediante listas de chequeo.		1	1	100%	PACIENTE\Auditoria prevención caídas del paciente.pdf
	Reinducción a los funcionarios y contratistas sobre el programa de seguridad del paciente y todos sus componentes.	Evitar los eventos adversos e incidentes mediante la adherencia a los lineamientos institucionales, garantizando la calidad y seguridad de la atención.	1	1	100%	FICHA FIEL SEGURIDAD DEL PACIENTE\Capacitacion induccion reinducción seguridad del paciente.pdf
Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervención de los factores causales de eventos, mediante medidas correctivas, análisis y mejoramiento continuo de los procesos.	1	1	100%	FICHA FIEL SEGURIDAD DEL PACIENTE\Incidentes Eventos Adversos Consolidado Junio.xlsx	
JULIO	Revisión y ajuste del protocolo de aislamiento.	Mitigación de las infecciones asociadas a la atención en salud e infecciones cruzadas que pueden afectar al paciente, familia y colaboradores.	1	1	100%	PACIENTE\Protocolo aislamiento hospitalario.doc
	Capacitación sobre el protocolo de aislamiento con el fin de controlar la transmisión de infecciones.		1	1	100%	FICHA FIEL SEGURIDAD DEL PACIENTE\Capacitacion aislamiento hospitalario.pdf
	Evaluación de adherencia al protocolo de aislamiento mediante listas de chequeo.		1	0	0%	
	Revisión y ajuste del protocolo del uso y manejo del carro de paro.	Identificación de los hallazgos del carro de paro, para mejoramiento y adecuación de acuerdo a los lineamientos de obligatorio cumplimiento.	1	1	100%	PACIENTE\Protocolo manejo carro de paro.doc
	Capacitación sobre el protocolo del uso y manejo del carro de paro para garantizar la seguridad de los procesos.		1	1	100%	PACIENTE\Capacitacion carro de paro.pdf
	Auditoria del cumplimiento a los estándares de calidad del manejo y uso del carro de paro.		1	1	100%	PACIENTE\Auditoria carro de paro.pdf
Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervención de los factores causales de eventos, mediante medidas correctivas, análisis y mejoramiento continuo de los procesos.	1	1	100%	FICHA FIEL SEGURIDAD DEL PACIENTE\Incidentes Eventos Adversos Consolidado Julio.xlsx	
AGOSTO	Revisión y ajuste del protocolo de identificación del paciente.	Mitigación del riesgo de eventos adversos, ya que el protocolo de identificación del paciente es transversal a todos los procesos.	1	1	100%	PACIENTE\Protocolo de identificación de paciente.doc
	Capacitación sobre el protocolo de identificación del paciente con el fin de garantizar la seguridad del paciente.		1	1	100%	PACIENTE\Capacitacion identificación correcta del paciente.pdf
	Evaluación de adherencia al protocolo de identificación del paciente mediante listas de chequeo.		1	1	100%	PACIENTE\Auditoria identificación correcta del paciente.pdf
	Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervención de los factores causales de eventos, mediante medidas correctivas, análisis y mejoramiento continuo de los procesos.	1	1	100%	FICHA FIEL SEGURIDAD DEL PACIENTE\Incidentes Eventos Adversos Consolidado Agosto.xlsx
SEPTIEMBRE	Auditoria del cumplimiento a los estándares de habitación según resolución 3100 del 2019.	Identificación de los hallazgos, para la intervención con medidas correctivas y cumplimiento a los lineamientos obligatorios.	1	1	100%	
	Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervención de los factores causales de eventos, mediante medidas correctivas, análisis y mejoramiento continuo de los procesos.	1	1	100%	FICHA FIEL SEGURIDAD DEL PACIENTE\Incidentes Eventos Adversos Consolidado Septiembre.xlsx

OCTUBRE	Revisión y ajuste del protocolo de lavado de manos.	Mitigación de las infecciones asociadas a la atención en salud pueden afectar el paciente.	1	1	100%	FICHA FIEL SEGURIDAD DEL PACIENTE\Protocolo de lavado de manos.doc
	Capacitación sobre el protocolo de lavado de manos.		1	1	100%	FICHA FIEL SEGURIDAD DEL PACIENTE\Capacitación lavado de manos.pdf
	Evaluación de adherencia al protocolo de lavado de manos.		1	1	100%	FICHA FIEL SEGURIDAD DEL PACIENTE\Auditoria Lavado de manos.pdf
	Auditoria del cumplimiento a los estándares de calidad en el servicio laboratorio.	Identificación del incumplimiento de los estándares de calidad, para realizar intervenciones de mejora que garanticen la calidad de la atención en salud.	1	1	100%	FICHA FIEL SEGURIDAD DEL PACIENTE\Auditoria laboratorio clinico.pdf
	Ejecución de las actividades planeadas para mejorar el clima de seguridad del paciente.	Óptimo porcentaje de los hallazgos negativos respecto al clima de seguridad del paciente, mediante la intervención efectiva de las actividades.	1	1	100%	FICHA FIEL SEGURIDAD DEL PACIENTE\Evidencias actividades clima seguridad del paciente octubre.pdf
	Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervención de los factores causales de eventos, mediante medidas correctivas, análisis y mejoramiento continuo de los procesos.	1	1	100%	FICHA FIEL SEGURIDAD DEL PACIENTE\Incidentes_ Eventos Adversos Consolidado Octubre.xlsx
NOVIEMBRE	Elaboración del protocolo de prevención de pérdida y fuga del paciente con el fin de evitar complicaciones.	Identificación e intervención de las barreras de seguridad del paciente en relación con la fuga del paciente.	1	1	100%	PACIENTE\Protocolo de prevención de fuga de paciente.doc
	Capacitación sobre el protocolo de prevención de pérdida y fuga del paciente.		1	1	100%	PACIENTE\Capacitación prevención de fuga del paciente.pdf
	Evaluación de adherencia al protocolo de prevención de pérdida y fuga del paciente mediante listas de chequeo.		1	1	100%	PACIENTE\Auditoria prevención de fuga del paciente.pdf
	Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervención de los factores causales de eventos, mediante medidas correctivas, análisis y mejoramiento continuo de los procesos.	1	1	100%	
DICIEMBRE	Evaluación del clima de seguridad del paciente.	Identificación e intervención de los factores causales de los hallazgos negativos de la encuesta	1	1	100%	FICHA FIEL SEGURIDAD DEL PACIENTE\Encuesta de percepción del clima de seguridad del paciente.pdf
	Rondas de seguridad del paciente para la identificación de incidentes o eventos adversos.	Intervención de los factores causales de eventos, mediante medidas correctivas, análisis y mejoramiento continuo de los procesos.	1	1	100%	
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					98%	

