



# **Plan de Desarrollo** **E.S.E Hospital** **San Rafael Nivel II** **2024 - 2028**



*Dra. María Isabel Cristina González Suárez*  
Gerente

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 1

## TABLA DE CONTENIDO

### Contenido

1.- INTRODUCCIÓN .....	1
2.- JUSTIFICACION .....	2
3.- METODOLOGIA .....	2
4.- SOPORTE TEORICO Y MARCO CONCEPTUAL DEL PLAN DE DESARROLLO 2020-2024 .....	2
5.- RESEÑA HISTORICA .....	3
6.- MARCO LEGAL .....	4
7.- DIAGNOSTICO ESTRATÉGICO .....	6
7.1. Análisis externo .....	6
7.1.1. PLAN NACIONAL DE DESARROLLO .....	6
7.1.2. PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO .....	8
7.2. Análisis Interno .....	10
7.2.1. Reseña Histórica E.S.E .....	10
7.2.2. Estructura organizacional .....	11
7.2.3. Mapa de procesos .....	12
7.2.4.- Portafolio De Servicios .....	13
7.2.5.- Perfil de Morbimortalidad .....	21
7.2.6.- Análisis de producción .....	27
7.2.7.- Talento Humano .....	31
7.2.8.- Análisis Financiero .....	32
7.2.9.- CONTROL INTERNO .....	47
<b>Medición MECI 2023 y Expectativas para 2024 .....</b>	<b>48</b>
<b>Componente 5: Monitoreo y Seguimiento .....</b>	<b>52</b>
<b>Informe de Seguimiento a los Planes Institucionales – Vigencia 2024 .....</b>	<b>52</b>
7.2.10.- PROCESOS JURIDICOS .....	58
7.2.11.- CONVENIOS DOCENCIAS SERVICIOS .....	60
7.2.11.- GESTION DOCUMENTAL .....	61
<b>Falencias Identificadas .....</b>	<b>62</b>
<b>Recomendaciones para Mejorar los Procesos Documentales .....</b>	<b>62</b>
8.- PLATAFORMA ESTRATEGICA .....	63
9.- PRINCIPIOS CORPORATIVOS. ....	64

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	<b>Código: GD-PL-01</b>
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	<b>Versión: 2.0</b>
		<b>Vigencia: 16/12/2020</b>
		<b>Página: 2</b>

10.- POLITICAS INSTITUCIONALES .....	65
11.- FORMULACIÓN ESTRATÉGICA - ANÁLISIS DE MATRICES .....	69
12.- PLAN ESTRATEGICO .....	72
13.- PLAN ESTRATEGICO OBJETIVOS Y METAS 2025-2028 .....	74
Anexo 1 .....	82
Anexo 2 .....	83
14.- SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTION DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL .....	84
15.- BIBLIOGRAFIA .....	85





NIT: 892115010-5  
COD: 4465000286

**PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**

**GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA**

Código: GD-PL-01

Versión: 2.0

Vigencia: 16/12/2020

Página: 3

## **JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL NIVEL II**

*JAIRO ALFONSO AGUILAR DELUQUE*  
**PRESIDENTE**  
**GOBERNADOR DPTO DE LA GUAJIRA**

*DRA YILKA SHALIMAR DIAZ PALACIO*  
**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**

*SHEYLA MARINA BERMUDEZ LINARES*  
**REPRESENTANTE SECTOR CIENTIFICO INTERNO**

*MARIA ANGEL USTARIZ RAMOS*  
**REPRESENTANTE SECTOR CIENTIFICO EXTERNO**

*YAMIN OSWALDO ARGOTE MENDOZA*  
**REPRESENTANTE DE LA ALIANZA DE USUARIOS**

*DRA MARIA ISABEL CRISTINA GONZÁLEZ SUÁREZ*  
**SECRETARIA TÉCNICA**



 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 4

## EQUIPO DIRECTIVO Y LIDERES DE PROCESOS

MARIA ISABEL CRISTINA GONZALEZ SUAREZ  
**Gerente**

WALTER CORONEL BLANCHAR  
**Subdirector Administrativo**

MARGARITA MARIA POLANCO CARRILLO  
**Subdirector Científico**

GLORIA MARINA NUÑEZ OROZCO  
**Calidad y Mercadeo**

ANDREINA IRIARTE MOSQUERA  
**Control Interno**

ROSSANA MILAGROS MEJIA FUENTES  
**Área Jurídica**

VIKTOR YEHOUSA PETIT MEJIA  
**Planeación**

WILLIAM ALBERTO ZABALETA ARIAS  
**Urgencias**

MARILEN SUAREZ GRANADILLO  
**Quirófano y Sala de Partos**

VIVIANA MARGARITA ACOSTA PAREJA  
**Hospitalización**

SHEILA MARINA BERMUDEZ LINAREZ  
**Baja Complejidad**

CARMEN VICTORIA MENDOZA ARGOTE  
**Apoyo Diagnostico**

MANUEL TIBERIO RICO GUTIERREZ  
**Gestión Documental**

JORGE ELIECER OSPINA MORENO  
**Recursos Humanos**

MARTHA LUZ BRITO NUÑEZ  
**Atención al Usuario**

LINA MARGARITA BRITTO FERNANDEZ  
**Seguridad Del Paciente**

MARTHA MERCEDES OÑATE CABANA  
**Consulta Externa**

DIANA MARGARITA DAZA VEGA  
**Comunicaciones**



 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 1

## 1.- INTRODUCCIÓN

*El Plan de Desarrollo Institucional de la ESE Hospital San Rafael Nivel II, se posiciona como un marco estratégico clave para consolidarla como una institución moderna, competitiva y sostenible en el sector de la salud pública en Colombia, especialmente en el departamento de La Guajira. Este documento guía las acciones y metas de la alta dirección para los próximos cuatro años, con el objetivo de ofrecer servicios de salud de calidad en un entorno cada vez más complejo y exigente.*

*Conscientes de nuestra responsabilidad con la salud de la comunidad, el Plan de Desarrollo Institucional 2024-2028 establece lineamientos, objetivos, metas, estrategias y acciones que permitirán alcanzar nuestros propósitos misionales. Esta hoja de ruta responde a las necesidades de salud de la población a la que servimos y busca articular un enfoque integral en el que participen todos los actores institucionales. La identificación y superación de obstáculos en las áreas funcionales de la ESE, resulta esencial para optimizar nuestro funcionamiento y garantizar que nuestras estrategias y acciones estén alineadas con las políticas institucionales y territoriales en el ámbito regional y nacional. Esto permite a la alta dirección tomar decisiones acertadas y contextualizadas, maximizando el impacto positivo en la comunidad.*

*Nuestra responsabilidad es asegurar que cada acción y decisión implementada contribuya a los principios de nuestra plataforma estratégica, promoviendo una cultura organizacional basada en la mejora continua y el cumplimiento de altos estándares en gestión hospitalaria. Además, el plan destaca la importancia de cumplir con los indicadores del plan de gestión institucional, así como con los planes de acción y operativos de las áreas asistenciales y administrativas.*

*Como institución de segundo nivel de complejidad, la ESE Hospital San Rafael Nivel II asume el compromiso de prestar servicios de salud de excelencia dentro de su área de influencia. Este plan enfatiza la optimización de los recursos humanos, técnicos y financieros, buscando una mejora continua en nuestros servicios y promoviendo la salud pública en la región. No solo establece metas y estrategias, sino que reafirma nuestro compromiso con la transparencia, la rendición de cuentas y el cumplimiento de altos estándares éticos y profesionales.*

*Con el respaldo de un equipo humano comprometido y capacitado, este Plan de Desarrollo Institucional recoge las iniciativas y propuestas de la dirección, integrando las necesidades identificadas por los líderes de procesos y sus colaboradores. Este enfoque permite establecer acciones concretas para fortalecer nuestra oferta de servicios y, de ser necesario, generar y habilitar nuevos servicios en función de la demanda real.*

*Iniciamos este período con renovado optimismo y la determinación de alcanzar nuestras metas, manteniéndonos como un pilar de salud y bienestar para los habitantes de San Juan del Cesar y sus alrededores.*

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 2

## 2.- JUSTIFICACION

La planeación es la base fundamental del proceso administrativo y gerencial en las organizaciones, permitiendo proyectar anticipadamente las acciones necesarias para cumplir con las metas institucionales. Es esencial que la organización consolide un sistema de planeación integral que incluya el Plan de Desarrollo Institucional (PDI), el Plan de Gestión Gerencial, los planes anuales de acción y los planes operativos de los diferentes procesos. Estos deben estar alineados con los indicadores de gestión y el presupuesto anual de inversión, instrumentos que facilitan el uso eficiente de los recursos públicos en beneficio del fortalecimiento de la labor institucional.

El PDI debe funcionar como una carta de navegación que oriente la elaboración de planes en todos los niveles, asegurando su coherencia con los Planes de Desarrollo Nacional y Departamental. Este enfoque de articulación político-administrativa permite integrar estrategias para abordar problemas comunes y garantizar el cumplimiento de los mandatos constitucionales y legales que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

## 3.- METODOLOGIA

La metodología empleada es la Gestión por Resultados, un enfoque que articula los procesos de planificación, presupuesto, ejecución, seguimiento y evaluación para alcanzar los resultados esperados. Esta metodología se basa en la definición clara de objetivos, la selección de acciones estratégicas y la toma de decisiones de manera participativa, involucrando a un grupo representativo de líderes de la entidad.

A través de mesas de trabajo, estos líderes analizan los resultados de periodos anteriores en cada frente de acción, utilizando herramientas previamente establecidas para examinar el comportamiento de diversas variables. Este análisis permite obtener información relevante para establecer objetivos y medidas estratégicas, garantizando así el desarrollo óptimo de la institución a lo largo del periodo de la administración actual.

## 4.- SOPORTE TEORICO Y MARCO CONCEPTUAL DEL PLAN DE DESARROLLO 2020-2024

Uno de los principales retos para las IPS, especialmente las del sector público, ha sido adaptarse rápidamente mediante una transformación organizacional que les permita estructurar procesos gerenciales efectivos. Estos procesos deben facilitar una planeación y una inversión óptima de los recursos financieros, técnicos y humanos disponibles, con el fin de lograr una alta rentabilidad tanto financiera como social.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 3

En este contexto, la planificación en salud adquiere una importancia fundamental, obligando a los gobiernos nacional, departamental y municipal a desarrollar un Plan de Desarrollo. Este plan establece las políticas que la institución debe seguir durante un periodo determinado, orientando la inversión hacia las necesidades prioritarias de la comunidad y de la propia organización.

El desafío para los actuales administradores radica en mejorar los indicadores de salud de la población mediante un modelo de prestación de servicios de calidad y una gestión financiera equilibrada. Esto requiere implementar un proceso de planificación en salud adecuado que, partiendo de un diagnóstico claro, permita formular propuestas para:

- Mejorar las coberturas de los diferentes regímenes de atención.
- Fortalecer la oferta de servicios de salud tanto pública como privada.
- Aumentar la capacidad resolutoria del hospital.
- Calificar y formar al recurso humano.
- Mejorar las condiciones laborales.
- Establecer mecanismos que garanticen la calidad de los servicios.
- Consolidar los procesos de descentralización administrativa.
- Mejorar la eficiencia del sistema.
- Reducir los índices de morbimortalidad.

Este enfoque estratégico permite a las IPS responder a los desafíos del sector salud con una visión integral, alineando la gestión de recursos y servicios a las necesidades y expectativas de la población.

## 5.- RESEÑA HISTORICA

La ESE Hospital San Rafael Nivel II, se encuentra ubicada en el municipio de San Juan del Cesar, el cual limita al norte con los municipios de Riohacha y Distracción, al sur con los municipios de Villanueva, El Molino y el departamento del Cesar, al este con la República de Venezuela, al oeste con Riohacha, Dibulla y el departamento del Cesar.

El municipio se compone de la cabecera municipal, 10 corregimientos: Cañaverales, Caracolí, Corral de Piedras, El Totumo, Guayacanal, La Junta, La Peña, Los Haticos, Los Ponderes y Villa del Rio. 14 centros poblados: Boca del Monte, Corralejas, Curazao, El Hatico de los Indios, El Tablazo, La Peña de los Indios, Lagunita, Los Cardones, El Placer, Los Pozos, La Sierrita, Pondorito, Potrerito y Zambrano. 23 veredas: El Playón, Los Tunales, Tocapalma, Sabana Grande, El Machín, Sabanas de Joaquina, Ulago, El Limón, El Caney, El Pital, La Loma del Potrero, Piloncito, El Placer, Farías, Los Tamacos, El Carmen, Torcuatopinto, El Voladorcito, El Capuchino, San Benito, Copo de Nieve y Veracruz

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 4

**Accesibilidad Geográfica.** El Municipio de San Juan del Cesar no cuenta con acceso aéreo, el aeropuerto más cercano se encuentra a 45 km aproximadamente y corresponde al aeropuerto Alfonso López Pumarejo de Valledupar a donde llegan las principales aerolíneas nacionales, ubicado al sur del centro de Valledupar, lo que permite un fácil acceso desde cualquier sitio de la ciudad. A este aeropuerto llegan y salen vuelos nacionales a través las aerolíneas domésticas.

Desde San Juan salen dos importantes vías hacia el sur que permite conectar con Valledupar o el centro del país, y permite igualmente conectarse con los municipios del norte y la ciudad capital del departamento, y de allá hacia Santa Marta y el resto del caribe.

**Vías de Comunicación.** San Juan del Cesar cuenta con una importante red vial que le permite convertirse en eje de la movilidad entre el sur de La Guajira con el norte, desde San Juan salen dos importantes vías hacia el sur que permite conectar con Valledupar o el centro del país, y permite igualmente conectarse con los municipios del norte y la ciudad capital del departamento, y de allá hacia Santa Marta y el resto del caribe.

En relación con los corregimientos, resguardos y demás comunidades no concentradas en la cabecera municipal, la mayor parte del transporte terrestre se realiza a través de vías municipales o terciaria que, en muchos casos, por sus condiciones de deterioro, dificultan el transporte hacia estas comunidades.

## 6.- MARCO LEGAL

La normativa colombiana en salud y administración pública establece un marco integral para la planificación, control y gestión de las instituciones del sector salud, particularmente las IPS públicas, con el fin de orientar su desempeño hacia la eficiencia y la calidad. A continuación, se sintetizan los puntos clave de cada normativa relevante:

- **Constitución Política de 1991** (Art. 339): Define la existencia de un Plan Nacional de Desarrollo (PND), compuesto por una parte general, que fija objetivos y metas a largo y mediano plazo, y un plan de inversiones públicas que incluye los presupuestos plurianuales para los programas prioritarios, asegurando la alineación de la acción estatal con las necesidades de la población.
- **Ley 87 de 1993:** Regula el control interno en las entidades del Estado, estructurando un sistema de verificación y evaluación que garantiza que todas las actividades se realicen conforme a las normativas vigentes y bajo los lineamientos de la alta dirección.
- **Ley 100 de 1993:** Establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), determinando la obligación de las entidades prestadoras de

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 5

servicios de salud de garantizar atención oportuna, humanizada y de calidad, en cumplimiento de estándares nacionales de atención.

- **Ley 152 de 1994:** Promulga la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo, que define los principios y procedimientos para la elaboración, ejecución y evaluación de los planes de desarrollo, promoviendo la articulación entre las autoridades nacionales y territoriales bajo criterios como autonomía, eficiencia, y sostenibilidad ambiental.
- **Ley 489 de 1998:** Reitera que las Empresas Sociales del Estado (ESE) se rigen por la normativa de la Ley 100 y otras leyes complementarias, fomentando un funcionamiento adecuado y el control del gasto público en el sector salud.
- **Decreto 2145 de 1999:** Define la planeación como una herramienta gerencial clave para orientar la gestión hacia los objetivos institucionales, relacionando el Plan Nacional de Desarrollo, los Planes Territoriales y los Planes de Acción Anuales.
- **Decreto 1011 de 2006:** Instituye el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, que se compone del Sistema Único de Habilitación, la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, el Sistema Único de Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad.
- **Ley 1122 de 2007:** Regula el aseguramiento y prestación de servicios de salud, especificando que los gerentes de las ESE pueden ser reelegidos, siempre que cumplan con los indicadores de evaluación.
- **Ley 1438 de 2011:** Reforma el SGSSS e introduce normas sobre la reelección de gerentes de ESE, sujeta a la implementación y evaluación de un plan de gestión.
- **Resolución 710 de 2012 y Resolución 743 de 2013:** Establecen las condiciones y metodologías para el plan de gestión de los gerentes de ESE.
- **Decreto 780 de 2016:** Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, que consolida y armoniza la normativa en este ámbito.
- **Decreto 1499 de 2017:** Actualiza el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, con pautas para la administración pública, aplicable a las ESE.
- **Resolución 408 de 2018:** Define los indicadores y parámetros de evaluación del Plan de Gestión en el sector salud.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 6

- **Resolución 5095 de 2018:** Introduce el Manual de Estándares del Sistema Único de Acreditación en salud, estableciendo criterios de dirección obligatorios para las IPS.
- **Ley 2294 de 2023: Plan Nacional de Desarrollo "Colombia Potencia Mundial de la Vida",** con el objetivo de construir un contrato social que permita superar las desigualdades históricas.
- **Resolución 1035 de 2022:** Adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, que incluye capítulos diferenciales para poblaciones indígenas, víctimas de conflicto armado, y otros grupos vulnerables, alineando sus derechos con los objetivos de salud pública.

Este marco legal promueve una planificación en salud que asegura la articulación de políticas públicas y la eficiencia en el uso de recursos para responder a las necesidades de la población, estableciendo una base para el fortalecimiento institucional y la calidad en la prestación de servicios de salud en Colombia.