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

- **Tabla No.98. Sistematización Integral**



MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	SE CUMPLIO CON LA EVALUACION DE OCTUBRE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION NORMATIVO SIN CONTRATIEMPOS.	1	1	100%
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD	EJECUCION DE LOS PROCEDIMIENTOS CORRECTOS DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION DE LA ESE QUE LOGRARON ESTABLECER LA PREVENCION, DETECCION Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION	SE CONTROLÓ EN FORMA EFICIENTE LOS ACTIVOS DE INFORMACION DE USARIOS EXTERNOS QUE EVITO SU USO INDEBIDO	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD	SE REALIZO CUANDO SE REQUERIA EN TODA LA VIGENCIA LAS COPIAS DE LOS DATOS ORIGINALES QUE GENERARON LOS BACKUPS PERTINENTES PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	2	2	100%
	DEFINICION DE LAS POLITICAS GENERICAS DE SEGURIDAD	DEFINIR UN CONJUNTO DE REGLAS (SEGURIDAD FISICA, PERSONAL, ADMINISTRATIVA Y DE LA RED) QUE SE APLICAN A LAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA Y A LOS RECURSOS DE COMUNICACIONES QUE PERTENECEN A NUESTRA ESE.	1	1	100%
	ESTUDIO DEL ESTADO ACTUAL DE LA RED DE DATOS DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	SE ELABORARON LOS MECANISMOS DE SENSIBILIZACION Y SOCIALIZACION PARA GENERAR EN TODA LA ENTIDAD EL CONOCIMIENTO VIGENTE DE LA RED DE DATOS	1	1	100%
FEBRERO	ELABORACION DEL CATALOGO DE SERVICIOS	SE DEFINIO UN CONJUNTO DE SERVICIOS TECNOLOGICOS PARA EL APROVECHAMIENTO DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	1	1	100%
	ELABORACION DE LOS ACUERDOS DE NIVELES DE SERVICIO	SE DEFINIERON LOS ACUERDOS DE NIVEL DE SERVICIO ANS, ALINEADO AL CATALOGO DE SERVICIOS, EL CUAL PERMITE EL MEJORAMIENTO DE LAS PRESTACION DE SERVICIOS DE TI, AJUSTADO A LA PRIORIDAD Y URGENCIA DE LOS SERVICIOS SOPORTADOS POR EL DEPARTAMENTO DE TECNOLOGÍA DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	1	1	100%
	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	SE CUMPLIO CON LA EVALUACION DE OCTUBRE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION NORMATIVO SIN CONTRATIEMPOS.	1	1	100%
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD	EJECUCION DE LOS PROCEDIMIENTOS CORRECTOS DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION DE LA ESE QUE LOGRARON ESTABLECER LA PREVENCION, DETECCION Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION	SE CONTROLÓ EN FORMA EFICIENTE LOS ACTIVOS DE INFORMACION DE USARIOS EXTERNOS QUE EVITO SU USO INDEBIDO	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD	SE REALIZO CUANDO SE REQUERIA EN TODA LA VIGENCIA LAS COPIAS DE LOS DATOS ORIGINALES QUE GENERARON LOS BACKUPS PERTINENTES PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	2	2	100%
	DEFINICION DE LAS POLITICAS GENERICAS DE SEGURIDAD	DEFINIR UN CONJUNTO DE REGLAS (SEGURIDAD FISICA, PERSONAL, ADMINISTRATIVA Y DE LA RED) QUE SE APLICAN A LAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA Y A LOS RECURSOS DE COMUNICACIONES QUE PERTENECEN A NUESTRA ESE.	1	1	100%
MARZO	INVENTARIO DE LA ESTRUCTURA DE RED	SE REALIZO MONITOREO Y EVALUACION PERMANENTE SOBRE LOS DISPOSITIVOS PARA DETERMINAR QUIENES REQUERIAN LA RESPECTIVA RENOVACION	1	1	100%
	ELABORACION DEL CATALOGO DE SERVICIOS	SE DEFINIO UN CONJUNTO DE SERVICIOS TECNOLOGICOS PARA EL APROVECHAMIENTO DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	1	1	100%
	ELABORACION DE LOS ACUERDOS DE NIVELES DE SERVICIO	SE DEFINIERON LOS ACUERDOS DE NIVEL DE SERVICIO ANS, ALINEADO AL CATALOGO DE SERVICIOS, EL CUAL PERMITE EL MEJORAMIENTO DE LAS PRESTACION DE SERVICIOS DE TI, AJUSTADO A LA PRIORIDAD Y URGENCIA DE LOS SERVICIOS SOPORTADOS POR EL DEPARTAMENTO DE TECNOLOGÍA DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	1	1	100%
	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	SE CUMPLIO CON LA EVALUACION DE OCTUBRE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION NORMATIVO SIN CONTRATIEMPOS.	1	1	100%
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD	EJECUCION DE LOS PROCEDIMIENTOS CORRECTOS DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION DE LA ESE QUE LOGRARON ESTABLECER LA PREVENCION, DETECCION Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION	SE CONTROLÓ EN FORMA EFICIENTE LOS ACTIVOS DE INFORMACION DE USARIOS EXTERNOS QUE EVITO SU USO INDEBIDO	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD	SE REALIZO CUANDO SE REQUERIA EN TODA LA VIGENCIA LAS COPIAS DE LOS DATOS ORIGINALES QUE GENERARON LOS BACKUPS PERTINENTES PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	2	2	100%
	DEFINICION DE LAS POLITICAS GENERICAS DE SEGURIDAD	DEFINIR UN CONJUNTO DE REGLAS (SEGURIDAD FISICA, PERSONAL, ADMINISTRATIVA Y DE LA RED) QUE SE APLICAN A LAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA Y A LOS RECURSOS DE COMUNICACIONES QUE PERTENECEN A NUESTRA ESE.	1	1	100%
ELABORACION DEL INFORME DE JUSTIFICACION PARA EL MEJORAMIENTO DE LA RED	SE HIZO EL INFORME DE JUSTIFICACION PARA EL MEJORAMIENTO EN LA RED DE DATOS Y SU APLICACION CORRESPONDIENTE EL CUAL FUE APROBADO POR PARTE DE LA GERENCIA	1	1	100%	

ABRIL	ELABORACION DEL CATALOGO DE SERVICIOS	SE DEFINIO UN CONJUNTO DE SERVICIOS TECNOLOGICOS PARA EL APROVECHAMIENTO DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	1	1	100%
	ELABORACION DE LOS ACUERDOS DE NIVELES DE SERVICIO	SE DEFINIERON LOS ACUERDOS DE NIVEL DE SERVICIO ANS. ALINEADO AL CATALOGO DE SERVICIOS, EL CUAL PERMITE EL MEJORAMIENTO DE LAS PRESTACION DE SERVICIOS DE TI, AJUSTADO A LA PRIORIDAD Y URGENCIA DE LOS SERVICIOS SOPORTADOS POR EL DEPARTAMENTO DE TECNOLOGÍA DE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	1	1	100%
	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	SE CUMPLIO CON LA EVALUACION DE OCTUBRE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION NORMATIVO SIN CONTRATIEMPOS.	1	1	100%
	ACTIVIDADES DE CAPACITACION E INDUCCION DE POLITICAS INSTITUCIONALES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION Y USO SEGURO DE RECURSOS INFORMATICOS	SE ATENDIO EL PLAN DE CAPACITACION DE RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD DE PERSONAL DE LA ESE CON UNA EJECUCION DEL 100% DE LOS EVENTOS PROGRAMADOS	1	1	100%
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD	EJECUCION DE LOS PROCEDIMIENTOS CORRECTOS DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION DE LA ESE QUE LOGRARON ESTABLECER LA PREVENCION, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION	SE CONTROLA EN FORMA EFICIENTE LOS ACTIVOS DE INFORMACION DE USARIOS EXTERNOS QUE EVITO SU USO INDEBIDO	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD	SE REALIZO CUANDO SE REQUERIA EN TODA LA VIGENCIA LAS COPIAS DE LOS DATOS ORIGINALES QUE GENERARON LOS BACKUPS PERTINENTES PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	2	2	100%
	IMPLEMENTACION DEL DISPOSITIVO DE SEGURIDAD PERIMETRAL	DEFINIR UN CONJUNTO DE REGLAS (SEGURIDAD FÍSICA, PERSONAL, ADMINISTRATIVA Y DE LA RED) QUE SE APLICAN A LAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA Y A LOS RECURSOS DE COMUNICACIONES QUE PERTENECEN A NUESTRA ESE.	1	1	100%
	INICIO DE LA ETAPA PRECONTRACTUAL	EN ESTA ETAPA RECAMAMOS LA DOCUMENTACION LEGAL PARA LA REALIZACION DEL PROYECTO	1	1	100%
MAYO	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	SE CUMPLIO CON LA EVALUACION DE OCTUBRE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION NORMATIVO SIN CONTRATIEMPOS.	1	1	100%
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD	EJECUCION DE LOS PROCEDIMIENTOS CORRECTOS DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION DE LA ESE QUE LOGRARON ESTABLECER LA PREVENCION, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION	SE CONTROLA EN FORMA EFICIENTE LOS ACTIVOS DE INFORMACION DE USARIOS EXTERNOS QUE EVITO SU USO INDEBIDO	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD	SE REALIZO CUANDO SE REQUERIA EN TODA LA VIGENCIA LAS COPIAS DE LOS DATOS ORIGINALES QUE GENERARON LOS BACKUPS PERTINENTES PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	2	2	100%
	IMPLEMENTACION DEL DISPOSITIVO DE SEGURIDAD PERIMETRAL	DEFINIR UN CONJUNTO DE REGLAS (SEGURIDAD FÍSICA, PERSONAL, ADMINISTRATIVA Y DE LA RED) QUE SE APLICAN A LAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA Y A LOS RECURSOS DE COMUNICACIONES QUE PERTENECEN A NUESTRA ESE.	1	1	100%
LEGALIZACION DEL CONTRATO SUSCRITO	EJECUCION DE LAS FORMALIDADES PLENAS DEL CONTRATO QUE FACILITO INICIAR SU EJECUCION	1	1	100%	
JUNIO	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	SE CUMPLIO CON LA EVALUACION DE OCTUBRE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION NORMATIVO SIN CONTRATIEMPOS.	1	1	100%
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD	EJECUCION DE LOS PROCEDIMIENTOS CORRECTOS DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION DE LA ESE QUE LOGRARON ESTABLECER LA PREVENCION, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION	SE CONTROLA EN FORMA EFICIENTE LOS ACTIVOS DE INFORMACION DE USARIOS EXTERNOS QUE EVITO SU USO INDEBIDO	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD	SE REALIZO CUANDO SE REQUERIA EN TODA LA VIGENCIA LAS COPIAS DE LOS DATOS ORIGINALES QUE GENERARON LOS BACKUPS PERTINENTES PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	2	2	100%
	IMPLEMENTACION DEL DISPOSITIVO DE SEGURIDAD PERIMETRAL	COMO PROCESO CONTINUO DE LAS POLITICAS SE CUMPLIO CON LA PRIMERA ETAPA DE LA IMPLEMENTACION DEL DISPOSITIVO DE SEGURIDAD PERIMETRAL	1	1	100%
	PUESTA EN MARCHA DEL PROYECTO DE RED DE DATOS	INICIO DE RENOVACION DEL CABLEADO ESTRUCTURADO	1	1	100%