## 7.- DIAGNOSTICO ESTRATÉGICO

### 7.1. Análisis externo

#### 7.1.1. PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

El Plan Nacional de Desarrollo Nacional, apuesta a 5 grandes transformaciones:



Fuente: Elaboración Propia

El Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2022-2026 reconoce la salud como un pilar fundamental para el bienestar de la población y el desarrollo del país dentro de la

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 7

“Seguridad Humana y Justicia Social”. En este sentido, el PND propone una transformación profunda del sistema de salud colombiano, con el objetivo de garantizar el acceso universal a servicios de salud de calidad, promover la salud preventiva y el bienestar, y fortalecer la rectoría del Estado en este sector. Las metas establecidas en el PND para el sector salud son ambiciosas, e incluyen:

- Transformar el modelo de salud y atención a la enfermedad hacia uno preventivo y predictivo: Se busca fortalecer la atención primaria en salud (APS) para la detección temprana de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables.
- Cerrar brechas en salud: Se busca reducir las desigualdades en salud entre diferentes poblaciones y regiones del país.
- Fortalecer el sistema de salud: Se busca mejorar la calidad de los servicios de salud, la eficiencia del sistema y la sostenibilidad financiera del mismo.
- Garantizar el acceso a medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías en salud: Se busca que todas las personas tengan acceso a los medicamentos y tecnologías que necesitan para cuidar su salud.
- Implementar un modelo de gobernanza y territorialización del Sistema Nacional de Cuidado: Se busca crear un sistema de cuidado que apoye a las familias y comunidades en el cuidado de sus miembros más dependientes.

Para alcanzar estas metas, el PND propone una serie de estrategias, entre las que se destacan:

- Implementar un modelo de salud preventivo y predictivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS).
- Fortalecer la rectoría del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Mejorar la gobernanza del sistema de salud.
- Incrementar la inversión en salud.
- Desarrollar el talento humano en salud.
- Fortalecer la investigación en salud.
- Promover la participación de la sociedad civil en salud.

El PND 2022-2026 representa una oportunidad única para transformar el sistema de salud de Colombia y mejorar la salud de la población. Para lograr sus objetivos, será necesario el compromiso de todos los actores del sector salud, incluyendo al gobierno, el sector privado, la academia y la sociedad civil.

Es importante destacar que el PND es un plan marco, y que su implementación requerirá la elaboración de planes específicos y la asignación de recursos presupuestales. En este sentido, el gobierno nacional ha venido trabajando en la elaboración de la CONPES de Salud, un documento que definirá las estrategias y acciones concretas para implementar las metas del PND en el sector salud.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 8

## 7.1.2. PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO

El Gobierno Departamental proyecta abordar los desafíos en salud pública en La Guajira implementando diversas iniciativas y estrategias que busquen mejorar la calidad de vida de su población y reducir las disparidades en el acceso a la atención médica. Una medida importante sería el fortalecimiento del sistema de salud mediante la contratación y capacitación de más médicos especialistas, especialmente en áreas críticas como pediatría, ginecología y psiquiatría. Esto permitiría una atención más integral y oportuna de las necesidades de salud de la población, reduciendo las tasas de mortalidad por enfermedades prevenibles y tratables.

Además, se establece iniciativas de nutrición y salud infantil dirigidos a combatir la desnutrición y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años. Estas, podrían incluir la distribución de alimentos nutritivos, la promoción de la lactancia materna exclusiva, la mejora del acceso a agua potable y saneamiento básico, y la capacitación de madres y cuidadores en prácticas de alimentación y cuidado infantil saludables.

Para abordar la escasez de infraestructura sanitaria en zonas rurales, se definirán proyectos de construcción y mejoramiento de centros de salud y hospitales en estas áreas, asegurando que cuenten con los recursos necesarios para brindar servicios de atención primaria y emergencia de calidad. Además, se gestionarán modelos de atención médica comunitaria que involucren a promotores de salud locales y a líderes comunitarios en la prestación de servicios de salud preventiva y educación sanitaria.

Por último, en la tarea de enfrentar la escasez de personal médico y de enfermería, gestionarán programas de becas y subsidios para incentivar la formación y retención de profesionales de la salud en La Guajira. Esto podría incluir la creación de programas de residencia médica en la región, así como el establecimiento de convenios de cooperación con universidades y centros de formación médica para ampliar la oferta educativa en áreas relacionadas con la salud.

Entre las iniciativas estratégicas de la salud pública en el Plan de Desarrollo Departamental de La Guajira para el periodo se destacan las siguientes:

- Mejorar la calidad los equipos de atención médica en áreas rurales y comunidades remotas, y promoveremos programas y campañas para prevenir, supervisar y abordar problemas de salud pública, centrándonos especialmente en la desnutrición, la salud de la primera infancia, la maternidad, la salud mental y las enfermedades más comunes en el Departamento.
- Impulsar iniciativas para fortalecer, renovar y mejorar la infraestructura hospitalaria en Riohacha, Maicao y San Juan, con el objetivo de ampliar su alcance, mejorar la calidad y variedad de los servicios ofrecidos, actualizar su equipamiento e introducir nuevas tecnologías para una atención más eficaz,

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 9

teniendo en cuenta el enfoque inclusivo con la población en condición de discapacidad para garantizar sus derechos.

- Fortalecer la supervisión y control de los servicios de salud en el departamento, trabajando en colaboración con el gobierno nacional.
- Facilitar la implementación del Documento Red de La Guajira.
- Articulación estrecha con el ICBF y el gobierno nacional para garantizar que La Guajira se beneficie de la estrategia de atención integral a la primera infancia, tal como se establece en el Plan Nacional de Desarrollo.
- Implementar acciones para superar las brechas en salud mental MhGAP.
- Fortalecimiento de los Consejos Territoriales en Salud.
- Implementar estrategias para el modelo de Rehabilitación Basada en Comunidad.
- Fortalecimiento de la Teleorientación en Salud Mental en La Guajira.
- Articular acciones con el gobierno nacional en el marco de la Estrategia Nacional de Prevención de la Conducta Suicida.
- Implementación de estrategias dirigidas a mejorar la salud mental, ambiental y/o nutricional.
- Desarrollo de acciones encaminadas a fortalecer los derechos sexuales y reproductivos.
- Ejecución de estrategias dirigidas a combatir enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- Gestionar la construcción y mejoramiento de laboratorios de Salud Pública.
- Implementar campañas para la reducción de mortalidad infantil y materna.
- Desarrollar iniciativas de atención psicosocial y salud integral a víctimas – PAPSIVI.
- Gestionar la construcción y mejoramiento de infraestructura en salud y dotación de equipos biomédicos.
- Implementar acciones para superar las brechas en salud mental en articulación con las juventudes trabajando en colaboración con las instancias de participación incluyendo veedurías juveniles.
- Fortalecimiento de los Consejos Territoriales en Salud, incluyendo la incidencia y participación de las poblaciones más afectadas por problemáticas de salud pública (juventudes, población discapacitada, mujer, LGBTIQ+, indígenas, etc.)
- Implementación de estrategias dirigidas a mejorar la salud mental, ambiental y/o nutricional en articulación con las juventudes.
- Fortalecimiento de los equipos extramurales en zonas rurales y comunidades dispersas.
- Campañas para prevenir, monitorear y atender problemas de salud pública, con especial énfasis en desnutrición, primera infancia, maternidad, salud mental y enfermedades de mayor incidencia en el Departamento.
- Política Pública para eliminación de defecación al aire libre (DAL) Y Contaminación fecal en zonas rurales a través de la estrategia de saneamiento e higiene total y sostenible (SAHTOSO).
- Inclusión de las disposiciones de la resolución 2367 de 2023 relacionadas con el capítulo de salud propia e interculturalidad en el Plan Territorial de Salud.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 10

Esto, con la finalidad de que los modelos de atención tengan en cuenta las particularidades, tradiciones, y necesidades diferenciales de las comunidades indígenas de La Guajira.

Con base en esto, el reto de mejorar la salud pública en La Guajira requiere una combinación de medidas que aborden los desafíos en infraestructura sanitaria, recursos humanos, nutrición infantil y acceso a servicios de salud especializados, con un enfoque integral y participativo que involucre a la comunidad en la búsqueda de soluciones efectivas y sostenibles.

## 7.2. Análisis Interno

### 7.2.1. Reseña Histórica E.S.E

La Empresa Social del Estado Hospital San Rafael Nivel II de San Juan del Cesar – La Guajira, es una Institución que hace parte del Sistema de Seguridad Social en Salud; inicialmente era un Puesto de Salud; conformado por una sala, un dormitorio y una pequeña cocina; más tarde, pasó a ser un Centro de Salud Integral y en 1963 empezó a funcionar como Hospital Local, aprobado según la Resolución 00555 del 24 de mayo de 1963, emanada del Ministerio de Salud; obtuvo la Personería Jurídica No. 765 en Junio de 1972, expedida por la Gobernación del Departamento de La Guajira.

En el año de 1988, se constituye en Hospital Regional de la Baja Guajira, brindando atención de segundo nivel a la región. Simultáneamente cumple la función de nivel local de atención primaria en el municipio de San Juan del Cesar, con los servicios de: Urgencias, Cirugías Programadas con un recurso humano inicialmente de: Médico General, Cirujano, Ginecólogo, Pediatra con atención las 24 horas del día y un equipo de enfermería en los tres turnos.

Posteriormente fue trasladado a la nueva sede donde funciona en la actualidad, ubicada al sureste del municipio. Inaugurada el 15 de octubre de 1988; para este período era Presidente el Dr. Virgilio Barco Vargas, Ministro de Salud Dr. Luis Arracet Esquivel, Gobernador Dr. Luis Felipe Ovalle Isaza y como Director del Hospital Dr. Práxedes Crispín Bolaño Brito.

De acuerdo con la Ley 100 de 1993, se reestructura el Sistema de Seguridad Social del país y se dicta la Ordenanza No. 017 de Mayo de 1994, por la cual se crea el Hospital San Rafael de San Juan del Cesar como Empresa Social del Estado, establecimiento público de orden departamental, concebido como un actor social que funciona como agente dentro del sector de la salud, en el marco de una plataforma económica de libre mercado y modelada por principios solidarios, que se encuentran bajo la regulación y control del Estado. Razón por la cual, el Hospital funciona con la autonomía política y financiera necesarias, para prestar los servicios con la calidez y calidad, esenciales para satisfacer las necesidades de salud del usuario y a su vez sobrevivir, crecer y desarrollarse en medio de una competencia dada por otros prestadores dentro de un área social de mercado de servicios de salud.



 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 11

Entre los años 2003 y 2007, el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Protección Social lideró el proyecto de reorganización de redes de prestación de servicios de salud, en la que la E.S.E Hospital San Rafael Nivel II llevó a cabo los procesos de reorganización institucional, adquiriendo así la dimensión real de una institución de mediana complejidad; durante la administración del Dr. José Eduardo Fernández Celedón, se redujo la planta de personal administrativo.

La E.S.E presta servicios de mediana complejidad: Urgencias las 24 horas del día, Servicio de Hospitalización, Servicio de Cirugía y Sala de Partos, Anestesiología, Neurología, Neurocirugía, Oftalmología, Otorrinolaringología, cirugía Maxilofacial, Dermatología, Cirugía General, Ortopedia y Traumatología, Gineco y obstetricia, Pediatría, Urología, medicina Interna, Fonoaudiología, Fisioterapia, Laboratorio Clínico, Servicio Transfusional, Servicio Farmacéutico, Radiología e Imágenes Diagnósticas y Transporte asistencial básico y Medicalizado.

En la baja complejidad se prestan servicios de Consulta Médica General, Consulta por Psicología, Consulta por nutrición, Odontología, Enfermería, Crecimiento y Desarrollo, Vacunación Plan Ampliado de Inmunizaciones PAI, Citología Vaginal, Promoción y Mantenimiento de Salud, Laboratorio Clínico, Ruta Materno Perinatal, Atención al adulto Mayor, Riesgo Cardio Vascular, Consulta Preconcepcional

La E.S.E Hospital San Rafael Nivel II de San Juan del Cesar, cuenta con hotelería de 60 camas, una infraestructura física de pabellón horizontal, habitaciones confortables distribuidas en los servicios de: Hospitalización Pediátrica, Medicina Interna, Ginecoobstetricia y Cirugía.

Además, cuenta con 48 empleados de planta fija, plantas temporales 96 empleado y servicios indirectos con Asociaciones Sindicales de aproximadamente 300 asociados.

La E.S.E se erige como Centro de Referencia del Sur de la Guajira, y con miras a proyectar sus servicios de mediana complejidad con una cobertura poblacional aproximada de 218.841 habitantes.

## 7.2.2. Estructura organizacional



 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 13

## 7.2.4.- Portafolio De Servicios

### SISTEMA DE HABILITACION

En el municipio de San Juan del Cesar, se encuentran habilitados un total de 39 prestadores de servicios de salud, de los cuales solo 15 son IPS y de ellas la ESE Hospital San Rafael, es la única entidad de carácter público, departamental de Segundo Nivel.

Del total de IPS en el municipio solo 3 registran servicios habilitados para baja, mediana y alta complejidad, y son: Clínica San Juan Bautista S.A.S., Clínica Someda S.A.S Y La Empresa Social Del Estado Hospital San Rafael Nivel II.

De los otros 14 prestadores Privados, según los servicios habilitados solo son competencia directa para la ESE: Centro De Imágenes Especializadas- CIME SAS, Clínica Odontológica Especializada Riodent SAS, Dusakawi IPS, Laboratorios Nancy Florez Garcia S.A.S, Santa Helena Del Valle IPS Y SINAPSE IPS Centro Terapéutico Integral.

Como fortaleza se cuenta con contrato para prestador de servicio de patología con el: Laboratorio De Patología Dr. Moisés Felizzola SAS.

### OFERTA DE SERVICIOS (PORTAFOLIO, RED DE SERVICIOS)

La ESE cuenta con 23 sedes habilitadas, la sede principal ubicada en la zona urbana del municipio, 4 centros de salud y 18 puestos de salud; de los cuales la sede principal, el centro de salud 20 de julio y el puesto de salud las Tunas se encuentra ubicado en el casco urbano del municipio y el resto en el área rural, los servicios habilitados corresponden a la tipología baja complejidad B1 del PTRRM.

### RELACIÓN DE SEDES:

Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Zona
4465000286	1	Empresa Social Del Estado Hospital San Rafael	Urbana
4465000286	2	Centro De Salud 20 De Julio	Urbana
4465000286	3	Puesto De Salud El Hatico De Los Indios	Rural
4465000286	4	Puesto De Salud El Tablazo	Rural
4465000286	5	Centro De Salud Cañaverales	Rural
4465000286	6	Puesto De Salud Los Pondores	Rural
4465000286	7	Centro De Salud Caracoli	Rural
4465000286	8	Puesto De Salud La peña	Rural
4465000286	9	Puesto De Salud De Los Haticos	Rural
4465000286	10	Puesto De Salud Lagunita	Rural
4465000286	11	Puesto De Salud Los Pozos	Rural
4465000286	12	Puesto De Salud Guayacanal	Rural
4465000286	13	Puesto De Salud Villa Del Rio	Rural



 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>		Código: GD-PL-01
			Versión: 2.0
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>		Vigencia: 16/12/2020
			Página: 14

4465000286	14	Puesto De Salud Los Tunales	Rural
4465000286	15	Puesto De Salud Corraleja	Rural
4465000286	16	Puesto De Salud Coral De Piedra	Rural
4465000286	17	Puesto De Salud El Totumo	Rural
4465000286	18	Puesto De Salud Zambrano	Rural
4465000286	19	Centro De Salud La Junta	Rural
4465000286	20	Puesto De Salud Curazao	Rural
4465000286	21	Puesto De Salud Veracruz	Rural
4465000286	22	Puesto De Salud El Machín	Rural
4465000286	23	Puesto De Salud Las Tunas	Urbana

Tabla 1. Sedes de la empresa social del estado  
Fuente. Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS

Como Empresa social del estado disponemos de la siguiente capacidad instalada o servicios habilitados en el REPS.

## REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL NIVEL II – VIGENCIA 2024

### CAPACIDAD INSTALADA REPORTADA EN REPS:

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	AMBULANCIAS	Básica	1	FWW373	TERRESTRE	2019	10018253367
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	AMBULANCIAS	Medicalizada	1	OBI888	TERRESTRE	2011	10001870379
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	CAMAS	Pediátrica	10			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	CAMAS	Adultos	50			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	CAMILLAS	Observación Pediátrica	5			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	9			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	9			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	CONSULTORIOS	Urgencias	3			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	CONSULTORIOS	Consulta Externa	16			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	SALAS	Partos	2			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	SALAS	Procedimientos	4			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	SALAS	Sala de Cirugía	3			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	02	CENTRO DE SALUD 20 DE JULIO	CONSULTORIOS	Consulta Externa	12			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	03	PUESTO DE SALUD EL HATICO DE LOS INDIOS	CONSULTORIOS	Consulta Externa	3			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	04	PUESTO DE SALUD EL TABLAZO	CONSULTORIOS	Consulta Externa	2			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	05	CENTRO DE SALUD CAÑAVEALES	CONSULTORIOS	Consulta Externa	2			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	06	PUESTO DE SALUD LOS PONDORES	CONSULTORIOS	Consulta Externa	2			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	07	CENTRO DE SALUD CARACOLI	CONSULTORIOS	Consulta Externa	4			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	08	PUESTO DE SALUD LAPEÑA	CONSULTORIOS	Consulta Externa	2			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	09	PUESTO DE SALUD DE LOS HATICOS	CONSULTORIOS	Consulta Externa	2			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	10	PUESTO DE SALUD LAGUNITA	CONSULTORIOS	Consulta Externa	2			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	11	PUESTO DE SALUD LOS POZOS	CONSULTORIOS	Consulta Externa	2			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	12	PUESTO DE SALUD GUAYACANAL	CONSULTORIOS	Consulta Externa	2			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	13	PUESTO DE SALUD VILLA DEL RIO	CONSULTORIOS	Consulta Externa	2			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	14	PUESTO DE SALUD LOS TUNALES	CONSULTORIOS	Consulta Externa	2			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	15	PUESTO DE SALUD CORRALEJA	CONSULTORIOS	Consulta Externa	2			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	16	PUESTO DE SALUD CORAL DE PIEDRA	CONSULTORIOS	Consulta Externa	2			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	17	PUESTO DE SALUD EL TOTUMO	CONSULTORIOS	Consulta Externa	2			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	18	PUESTO DE SALUD ZAMBRANO	CONSULTORIOS	Consulta Externa	2			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	19	CENTRO DE SALUD LA JUNTA	CONSULTORIOS	Consulta Externa	2			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	20	PUESTO DE SALUD CURAZAO	CONSULTORIOS	Consulta Externa	2			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	21	PUESTO DE SALUD VERACRUZ	CONSULTORIOS	Consulta Externa	2			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	22	PUESTO DE SALUD EL MACHIN	CONSULTORIOS	Consulta Externa	2			0	
La Guajira	SAN JUAN DEL CESAR	4465000286	23	PUESTO DE SALUD LAS TUNAS	CONSULTORIOS	Consulta Externa	3			0	