JULIO	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	SE CUMPLIO CON LA EVALUACION DE OCTUBRE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION NORMATIVO SIN CONTRATIEMPOS.	1	1	100%
	ESTABLECER LINEAMIENTOS PARA LA DOCUMENTACION DIGITAL EN BASES T	EN COORDINACION CON LA GESTION DOCUMENTAL SE ORGANIZO LA DOCUMENTACION DIGITAL DE BASES T PARA MEJORAR EL ACCESO A LA INFORMACION, FACILITAR LA BUSQUEDA Y DISPONIBILIDAD DE LA INFORMACION INSTITUCIONAL	1	1	100%
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD	EJECUCION DE LOS PROCEDIMIENTOS CORRECTOS DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION DE LA ESE QUE LOGRARON ESTABLECER LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION	SE CONTROLÓ EN FORMA EFICIENTE LOS ACTIVOS DE INFORMACION DE USARIOS EXTERNOS QUE EVITO SU USO INDEBIDO	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD	SE REALIZO CUANDO SE REQUERIA EN TODA LA VIGENCIA LAS COPIAS DE LOS DATOS ORIGINALES QUE GENERARON LOS BACKUPS PERTINENTES PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	2	2	100%
	IMPLEMENTACION DEL DISPOSITIVO DE SEGURIDAD PERIMETRAL	COMO PROCESO CONTINUO DE LAS POLITICAS SE CUMPLIO CON LA PRIMERA ETAPA DE LA IMPLEMENTACION DEL DISPOSITIVO DE SEGURIDAD PERIMETRAL	1	1	100%
AGOSTO	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	SE CUMPLIO CON LA EVALUACION DE OCTUBRE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION NORMATIVO SIN CONTRATIEMPOS.	1	1	100%
	ACTIVIDADES DE CAPACITACION E INDUCCION DE POLITICAS INSTITUCIONALES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION Y USO SEGURO DE RECURSOS INFORMATICOS	SE ATENDIO EL PLAN DE CAPACITACION DE RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD DE PERSONAL DE LA ESE CON UNA EJECUCION DEL 100% DE LOS EVENTOS PROGRAMADOS	1	1	100%
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD	EJECUCION DE LOS PROCEDIMIENTOS CORRECTOS DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION DE LA ESE QUE LOGRARON ESTABLECER LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION	SE CONTROLÓ EN FORMA EFICIENTE LOS ACTIVOS DE INFORMACION DE USARIOS EXTERNOS QUE EVITO SU USO INDEBIDO	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD	SE REALIZO CUANDO SE REQUERIA EN TODA LA VIGENCIA LAS COPIAS DE LOS DATOS ORIGINALES QUE GENERARON LOS BACKUPS PERTINENTES PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	1	1	100%
	IMPLEMENTACION MSPI	SE DESARROLLO LA GESTION APROPIADA, IDENTIFICANDO LOS RECURSOS, RESPONSABILIDADES Y PRIORIDADES QUE PERMITIERON MANEJAR LOS RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN.	1	1	100%
SEPTIEMBRE	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	SE CUMPLIO CON LA EVALUACION DE OCTUBRE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION NORMATIVO SIN CONTRATIEMPOS.	1	1	100%
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD	EJECUCION DE LOS PROCEDIMIENTOS CORRECTOS DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION DE LA ESE QUE LOGRARON ESTABLECER LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION	SE CONTROLÓ EN FORMA EFICIENTE LOS ACTIVOS DE INFORMACION DE USARIOS EXTERNOS QUE EVITO SU USO INDEBIDO	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD	SE REALIZO CUANDO SE REQUERIA EN TODA LA VIGENCIA LAS COPIAS DE LOS DATOS ORIGINALES QUE GENERARON LOS BACKUPS PERTINENTES PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	1	1	100%

OCTUBRE	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	SE CUMPLIO CON LA EVALUACION DE OCTUBRE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION NORMATIVO SIN CONTRATIEMPOS.	1	1	100%
	ESTABLECER LINEAMIENTOS PARA LA DOCUMENTACION DIGITAL EN BASES T	LOS COLABORADORES QUE TIENEN LOS PERMISOS PARA CARGAR INFORMACION A BASES T, ESTEN DANDO CUMPLIMIENTO AL INSTRUMENTO ELABORADO PARA DICHO FIN Y QUE NO ESTEN CARGANDO INFORMACION NO PERMITIDA.	1	1	100%
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD	EJECUCION DE LOS PROCEDIMIENTOS CORRECTOS DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION DE LA ESE QUE LOGRARON ESTABLECER LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION	SE CONTROLÓ EN FORMA EFICIENTE LOS ACTIVOS DE INFORMACION DE USARIOS EXTERNOS QUE EVITO SU USO INDEBIDO	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD	SE REALIZO CUANDO SE REQUERIA EN TODA LA VIGENCIA LAS COPIAS DE LOS DATOS ORIGINALES QUE GENERARON LOS BACKUPS PERTINENTES PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	2	2	100%
NOVIEMBRE	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	SE CUMPLIO CON LA EVALUACION DE OCTUBRE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION NORMATIVO SIN CONTRATIEMPOS.	1	1	100%
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD	EJECUCION DE LOS PROCEDIMIENTOS CORRECTOS DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION DE LA ESE QUE LOGRARON ESTABLECER LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION	SE CONTROLÓ EN FORMA EFICIENTE LOS ACTIVOS DE INFORMACION DE USARIOS EXTERNOS QUE EVITO SU USO INDEBIDO	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD	SE REALIZO CUANDO SE REQUERIA EN TODA LA VIGENCIA LAS COPIAS DE LOS DATOS ORIGINALES QUE GENERARON LOS BACKUPS PERTINENTES PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	1	1	100%
DICIEMBRE	DETECCION DE NECESIDADES DEL AREA TIC	PROYECTAR LOS INSUMOS TECNOLOGICOS (HARDWARE Y SOFTWARE) QUE SE NECESITAN EN EL PROXIMO AÑO	1	1	100%
	IMPLEMENTACION DEL MODELO TI-GLPI	MEJORA LOS SISTEMAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN INTERNA DE LA ESE	1	0	0%
	IMPLEMENTACION DE LA MESA DE SERVICIOS TIC	MEJORA LOS SISTEMAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN INTERNA DE LA ESE	1	0	0%
	RESTRUCTURACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	SE CUMPLIO CON LA EVALUACION DE OCTUBRE SOBRE EL INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION NORMATIVO SIN CONTRATIEMPOS.	1	1	100%
	ACTIVIDADES DE CAPACITACION E INDUCCION DE POLITICAS INSTITUCIONALES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION Y USO SEGURO DE RECURSOS INFORMATICOS	SE ATENDIO EL PLAN DE CAPACITACION DE RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD DE PERSONAL DE LA ESE CON UNA EJECUCION DEL 100% DE LOS EVENTOS PROGRAMADOS	1	1	100%
	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD	EJECUCION DE LOS PROCEDIMIENTOS CORRECTOS DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION DE LA ESE QUE LOGRARON ESTABLECER LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y RESPUESTA; ANTE UN CIBERATAQUE.	1	1	100%
	DEFINIR LOS CONTROLES DE ACCESO A ACTIVOS DE INFORMACION	SE CONTROLÓ EN FORMA EFICIENTE LOS ACTIVOS DE INFORMACION DE USARIOS EXTERNOS QUE EVITO SU USO INDEBIDO	1	1	100%
	VERIFICACION Y CONTROL DE COPIAS DE SEGURIDAD	SE REALIZO CUANDO SE REQUERIA EN TODA LA VIGENCIA LAS COPIAS DE LOS DATOS ORIGINALES QUE GENERARON LOS BACKUPS PERTINENTES PARA RECUPERARLOS EN CASO DE PÉRDIDA	2	2	100%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					97%