Tabla 2. Capacidad instalada  
Fuente: REPS Vigente





NIT: 892115010-5  
COD: 4465000286

**PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**

**GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA**

Código: GD-PL-01

Versión: 2.0

Vigencia: 16/12/2020

Página: 15

**PORTAFOLIO DE SERVICIO SEDE PRINCIPAL**

Grupo	Código	Servicio
Internación	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS
	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA
Quirúrgico	203	CIRUGÍA GENERAL
	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA
	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA
	208	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA
	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA
	215	CIRUGÍA UROLÓGICA
	233	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA
	245	NEUROCIRUGÍA
	235	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL
	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL
	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
	Consulta externa	301
302		CARDIOLOGÍA
304		CIRUGÍA GENERAL
308		DERMATOLOGÍA
312		ENFERMERÍA
316		GASTROENTEROLOGÍA
320		GINECOBSTETRICIA
328		MEDICINA GENERAL
329		MEDICINA INTERNA
331		NEUMOLOGÍA
332		NEUROLOGÍA
333		NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
334		ODONTOLOGÍA GENERAL
335		OFTALMOLOGÍA
339		ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA
340		OTORRINOLARINGOLOGÍA
342		PEDIATRÍA
344		PSICOLOGÍA
355		UROLOGÍA
367		CIRUGÍA GASTROINTESTINAL
369	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	
386	NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	
387	NEUROCIRUGÍA	
411	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	
420	VACUNACIÓN	



Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	706	LABORATORIO CLÍNICO
	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
	714	SERVICIO FARMACÉUTICO
	717	LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS
	729	TERAPIA RESPIRATORIA
	739	FISIOTERAPIA
	740	FONOAUDILOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE
	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR
	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES
	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES
Atención Inmediata	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL
	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
	1101	ATENCIÓN DEL PARTO
	1102	URGENCIAS
	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO
	1104	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO

**Tabla 3. Portafolio sede principal**  
 Fuente: REPS Vigente 2024

De los servicios antes relacionados se puede indicar:

- La ESE HOSPITAL SAN RAFAEL NIVEL II cuenta con 60 camas reportado en REPS las cuales se encuentra en funcionamiento al 100%
- Las salas de quirófano, sala de partos y procedimientos son operativas en su totalidad
- La ambulancia básica FWW 373, Se encuentra funcional y en cumplimiento los requisitos exigidos para este servicio en Resolución 3100/2019.
- La ambulancia QBI8888: ambulancia Medicalizado cumple con los requisitos establecidos por habilitación para este servicio.

Disponemos de 4 centros de salud:

- Centro De Salud 20 De Julio
- Centro De Salud Cañaverales: Corregimiento De Cañaverales
- Centro De Salud La Junta: Corregimiento De La Junta
- Centro De Salud Caracolí: Corregimiento De Caracolí

## PORTAFOLIO CENTROS DE SALUD

En cada centro se prestan los mismos servicios, operativos en su totalidad, así:

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
		Versión: 2.0
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Vigencia: 16/12/2020 Página: 17

Grupo	Código	Servicio
Consulta Externa	312	ENFERMERÍA
Consulta Externa	325	MEDICINA FAMILIAR
Consulta Externa	328	MEDICINA GENERAL
Consulta Externa	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
Consulta Externa	334	ODONTOLOGÍA GENERAL
Consulta Externa	344	PSICOLOGÍA
Consulta Externa	420	VACUNACIÓN
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS

Tabla 4. Portafolio sede centros de salud  
Fuente: REPS Vigente 2024

## PORTAFOLIO PUESTOS DE SALUD

La ESE Hospital San Rafael Nivel II cuenta con 18 Puestos De Salud así:

SERVICIOS	NOMBRE
712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
312	ENFERMERÍA
328	MEDICINA GENERAL
333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
334	ODONTOLOGÍA GENERAL
344	PSICOLOGÍA
712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS

Tabla 5. Portafolio puesto de salud

## ANALISIS DOCUMENTO RED

De acuerdo al documento de reorganización de la red hospitalaria del Departamento de la Guajira, aprobado en abril de 2018, el portafolio de la red quedo compuesto por los servicios individuales y colectivos que se brindan, para lo respectivo se establecieron las siguientes actividades y componentes por grados de complejidad para la definición de los servicios a realizar en las instituciones de la siguiente manera:

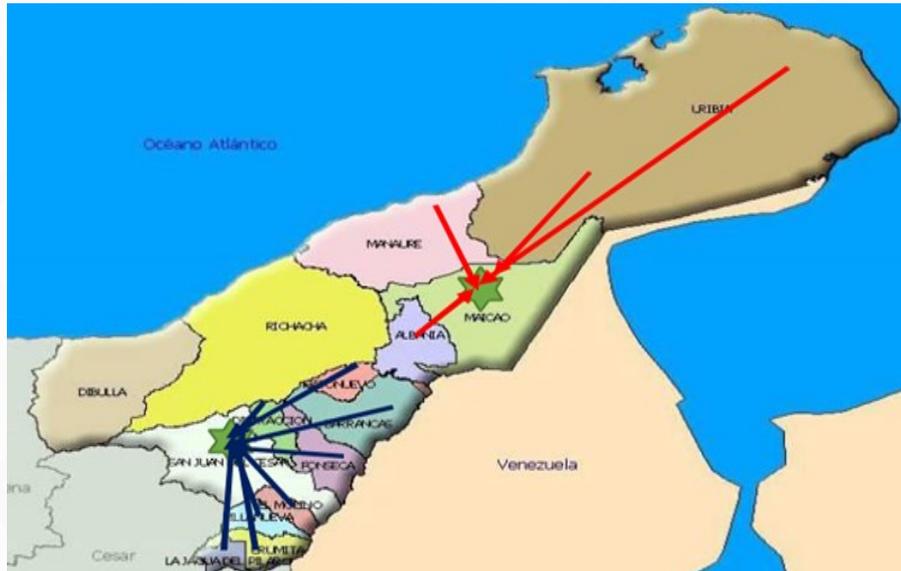


Imagen 1. Ubicación

Fuente: PROGRAMA TERRITORIAL DE REORGANIZACIÓN, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE LAS ESE DE LA GUAJIRA

La ESE tiene como rol la prestación de los servicios de baja complejidad integral para los habitantes del municipio de San Juan del Cesar y de mediana complejidad con énfasis en Ortopedia a la población de la Red Sur del Departamento de La Guajira, conformados por los municipios de Hatonuevo, Barrancas, Fonseca, Distracción, Molino, Villanueva, La Jagua del Pilar, Urumita y San Juan del Cesar, y presta servicios de salud de baja complejidad ambulatoria B1 en 18 puntos de atención del área rural.

### Tipología portafolio Mediana Complejidad

Nombre Del Grupo	Nombre De Servicio	Modalidad							COMPLEJIDAD		
		Intramural		Extramural			Telemedicina		Baja	Media	Alta
		Amb.	Hosp.	Unidad móvil	Domic	Extramural	Referencia	Remisora			
Consulta Externa	Anestesia	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO
	Cirugía General	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO
	Enfermería	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO
	Gastroenterología	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO
	Ginecobstetricia	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO
	Medicina Familiar	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO
	Medicina General	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
	Medicina Física Y Rehabilitación	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
	Medicina Interna	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO
	Nutrición Y Dietética	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO
	Odontología General	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO
	Neonatología	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO



NIT: 892115010-5  
COD: 4465000286

**PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**

**GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA**

Código: GD-PL-01

Versión: 2.0

Vigencia: 16/12/2020

Página: 19

	Oftalmología	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO
	Ortopedia Y/O Traumatología	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO
	Otorrinolaringología	SI	NO	SI	NO						
	Pediatría	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO
	Psicología	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO
	Psiquiatría	SI	NO	SI	NO						
	Urología	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO
	Consulta Prioritaria	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO
<b>Urgencias</b>	Servicio De Urgencias	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
<b>Internación</b>	General Adultos	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
	General Pediátrica	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
	Cuidado Intermedio Adultos	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO
	Cuidado Intensivo Adultos	NO	SI	NO	SI						
	Obstetricia	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
	Cuidado Intermedio Neonatal	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO
	Cuidado Intensivo Neonatal	NO	SI	NO	SI						
<b>Quirúrgicos</b>	Cirugía General	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	NO
	Cirugía Ginecológica	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO
	Cirugía Ortopédica	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO
	Cirugía Oftalmológica	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO
	Cirugía Otorrinolaringología	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO
	Cirugía Urológica	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO
	<b>Apoyo diagnostico</b>	Endoscopia Digestiva	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI
Laboratorio Clínico		SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO
Radiología E Imágenes Diagnosticas		SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Toma De Muestras De Laboratorio Clínico		SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO
	Transfusión Sanguínea	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Servicio Farmacéutico	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO
	Laboratorio Citologías Cérvico-Uterinas	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
	Ultrasonido	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO



	Toma E Interpretación De Radiografías Odontológicas	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
	Electro diagnóstico	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO
	Terapia Ocupacional	SI	NO	NO							
	Terapia Respiratoria	SI	NO	NO							
	Fisioterapia	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO
	Fonoaudiología Y/O Terapia Del Lenguaje	SI	NO	NO							
	Tamización De Cáncer De Cuello Uterino	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
<b>Transporte Asistencial</b>	Transporte Asistencial Básico	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO
	Transporte Asistencial Medicalizado	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO
<b>Procesos</b>	Proceso Esterilización	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO

**Tabla 6. Tipología de Portafolio Hospital PTRRM.**

Fuente. Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las ESE de La Guajira

La ESE en el Centro de salud 20 de Julio que se ubica en el área urbana del municipio presta servicios de salud de complejidad baja ambulatoria B1, los cuales complementa con los servicios de baja complejidad integral, que se prestan en la sede principal, para los habitantes del área urbana del Municipio de San Juan del Cesar.

Para las atenciones de mediana complejidad complementaria remite a la ESE Hospital Nuestra Señora de los Remedios de Riohacha y ESE Hospital San José de Maicao, según el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las ESE de La Guajira

Para atenciones de mayor complejidad los usuarios son remitidos a la ESE Hospital Nuestra Señora de los Remedios de Riohacha y se complementa con prestadores privados ubicados en el departamento de La Guajira y en los departamentos colindantes.

Para las ESE de mediana complejidad deben realizar jornadas de consulta médica especializada itinerantes, acorde a la demanda por perfil epidemiológico de las ESE de baja complejidad. Nuestra institución no dispone de un análisis del perfil epidemiológico de las ESES de baja que permitan ejecutar un programa de descentralización de la consulta externa, que, en coordinación con la secretaria

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 21

departamental de salud, se ajuste a las necesidades del perfil y la demanda de servicios.

Se planteó especialización de servicios para la ESE Hospital San Rafael II Nivel con enfoque en Ortopedia Terapia física y Rehabilitación lo cual actualmente se cumple.

Este sistema de Red de hospitales se cumple parcialmente dado que la referencia de pacientes desde las ESE de baja complejidad comprendidas desde Hatonuevo hasta la Jagua del pilar no se recibe en su totalidad en la ESE San Rafael, requiriendo intervención para mejorar la operatividad de este proceso.

Al comparar la tipología del Documento Red para los servicios que componen la mediana complejidad Vs los servicios habilitados en la E.S.E Hospital San Rafael, se identifica que no se prestan los siguientes:

#### Consulta Externa:

- MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
- NEONATOLOGÍA
- PSIQUIATRÍA

#### Apoyo Diagnostico y terapéutico,

- TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS
- TERAPIA OCUPACIONAL

#### Internación

- CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS
- CUIDADO INTENSIVO ADULTOS
- CUIDADO INTENSIVO NEONATAL
- CUIDADO BÁSICO NEONATAL

Lo anterior genera la oportunidad de planificar la apertura de los servicios acorde a nuestra capacidad física y financiera, presentación de proyectos o tercerización de estos.

### 7.2.5.- Perfil de Morbimortalidad

El departamento de la Guajira cuenta con 14 municipios y un distrito capital con una población de 1.015.909 habitantes, de los cuales 218.841 se encuentran ubicados en el área de influencia de la ESE Hospital San Rafael Nivel II que corresponde al 22% del total de la población y conformada por 9 municipios en el sur de la Guajira, donde el 72% de dicha población están concentrados en el corredor desde el municipio de Hatonuevo hasta San Juan del Cesar representados en 5 municipios

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 22

MUNICIPIO	HABITANTES	%
Hatonuevo	28.671	13%
Barrancas	37.554	17%
Fonseca	35.205	16%
Distracción	17.112	8%
San Juan del Cesar	39.472	18%
El Molino	9.121	4%
Villanueva	28.736	13%
Urumita	19.629	9%
La Jagua del Pilar	3.341	2%
<b>TOTAL</b>	<b>218.841</b>	

Tabla 7. Perfil de morbimortalidad

### Distribución Usuarios Según Municipio De Procedencia-Residencia. ESE Hospital San Rafael San Juan del Cesar, año 2023

N°	MUNICIPIO	FRECUENCIAS (PORCENTAJES) - 2023
1	San Juan del Cesar	31.736 (61,03)
2	Fonseca	4.709 (9,06)
3	Villanueva	3.076 (5,92)
4	Barrancas	4.430 (8,52)
5	Distracción	2.344 (4,51)
6	El Molino	1.481 (2,85)
7	Hatonuevo	1.657 (3,19)
8	Urumita	1.081 (2,08)
9	Riohacha	352 (0,68)
10	La Jagua del Pilar	205 (0,39)
11	Albania	472 (0,91)
12	Maicao	302 (0,58)
13	Uribía	69 (0,13)
14	<b>Otros municipios</b>	<b>89 (0,15)</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>52.003 (100,00%)</b>

Tabla 8. Distribución Usuarios Según Municipio De Procedencia-Residencia

### Distribución Diez Primeras Causas de Morbilidad por Consulta Externa en la ESE Hospital San Rafael Nivel II de San Juan del Cesar Año 2023.

N°	CODIGO	DEFINICION	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
1	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	10.563	7,04%
2	J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	2.023	1,35%
3	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1.626	1,08%
4	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1.232	0,82%
5	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	1.143	0,76%

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 23

6	N23X	COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO	718	0,48%
7	S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO	693	0,46%
8	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	662	0,44%
9	O470	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LAS 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	594	0,40%
10	O200	AMENAZA DE ABORTO	592	0,39%
<b>SUBTOTAL</b>			<b>19.846</b>	<b>13,22%</b>
<b>OTRAS CAUSAS (4391 DIAGNOSTICOS)</b>			<b>130.135</b>	<b>86,78%</b>
<b>TOTAL</b>			<b>149.981</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 9. Distribución Diez Primeras Causas de Morbilidad por Consulta Externa  
Fuente: RIPS ESE Hospital San Rafael año 2023

### Distribución Diez Primeras Causas de Morbilidad por Urgencias en la E.S.E Hospital San Rafael San Juan del Cesar Año 2023.

N°	CODIGO	DEFINICION	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
1	J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	542	3,13%
2	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	489	2,82%
3	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	394	2,27%
4	N23X	COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO	358	2,07%
5	Z321	EMBARAZO CONFIRMADO	352	2,03%
6	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	315	1,82%
7	S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO	267	1,54%
8	O200	AMENAZA DE ABORTO	264	1,52%
9	O034	ABORTO ESPONTANEO: INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	238	1,37%
10	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	211	1,22%
11		<b>SUBTOTAL</b>	<b>3219</b>	<b>18,57%</b>
12		<b>OTRAS CAUSAS</b>	<b>14107</b>	<b>81,43%</b>
		<b>TOTAL</b>	<b>17326</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 10. Distribución Diez Primeras Causas de Morbilidad por Urgencias  
Fuente: RIPS ESE Hospital San Rafael Sexto Bimestre año 2023

### MORTALIDAD EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL NIVEL II, AÑOS 2022 Y 2023.

En la E.S.E. Hospital San Rafael Nivel II de San Juan del Cesar, las principales causas de mortalidad durante los años 2022 y 2023 estuvieron relacionadas con enfermedades no transmisibles, especialmente aquellas vinculadas con patologías del sistema circulatorio.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 24

En cuanto a la mortalidad infantil en menores de 5 años, tanto en niños como en niñas, se observaron altas frecuencias de casos de muerte súbita infantil y de hipoxia fetal.

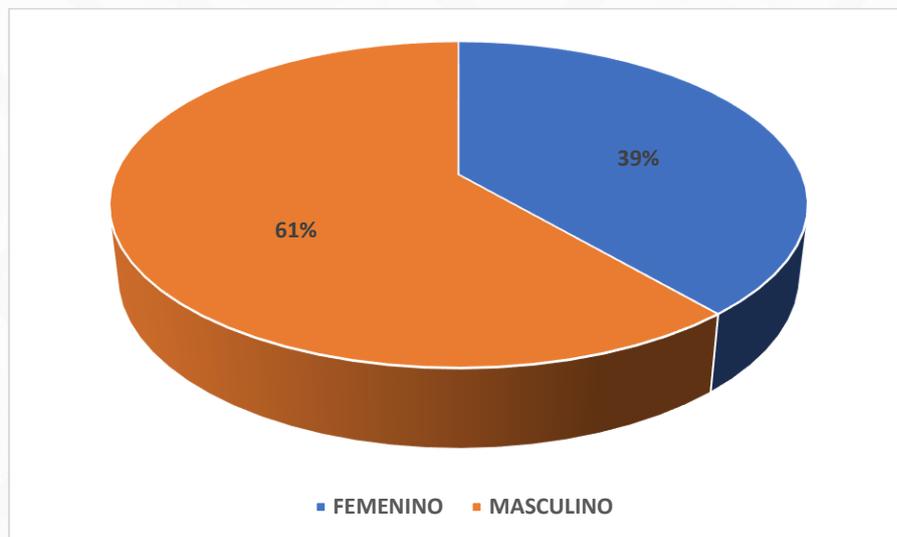
La mortalidad materna se define como la muerte de una mujer durante el embarazo o dentro de los 42 días posteriores a su finalización, causada por factores relacionados con el embarazo o su atención, excluyendo causas accidentales. En el periodo analizado, la ESE Hospital San Rafael de San Juan del Cesar no registró ningún caso de mortalidad materna, reflejando un manejo adecuado en esta área.

### MORTALIDAD GENERAL

En el año 2022, la ESE Hospital San Rafael de San Juan del Cesar notificó un total de 178 defunciones al Registro Único de Afiliados (RUAF). De estas defunciones, el 38.7% (equivalente a 31 casos) fueron muertes fetales, mientras que el 82.5% (147 casos) correspondieron a muertes no fetales.

En cuanto a la distribución por género de las defunciones reportadas, el 61% (109 casos) correspondió a personas de género masculino, y el 38.7% (69 casos) a personas de género femenino. Esta información detallada se presenta en la tabla 7.

### Defunciones según Género reportadas a RUAF en la E.S.E Hospital San Rafael de San Juan del Cesar, año 2022.



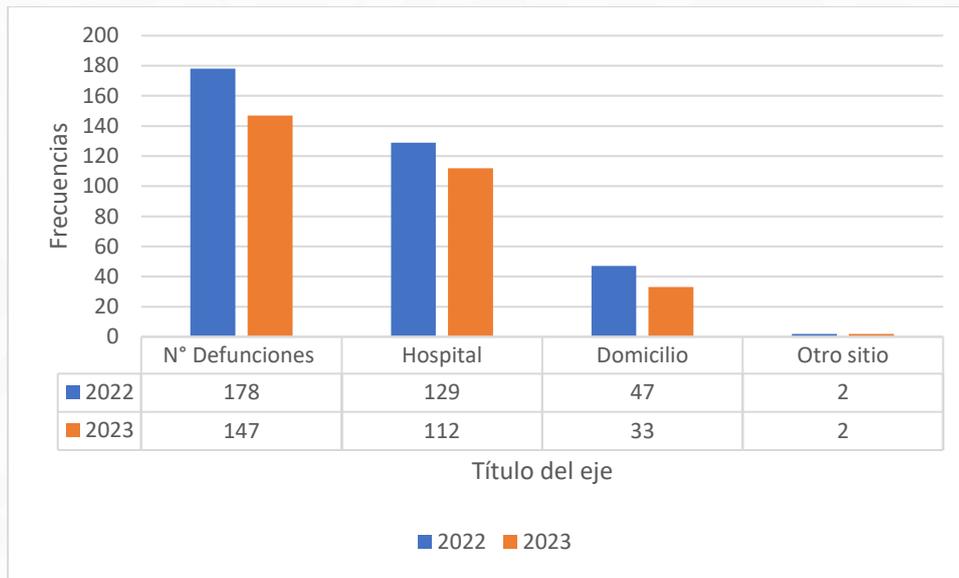
**Gráfica 3. Defunciones según género reportadas a RUAF**  
 Fuente: Estadísticas vitales E.S.E. Hospital San Rafael Nivel II, año 2022.

Teniendo en cuenta el sitio de ocurrencia de la defunción notificada, el 72,4% (n=129) fueron reportadas en el Hospital, el 26%(n=47) reportadas en domicilio y el 1.12% (n= 2) en otros sitios que incluyeron piscina y vía pública. Dentro de las patologías relacionadas a estas defunciones reportadas, se encontró que las más frecuentes fueron: paro cardio respiratorio (n=45), insuficiencia respiratoria (n=30),

infarto agudo de miocardio(n=12), falla multiorgánica(n=8), muerte súbita (n= 7), hipertensión endo craneana(n=6), hipoxia fetal (n=5).

Para el año 2023, se notificaron al RUAF de la E.S.E. Hospital San Rafael de San Juan del Cesar, un total de 147 defunciones, de las cuales un 87%(n=128) eran no fatales y un 13%(n=19) eran fatales.

**Defunciones reportadas a RUAF por la E.S.E. Hospital San Rafael de San Juan del Cesar, según el lugar de ocurrencia, años 2022 y 2023.**

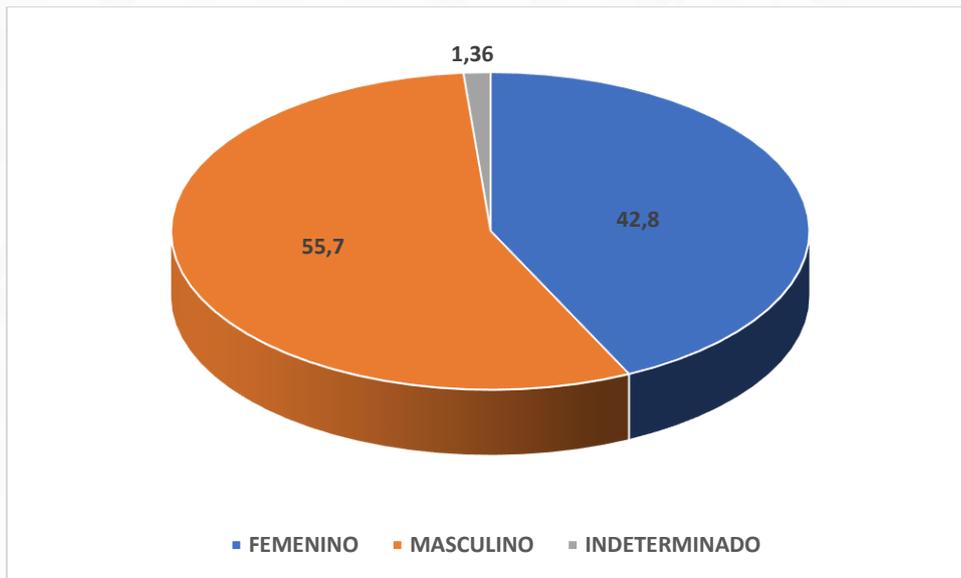


**Grafica 4. Defunciones reportadas a RUAF**

Fuente: Estadísticas vitales E.S.E. Hospital San Rafael Nivel II, año 2022 y 2023.

Según el género de los fallecidos notificados a RUAF en la Institución para el año 2023, el 55.7% (n=82) pertenecía al género masculino, mientras que el 42.8% (n=63) pertenecía al género femenino y el 1.36% (n=2) eran de género indeterminado.

**Defunciones según Género reportadas a RUAF en la E.S.E Hospital San Rafael de San Juan del Cesar, año 2023.**



**Gráfica 5.** Defunciones según Género reportadas a RUAF en la E.S.E Hospital San Rafael de San Juan del Cesar, año 2023.

Fuente: Estadísticas vitales E.S.E. Hospital San Rafael Nivel II, año 2023.

Dentro de las patologías relacionadas a estas defunciones reportadas durante el año 2023, se encontró que las más frecuentes fueron: paro cardio respiratorio (n=61), insuficiencia respiratoria(n=17), infarto agudo de miocardio(n=8), shock cardiogénico(n=7), shock séptico(n=5), hipoxia fetal (n=5), oligohidramnios(n=4).

### TASA DE MORTALIDAD GENERAL ESE HOSPITAL SAN RAFAEL NIVEL II AÑOS 2022 y 2023

Del total de usuarios que ingresaron a Urgencias 99 de cada 100 usuarios egresó dado de alta mientras que el 0,25% y 0.31% fue egresado por muerte años 2022 y 2023 respectivamente. Se observa un mayor número de fallecidos durante el año 2023. Ver Tabla 21

### Distribución Usuarios según Estado de Egreso en el Servicio de Urgencias. ESE Hospital San Rafael San Juan del Cesar Años 2022 y 2023

N°	ESTADO	FRECUENCIAS (PORCENTAJES)	
		2022	2023
1	Vivo	21553 (99,75)	18041 (99,69)
2	Muerto	54 (0,25)	56 (0,31)
	<b>Total</b>	<b>21650 (100,00)</b>	<b>18124 (100,00)</b>

**Tabla 11.** Distribución Usuarios según Estado de Egreso en el Servicio de Urgencias. ESE Hospital San Rafael San Juan del Cesar Años 2022 y 2023

Fuente: RIPS ESE Hospital San Rafael Años 2022 y 2023

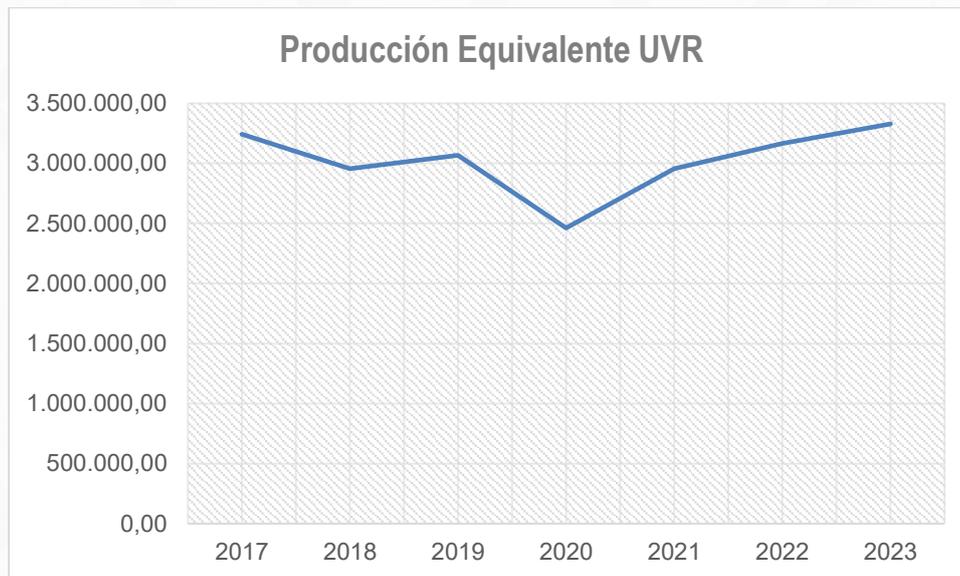
## 7.2.6.- Análisis de producción

Desde el año 2017, la producción de la ESE Hospital San Rafael de San Juan del Cesar mostró una tendencia descendente, acentuada durante el periodo de la pandemia por COVID-19. Sin embargo, a partir de 2021, la institución inició una recuperación que ha superado los niveles de 2017, manteniendo un incremento progresivo.

Este crecimiento ha sido impulsado por las estrategias implementadas para reactivar las actividades, una vez superados los factores críticos de la crisis sanitaria y tras adoptar todas las medidas decretadas por los gobiernos nacional, departamental y municipal. Estas acciones han tenido un impacto significativo en los ingresos de la ESE, reflejando el esfuerzo y compromiso de un equipo de trabajadores que, a pesar de los riesgos, ha mantenido la determinación de restablecer y fortalecer la dinámica productiva en respuesta a la creciente demanda de servicios de la comunidad.

VIGENCIA	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Producción Equivalente UVR	3.242.942,36	2.956.003,17	3.066.763,65	2.461.951,28	2.955.511,76	3.165.781,94	3.328.782,16

Tabla 12. Análisis de producción  
Fuente: Elaboración propia



Grafica 6. Producción equivalente UVR  
Fuente: Elaboración propia

**Consultas realizadas a los usuarios atendidos en el Primer Nivel de Baja Complejidad ESE Hospital San Rafael Nivel II años 2020, 2021, 2022 y 2023.**

CONCEPTO	2020	2021	2022	2023
ZONA URBANA	10.355	16.184	20.005	18.218

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	<b>Código: GD-PL-01</b>
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	<b>Versión: 2.0</b>
		<b>Vigencia: 16/12/2020</b>
		<b>Página: 28</b>

ZONA RURAL	3.838	6.543	29.042	20.910
PROMOCION Y MANTENIMIENTO	36.354	41.779	22.964	42.946
<b>TOTAL, CONSULTA GENERAL</b>	<b>50.547</b>	<b>64.506</b>	<b>72.011</b>	<b>82.074</b>

Tabla 13. Consultas realizadas a los usuarios atendidos en el Primer Nivel de Baja Complejidad ESE Hospital San Rafael Nivel II años 2020, 2021, 2022 y 2023.

Fuente: Oficina Sistemas ESE Hospital San Rafael Nivel II – Años 2020 - 2023

## VACUNACION

### VACUNACION COLOMBIANOS

REGIMENES	Año 2021	Año 2022	Año 2023
<b>Contributivo</b>	14252	3498	85
<b>Subsidiado</b>	32634	14027	394
<b>Vinculado</b>	995	311	22
<b>Otros</b>	2533	696	3
<b>TOTALES</b>	<b>50414</b>	<b>18532</b>	<b>504</b>

Tabla 14. Vacunación colombianos

Fuente: Elaboración propia

### VACUNACION VENEZOLANOS

REGIMENES	Año 2021	Año 2022	Año 2023
<b>Contributivo</b>	12	32	
<b>Subsidiado</b>	303	328	42
<b>Vinculado</b>	2096	1936	117
<b>Otros</b>	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>2411</b>	<b>2296</b>	<b>159</b>

Tabla 15. Vacunación Venezolanos

Fuente: Vacunación ESE Hospital San Rafael Nivel II – Años 2021 - 2023

## LABORATORIO CLINICO

Año	2021	2022	2023
<b>Numero De Exámenes Por Año</b>	<b>131.138</b>	<b>157.917</b>	<b>177.476</b>

Tabla 16. Laboratorios clínicos

Fuente: Laboratorio Clínico - ESE Hospital San Rafael Nivel II – Años 2021 – 2023

## CONSULTAS DE URGENCIAS ESPECIALIZADAS

ESPECIALIDADES	Año 2021	Año 2022	Año 2023
<b>CIRUGIA GENERAL</b>	<b>2.040</b>	<b>2.680</b>	<b>3.154</b>



 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 29

CIRUGIA GINECOLOGICAS	3.320	3.208	3.546
PEDIATRIA	2.090	3.715	3.991
MEDICINA INTERNA	3.790	4.344	4.377
CIRUGIA ORTOPEdia	1.760	2.471	2.658
CIRUGIA UROLOGIA	1034	1.107	1.263
OTORRINOLARINGOLOGIA	112	153	156
OFTALMOLOGICA	130	178	242
ANESTESIOLOGIA	22	30	30
DERMATOLOGIA	6	7	11
NEUROLOGIA	412	592	654
NEUROCIRUJANO	985	1.465	1.700
MAXILOFACIAL	0	79	124
CARDIOLOGIA	0	0	0
CIRUGIA PLASTICA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>15.701</b>	<b>20.029</b>	<b>21.906</b>

Tabla 17. Consulta de urgencias especializadas  
 Fuente: Oficina Sistemas ESE Hospital San Rafael Nivel II – Años 2020 - 2023

### CONSULTAS AMBULATORIAS (EXTERNA) ESPECIALIZADAS

ESPECIALIDADES	Año 2021	Año 2022	Año 2023
CIRUGIA GENERAL	2.358	4.352	4.364
CIRUGIA GINECOLOGICAS	4.564	6.434	5.640
PEDIATRIA	3.489	6.749	6.820
MEDICINA INTERNA	3.924	7.328	7.389
CIRUGIA ORTOPEdia	3.121	5.579	4.741
CIRUGIA UROLOGIA	2.529	3.621	3.195
OTORRINOLARINGOLOGIA	1.236	1.363	1.225
OFTALMOLOGICA	3.218	3.327	2.617
ANESTESIOLOGIA	1.197	1.334	1.016
DERMATOLOGIA	813	1.160	814
NEUROLOGIA	2.334	2.670	2.523
NEUROCIRUJANO	987	2.722	2.396
MAXILOFACIAL	0	86	217
CARDIOLOGIA	0	0	916
CIRUGIA PLASTICA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>29.770</b>	<b>46.725</b>	<b>43.873</b>

Tabla 18. Consultas ambulatorias  
 Fuente: Oficina Sistemas ESE Hospital San Rafael Nivel II – Años 2020 - 2023

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 30

## EGRESOS HOSPITALARIOS

	<b>Año 2021</b>	<b>Año 2022</b>	<b>Año 2023</b>
<b>Medicina Interna</b>	923	1.087	1.297
<b>Cirugía</b>	1.677	2.100	2.010
<b>Gineco-Obstetricia</b>	2.711	2.610	2.383
<b>Pediatría</b>	699	1.475	1.622
<b>TOTALES EGRESOS HOSPITALARIOS</b>	<b>6.010</b>	<b>7.272</b>	<b>7.312</b>

Tabla 19. Egresos hospitalarios

Fuente: Oficina Sistemas ESE Hospital San Rafael Nivel II – Años 2020 - 2023

## ESTANCIAS HOSPITALARIAS

	<b>Año 2021</b>	<b>Año 2022</b>	<b>Año 2023</b>
<b>Medicina Interna</b>	5.981	4.409	4.933
<b>Cirugía</b>	6.658	7.985	7.883
<b>Gineco-Obstetricia</b>	5.378	5.674	5.575
<b>Pediatría</b>	3.380	6.001	6.536
<b>TOTALES ESTANCIA HOSPITALARIAS</b>	<b>21.397</b>	<b>24.069</b>	<b>24.927</b>

Tabla 20. Estancias hospitalarias

Fuente: Oficina Sistemas ESE Hospital San Rafael Nivel II – Años 2020 - 2023

## ODONTOLOGIA

	<b>Año 2021</b>	<b>Año 2022</b>	<b>Año 2023</b>
<b>Sesiones de Primera vez</b>	26.088	25.284	22.678
<b>Sesiones Repetidas</b>	3.009	3.255	3.391
<b>Consultas Odontológica Primera Vez</b>	17.101	19.179	15.923
<b>Consultas Odontológica de Control – Repetidas</b>	2.981	5.064	2.605
<b>Tratamiento Terminado</b>	18.616	15415	16.159
<b>Obturaciones</b>	6.189	5839	4.399
<b>Sellantes</b>	13.187	18354	37.528
<b>Exodoncias</b>	1.348	784	875
<b>TOTALES</b>	<b>88.519</b>	<b>93.174</b>	<b>103.558</b>

Tabla 21. Odontología

Fuente: Oficina Sistemas ESE Hospital San Rafael Nivel II – Años 2020 - 2023

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 31

## CIRUGIAS REALIZADAS

CONCEPTO	2020	2021	2022	2023	Total
CIRUGÍAS REALIZADAS (INCLUYE PARTOS Y CESÁREAS)	7.766	9.619	10.007	10.807	38.199

Tabla 22. Cirugías realizadas

Fuente: Oficina Sistemas ESE Hospital San Rafael Nivel II – Años 2020 - 2023

### 7.2.7.- Talento Humano

La Unidad Funcional de Recursos Humanos de la ESE Hospital San Rafael de San Juan del Cesar mantiene un seguimiento continuo y ajustes a sus procesos y procedimientos con el objetivo de mejorar los servicios que ofrece. En este marco, se destaca el Programa de Bienestar Social, orientado a fortalecer la cultura y el clima organizacional, promoviendo una mayor motivación, compromiso y sentido de pertenencia entre los colaboradores.