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

- Tabla No.99 Estudio Técnico para la reorganización Funcional de la Nómina de Personal de Planta y Empleos Temporales de la ESE Hospital del Rosario

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO	Elaboración del plan de gestión de Talento Humano	Cumplimiento de MIPG	1	1	100%
	Elaboración, aprobación y publicación de los planes institucionales (Bienestar, capacitación, vacantes, estratégico y previsión) de la ESE	Plan de Bienestar, capacitación, vacantes, estratégico y previsión aprobado y publicado	1	1	100%
	Garantizar el proceso de inducción y reintroducción en el entrenamiento en protocolo de seguridad del paciente.	Se realizaron inducciones y reintroducciones de acuerdo al cronograma establecido	3	3	100%
	Recepción de hojas de vida para contratación de personal mediante modalidad de OPS.	Hojas de vida recepcionadas de acuerdo a la lista de chequeo de la institución, se realiza la verificación de cumplimiento de estándares y posteriormente se entrega la carpeta con la documentación completa al área de contratación para que finalice el proceso correspondiente.	1	1	100%
FEBRERO	Verificación de títulos de los contratistas de la ESE.	Títulos académicos de contratistas verificados con las entidades de educación correspondientes.	1	1	100%
MARZO	Activación de la ESE en SIGEP II, activación y actualización de las HV del recurso humano en la plataforma	Solicitud al Departamento Administrativo de la Función Pública de activación de la ESE en SIGEP II	1	1	100%
ABRIL	Recepción de hojas de vida para contratación de personal mediante modalidad de OPS.	Hojas de vida recepcionadas de acuerdo a la lista de chequeo de la institución, se realiza la verificación de cumplimiento de estándares y posteriormente se entrega la carpeta con la documentación completa al área de contratación para que finalice el proceso correspondiente.	1	1	100%
	Monitoreo de actualización Hojas de vida SIGEP	Mantener el indicador de control interno en un rango alto de cumplimiento.	1	1	100%
	Organización del archivo físico de las historias laborales	Fortalecimiento del desarrollo empresarial hospitalario en la gestión del talento humano.	1	1	100%
MAYO	Garantizar el proceso de inducción y reintroducción en el entrenamiento en protocolo de seguridad del paciente.	Se realizaron inducciones y reintroducciones de acuerdo al cronograma establecido	1	1	100%
JUNIO	Jornada de inducción y reintroducción al recurso humano de la ESE Hospital del Rosario	Se realizaron inducciones y reintroducciones de acuerdo al cronograma establecido	1	1	100%
JULIO	Recepción de hojas de vida para contratación de personal mediante modalidad de OPS.	Hojas de vida recepcionadas de acuerdo a la lista de chequeo de la institución, se realiza la verificación de cumplimiento de estándares y posteriormente se entrega la carpeta con la documentación completa al área de contratación para que finalice el proceso correspondiente.	1	1	100%
	Declaración de bienes y rentas de los funcionarios de la ESE	Declaración de bienes y rentas de los funcionarios de planta en el tiempo establecido por el DAFP	1	1	100%
	Recepción de hojas de vida por parte de la agremiación Sindical Calidad Integral.	Revisión de HV del personal agremiado y verificación de cumplimiento de los requisitos.	1	1	100%
AGOSTO	Organización del archivo físico de las historias laborales	Fortalecimiento del desarrollo empresarial hospitalario en la gestión del talento humano.	1	1	100%
	Revisión de las hojas de vida del personal agremiado	Revisión de HV del personal agremiado y verificación de cumplimiento de los requisitos.	1	1	100%

SEPTIEMBRE	Reporte de la revisión de las hojas de vida de la agremiación e inicio de subsanación	Reporte de hallazgos de documentos faltantes en las Hv del personal agremiado	1	1	100%
	Semana de la identidad	Fortalecimiento del conocimiento de la cultura corporativa de la ESE	1	1	100%
	Recepción de hojas de vida para contratación de personal mediante modalidad de OPS (Hansen y Tuberculosis)	Hojas de vida recepcionadas de acuerdo a la lista de chequeo de la institución, se realiza la verificación de cumplimiento de estándares y posteriormente se entrega la carpeta con la documentación completa al área de contratación para que finalice el proceso correspondiente.	1	1	100%
	Revisión del Portal Web del Aportante - Colpensiones	Avance en el proceso de depuración de la deuda presunta de la ESE	1	1	100%
OCTUBRE	Recepción de hojas de vida para contratación de personal mediante modalidad de OPS	Hojas de vida recepcionadas de acuerdo a la lista de chequeo de la institución, se realiza la verificación de cumplimiento de estándares y posteriormente se entrega la carpeta con la documentación completa al área de contratación para que finalice el proceso correspondiente.	1	1	100%
	Monitoreo de actualización Hojas de vida SIGEP	Mantener el indicador de control interno en un rango alto de cumplimiento.	1	1	100%
	Verificación de títulos de los contratistas de la ESE.	Títulos académicos de contratistas verificados con las entidades de educación correspondientes.	1	1	100%
	Publicación Directorio Institucional	Página web de la ESE actualizada	1	1	100%
NOVIEMBRE	Recepción de hojas de vida para contratación de personal mediante modalidad de OPS	Hojas de vida recepcionadas de acuerdo a la lista de chequeo de la institución, se realiza la verificación de cumplimiento de estándares y posteriormente se entrega la carpeta con la documentación completa al área de contratación para que finalice el proceso correspondiente.	1	1	100%
	Verificación de títulos de los contratistas de la ESE.	Títulos académicos de contratistas verificados con las entidades de educación correspondientes.	1	1	100%
DICIEMBRE	Gestión de cierre de las actividades con evaluación de necesidades	fortalecimiento del recurso, talento y capital humano en forma integral	1	1	100%
	Cierre y evaluación de planes institucionales según Decreto 612 de 2018 de la vigencia 2022	Porcentaje de cumplimiento de los cronogramas a cargo del área y opción de mejora para la próxima vigencia	1	1	100%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					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.**