Entre las acciones estratégicas, se está trabajando en el mejoramiento del procedimiento de inducción y reinducción, incorporando ejercicios prácticos que motiven al personal desde el inicio de su relación laboral. Además, se busca reforzar el proceso de inducción dirigido a terceros, articulando estas actividades con las empresas contratistas para garantizar una integración efectiva.

En cuanto a la gestión de NÓMINA, durante este año se implementó de manera integral el módulo de nómina del sistema Rfast, permitiendo elaborar todas las nóminas de sueldos y prestaciones sociales a través de esta plataforma. Esta mejora tecnológica ha optimizado el proceso, asegurando mayor precisión y eficiencia en la gestión de pagos y beneficios para los colaboradores.

SIGEP: Todos los funcionarios, tanto de planta como contratistas directos, están registrados en la Plataforma SIGEP de la Función Pública, presentándose algunos inconvenientes al momento del cargue de la hoja de vida de cada funcionario, debido a que la plataforma SIGEP II permanece en actualización, generando retrasos en el proceso.

HOJA DE VIDA: El archivo de las Hojas de Vida de los Empleados de la Institución, se debe mejorar, al aumentar la nómina de empleados aumenta el número de hojas de vida, en estos momentos contamos con 274 expedientes de los cuales el 45% no tiene las condiciones de archivo ideales, es necesario realizar una dotación de archivadores horizontales. Este aumento de expedientes genera un ambiente de hacinamiento porque el espacio no es suficiente para los funcionarios y el archivo de los expedientes.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 32

**CETIL:** El Registro de la información requerida en la plataforma del CETIL se viene realizando permanentemente dentro de los plazos estipulados por la norma, sin que se generen traumatismos o tutelas por demoras en la emisión de los Certificados CETIL.

**COMITE:** Los Comités que lidera la Unidad de Recursos Humanos se vienen realizando de manera periódica y en los tiempos estipulados por la normatividad vigente (Comisión de Personal, Comité de Convivencia Laboral, Copasst, Comité de Bienestar Social).

**PLANTA FIJA:** Se tiene planeado realizar un estudio sobre los empleos de la planta fija con el fin de realizar una reorganización administrativa para optimizar la planta y hacerla más viable con los costos generados por cada uno de ellos, respetando los derechos de cada uno de los funcionarios titulares.

**PERSONAL CONTRATISTA:** Los programas de bienestar social están articulados de tal manera que el personal contratista sienta que son parte del equipo de la E.S.E., tratando de vincularlos a la mayoría de actividades de Bienestar Social que se realizan, sin distinción de vínculo, ya sea contratista directo o por terceros.

**SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS MISIONALES Y ADMINISTRATIVOS:** Esta Unidad viene verificando el cumplimiento de las obligaciones de pago de seguridad social, suministro de dotación e implementos de bioseguridad en el área de trabajo de los funcionarios de planta y de los contratistas.

## 7.2.8.- Análisis Financiero

### EJECUCION PRESUPUESTAL

#### INGRESOS RECONOCIDOS:

La ESE ha experimentado un incremento progresivo en la venta de servicios, lo que ha llevado a un mayor reconocimiento de estos por parte de los responsables de pago. Este resultado refleja un desempeño positivo en los procesos de facturación y radicación, evidenciando una gestión eficiente que contribuye a mejorar los ingresos de la institución y su sostenibilidad financiera

INGRESOS RECONOCIDOS							
DETALLE	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Venta de Servicios	32.566.385.916	31.857.774.326	34.838.942.400	32.464.369.837	39.482.868.505	42.893.152.040	50.763.715.986
Aportes	488.244.457	503.653.755	377.000.000	6.924.280.000	0	827.587.232	437.430.884
Otros Ingresos	165.947.675	276.282.862	3.103.267.032	3.792.036.805	1.868.135.421	4.868.853.610	1.167.120.956
<b>TOTAL</b>	<b>33.220.578.048</b>	<b>32.637.710.943</b>	<b>38.319.209.432</b>	<b>43.180.686.642</b>	<b>41.351.003.926</b>	<b>48.589.592.882</b>	<b>52.368.267.826</b>

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	<b>Código: GD-PL-01</b>
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	<b>Versión: 2.0</b>
		<b>Vigencia: 16/12/2020</b>
		<b>Página: 33</b>

VARIACION		-1,8	17,4	12,7	-4,2	17,5	7,8
-----------	--	------	------	------	------	------	-----

**Tabla 23. Ingresos reconocidos**

Fuente: Elaboración propia

## INGRESOS RECAUDADOS:

Los recaudos han mostrado un comportamiento similar al de los reconocimientos, con un incremento progresivo en los ingresos recaudados, especialmente notable en las dos últimas vigencias evaluadas. Este aumento sugiere una recuperación significativa de la cartera corriente, lo cual fortalece la liquidez y la estabilidad financiera de la ESE, evidenciando una gestión efectiva en el área de cobranza y recuperación de ingresos.

INGRESOS RECAUDADOS							
DETALLE	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Venta de Servicios	14.142.115.356	17.721.498.380	17.875.232.384	15.740.321.162	22.316.456.481	23.546.646.710	33.152.971.809
Aportes	488.244.457	488.244.457	377.000.000	6.924.280.000	0	827.587.232	0
Otros Ingresos	165.947.675	276.282.862	3.103.267.032	3.792.036.805	1.868.135.421	4.868.853.610	1.167.120.956
<b>TOTAL</b>	<b>14.796.307.488</b>	<b>18.486.025.699</b>	<b>21.355.499.416</b>	<b>26.456.637.967</b>	<b>24.184.591.902</b>	<b>29.243.087.552</b>	<b>34.320.092.765</b>
VARIACION		24,9	15,5	23,9	-8,6	20,9	17,4

**Tabla 24. Ingresos recaudados**

Fuente: Elaboración propia

## GASTOS COMPROMETIDOS:

Los gastos comprometidos han mostrado un incremento progresivo, manteniéndose, sin embargo, en línea con el factor inflacionario de cada vigencia. Este control ha permitido un comportamiento estable de los gastos, contribuyendo de manera significativa al equilibrio financiero de la ESE y asegurando una administración responsable de los recursos disponible

GASTOS COMPROMETIDOS							
DETALLE	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Funcionamiento	24.382.330.762	25.312.502.335	26.533.150.635	30.036.312.573	32.828.216.491	34.531.884.267	38.764.493.774
Operac Ccial y Prest de serv	4.814.687.784	4.882.868.197	5.377.107.090	5.365.274.979	8.010.087.192	8.699.558.228	9.657.890.940
Otros Ingresos	633.922.910	1.275.486.882	777.758.006	1.555.307.634	389.872.004	227.535.943	291.823.945
<b>TOTAL</b>	<b>29.830.941.456</b>	<b>31.470.857.414</b>	<b>32.688.015.731</b>	<b>36.956.895.186</b>	<b>41.228.175.687</b>	<b>43.458.978.438</b>	<b>48.714.208.659</b>
VARIACION		5,5	3,9	13,1	11,6	5,4	12,1

**Tabla 25. Gastos comprometidos**

Fuente: Elaboración propia

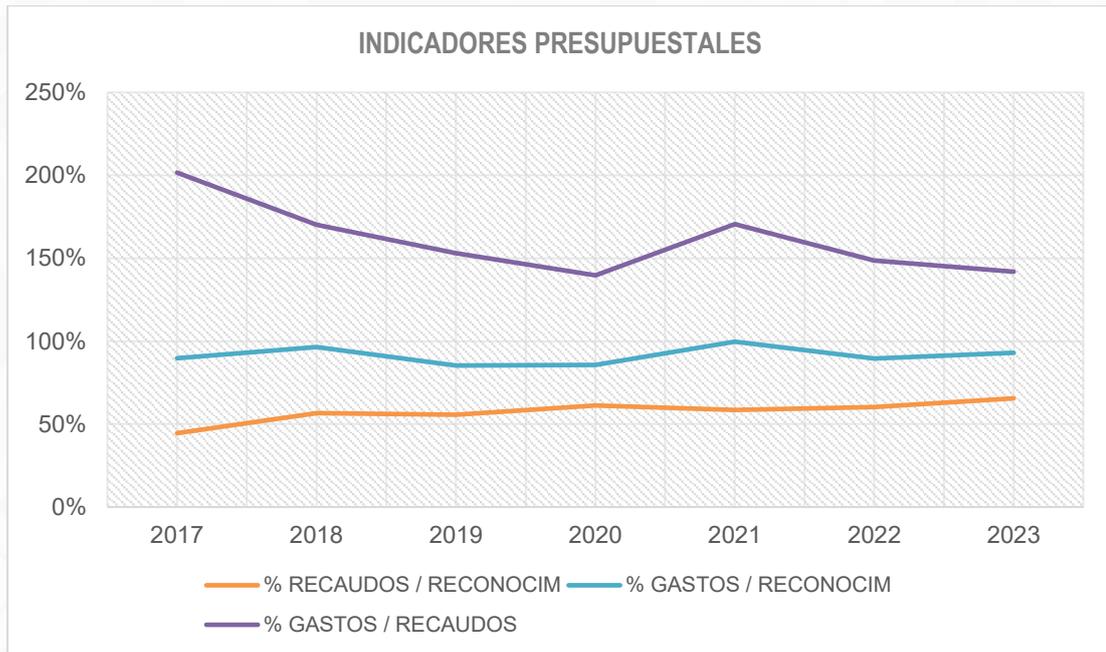
## INDICADORES PRESUPUESTALES:

El análisis de los indicadores presupuestales muestra una tendencia positiva en el porcentaje de recaudos, destacándose la vigencia de 2023 como la de mejor

comportamiento, con un 66% de recaudos. Los gastos sobre ingresos reconocidos han mantenido un equilibrio presupuestal a lo largo de todas las vigencias, asegurando el apalancamiento adecuado de los pasivos. Además, los gastos sobre recaudos han disminuido de un 202% en 2017 a un 142% en 2023, reflejando las acciones efectivas implementadas durante la administración anterior y acercando la operación corriente hacia el equilibrio. Esta mejora es un claro indicativo de una gestión orientada a la sostenibilidad y eficiencia financiera.

INDICADORES PRESUPUESTALES							
DETALLE	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
RECONOCIMIENTO	33.220.578.048	32.637.710.943	38.319.209.432	43.180.686.642	41.351.003.926	48.589.592.882	52.368.267.826
RECAUDOS	14.796.307.488	18.486.025.699	21.355.499.416	26.456.637.967	24.184.591.902	29.243.087.552	34.320.092.765
% RECAUDOS / RECONOCIM	45%	57%	56%	61%	58%	60%	66%
GASTOS COMPROMETIDOS	29.830.941.456	31.470.857.414	32.688.015.731	36.956.895.186	41.228.175.687	43.458.978.438	48.714.208.659
% GASTOS / RECONOCIM	90%	96%	85%	86%	100%	89%	93%
% GASTOS / RECAUDOS	202%	170%	153%	140%	170%	149%	142%

Tabla 26. Indicadores presupuestales  
Fuente: Elaboración propia



Gráfica 7. Indicadores presupuestales  
Fuente: Elaboración propia

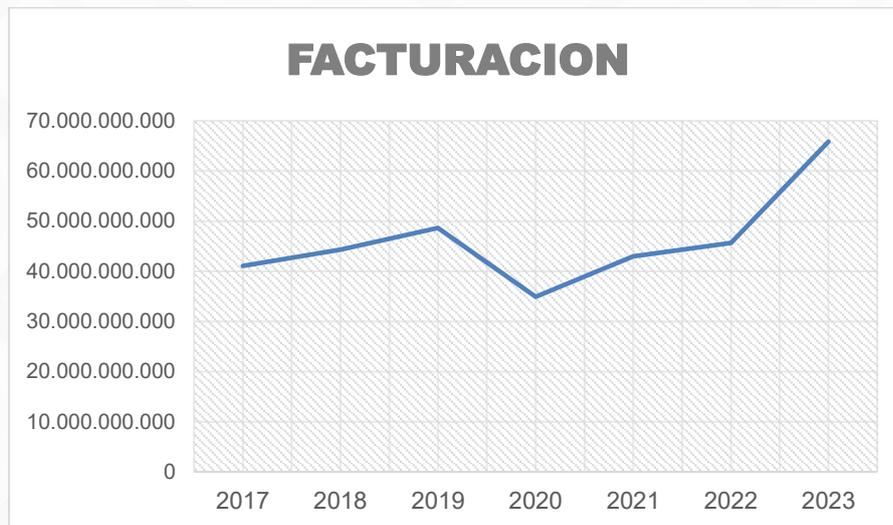
## FACTURACION

La facturación es el proceso que asigna un valor a la actividad misional de la ESE. Durante la vigencia 2020, este proceso experimentó una variación negativa del 28.3% debido al impacto de la pandemia de COVID-19. Sin embargo, a partir de 2021 se implementaron

diversas estrategias de recuperación que incluyeron un incremento en la producción, mejoras en los mecanismos de facturación para agilizar los tiempos de preparación y emisión de facturas, y la renegociación de tarifas contractuales con diferentes pagadores. Estas acciones permitieron aumentar la facturación de 34.905.708.703 en 2020 a 65.841.974.730, logrando una variación positiva del 44.2% para 2023 en comparación con 2022 y estableciendo una tendencia de crecimiento sostenido en los ingresos.

COMPORTAMIENTO FACTURACION							
TIPO PAGADOR	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Régimen Contributivo	3.476.525.966	2.740.799.678	2.600.836.263	3.267.694.308	4.978.532.600	4.376.332.846	5.249.607.553
Régimen Subsidiado	28.208.192.851	30.531.453.604	30.249.995.288	22.200.124.531	27.068.746.819	28.946.908.120	47.424.950.316
PPNSD	4.089.643.228	6.305.926.063	6.963.550.385	89.911.234	0	0	0
SOAT (Diferentes a ECAT)	2.623.057.026	1.244.487.288	1.672.834.357	1.689.538.474	1.197.725.835	3.775.162.809	4.614.541.783
ADRES (Antes FOSYGA)	757.351.416	1.021.010.997	0	227.267.591	873.607.052	0	0
Plan de intervenciones colectivas (antes PAB)	275.546.944	469.381.286	765.240.126	713.025.150	308.536.514	314.474.194	456.279.454
Otras Ventas de Servicios de Salud	1.660.388.881	1.976.030.642	6.402.747.545	6.718.147.415	8.570.690.343	8.249.344.447	8.096.595.624
<b>TOTAL</b>	<b>41.090.706.312</b>	<b>44.289.089.558</b>	<b>48.655.203.964</b>	<b>34.905.708.703</b>	<b>42.997.839.163</b>	<b>45.662.222.416</b>	<b>65.841.974.730</b>
VARIACION		7,8	9,9	-28,3	23,2	6,2	44,2

Tabla 27. Comportamiento facturación  
Fuente: Elaboración propia



Grafica 8. Facturación  
Fuente: Elaboración propia

## GLOSAS

El comportamiento de las glosas ha mostrado una evolución favorable, con una tendencia a la disminución en relación con los ingresos reconocidos por los diferentes pagadores. En 2017, las glosas ascendían a 1.496.636.296,

representando el 5% del total radicado. Para 2023, este monto se redujo a 279.578.292, equivalente al 1% del total radicado. Este avance refleja mejoras significativas en la recuperación de glosas, ajustes en el proceso de trazabilidad de la facturación, la implementación de preauditorías y el fortalecimiento de los mecanismos de defensa frente a objeciones en las conciliaciones interinstitucionales.