Tabla No.100 Programa de Ajustes y Saneamientos Contables



MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO	Se realizo la verificación del contenido del Manual en un 100% ajustandolo a la necesidades, procedimientos y procesos de la ESE	Aprobado por la gerencia	1	1	100%
	Se verifico el plaquteo de activo, estado del activo, area funcional, responsable del activo, al realizar el inventario fisico u ocular de los activos fijos frente al reporte del modulo de activos del software dinamica gerencial	se realizo el 100% del Inventario de activos fijos fisicos vs modulo de activos fijos del software dinamica gerencial	2	2	100%
	Se realizo el 100% de la revisión, analisis, comparacion y ajustes de saldos del modulo de cartera equiparado al modulo de contabilidad las cuentas 131901 a 131999 del software Dinámica Gerencial	100% cartera conciliada con el modulo de contabilidad	2	2	100%
	Se realizo analisis, clasificacion y seguimiento en el formato en excel del Estado Actual de las Demandas Judiciales e informe de impacto financiero de procesos juridicos de la ESE y su	Informe en excel del Estado Actual de las Demandas Judiciales y su impacto financiero de la ESE	1	1	100%
FEBRERO	Se realizo revisión, analisis, comparacion y ajustes de saldos del modulo de activos fijos igualados al Modulo de contabilidad las cuentas 16 del Dinámica Gerencial	Obtener información confiable para toma de decisiones y generacion de informes	2	2	100%
	Se realizo revisión, analisis, comparacion, facturas devueltas, conciliacion de glosas, cruce y depuracion de cartera, liquidacion de contratos, revision de soportes de cartera con las EPS citadas en la primera mesa de conciliacion	Aquirir Compromiso de pagos, depuracion de cartera de y conciliacion de glosas	10	10	100%
	Se realizo analisis, clasificacion y seguimiento en el formato en excel del Estado Actual de las Demandas Judiciales e informe de impacto financiero de procesos juridicos de la ESE y su	Informe en excel del Estado Actual de las Demandas Judiciales y su impacto financiero de la ESE	1	1	100%
MARZO	Parametrizacion en excel el estado actual de la demandas de los procesos juridicos y el impacto financiero de las ESE por estos procesos judiciales	Formato en excel del Estado Actual de las Demandas Judiciales y su impacto financiero	1	1	100%
	Se realizo revisión, analisis, comparacion y ajustes de saldos del modulo de cartera VS Modulo contabilidad las cuentas 131901 a 131999 del Dinámica Gerencial	100% de la cartera conciliada se equipare a los saldos del modulo de contabilidad cuenta contable 1319 dinamica gerencial	2	2	100%
	Circularizacion de cartera con las diferentes entidades que la ESE tiene saldos y no hacen parte de los procesos periodicos de saneamiento de cartera en las Mesas de conciliación de la Secretaria	Realizar gestión de cobro por saldos de cartera	3	3	100%
ABRIL	Parametrizacion en excel el estado actual de la demandas de los procesos juridicos y el impacto financiero de procesos judiciales	Informe del Estado Actual de las Demandas Judiciales para toma desiciones	1	1	100%
	Disposicion final de los bienes dados de baja, de acuerdo a la recomendacion del Acta del Comité PEFIP No.01 de 2022 y en cumplimiento con la ley	Entrega de los bienes dados de baja para su destino final a la Empresa Eco Reciclaje Colombia Nacional SAS quien rcumple con las normas legles	5	5	100%
MAYO	Depuracion de cartera, conciliacion de saldos y glosas revision facturacion devuelta con las EAPB citas a la Mesa de concilioancon Secretaria Salud Departamental HuilaS	Aquirir Compromiso de pagos, depuracion de cartera de y conciliacion de glosas	10	10	100%
	Se realizo Comité PEFIP para la depuracion de cartera susceptible de baja de conforme al Manual de Políticas Contables de la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre (H), para las entidades: Municipio de Rivera, Comfamiliar del Huila y Nueva EPS.	En el Comité PEFIP da la recomendacion al gerente de a dar de baja la Cartera susceptible del no pago	5	4	80%
	Se realizó en un formato en Excel la parametrizacion del estado actual de la demandas de los procesos juridicos y en excel el impacto financiero de las demandas de procesos judiciales	Informe del Estado Actual de las Demandas Judiciales para toma desiciones	2	2	100%
JUNIO	Se reviso, analizo las actas de liquidación de los contratos, previa depuracion financiera y analisis de datos de la cartera	Obtener información actualizada de la cartera, sanear la misma y cerrar periodos de prestacion servicios conforme la norma	3	2	67%
	Organización y remisión de cartera a Entidad, verificación de la informacion obtenida, revisión de acta de depuracion y firma de la misma. Entrega de datos a cuentas medicas, facturación y cartera. Gestión para solicitar conciliación de glosas, realización ajustes de cartera necesarios y gestión de cobro cartera.	Identificación de La cartera real de la ESE con el prestador, teniendo saldos actualizados y saneados	24	20	83%
	Organizar y presentar información relacionada con los saldos de cartera a llevar a saneamiento. Realizar los ajustes solicitados por el Comité para dejar a conformidad la información. Revisar y suscribir el acta del Comité de Sostenibilidad. Realizar los ajustes en cartera que sean aprobados, previa verificación del área contable	Tener información actualizada de la cartera y realizar los ajustes necesarios para garantizar el saneamiento de cartera	5	5	100%
	Se realizo la verificación la existencia de los activos fijos su estado, sus codificacion de placas, se clasifico los activos fijos que no servían y se llevaron al hangar, se entrego listado de activos a cada responsables de area e informe final	100% del Inventario de activos fijos fisicos revisado vs modulo de activos fijos del dinamica gerencial	3	3	100%

JULIO	Se realizó en un formato en Excel la parametrización del estado actual de la demandas de los procesos jurídicos y en excel el impacto financiero de las demandas de procesos judiciales	Informe del Estado Actual de las Demandas Judiciales para toma decisiones	1	1	100%
	Seguimiento a correspondencia para circularización de cartera con las diferentes entidades que la ESE tiene saldos y no hacen parte de los procesos periódicos de saneamiento de cartera en las Mesas de conciliación de la Secretaría	Realizar gestión de cobro por saldos de cartera	3	3	100%
AGOSTO	Se realizo revisión, analisis, comparacion, facturas devueltas, conciliacion de glosas, cruce y depuracion de cartera, actualiacion de cartera, liquidacion de contratos, revision de soportes de cartera con las EPS citadas: Confamiliar, Sanitas, Asmet salud, Ecoopsos , Medimas, Nueva Eps, Emssanar, AIC, Mallamas y Coomeva Eps	Cumplimiento de Compromiso de pagos 70%, Depuracion de cartera,conciliaicon de glosas 100%, liquidacion de contratos 0%	10	9	90%
	Cumplimiento de los lineamientos del Comité de Conciliación de Defensa Judicial de en la custodia fisica de los procesos de demandas juridica por la gerencia	100% de los procesos de demandas juridicas foliados e inventariados por gestion documental y en medio magnetico, sin embargo no existe tabla de retención documental	10	5	50%
SEPTIEMBRE	Cumplimiento de parametrización en excel del estado actual de la demandas de los procesos jurídicos e impacto financiero de las demandas de procesos judiciales	100% de las demandas de procesos jurídicos parametrizados y actualizados	3	3	100%
	Verificación la existencia de los activos fijos fisico como: su estado, sus codifocacion de placas, clasifion servibles e inservibles llevados al hacer, entrega a responsable de cada area funcional e informe final.	100% del inventario de activos fijos fisicos revisado e igualados al modulo de activos fijos del dinamica gerencial	3	3	100%
OCTUBRE	Mediante oficio GDE GER OF No.723, 730 de octubre 05 de 2022 , en medio magnetico se entrega las carpegas de las demandas de los procesos jurídicos de cada asesor juridico exteno	100% de las demandas de los procesos jurídicos de la ESE tienen defensa judicial	2	2	100%
	Actualización del formulario procesos judiciales de la plataforma SIHO en cumplimiento con decreto 2193 de 2004 con fecha de corte 31 octubre 2022	100% actualizado el formulario de procesos judiciales en la platafoema SIHO cumplimiento Decreto 2193 de 2004	3	3	100%
NOVIEMBRE	Reportes actualizados del Software Dinaminca gerencial de cartera para generacion de informes requeridos por EAPB	Reportes actualizados del Modulo de cartera requeridos para informes	3	3	100%
	Parametrización en excel del estado actual de la demandas de los procesos jurídicos e impacto financiero de las demandas de procesos judiciales en cumplimiento al comité de conciliación y defensa judicial	100% de las demandas de procesos jurídicos parametrizados y actualizados	3	3	100%
DICIEMBRE	Cumplimiento del comité de conciliación y defensa judicial en la parametrización del estado actual de la demandas de los procesos jurídicos y el impacto financiero de las demandas de procesos judiciales	100% de las demandas de procesos jurídicos parametrizados y actualizados	3	3	100%
	Verificación de la existencia fisica de los activos fijos de acuerdo al reporte del Modulo de Activos fijos y modulo de contabilidad cuenta contable 16	Inventario de activos fijos fisicos revisado e igualados al modulo de activos fijos y modulo contable cuenta 16 del Software de dinamica gerencial	5	5	100%
	Actualización, analisis y depuracion de : facturas devueltas, conciliacion de glosas, cruce de cartera, liquidacion de contratos, revision de soportes de cartera con las EPS citadas: AIC, SANITAS, ECOOPSOS Y ASMET SALUD EPS	Cumplimiento de compromisos adquiridos : Pagos 70%, depuracion de cartera y glosas 60%, liquidacion de contratos 0%	10	8	80%
	Depuracion, conciliacion de cartera, glosas y actualización de saldo al cierre de la vigencia 2022 de cartera con las EAPB para gestion de cobro de las misma	Identificación de cartera real con saldos actualizados y saneados con las diferentes EAPB	11	11	100%
	Radicacion de Acreencias en la plataforma de cada EAPB en liquidacion en la vigencia 2022	Identificación de la cartera real de cada EAPB en liquidacion par el respectivo cobro	3	3	100%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					93%

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

Tabla No.101. Modulo costos

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO					0%
FEBRERO					
MARZO	Capacitacion sobre los procesos informativos y el alistamiento del software de costos hospitalarios	evento de socializacion	1	1	100%
ABRIL					
MAYO	Preparacion de las etapas de implantacion del sistema de costos hospitalarios	Socializacion de la Operacionalizacion del Sistema de Costos	1	1	100%
JUNIO					
JULIO					
AGOSTO	Adopción de indicadores de costos hospitalarios	Formulas de los indicadores	10	10	100%
SEPTIEMBRE					
OCTUBRE					
NOVIEMBRE	Metodología ABC del costeo de los servicios	Centro de costos por Productos y servicios unitarios parametrizados	6	6	100%
DICIEMBRE					
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					100%