COMPORTAMIENTO GLOSAS DEFINITIVAS POR VIGENCIAS							
TIPO PAGADOR	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Régimen Contributivo	65.888.956	37.449.581	52.907.654	20.610.110	89.647.698	29.403.290	4.171.227
Régimen Subsidiado	1.428.051.712	1.251.848.031	1.129.278.443	298.140.551	664.916.205	491.072.319	199.462.345
PPNSD	0	0	26.532.620	0	0	0	0
SOAT (Diferentes a ECAT)	0	11.110.400	122.201.494	87.774.376	0	46.406.421	48.695.996
ADRES (Antes FOSYGA)	0	0	0	0	0	0	0
Plan de intervenciones colectivas (antes PAB)	0	0	0	0	0	0	0
Otras Ventas de Servicios de Salud	2.695.628	8.715.396	10.254.949	377.931.507	8.908.398	1.546.532	27.248.724
<b>TOTAL</b>	<b>1.496.636.296</b>	<b>1.309.123.408</b>	<b>1.341.175.160</b>	<b>784.456.544</b>	<b>763.472.301</b>	<b>568.428.562</b>	<b>279.578.292</b>
VARIACION		-12,5	2,4	-41,5	-2,7	-25,5	-50,8

Tabla 28. Comportamiento glosas definitivas por vigencia  
Fuente: Elaboración propia

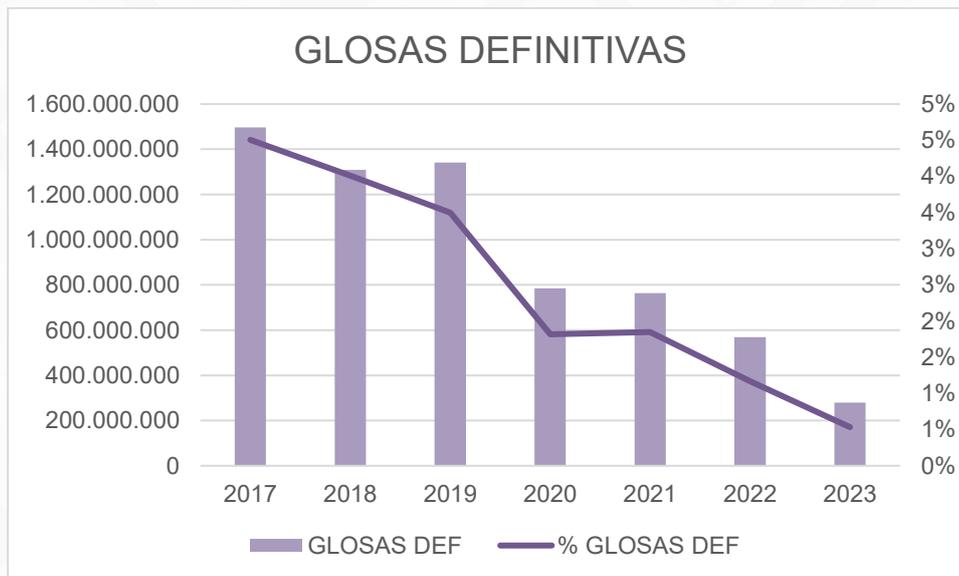


Tabla 29. Glosas definitivas  
Fuente: Elaboración propia

## CAUSALES DE GLOSAS

CAUSALES DE GLOSAS	%
FACTURACION	22%
TARIFAS	22%

SOPORTES	6%
AUTORIZACION	15%
COBERTURA	18%
PERTINENCIA	17%

**Tabla 30. Causales de glosas**  
**Fuente: Elaboración propia**

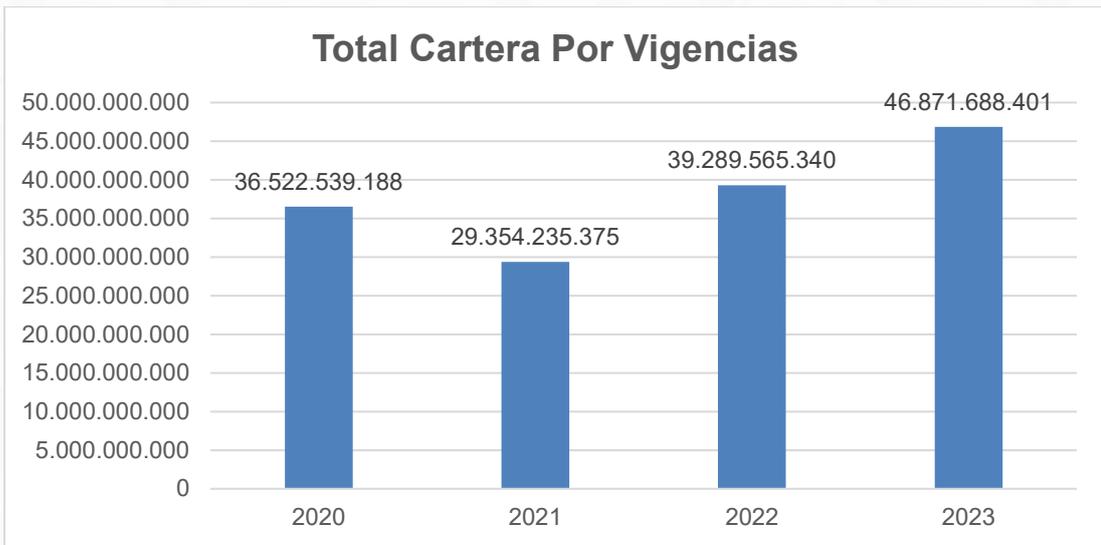
Según la información presentada en el cuadro anterior, del total glosado en la vigencia 2023, los mayores valores corresponden a glosas relacionadas con la facturación, representando un 22% del total, seguidas por glosas de tarifa, también con un 22%. Estas glosas son ocasionadas principalmente por errores en la parametrización de tarifas para procedimientos, medicamentos y ayudas diagnósticas.

## DEVOLUCIONES

Las devoluciones representan el 0,2% del total radicado en la vigencia 2023, siendo las de mayor impacto las correspondientes al régimen contributivo. Las principales objeciones provienen de la Nueva EPS y Coosalud, que han realizado devoluciones de manera recurrente e injustificada. En segundo lugar, se encuentran las devoluciones de las ERP, agrupadas en la categoría de otros pagadores.

## CARTERA

La cartera ha mantenido una tendencia de incremento progresivo, alcanzando un total de \$46.871.688.401 al corte del 31 de diciembre de 2023. Este aumento se observa al comparar con las vigencias anteriores de 2020, 2021 y 2022, evidenciando un crecimiento constante en el saldo pendiente de cobro. Esta evolución sugiere la necesidad de fortalecer las estrategias de recuperación de cartera para reducir el impacto financiero que representa este saldo acumulado.



**Grafica 9. Total cartera por vigencias**

Fuente: Plataforma SIHO

El estado de cartera actual está distribuido de la siguiente manera como se encuentra representado:

### Cartera Vigencia 2023

CARTERA A CORTE 31 DE DICIEMBRE DE 2023							
CONCEPTO	HASTA 60	DE 61 A 90	DE 91 A 180	DE 181 A 360	MAYOR 360	TOTAL CARTERA RADICADA	%
CONTRIBUTIVO	625.241.507	313.857.529	510.553.131	476.309.962	2.619.100.950	4.545.063.079	10%
SUBSIDIADO	3.517.061.064	1.575.029.987	3.242.637.524	3.632.328.022	8.867.345.090	20.834.401.687	44%
SOAT - ECAT	729.590.043	31.910.788	749.348.007	1.022.530.305	2.674.122.599	5.207.501.742	11%
PPNA - SECRETARIA DEPARTAMENTALES	0	0	0	0	2.822.181.605	2.822.181.605	6%
PPNA - SECRETARIA MUNICIPALES	0	0	0	0	10.786.201	10.786.201	0%
POBLACION MIGRANTE	630.278.455	396.560.770	582.379.272	1.355.702.988	6.267.750.500	9.232.671.985	20%
OTROS DEUDORES POR VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	712.493.946	214.026.931	462.243.113	348.378.826	2.438.927.440	4.176.070.256	9%
DIFERENTES A VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	7.168.641	14.337.282	21.505.923	0	0	43.011.846	0%
<b>TOTAL</b>	<b>6.221.833.656</b>	<b>2.545.723.287</b>	<b>5.568.666.970</b>	<b>6.835.250.103</b>	<b>25.700.214.385</b>	<b>46.871.688.401</b>	
	13%	5%	12%	15%	55%		

**Tabla 31. Cartera vigencia 2023**

Fuente: Elaboración propia

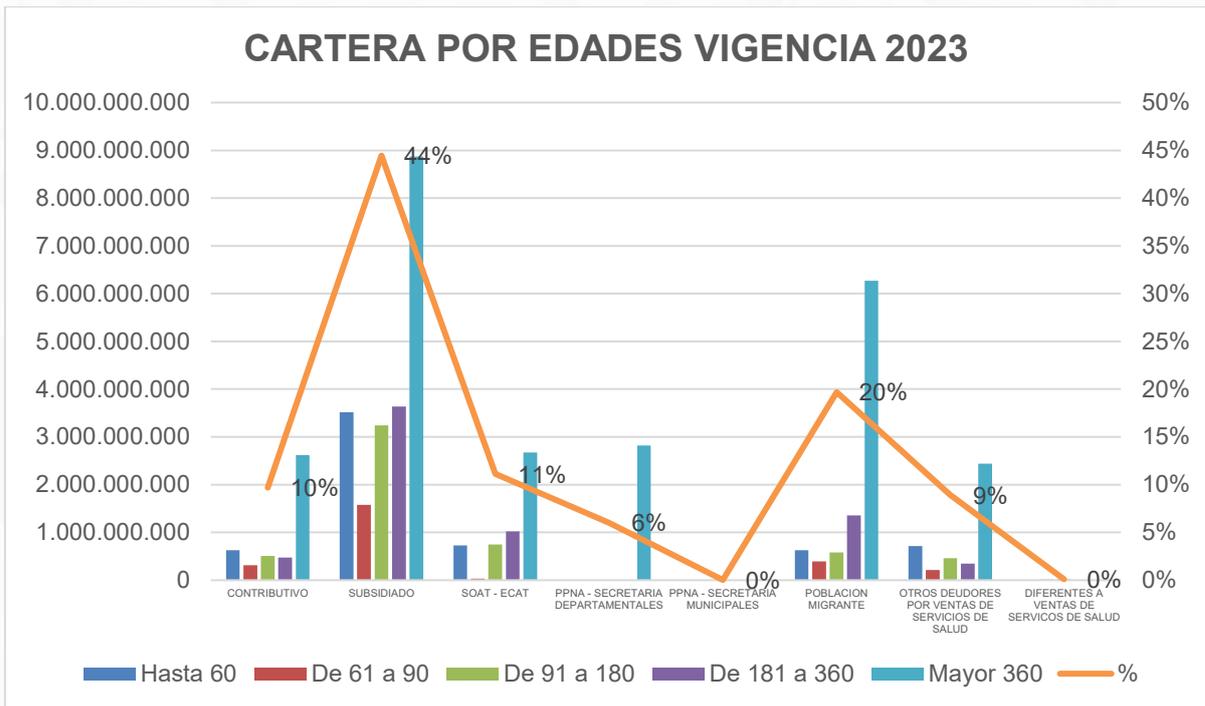
 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 39

Al analizar la composición de la cartera por régimen, se observa lo siguiente:

- **Régimen Contributivo:** Representa el 10% del total de la cartera. De los 25 deudores en este régimen, el 89% de la deuda está concentrada en las EPS Coomeva, Sanitas EPS, Nueva EPS y Cajacopi EPS SAS.
- **Régimen Subsidiado:** Representa el 44% del total de la cartera. El 85% de la deuda de 38 entidades en este régimen se concentra en las EPS Saludvida, Comfaguajira, Cajacopi EPS SAS, Coomeva, Nueva EPS, Dusakawi, Sanitas EPS y algunas EPS en proceso de liquidación.
- **SOAT:** Contribuye con el 11% del total de la cartera. El 90% de esta deuda proviene de 11 entidades, principalmente ADRES, Compañía Mundial de Seguros, Seguros del Estado, La Previsora, Suramericana SA, Mundial de Seguros y Liberty.
- **Entidades Territoriales:** Representan el 6% de la cartera total, con el 91% de la deuda adeudada por el Departamento de La Guajira.
- **Población Migrante:** Su deuda equivale al 20% de la cartera total, siendo la Gobernación de La Guajira responsable del 100% de esta.
- **Otros Deudores:** Contribuyen con el 9% de la cartera, y el 81% de esta deuda está concentrada en IPS privadas y Sanidad Militar.

Es preocupante el alto porcentaje de deuda que corresponde a entidades en proceso de liquidación, lo que plantea un desafío significativo para las finanzas de la ESE. Actualmente, se está llevando a cabo un análisis del deterioro de esta cartera, ya que su impacto negativo en la estabilidad financiera de la institución es considerable.

Cartera por edades



**Grafica 10. Cartera por edades**

Fuente: Elaboración Propia

La ESE continúa avanzando en la implementación de estrategias clave para optimizar su gestión financiera, incluyendo mejoras en la contratación, trazabilidad de la facturación, efectividad en las conciliaciones, depuración de la cartera y la adopción del sistema de afiliación transaccional, lo que brinda garantías a los usuarios y protege los recursos institucionales.

Al corte del 31 de diciembre de 2023, la recuperación de cartera mantiene el mismo comportamiento de los meses anteriores, con un 70% correspondiente a la vigencia corriente. Las entidades del régimen subsidiado destacan como los principales pagadores, representando el 68% del total adeudado en la vigencia 2023, siendo este el segmento con mayor volumen de venta de servicios. Estas acciones reflejan el compromiso de la ESE en consolidar una gestión efectiva de cartera y asegurar la sostenibilidad financiera.

## PASIVOS

A pesar de las variaciones en los pasivos a lo largo de las vigencias evaluadas, su tendencia general ha sido a la disminución. Las obligaciones pendientes de pago, que en 2017 ascendían a \$18.080.585.740, se redujeron a \$13.733.402.223 en 2023, reflejando una variación porcentual de -24%. Esta disminución indica una mejora en el flujo de caja de la ESE, permitiendo un mejor cumplimiento de las obligaciones a corto plazo y una mayor estabilidad financiera.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 41

PASIVOS								
VIGENCIA	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	VAR 2023/2017
TOTAL PASIVO	18.080.585.740	19.480.519.573	17.418.243.797	18.415.078.594	14.473.414.048	9.784.030.426	13.733.402.223	-24

Tabla 32. Pasivos  
Fuente: Elaboración propia



Tabla 33. Pasivos  
Fuente: Elaboración propia

En cuanto al detallado de los pasivos encontramos que del total de las obligaciones a corte 31 de diciembre del 2023, el 82% está representado en los pasivos corrientes, lo que se traduce en obligaciones de corto plazo y de estas la de mayor proporción son las deudas pendientes a proveedores.

PASIVOS A 31 DE DIC 2023			
CONCEPTO	> 360 DIAS	< 360 DIAS	TOTAL
24 Cuentas por pagar	836.486.185	9.100.108.662	9.936.594.847
25 Beneficios a los empleados	0	640.671.444	640.671.444
29 Otros Pasivos	1.666.272.232	1.489.863.700	3.156.135.932
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>2.502.758.417</b>	<b>11.230.643.806</b>	<b>13.733.402.223</b>
%	18%	82%	

Tabla 34. Pasivos al 31 de diciembre del 2023  
Fuente: Elaboración propia

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 42

## SITUACIÓN FINANCIERA

### Estado De Situación Financiera Individual Comparativo – Periodo Contable Terminado Terminados En diciembre 31 De 2023 Y 2022.

	Activo Corriente					
<b>11</b>	<b>Efectivo</b>		<b>5</b>	<b>2.359.106.963</b>	<b>1.166.908.223</b>	<b>1.192.198.740</b>
1105	Caja			-	-	-
1110	Bancos			2.359.106.963	1.166.908.223	<b>1.192.198.740</b>
<b>13</b>	<b>Deudores</b>		<b>7</b>	<b>24.504.264.043</b>	<b>22.334.023.057</b>	<b>2.170.240.986</b>
1319	Prestacion de Servicios de Salud			21.496.330.712	22.315.976.087	<b>(819.645.375)</b>
1324	Subvenciones por Cobrar			-	-	-
1384	Otras Cuentas por Cobrar			43.011.846	18.046.970	<b>24.964.876</b>
1385	C x C de Difícil Recaudo			2.964.921.485	-	<b>2.964.921.485</b>
	<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>			<b>26.863.371.006</b>	<b>23.500.931.280</b>	<b>3.362.439.726</b>

Imagen 2. Situación financiera

### Activo Corriente

Al comparar el comportamiento del Total de Activo Corriente entre 2022 y 2023, se observa un incremento de \$3.362.439.726 para 2023, equivalente al 14.31% en comparación con el año anterior. Este aumento se distribuye en cada uno de los rubros que componen el activo corriente, principalmente en efectivo y equivalentes, así como en cuentas por cobrar.

En las Notas a los Estados Financieros, específicamente en la Nota 4, se destaca que la mayor concentración de cuentas por cobrar proviene de la prestación de servicios de salud al régimen subsidiado. En esta cifra se incluyen las deudas de cada E.R.P., incluidas las facturas de diciembre de 2022. Actualmente, se está a la espera de la aprobación del manual de cartera que definirá los porcentajes para proceder a la depuración de cada rubro de cuentas por cobrar. **No obstante, se ha calculado un deterioro del 50% para la cartera con más de 360 días de antigüedad**, reflejando un enfoque prudente en la valoración de activos y la gestión de riesgos financieros.

### Activo No Corriente

Al analizar el comportamiento del **Total de Activo No Corriente** entre 2022 y 2023, se observa un incremento de **\$2.509.133.430**, equivalente al **7,32%** en 2023 en comparación con 2022. Este aumento se explica principalmente por el crecimiento del rubro **14 - Deudores**, que experimentó un aumento del 48,53% respecto al valor registrado en 2022.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 43

Sin embargo, este crecimiento se vio parcialmente afectado por el comportamiento de la cuenta **1386 - Deterioro Acumulado de las Cuentas por Cobrar**, que representó un impacto negativo en el activo no corriente. El incremento en el deterioro acumulado se debe al reajuste del porcentaje de cálculo general, derivado del incumplimiento en los desembolsos por parte de las ERP. Este ajuste refleja una gestión cautelosa frente a los riesgos asociados a la recuperación de cartera de largo plazo.

Activo no Corriente					
<b>14</b>	<b>Deudores</b>	<b>7</b>	<b>12.983.094.926</b>	<b>8.740.808.608</b>	<b>4.242.286.318</b>
1319	Prestacion de Servicios de Salud		19.698.439.352	20.390.184.933	(691.745.581)
1385	C x C de Difícil Recaudo		6.267.750.500	-	6.267.750.500
1386	Deterioro Acum. de Cuentas por Cobrar (Cr)		(12.983.094.926)	(11.649.376.325)	(1.333.718.601)
<b>16</b>	<b>Propiedades, Planta y Equipos</b>	<b>10</b>	<b>23.792.399.298</b>	<b>25.525.552.186</b>	<b>(1.733.152.888)</b>
1605	Terrenos		6.613.629.935	6.613.629.935	-
1635	Bienes Muebles en Bodega		1.612.926.432	1.312.058.509	300.867.923
1640	Edificaciones		15.755.575.000	15.755.575.000	-
1645	Plantas y Ductos		98.385.599	98.385.599	-
1650	Redes, Lineas y Cables		-	-	-
1655	Maquinaria y Equipo		472.732.591	472.732.591	-
1660	Equipo Medico Cientifico		9.261.804.421	9.261.804.421	-
1665	Muebles, Enseres y Equipo de Oficina		1.688.787.022	1.688.787.022	-
1670	Equipo de Comunicación y Computación		927.966.698	927.966.698	-
1675	Equipo de Transporte, Traccion y Elevacion		575.451.448	575.451.448	-
1680	Equipo de Comedor, Cocina, Desp. y Hot.		2.855.035	2.855.035	-
1685	Depreciación Acumulada		(13.217.714.883)	(11.183.694.072)	(2.034.020.811)
<b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>			<b>36.775.494.224</b>	<b>34.266.360.794</b>	<b>2.509.133.430</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>			<b>63.638.865.230</b>	<b>57.767.292.074</b>	<b>5.871.573.156</b>

Imagen 3. Tabla activos no corrientes

## Total Activo

Para el año 2.019 el rubro Total Activo tuvo un incremento del 10.16 % frente al 2.022 al pasar de \$ 57.767.292.074. en ese año a \$ 63.638.865.230 en el año 2.023.

## Pasivo

### Pasivo Corriente

El **Total Pasivo Corriente** mostró un incremento significativo en 2023, con un aumento del **219,27%** en comparación con 2022. Este aumento se explica principalmente por los mayores valores comprometidos en los rubros de **proveedores, servicios personales y subvenciones condicionadas** otorgadas por el gobierno central.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 44

Por otro lado, el **Pasivo No Corriente**, correspondiente a obligaciones mayores a 360 días, presentó una **disminución del 60,06%**, lo cual evidencia un esfuerzo importante en la reducción de deudas a largo plazo.

En términos consolidados, el pasivo total de la ESE registró un incremento general del **40,36%**, reflejando un equilibrio entre el manejo de obligaciones a corto y largo plazo, aunque se mantiene la necesidad de monitorear el impacto de los compromisos a corto plazo en la estabilidad financiera.

En las Notas 21 a 24 se explica el movimiento y las variaciones que tuvieron cada uno de los rubros que conforman esta clase.

<b>Pasivo Corriente</b>					
24	Cuentas por Pagar PC	21	9.100.108.662	3.020.472.846	6.079.635.816
2401	Adquisición de Bienes y Servicios Nac.		3.791.230.720	588.481.131	3.202.749.589
2424	Descuentos de Nomina		61.554.384	-	61.554.384
2436	Retención en la Fuente		236.325.000	77.155.000	159.170.000
2440	Impuestos Contribuciones y Tasas		-	22.316.457	(22.316.457)
2460	Creditos Judiciales		85.645.972	-	85.645.972
2490	Otras Cuentas por Pagar		4.925.352.586	2.332.520.258	2.592.832.328
<b>25</b>	<b>Obligaciones Lab. y de Seg. Social integral</b>	<b>22</b>	<b>640.671.444</b>	<b>497.124.070</b>	<b>143.547.374</b>
2505	Beneficio a los Empleados a Corto Plazo		640.671.444	497.124.070	143.547.374
<b>27</b>	<b>Provisiones</b>	<b>23</b>	-	-	-
2701	Litigios y Demandas		-	-	-
<b>29</b>	<b>Otros Pasivos</b>	<b>24</b>	<b>1.489.863.700</b>	-	<b>1.489.863.700</b>
2901	Avances y Anticipos recibidos		-	-	-
2990	Ingresos Diferidos por Subvenciones		1.489.863.700	-	1.489.863.700
<b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>			<b>11.230.643.806</b>	<b>3.517.596.916</b>	<b>7.713.046.890</b>

Imagen 4. Tabla pasivos corriente

<b>Pasivo no Corriente</b>					
2401	Adquisición de Bienes y Servicios Nac.	21	78.159.959	41.267.008	36.892.951
2407	Recaudos a Favor de Terceros		83.671.666	83.671.666	-
2440	Impuestos Contribuciones y Tasas		-	-	-
2490	Otras Cuentas por Pagar		674.654.560	408.002.774	266.651.786
2505	Beneficio a los Empleados a Corto Plazo		-	-	-
2990	Ingresos Diferidos por Subvenciones	24	1.666.272.232	5.733.492.062	(4.067.219.830)
<b>TOTAL PASIVO NO CORRIENTE</b>			<b>2.502.758.417</b>	<b>6.266.433.510</b>	<b>(3.763.675.093)</b>
<b>TOTAL PASIVO</b>			<b>13.733.402.223</b>	<b>9.784.030.426</b>	<b>3.949.371.797</b>

Imagen 5. Pasivos no corrientes

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 45

## Patrimonio

PATRIMONIO						
<b>32</b>	<b>Patrimonio Institucional</b>			<b>27</b>		
3208	Capital Fiscal			47.983.261.648	42.287.373.303	5.695.888.345
3230	Resultado del Ejercicio			1.922.201.359	5.695.888.345	(3.773.686.986)
3268	Impacto por Transición al Nuevo Marco			-	-	-
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>				<b>49.905.463.007</b>	<b>47.983.261.648</b>	<b>1.922.201.359</b>
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>				<b>63.638.865.230</b>	<b>57.767.292.074</b>	<b>5.871.573.156</b>

Imagen 6. Patrimonio

La ESE presentó un leve aumento en su resultado del ejercicio, logrando un balance favorable. Este incremento se logró mediante la adecuada gestión de los recursos y el cumplimiento de los lineamientos establecidos por la Contaduría General de la Nación (CGN), incluyendo la reclasificación del resultado del ejercicio anterior conforme a los instructivos vigentes. Este desempeño positivo refleja una gestión financiera sólida y ajustada a la normativa aplicable.

## Ingresos

	Concepto	Notas	Año 2023	Año 2022	Variación
<b>43</b>	<b>VENTAS DE SERVICIOS</b>	28	<b>61.070.660.096</b>	<b>44.460.639.947</b>	<b>16.610.020.149</b>
4312	Venta de Servicios de salud		61.070.660.096	44.460.639.947	16.610.020.149
<b>63</b>	<b>COSTO DE VENTA DE SERVICIO</b>		<b>32.301.503.382</b>	<b>18.446.646.537</b>	<b>13.854.856.845</b>
6310	Servicio de Salud	30	32.301.503.382	18.446.646.537	13.854.856.845
<b>UTILIDAD BRUTA</b>			<b>28.769.156.714</b>	<b>26.013.993.410</b>	<b>2.755.163.304</b>

Imagen 7. Ingresos

Al analizar el **Estado de Resultados**, se observa un crecimiento en el rubro **43 - Ventas de Servicios** del **37,36%**. Paralelamente, según los datos de la **Nota 30**, el **Costo de Venta de Servicios de Salud** presenta una variación al alza más significativa, del **75,10%**.

Este comportamiento se explica por dos factores principales:

1. La **oferta de nuevos servicios especializados** al público, que ha implicado mayores costos operativos.
2. La **reclasificación de algunos gastos**, que ahora se registran directamente como costos del servicio de salud, reflejando una mejor asignación contable de los recursos utilizados en la prestación de servicios.

Estos cambios evidencian una estrategia para diversificar y fortalecer la oferta de servicios, aunque con un impacto proporcionalmente mayor en los costos asociados.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 46

<b>51</b>	<b>GASTOS DE ADMINISTRACION</b>	<b>29</b>	<b>19.947.449.953</b>	<b>16.367.745.553</b>	<b>3.579.704.400</b>
5101	Sueldos y Salarios		1.840.302.239	2.080.461.882	(240.159.643)
5102	Contribuciones Imputadas		223.000.584	272.076.874	(49.076.290)
5103	Contribuciones Efectivas		1.990.540.028	1.242.056.068	748.483.960
5104	Aportes sobre la Nomina		381.478.000	282.683.900	98.794.100
5107	Prestaciones Sociales		2.294.727.126	1.098.893.939	1.195.833.187
5108	Gastos de Personal Diversos		3.184.562.586	1.820.426.111	1.364.136.475
5111	Gastos Generales		9.927.182.674	9.463.494.114	463.688.560
5120	Impuestos, Contribuciones y Tasas		105.656.716	107.652.665	(1.995.949)
<b>53</b>	<b>PROV, DEPR Y AMORTIZACIONES</b>	<b>29</b>	<b>3.539.031.357</b>	<b>5.269.523.648</b>	<b>(1.730.492.291)</b>
5347	Provisiones para Deudores		1.333.718.601	3.271.317.538	(1.937.598.937)
5360	Depreciación de P, P y Equipos		2.034.020.811	1.818.206.110	215.814.701
5368	Litigios y Demandas		171.291.945	180.000.000	(8.708.055)
	<b>EXCEDENTE O DÉFICIT OPERACIONAL</b>		<b>5.282.675.404</b>	<b>4.376.724.209</b>	<b>905.951.195</b>

Imagen 8. Gastos administrativos

## Excedente O Déficit Operacional

El **Resultado del Ejercicio del año 2023** muestra una disminución del **66,25%** en comparación con 2022. Esta caída se atribuye principalmente a dos factores:

1. **Gastos diversos:** Incluyen el impacto de las glosas aceptadas, que han representado un gasto significativo para la institución.
2. **Mayor valor facturado sobre lo contratado bajo la modalidad de capitación:** Esto ha generado ajustes que afectan negativamente el resultado final, al facturar por encima de los montos previamente pactados y no recibir el reconocimiento completo de estos valores.

Este desempeño subraya la importancia de fortalecer los mecanismos de control sobre las glosas y optimizar la gestión de contratos bajo la modalidad de capitación para mitigar estos efectos en futuros ejercicios financieros.

## Indicadores Financieros

ÍTEMS	INDICADORES	VALOR
1	Relación Corriente	2,39
2	Capital de Trabajo	
3	N° Días Cartera	234
4	Rotación Activo Total	0,038

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 47

5	Nivel de Endeudamiento	0,2158
---	------------------------	--------

Tabla 35. Indicadores financieros  
Fuente: Elaboración propia

Los indicadores financieros analizados reflejan aspectos clave de la gestión y desempeño económico de la ESE:

1. **Relación Corriente:** Muestra la capacidad de la ESE para cubrir sus deudas a corto plazo utilizando los activos de rápida conversión a dinero, indicando un nivel de liquidez fundamental para la operación.
2. **Capital de Trabajo:** Evidencia que la institución cuenta con recursos disponibles para cumplir con sus obligaciones a corto plazo, lo que aporta estabilidad operativa.
3. **Indicador de No. Días Cartera:** Establece que la ESE tarda en promedio **234 días (aproximadamente 8 meses)** en recuperar su cartera. Este indicador resalta la necesidad de implementar estrategias más eficientes de recuperación de cartera para mejorar el flujo de caja.
4. **Rotación de Activos Totales:** Revela que por cada \$1 invertido en activos totales, la ESE genera \$0,41 en ventas. Este dato es un reflejo de la eficiencia en el uso de los activos para generar ingresos, aunque sugiere margen de mejora para optimizar su utilización.
5. **Nivel de Endeudamiento:** Indica que por cada \$1 de activo, la ESE tiene una deuda de \$0,32, lo que representa la participación de los acreedores. Este nivel de endeudamiento es moderado y refleja un grado de apalancamiento manejable.

Estos indicadores en conjunto muestran una posición financiera razonablemente estable, pero también destacan áreas de oportunidad, como la recuperación de cartera y la optimización del uso de activos, para fortalecer la sostenibilidad financiera de la institución

### 7.2.9.- CONTROL INTERNO

La **Unidad de Control Interno, Auditoría Interna o su equivalente** está regulada por el artículo 9 de la Ley 87 de 1993, donde se define como un componente clave del Sistema de Control Interno. Su principal función es medir la eficiencia, eficacia y economía de los controles implementados en la organización, además de asesorar a la Alta Dirección en la evaluación y mejora continua del proceso administrativo para garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

El artículo 16 del Decreto 648 de 2016 establece que el jefe de estas unidades debe mantener una relación administrativa y estratégica con el nominador y el representante legal de la entidad, proporcionando información real y oportuna sobre

la situación de la organización. Esto permite reorientar estrategias y acciones para cumplir con los objetivos establecidos.

Según el artículo 17 del Decreto 648 de 2017, las funciones de estas unidades se enmarcan en cinco roles principales:

1. **Liderazgo Estratégico:** Promover la visión estratégica de la organización y la alineación de los objetivos institucionales.
2. **Enfoque hacia la Prevención:** Anticiparse a riesgos y problemas potenciales.
3. **Evaluación de la Gestión del Riesgo:** Analizar e identificar riesgos asociados a la operación institucional.
4. **Evaluación y Seguimiento:** Supervisar el desempeño de los planes, programas y controles establecidos.
5. **Relación con Entes Externos:** Coordinar y responder a los requerimientos de auditorías externas, organismos de control y supervisión.

### Medición MECI 2023 y Expectativas para 2024

Actualmente, la institución está a la espera del resultado de la medición MECI (Modelo Estándar de Control Interno) 2024. Este resultado será clave para identificar avances, desafíos y áreas de mejora en el fortalecimiento del sistema de control interno, basado en los resultados de la vigencia 2023. La medición proporcionará un diagnóstico sobre la madurez del sistema y permitirá ajustar estrategias para optimizar los procesos administrativos y operativos en alineación con los objetivos institucionales.



Imagen 9 Resultados Generales



Imagen 10. Puntajes y promedio consolidados

### Componente 1: Ambiente de Control

En la **ESE Hospital San Rafael Nivel II**, el **componente de Ambiente de Control** está activo y en funcionamiento, gracias a la implementación de diversas iniciativas desde la Alta Dirección. Estas acciones evidencian el compromiso institucional con la gobernanza y la gestión eficiente de riesgos. Entre las principales implementaciones destacan:

1. **Política de Administración al Riesgo:** Diseñada conforme a la metodología establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), refleja el compromiso de la institución con la identificación, análisis y mitigación de riesgos.
2. **Código de Integridad Institucional:** Adoptado como un mecanismo clave para la promoción de valores éticos y la prevención de conflictos de interés dentro de la organización.
3. **Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública:** Implementada mediante la página web de la institución, cumpliendo con lo estipulado en la **Ley 1712 de 2014**, lo que garantiza el acceso oportuno y transparente a la información por parte de la ciudadanía.
4. **Plan Anticorrupción y Atención al Usuario:** Desarrollado en el marco del **Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción**, conforme a la **Ley 1474 de 2011**, para prevenir prácticas indebidas y fortalecer la atención a los usuarios.
5. **Plan Estratégico de Talento Humano:** Orientado a la gestión integral y desarrollo del talento humano, asegurando que el personal esté alineado con los objetivos estratégicos de la institución.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 50

Estas acciones consolidan un ambiente de control sólido, favoreciendo una gestión eficiente, ética y transparente, alineada con los principios legales y los objetivos misionales del hospital.

## Componente 2: Gestión de los riesgos institucionales

En la **ESE Hospital San Rafael Nivel II**, el **proceso de planeación estratégica** está estructurado y liderado por la Alta Dirección, fundamentándose en los siguientes pilares:

1. **Plan de Gestión Evaluado Periódicamente:** La gestión institucional se desarrolla con base en un **plan de gestión** que es evaluado cada dos meses ante la Junta Directiva, utilizando indicadores de desempeño. Este seguimiento asegura el cumplimiento de los objetivos establecidos y permite tomar decisiones oportunas para ajustar las acciones estratégicas.
2. **Evaluación Trimestral de la Plataforma Estratégica:** Como parte del proceso, se realiza el diseño, implementación y evaluación trimestral de la plataforma estratégica. Esto incluye el seguimiento al cumplimiento de los planes y políticas institucionales, garantizando su alineación con los objetivos organizacionales y el entorno cambiante.
3. **Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos:** La institución promueve la eficiencia mediante el diseño y mejora continua de sus procesos y procedimientos. Estas acciones están orientadas al cumplimiento de los estándares del **Sistema de Gestión de Calidad**, asegurando que los servicios ofrecidos sean efectivos y respondan a las necesidades de los usuarios.
4. **Política de Administración de Riesgos:** Este componente incluye la identificación, valoración y diseño de acciones de control para los riesgos institucionales. Estas acciones se realizan bajo un enfoque basado en las **líneas de defensa**, asegurando un seguimiento integral que minimice los impactos y contribuya al logro de los objetivos estratégicos.

El enfoque integral de esta planeación estratégica asegura que la institución no solo cumpla con su misión, sino que también se mantenga alineada con los principios de eficiencia, calidad y sostenibilidad organizacional.

## Componente 3: Actividades de Control

Para cumplir con este componente, la **ESE Hospital San Rafael Nivel II** ha implementado las siguientes acciones estratégicas:

1. **Manual de Funciones:** Se ha implementado un manual de funciones que define claramente las responsabilidades de cada cargo. Sin embargo, se ha identificado la necesidad de realizar un **estudio de carga laboral** para

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 51

- optimizar la asignación de funciones y reducir el riesgo de errores, mejorando así la eficiencia operativa.
2. **Plan de Auditoría Integral:** Se ha diseñado un plan de auditoría integral que abarca distintos sistemas de gestión dentro de la institución, tales como el **Sistema de Gestión de Calidad y Habilitación**, el **Sistema de Gestión Ambiental**, el **Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo**, y el **Sistema de Control Interno**. Este plan asegura una evaluación completa y continua de los procesos para identificar oportunidades de mejora.
  3. **Componente de Tecnología de la Información (TI):** Se han establecido dos políticas fundamentales: una **política de comunicación y transparencia de la información pública** y una **política de seguridad, confidencialidad, privacidad de la información y protección de datos**. Estas políticas están diseñadas para proteger la información sensible y garantizar el acceso y la transparencia hacia el público, en cumplimiento de la normativa de protección de datos.
  4. **Política de Administración de Riesgos:** La administración de riesgos se realiza con un enfoque preventivo, llevando a cabo un seguimiento de las acciones de control cada cuatro meses. Este proceso tiene como objetivo reducir la probabilidad de materialización de los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los planes, programas y objetivos institucionales.

Estas estrategias integradas fortalecen la estructura organizativa y el cumplimiento normativo de la institución, asegurando una gestión de riesgos y procesos alineada con los estándares de calidad y protección de la información.

#### Componente 4: Información y Comunicación

La **ESE Hospital San Rafael Nivel II** ha implementado un enfoque estructurado para garantizar la eficacia en los componentes de **Información y Comunicación** y **Monitoreo y Seguimiento** dentro de su sistema de control interno. A continuación, se destacan las acciones realizadas en cada área:

La entidad ha diseñado e implementado diversas políticas y manuales que garantizan el adecuado procesamiento, custodia y comunicación de la información:

1. **Manual de Seguridad y Comunicación:** Establece los protocolos de seguridad en el manejo de información.
2. **Política de Comunicación y Acceso a la Información Pública:** Orientada a facilitar el acceso a la información institucional de manera transparente, cumpliendo con los estándares legales.
3. **Política de Seguridad, Confidencialidad, Privacidad de la Información y Protección de Datos:** Focalizada en la protección y privacidad de los datos tanto de los procesos internos como de los usuarios.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 52

Estas políticas buscan mantener canales de información eficaces, tanto internos como externos, para cumplir con las expectativas de clientes y funcionarios. Las políticas son evaluadas y socializadas periódicamente en comités respectivos, lo que permite identificar y aplicar oportunidades de mejora.