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

- **Tabla No.102. PEFIP**

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO					
FEBRERO					
MARZO	CALCULO DEL INDICE DE RIESGO FINANCIERO DE LA ESE DEL PRIMER TRIMESTRE	CONOCER EL INDICE DE RIESGO FINANCIERO DE LA ESE DEL PRIMER TRIMESTRE	1	1	100%
ABRIL					
MAYO					
JUNIO	CALCULO DEL INDICE DE RIESGO FINANCIERO DE LA ESE DEL SEGUNTO TRIMESTRE	CONOCER EL INDICE DE RIESGO FINANCIERO DE LA ESE DEL SEGUNDO TRIMESTRE	1	1	100%
JULIO					
AGOSTO					
SEPTIEMBRE					
OCTUBRE	SE REALIZO SEMINARIO DE ACTUALIZACION DE TALLER PRESUPUESTO 2023 AL AREA ADMINISTRATIVA	ACTUALIZACION DE CONCEPTOS Y CCPEP DEL PRESUPUESTO VIGENCIA 2023	1	1	100%
	CALCULO DEL INDICE DE RIESGO FINANCIERO DE LA ESE DEL TERCER TRIMESTRE	CONOCER EL INDICE DE RIESGO FINANCIERO DE LA ESE DEL TERCER TRIMESTRE	1	1	100%
NOVIEMBRE					
DICIEMBRE	SE REALIZO ACTUALIZACION DE CONCEPTOS Y PROCEDIMIENTOS DEL MANUAL DE INVENTARIOS	FALTA ELABORAR EL MANUAL DE INVENTARIOS	1	0	0%
	SE REALIZO LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL AREA CONTABLE, TESORERIA Y PRESUPUESTO AL CIERRE 2022 FALTA DOCUMENTARLO Y SOCIALIZARLO	FALTA DOCUMENTO Y SOCIALIZAR LAS ACTUALIZACIONES DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS CONTABLES, TESORERIA Y PRESUPUESTO	1	0	0%
	CALCULO DEL INDICE DE RIESGO FINANCIERO DE LA ESE DEL CUARTO TRIMESTRE	CONOCER EL INDICE DE RIESGO FINANCIERO DE LA ESE DEL CUARTO TRIMESTRE	1	1	100%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					71%

- **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.**

- **Tabla No.103. Gestión Documental**

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
FEBRERO	CAPACITACIÓN	El desconocimiento por parte del personal que labora en la ESE en la normatividad, procedimientos y formatos establecidos para la correcta organización de archivos, evitando que se siga teniendo un fondo acumulado.	2	2	100%
	ORGANIZACIÓN DEL FONDO ACUMULADO	Fortalecer los procesos de la ESE, dando un mayor control de la información y contribuyendo al crecimiento y a la mejora continua.	2	2	100%
	FUMIGACIÓN Y DESINFECCIÓN DE ARCHIVOS	Con este proceso se busca erradicar ratas y ratones, encaminado a erradicar cualquier tipo de invertebrado y ácaros no deseados en los archivos, especialmente al control de termitas, las cuales son responsables de grandes daños en los documentos de las áreas de depósito de archivo.	1	1	100%
	GESTIÓN DOCUMENTAL ALINEADA CON POLÍTICAS DE GESTIÓN AMBIENTAL ADQUIRIR UN SOFTWARE PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LAS COMUNICACIONES OFICIALES	Fortalecer la política nacional sobre cero papel, contribuye a la disminución del consumo del papel y realizar un uso racional del mismo.	1	1	100%
MARZO	LINEAMIENTOS PARA MANEJO DE LA INFORMACIÓN DE BASES T	Realizar una correcta organización de las carpetas digitales que se tienen en la carpeta Bases T, disminuir el consumo de espacio en el disco duro.	1	1	100%
	ORGANIZACIÓN DEL FONDO ACUMULADO	Tener un fácil acceso de consulta y préstamo de los documentos. Velar por la conservación del patrimonio histórico de la institución.	2	2	100%
ABRIL	ORGANIZAR LOS ARCHIVOS DE GESTIÓN DE CADA DEPENDENCIA	Realizar seguimientos con el fin de no generar mas fondos acumulados y perdida de documentos, tambien realizar una busqueda mas eficiente y realizar entrega de los archivos correctamente cuando el colaborador se vaya a retirar de la entidad.	20	20	100%
	ORGANIZACIÓN DEL FONDO ACUMULADO	Tener un fácil acceso de consulta y préstamo de los documentos. Velar por la conservación del patrimonio histórico de la institución.	2	2	100%
MAYO	MANUAL HISTORIA CLINICA	Dar el manejo adecuado a la información para el correcto diligenciamiento, custodia y conservación de los registros de la Historia Clínica Física y Electrónica, ya que la historia clínica se encuentra de una forma análoga (física - electrónica).	1	1	100%
	ORGANIZACIÓN DEL FONDO ACUMULADO	Tener un fácil acceso de consulta y préstamo de los documentos. Velar por la conservación del patrimonio histórico de la institución.	480	480	100%
JUNIO	ORGANIZACIÓN DEL FONDO ACUMULADO	Tener un fácil acceso de consulta y préstamo de los documentos. Velar por la conservación del patrimonio histórico de la institución.	480	480	100%
	TABLAS DE VALORACIÓN DOCUMENTAL	Realizar los ajustes requeridos por el Consejo Departamental para lograr la convalidación de las TVD.	1	1	100%

JUNIO	ORGANIZACIÓN DEL FONDO ACUMULADO	Tener un facil acceso de consulta y prestamo de los documentos. Velar por la conservacion del patrimonio histórico de la institución.	480	480	100%
	TABLAS DE VALORACIÓN DOCUMENTAL	Realizar los ajustes requeridos por el Consejo Departamental para lograr la convalidación de las TVD.	1	1	100%
JULIO	ORGANIZACIÓN DEL FONDO ACUMULADO	Tener un facil acceso de consulta y prestamo de los documentos. Velar por la conservacion del patrimonio histórico de la institución.	480	442	92%
	SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACIÓN - SIC	Establecer procedimentalmente, los lineamientos para la conservación de los documentos oficiales en sus diferentes soportes, desde el momento de su emisión, periodo de vigencia, hasta su disposición final, a través de los diferentes programas de conservación preventiva.	2	2	100%
	ORGANIZAR LOS ARCHIVOS DE GESTIÓN DE CADA DEPENDENCIA	Realizar seguimientos con el fin de no generar mas fondos acumulados y perdida de documentos, tambien realizar una busqueda mas eficiente y realizar entrega de los archivos correctamente cuando el colaborador se vaya a retirar de la entidad.	20	17	85%
	CUADROS DE CLASIFICACIÓN DOCUMENTAL - CCD	Es un instrumento archivístico que nos refleja, de manera organizada, todas las funciones y actividades de la empresa	1	1	100%
AGOSTO	ORGANIZACIÓN DEL FONDO ACUMULADO	Tener un facil acceso de consulta y prestamo de los documentos. Velar por la conservacion del patrimonio histórico de la institución.	480	278	58%
SEPTIEMBRE	ORGANIZACIÓN DEL FONDO ACUMULADO	Tener un facil acceso de consulta y prestamo de los documentos. Velar por la conservacion del patrimonio histórico de la institución.	480	480	100%
	ORGANIZAR LOS ARCHIVOS DE GESTIÓN DE CADA DEPENDENCIA	Realizar seguimientos con el fin de no generar mas fondos acumulados y perdida de documentos, tambien realizar una busqueda mas eficiente y realizar entrega de los archivos correctamente cuando el colaborador se vaya a retirar de la entidad.	20	20	100%
	FUMIGACIÓN Y DESINFECCIÓN DE ARCHIVOS	Con este proceso se busca erradicar ratas y ratones, encaminado a erradicar cualquier tipo de invertebrado y ácaros no deseados en los archivos, especialmente al control de termitas, las cuales son responsables de grandes daños en los documentos de las áreas de depósito de archivo.	1	1	100%
OCTUBRE	ORGANIZACIÓN DEL FONDO ACUMULADO	Tener un facil acceso de consulta y prestamo de los documentos. Velar por la conservacion del patrimonio histórico de la institución.	480	480	100%
	LINEAMIENTOS PARA MANEJO DE LA INFORMACIÓN DE BASES T	Realizar una correcta organización de las carpetas digitales que se tienen en la carpeta Bases T, disminuir el consumo de espacio en el disco duro.	1	1	100%
	INVENTARIO DOCUMENTAL DE DOCUMENTOS DE DH O DIH	Permite identificar el acceso a la información, como garantía de derechos del que son titulares las víctimas de DH.	1	1	100%
NOVIEMBRE	ORGANIZACIÓN DEL FONDO ACUMULADO	Tener un facil acceso de consulta y prestamo de los documentos. Velar por la conservacion del patrimonio histórico de la institución.	480	480	100%
DICIEMBRE	ORGANIZACIÓN DEL FONDO ACUMULADO	Tener un facil acceso de consulta y prestamo de los documentos. Velar por la conservacion del patrimonio histórico de la institución.	480	480	100%
	ORGANIZAR LOS ARCHIVOS DE GESTIÓN DE CADA DEPENDENCIA	Realizar seguimientos con el fin de no generar mas fondos acumulados y perdida de documentos, tambien realizar una busqueda mas eficiente y realizar entrega de los archivos correctamente cuando el colaborador se vaya a retirar de la entidad.	20	20	100%

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

- **Tabla No.104. Modelo Prestación Servicios**

MESES DE EJECUCION	TAREAS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN COMPROMISOS PROGRAMADOS	CADENA DE VALOR DE LA ACTIVIDAD (LOGROS)	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL PROGRAMADAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	NUMERO DE METAS DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CUMPLIDAS EN LA VIGENCIA OBJETO DE EVALUACION	% DE GESTION LOGRADO
ENERO	Como soporte se tiene la aplicacion del instrumento AGREE II, con analisis de matriz de priorizacion	Herramientas de donde partimos para la implementacion de las GPC 2022	6	6	100%
FEBRERO	Revision de la politica institucional, actualizacion del formato de autoapreciacion, verificacion del proceso de capacitacion del talento humano y seguimiento de tareas pendientes.	Herramientas de donde partimos para la implementacion de la recertificacion IAMI.	10	10	100%
MARZO	Aplicacion del formato de autoapreciacion IAMI y actualizacion de los formatos focalizados para la poblacion objeto.	Verificacion del avance de la aplicacion de los diez pasos de la estrategia IAMI.	10	10	100%
	Construccion de la estructura procesos y resultados de la GPC en la matriz general del POA.	Cumplimiento de la construccion del plan de accion 2022	3	3	100%
	Construccion de la estructura procesos y resultados de la GPC en la matriz general del POA.	Aprobacion de las actividades de las GPC en la matriz general del POA.	3	3	100%
ABRIL	Documento que formula las actividades inherentes para el curso de preparacion para la maternidad y paternidad que entre otras contiene metodologia, justificacion, contenido y cronograma.	Cumplimiento programa maternidad segura	1	1	100%
MAYO	Acto Administrativo de mapa de riesgo	Gestion Integral del Riesgo con mejora	5	5	100%
JUNIO	Gestion Institucional de Inclusion en el modelo del Decreto 441 de 2022	Proceso de contratacion que obliga al modelo	1	1	100%
JULIO	Acto Administrativo de la nueva organizacion de los grupos internos de la ESE	Mejora de organizacion como equipos creativos	1	1	100%
AGOSTO	Acto administrativo del SICIASE	Mejora de la transversalidad del MIPG	1	1	100%
SEPTIEMBRE	Aplicacion del formato de autoapreciacion IAMI y actualizacion de los formatos focalizados para la poblacion objeto.	Verificacion del avance de la aplicacion de los diez pasos de la estrategia IAMI.	10	10	100%
	Construccion de la estructura procesos y resultados de la GPC en la matriz general del POA.	Aprobacion de las actividades de las GPC en la matriz general del POA.	3	3	100%
OCTUBRE	Construccion de la estructura procesos y resultados de la GPC en la matriz general del POA.	Cumplimiento de la construccion del plan de accion 2022	3	3	100%
NOVIEMBRE	Construccion de la estructura procesos y resultados de la GPC en la matriz general del POA.	Aprobacion de las actividades de las GPC en la matriz general del POA.	3	3	100%
DICIEMBRE	Ajustes de GPC, de Gerencia de Operaciones Clinicas y de Acreditacion IAMI	Actualizacion y estabilizacion del modelo de PSS	10	10	100%
PROMEDIO DE CALIFICACION DE LA FUNCION					100%

- **Súmmum de Evaluación del Plan Operativo Anual 2022.**
Tabla No105. Evaluación POA 2022.

 E.S.E. Hospital Del Rosario Acreditado IAMI			SISTEMA INTEGRADO DE PLANIFICACION DEL ENFOQUE ISMHQ	
MATRIZ DE EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL - PROGRAMA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL ABRIL 1 DE 2020 - MARZO 31 DE 2024 Fecha 06/05/2022: ACTUALIZADO ESTANDARES			Página 1 de 1	ESQUEMA GERENCIAL PODERR
			Vigente a partir de: ENERO 1 DE 2022	
Nro	RESUMEN DE LA FUNCION	% DE CUMPLIMIENTO	SOPORTES	
1	Fortalecimiento del Programa de Salud Pública a través de la estrategia "Rosarito Recupera Tu Salud"	97%	ver informes de gestion de los responsables del area o unidad	
2	Implementación del Proyecto de Telesalud y Telemedicina en la ESE Hospital DEL ROSARIO	100%	ver informes de gestion de los responsables del area o unidad	
3	Proyecto de Mejoramiento del Sistema Eléctrico de la ESE del Rosario Municipio de Campoalegre Huila	92%	ver informes de gestion de los responsables del area o unidad	
4	Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la construcción y ampliación de los servicios de urgencias	100%	ver informes de gestion de los responsables del area o unidad	
5	Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la renovación de equipos biomédicos	91%	ver informes de gestion de los responsables del area o unidad	
6	Estudio de Factibilidad Técnica y Conveniencia Socioeconómica para la renovación de TAB- AMBULANCIA	92%	ver informes de gestion de los responsables del area o unidad	
7	Fortalecimiento del Programa de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente en la ESE Hospital del Rosario	95%	ver informes de gestion de los responsables del area o unidad	
8	Proyecto de Sistematización Integral e Implementación del Sistema de Información en Salud para la Calidad en la ESE Hospital DEL	97%	ver informes de gestion de los responsables del area o unidad	
9	Programa de Gestion de Talento Humano de la ESE Hospital del Rosario	100%	ver informes de gestion de los responsables del area o unidad	
10	Programa de Ajustes y Saneamientos Contables institucionales con énfasis en las ejecutorias de la implementación del Manual de	93%	ver informes de gestion de los responsables del area o unidad	
11	Implementación del Módulo de Centros de Costos Hospitalarios en el Sistema de Información de la ESE - Hospital del Rosario	100%	ver informes de gestion de los responsables del area o unidad	
12	Proceso de Planificación Económica, Financiera y Presupuestal PEFIP en la ESE Hospital del Rosario	71%	ver informes de gestion de los responsables del area o unidad	
13	Implementación Del Proceso Sistematizado y Electrónico de la Gestión Documental; Organización Archivística y Creación del Centro	98%	ver informes de gestion de los responsables del area o unidad	
14	Proyecto -Adopción e Implementación del Modelo de Prestación de Servicios de Salud de la ESE - Hospital del Rosario	100%	ver informes de gestion de los responsables del area o unidad	
TOTAL INTEGRAL DEL PDI VIGENCIA EVALUADA		95%	ver informes de gestion de los responsables del area o unidad	

En conclusión:

- El Plan de Desarrollo Institucional se ejecutó a través del Plan de acción 2022 para los 12 meses del ejercicio.
- El cumplimiento de cada una de las actividades contempladas en el Plan de Acción se realizó por parte de los funcionarios responsables, en conjunción con los Grupos Internos de Trabajo de las respectivas Unidades Funcionales conformados para tal fin y para los programas y/o proyectos que apliquen, para un cumplimiento del 95%.

14. CUMPLIMIENTO DE METAS PLAN GESTION

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

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

Tabla No.106. Evaluación Plan gestión -2022

AREA DE GESTION	Nº	TIPO DE ESE	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	RESULTADO AÑO 2022	FUENTE DE INFORMACION
Dirección y Gerencia 20%	1	Nivel I,II y III	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas sin autoevaluación en la vigencia anterior	INDICADOR NOMINAL	≥ 1.20	1.5	DOCUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN DE LA VIGENCIA. CERTIFICADO POR LA COORDINADORA CALIDAD-
	2	Nivel I,II y III	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento continuo de la Calidad en Salud	Número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas / Numero de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoria registrados en el PAMEC	≥ 0.90	0.95%	CERTIFICADO POR LA COORDINADORA CALIDAD- VALIDADO SINS.
	3	Nivel I,II y III	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	Número de metas del Plan Operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de la evaluación / Número de metas del Plan Operativo anual programadas en la vigencia objeto de la evaluación	≥ 0.90	95%	CERTICACION ASESOR CONTROL INTERNO.
Financiera y Administrativa 40%	4	Nivel I,II y III	Riesgo fiscal y financiero	Adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	SIN RIESGO	0.23-SIN RIESGO	CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA PROFESIONAL ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA -CONTADOR

5	Nivel I, II y III	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (1)	[(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en la vigencia objeto de la evaluación / Número de UVR producidas en la vigencia objeto de la evaluación) / (Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación/ Número de UVR producidas en la vigencia anterior)]	< 0.90	1,14	CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA PROFESIONAL ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA -CONTADOR
		Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquirido mediante los siguientes mecanismos: a. compras conjuntas. b. Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado c. Compras a través de mecanismos electrónicos	Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante uno o más de los siguientes mecanismos: a. compras conjuntas. b. Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado c. Compras a través de mecanismos electrónicos/ Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada	≥ 0.7	0	CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA PROFESIONAL ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA -CONTADO

7	Nivel I,II y III	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior	-Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación/ (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación) - (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior)	Cero (0) o variación negativa	0	CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA PROFESIONAL ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA -CONTADOR
8	Nivel I,II y III	Utilización de información de Registro Individual de prestaciones RIPS	Número de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE a la Junta directiva con base en los RIPS en la Vigencia objeto de evaluación. En el caso de las instituciones de primer nivel el informe deberá contener la caracterización de la población capitada, teniendo en cuenta, como mínimo, el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios.	4	4	ACTAS JUNTA DIRECTIVA
9	Nivel I,II y III	Resultado de Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Valor de la ejecución de Ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de evaluación (Incluye el valor recaudado de CxC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación (incluye el valor comprometido	≥ 1	1.1	CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA PROFESIONAL ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA -CONTADOR

			de CxP de vigencias anteriores)			
	10	Nivel I,II y III	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente	Cumplimiento dentro de los términos previstos	SI CUMPLE CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA PROFESIONAL ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA -CONTADOR Superintendencia Nacional (VALIDADO SINS)
	11	Nivel I,II y III	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la sesión 2, Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016- Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social o la norma que la sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación	Cumplimiento dentro de los términos previstos	SI CUMPLE CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA PROFESIONAL ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA -CONTADOR.
Gestión Clínica o Asistencial 40%	12	Nivel I	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	Número de mujeres gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron el Programa de Control Prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación en la vigencia objeto de evaluación / Total de mujeres gestantes identificadas en la vigencia objeto de evaluación	≥ 0.85	0,86 CERTIFICACION COORDINADORA CALIDAD
	13	Nivel I	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	Número de Recién Nacidos con diagnóstico de Sífilis congénita en población atendida por la ESE en la	0 casos	0 CERTIFICACIÓN DIRECTORA LOCAL SALUD.

			Vigencia objeto de evaluación			
14	Nivel I	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de enfermedad Hipertensiva	Número de Historias Clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva adoptada por la ESE en la vigencia objeto de evaluación / Total Historias Clínicas auditadas de la muestra representativa de Pacientes con diagnóstico de Hipertensión Arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación	≥ 0.9	0,98	CERTIFICACION COORDINADORA CALIDAD
15	Nivel I	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	Número de Historias Clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños(as) menores de 10 años a quienes se aplicó estrictamente la Guía Técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en la vigencia objeto de evaluación/ Numero de Historias Clínicas de niños(as) menores de 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la Vigencia objeto de evaluación	≥ 0.8	0,94	CERTIFICACION COORDINADORA CALIDAD
16	Nivel I	Proporción de Reingresos de pacientes al Servicio de Urgencias en menos de 72 horas	Número de pacientes que reingresar al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso en la vigencia objeto	≤ 0.03	0,0041	CERTIFICACION COORDINADORA CALIDAD

			de evaluación/ Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias, en la vigencia objeto de la evaluación			
17	Nivel I	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de medicina general de primera vez asignadas en la vigencia objeto de evaluación	≤ 3	1.8 Dias	CERTIFICACION COORDINADORA CALIDAD

14.2. Rango calificación de conformidad Resolucion 408 de 2018 plan de gestión metas 2021.

RANGO CALIFICACION	CRITERIO	CUMPLIMIENTO PLAN GESTION
Puntaje Total entre 0.00 y 3.49	Insatisfactoria	Menor al 70%
Puntaje Total entre 3.50 y 5	Satisfactoria	Igual o superior al 70%

RANGO CALIFICACION	CRITERIO	CUMPLIMIENTO PLAN GESTION
4.5	Satisfactoria	90%

15. CONCLUSIONES

El año 2020 ha quedado marcado para la historia mundial, consecuencia de la aparición de la pandemia causada por el nuevo virus, denominado Covid-19. Así mismo el año 2021 continuamos en la pandemia afrontando dos picos, en total cuatro picos en esta pandemia en dos años y que se prorrogó en enero y febrero 2022.

Como consecuencia de dichas situaciones y como actores que somos de primera línea en cuanto a la atención en salud de los pacientes afectados por el nuevo virus, nos vimos abocados como Institución a reaprender rápidamente a partir de los nuevos lineamientos de la vigencia 2020 y 2021 emanados desde el Ministerio de Salud y de la Protección Social y ya en el 2022 reorganizamos funcionalmente las actividades normalizadas del desarrollo empresarial hospitalario y su gestión clínica de seguridad del paciente.

Es así como tuvimos que: readecuar nuestras instalaciones para la atención en espacios únicos a la población afectada por Covid-19; asignar personal exclusivo para dicha atención; implementar estrategias y programas de bioseguridad a nivel institucional y del personal sanitario; adquisición de equipos biomédicos e insumos en cantidad suficiente para atender la alta demanda de pacientes con dicha patología, todo lo cual se ha prolongado hasta la fecha de presentación del presente informe en virtud que continuamos en emergencia sanitaria hasta el 28 de febrero mediante Resolución 1913 de 2021 y prorrogada a través de la Resolución 403 de 2022 hasta el 30 de abril 2022.

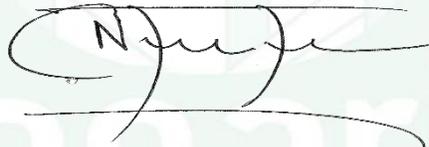
Eso sí, tenemos la esperanza de que con la implementación de la vacunación para el Covid-19 a partir del mes de febrero de 2021 y haber logrado la Inmunidad rebaño en nuestro municipio vamos a ir entrando en la etapa de la “nueva normalidad” en lo que a salud se refiere y poder retomar el rumbo como Hospital, en cuanto a las atenciones en salud que han estado limitadas como consecuencia de los lineamientos antes comentados.

Es importante resaltar, que dos años de emergencia sanitaria, ha llevado a que el comercio mundial colapse, insumos más costosos, proveedores insuficientes, retrasos en los despachos, lo que impacta en las finanzas de la ESE. No obstante, con la planeación estratégica impartida desde la alta gerencia y todos los colaboradores de la ESE, hemos dado resultados importantes como es tener una empresa sin riesgo financiero, con superávit presupuestal, excedentes financieros, lo que nos ha permitido desarrollar proyectos estratégicos que van a contribuir a mitigar riesgos encontrados por esta gerencia. Importante resaltar la inversión que no se daba desde hace muchos años, como es la renovación de parque automotor de ambulancias, renovación de equipos biomédicos y de apoyo de la ESE en más del 90% de sus necesidades, proyectos estratégicos ya formulados y viabilizados por las entidades regulatorias como es el proyecto construcción del Servicio de urgencias y Hospitalización de la ESE el cual acorte de 31 de diciembre del 2022 fue viabilizado por todas las entidades regulatorias y con asignación de recursos por parte del MSPS y recursos del departamento y la ESE-Municipio, el cual nos permitirá en el año 2023 la modernización de los servicios de infraestructura as importante de la ESE y consolidar la ESE como una empresa con autosostenibilidad económica y rentabilidad social.

Es importante reconocer el esfuerzo de todo el personal adscrito a la ESE Hospital del Rosario a nivel asistencial y administrativo, pues sin su compromiso abnegado no habría sido posible alcanzar a cumplir con todas las actividades logradas. Igualmente debo resaltar

el respaldo de los miembros de la Junta Directiva de la ESE Hospital del Rosario de Campoalegre, el apoyo incondicional de la Alcaldía Municipal y la Dirección Local de Salud, así como el soporte y ayudas desde la secretaria Departamental de Salud y el Ministerio de Salud y de la Protección Social. Sin este trabajo articulado y mancomunado no habría sido posible llegar a atender y cumplir con las nuevas exigencias que ameritaban esta situación de pandemia.

En General podemos decir que hemos sabido sortear el proceso de contingencias presentados desde abril 1 de 2020 a la fecha, hemos estabilizado el 70% de los estándares de calidad para la suficiencia de la gestión clínica y de seguridad del paciente, con un alto grado de satisfacción del usuario y paciente y hemos consolidado un hospital con inversiones representativa que se vislumbra al cumplimiento 100% de su capacidad técnico científica en una gestión institucional que coadyuva con la visión compartida del esquema de aseguramiento, el modelo de salud pública del municipio y los indicadores del modelo de prestación de servicios que hoy mostramos cumplimiento satisfactorio.



NELSON LEONARDO FIERRO GONZALEZ
Gerente