### Componente 5: Monitoreo y Seguimiento

Este componente se basa en la **política de administración del riesgo** y en un esquema de **líneas de defensa** que incluye:

1. **Plan de Auditorías Basado en Riesgo:** Diseñado e implementado para identificar desviaciones que podrían materializar riesgos en distintas áreas de la institución. Este plan es aprobado por el Comité Institucional de Control Interno, y los resultados de las auditorías, incluidas las externas, son revisados para asegurar el cumplimiento de las recomendaciones.
2. **Procedimiento de PQRS:** Se lleva un informe mensual y seguimiento semestral de PQRS, administrado por Control Interno para monitorear y mejorar continuamente la atención al usuario.
3. **Seguimiento a Auditorías Externas:** La institución realiza un seguimiento de las auditorías externas realizadas por los entes de control, con el fin de asegurar la implementación de acciones correctivas o preventivas en respuesta a cualquier incumplimiento identificado.

### Informe de Seguimiento a los Planes Institucionales – Vigencia 2024

**Plan de Auditorías:** La ESE elabora anualmente un plan de auditoría integral que unifica los sistemas de Gestión de Calidad y Habilitación, Gestión Ambiental, Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y Control Interno. Este plan es aprobado por el Comité Institucional de Control Interno y se encuentra publicado en el sitio web de la institución para consulta pública.

**Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano:** En 2024, este plan fue aprobado por el Comité de Gestión y Desempeño el 30 de enero y ha alcanzado un nivel de cumplimiento del 80%. Esto refleja el compromiso de la institución en la lucha contra la corrupción y en la mejora continua de la atención al ciudadano.

Los informes de seguimiento y cumplimiento de estos planes están disponibles públicamente en la página web de la institución, brindando transparencia y facilitando el acceso a la información.

SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO			
Fecha de Seguimiento			10/05/2024
Componente	Actividades Programadas	Actividades Cumplidas	% de avance
Componente 1-Riesgos de corrupción	9	4	44%
Componente 2-Racionalización de tramites	6	6	100%
Componente 3-Rendición de cuentas	11	11	100%
Componente 4-Servicio al ciudadano	9	8	89%
Componente 5-Transparencia y Acceso a la información.	5	3	60%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>32</b>	<b>80%</b>

Tabla 36. Seguimiento oficina de control interno  
Fuente: Elaboración propia

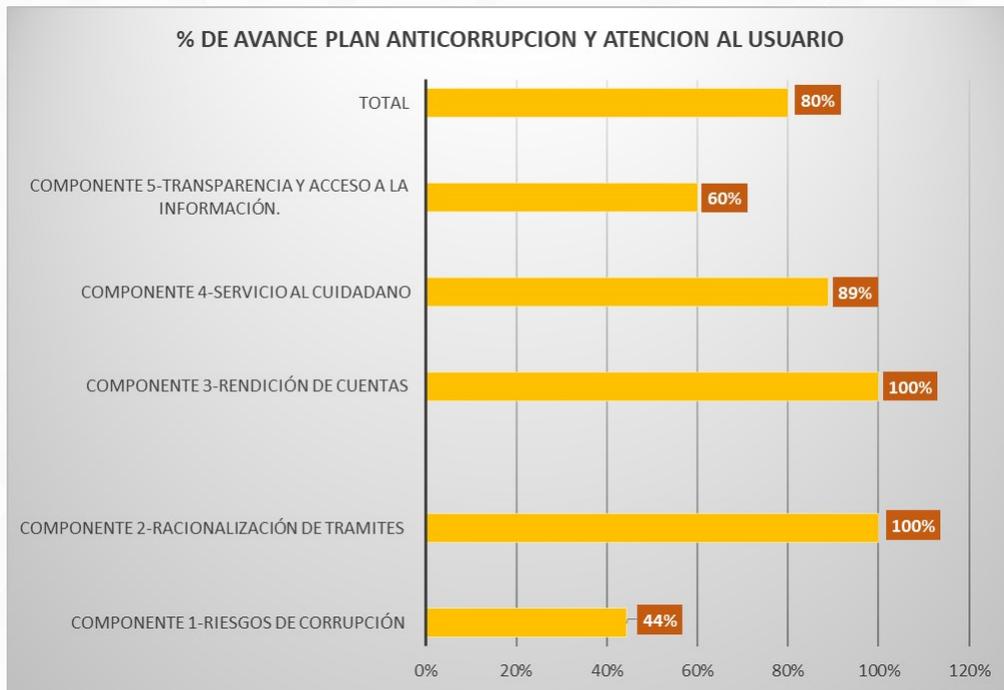


Imagen 11. % de avance plan anticorrupción y atención al usuario

En las gráficas se puede evidencia que el componente de riesgo de corrupción tiene un cumplimiento de un 44%, el componente racionalización de tramites tiene un

100%, el componente rendición de cuenta tiene un cumplimiento de 100%, el componente de servicio al ciudadano un cumplimiento de 89% y el componente de transparencia y acceso a la información pública un cumplimiento de 60%.

## MAPA DE RIESGO

En la E.S.E. Hospital San Rafael Nivel II vigencia 2024 se encuentran tres mapas de riesgos con enfoques diferentes:

- Mapa de riesgo con enfoque de corrupción.

Nivel de ejecución Mapa de Riesgo de Corrupción 2024 ICT					
Zona de riesgo		Cumplida	En proceso	Incumplida	% Cumplimiento
		<b>Moderado</b>	9	2	0
		9	2	0	<b>82%</b>

Tabla 37. Mapa de riesgo con enfoque de corrupción  
Fuente: Elaboración propia

- Mapa de riesgo con enfoque en proceso

Nivel de ejecución Mapa de Riesgo por Proceso 2024 ICT						
Zona de riesgo		Cumplida	En proceso	Incumplida	% Cumplimiento	
		<b>Extremo</b>	1	0	0	
		<b>Alto</b>	19	5	2	
		<b>Moderado</b>	48	3	4	
		<b>Menor</b>	1	0	0	
		69	8	6	<b>83%</b>	

Tabla 38. Mapa de riesgo con enfoque en procesos  
Fuente: Elaboración propia

- Mapa de riesgo con enfoque en salud.

Nivel de ejecución Mapa de Riesgo de salud 2024 ICT						
Zona de riesgo		Cumplida	En proceso	Incumplida	% Cumplimiento	
		<b>Alto</b>	1	0	0	
		<b>Moderado</b>	4	3	0	
		5	3	0	<b>63%</b>	

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 55

Tabla 39. Mapa de riesgo con enfoque en salud  
Fuente: Elaboración propia

### Planes De Mejoramiento Entes De Control:

La ESE tiene vigentes los siguientes planes de mejoramientos:

- Planes de mejoramiento de la Superintendencia Nacional de Salud para el 2024, el cual a la fecha junio 2024 no ha sido aprobado por la entidad.
- Plan de mejoramiento de la Contraloría Departamental se remitió último informe en el mes de mayo de 2024 y se cargó en la plataforma SIA GUAJIRA, a la espera de visita de cierre debido a que tiene un cumplimiento de un 99%.

### MODELO INTEGRAL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

La última medición fue realizada en la vigencia 2023, de la cual se obtuvo un resultado 86,8 como muestra en la gráfica a continuación:



Imagen 12. Índice de desempeño institucional

Y la medición por dimensión fue:

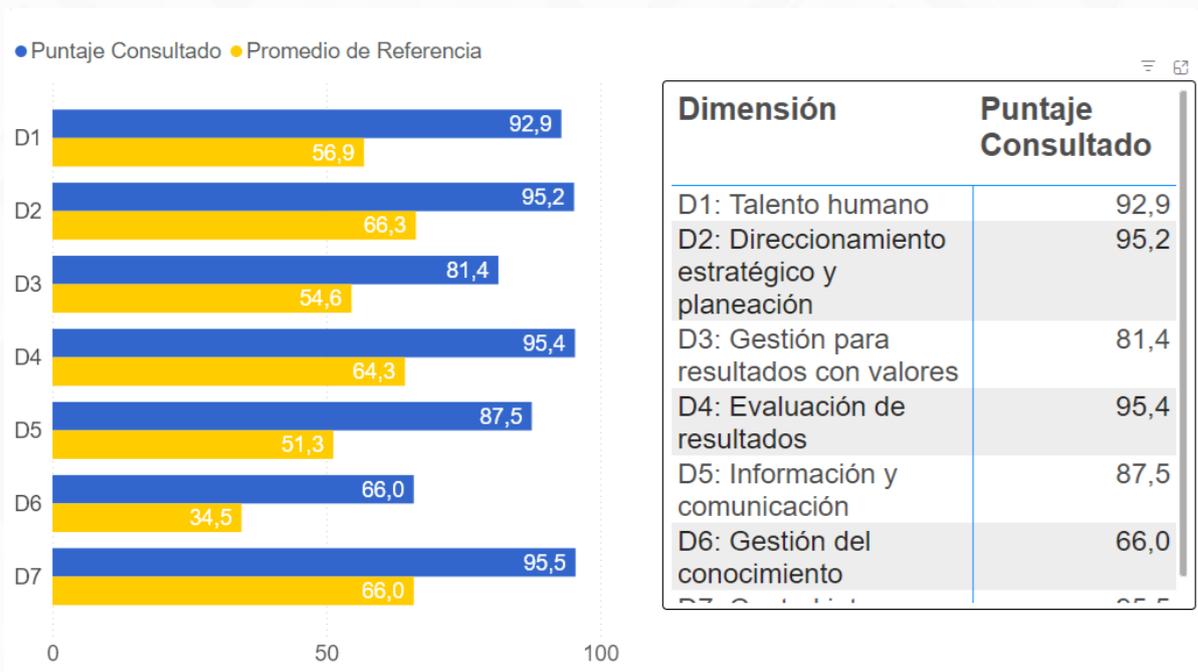


Imagen 13. Puntaje y promedio consolidado

## 1. INDICADORES CONTROL INTERNO

A continuación, se muestran los indicadores del área de control internos, los cuales son medibles anualmente:

Nombre del indicador	%
Eficacia de la auditoria de control interno	89%
Eficacia de Plan de Mejoramiento	73%
Eficacia de Control Interno	94%

Tabla 40. Indicadores control interno  
Fuente: elaboración propia

## 2. CONTROL INTERNO CONTABLE

En la vigencia 2023 en la evaluación del control interno contable se obtuvo una puntuación de 4,89.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	<b>Código: GD-PL-01</b>
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	<b>Versión: 2.0</b>
		<b>Vigencia: 16/12/2020</b>
		<b>Página: 57</b>

127644000 - E.S.E. Hospital San Rafael Nivel II  
 GENERAL  
 01-01-2023 al 31-12-2023  
 EVALUACION DE CONTROL INTERNO CONTABLE  
 CGN2016\_EVALUACION\_CONTROL\_INTERNO\_CONTABLE  
 ENVIO NÚMERO 4463586  
 FECHA RECEPCION 2024-02-27 08:53:46

CODIGO	NOMBRE	CALIFICACION	OBSERVACIONES	PROMEDIO POR CRITERIO(Unidad)	CALIFICACION TOTAL(Unidad)
1	ELEMENTOS DEL MARCO NORMATIVO				4,89

### 3. ÍNDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION



#### Reporte de Cumplimiento ITA para el Periodo 2023

Número de documento: NI 892115010  
 Sujeto obligado: HOSPITAL SAN RAFAEL NIVEL II  
 Nivel de cumplimiento: 100 sobre 100 puntos  
 Fecha de generación: 31/08/2023 03:45 PM  
 Administrador del sujeto obligado: MARIA ANDREA DAZA URBINA  
 (controlinterno@hsrafaelsanjuan.gov.co)  
 Tipo de formulario: Mintic Res.1519

Imagen 14. Consulta índice de transparencia y acceso a la información

En la vigencia 2022 en la evaluación del Índice de transparencia y acceso a la información se obtuvo un puntaje de un 100 sobre 100, lo que quiere decir que la institución cumple con lo establecido en la Ley 1712 de 2014

### ACCIONES PENDIENTES

Para fortalecer la gestión institucional en la ESE Hospital San Rafael Nivel II, se proponen las siguientes acciones estratégicas:

- Diseñar y adoptar una política de deterioro de cartera:** Establecer una directriz clara para gestionar el deterioro de cartera, con lineamientos específicos que permitan controlar y mitigar los riesgos asociados a la recuperación de deudas.
- Adecuar los puestos de trabajo con equipos de cómputo actualizados:** Mejorar el equipamiento tecnológico de los puestos de trabajo para aumentar la eficiencia operativa y facilitar el desempeño de las tareas diarias.
- Adquirir un sistema de antivirus institucional:** Implementar un antivirus robusto que garantice la seguridad de la información, protegiendo los datos sensibles de la institución y cumpliendo con las normativas de protección de datos.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 58

4. **Realizar un estudio de carga laboral:** Evaluar la carga laboral en cada área para identificar oportunidades de redistribución de funciones, reducir el riesgo de errores y evitar la sobrecarga de trabajo en el personal.
5. **Cumplir con el plan de acción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG):** Asegurar la implementación del MIPG para alinear la gestión institucional con las políticas y directrices normativas, promoviendo el cumplimiento de los objetivos estratégicos.
6. **Incrementar el seguimiento de procesos y procedimientos:** Realizar un monitoreo constante de los procesos y procedimientos para fomentar el mejoramiento continuo y garantizar la actualización conforme a los cambios normativos.
7. **Aumentar el personal de apoyo en Control Interno:** Incorporar profesionales adicionales en el área de Control Interno para fortalecer el seguimiento y evaluación de los procesos y planes institucionales, promoviendo una gestión más eficaz y continua.

Estas acciones contribuirán a optimizar la operación y a cumplir con los estándares de eficiencia, seguridad y cumplimiento normativo en la institución.

## 7.2.10.- PROCESOS JURIDICOS

Actualmente, la **ESE Hospital San Rafael Nivel II** tiene dos procesos judiciales a su favor, ambos como **acciones de repetición** contra exempleados y excontratistas de la entidad. Estos procesos buscan recuperar recursos relacionados con responsabilidades derivadas de actos de sus antiguos empleados y contratistas.

1. **Primer Proceso:** Es una **acción de Reparación Directa** en el **Tribunal Administrativo de La Guajira**. En este caso, se demanda a un exsecretario de Salud Departamental y a un exgerente de la ESE por su presunta responsabilidad en la declaratoria de insubsistencia de un nombramiento de un empleado de la ESE. Dicho empleado impugnó el acto administrativo y obtuvo una orden de reintegro junto con el pago de salarios y prestaciones dejados de percibir. Las pretensiones de este proceso ascienden a **\$107.143.310**, más los intereses de mora si el proceso resulta favorable para la ESE.
2. **Segundo Proceso:** Este también es una **acción de Reparación Directa**, actualmente en los **Juzgados Administrativos de Riohacha**. En este caso, la demanda es contra una ex-anestesióloga contratista de la ESE, por su presunta responsabilidad en la atención brindada al menor Julio César Polanco Romero (Q.E.P.D.), lo cual derivó en una condena contra la ESE para indemnizar a la familia del paciente por daños y perjuicios. Las pretensiones de este proceso ascienden a **\$119.389.652**, más los intereses de mora si se obtiene un fallo favorable para la ESE.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 59

Ambos procesos reflejan los esfuerzos de la ESE para recuperar los fondos desembolsados debido a responsabilidades imputadas a terceros, con el fin de resarcir el impacto financiero en la entidad.

### Procesos Judiciales en contra de la ESE. (Provisión del pasivo contingente).

Actualmente, la **ESE Hospital San Rafael Nivel II** enfrenta un total de **59 procesos judiciales en su contra**, que abarcan diversas áreas jurídicas. Estos procesos incluyen:

1. **Procesos de Reparación Directa:** Demandas que buscan la reparación de presuntos daños causados por la entidad en la prestación de sus servicios.
2. **Procesos Ejecutivos Singulares:** Demandas para el cobro de deudas o compromisos financieros específicos pendientes.
3. **Procesos de Nulidad y Restablecimiento del Derecho:** Demandas que solicitan la anulación de actos administrativos y el restablecimiento de derechos presuntamente vulnerados.
4. **Procesos Ordinarios Laborales:** Demandas relacionadas con temas laborales, que pueden incluir reclamaciones de empleados o ex empleados por temas como prestaciones, reintegro, indemnizaciones, entre otros.

Estos procesos representan un desafío para la estabilidad jurídica y financiera de la institución, requiriendo una gestión activa y eficiente en la defensa legal para minimizar su impacto en la ESE.

Medio de Control Reparación Directa	28
Procesos Ordinarios Laborales	16
Ejecutivos Singulares	11
Nulidad y Restablecimiento del Derecho	4

Tabla 41. Resumen de procesos judiciales  
Fuente: Elaboración propia

La **ESE Hospital San Rafael Nivel II** enfrenta un panorama judicial significativo, con **59 procesos en contra**, cuya situación actual se detalla a continuación:

1. **Estado de los Procesos Judiciales:**
  - **47 procesos en trámite de primera instancia:** Estos casos están en curso y pendientes de resolución.
  - **12 procesos con sentencia de primera instancia:** En estos casos, las sentencias han sido impugnadas por la ESE o los demandantes, y están a la espera de decisiones en segunda instancia.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
		Versión: 2.0
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Vigencia: 16/12/2020
		Página: 60

- **Procesos ejecutivos con acuerdos de pago:** En tres procesos ejecutivos se han suscrito acuerdos de pago, algunos ya cancelados y otros en trámite. Sin embargo, se está a la espera de los autos de terminación del proceso por parte de los despachos judiciales.
- 2. Pasivos Contingentes y Provisión Financiera:**
- En los estados financieros se ha provisionado un **pasivo contingente** de **\$4.832.228.046**, calculado considerando las demandas con mayor probabilidad de pérdida, como medida prudente para garantizar la sostenibilidad financiera de la entidad.
  - Solo existe una sentencia pendiente de pago, por un monto de **\$113.550.981**, para la cual ya se ha suscrito un acuerdo de pago por cuotas, iniciado en septiembre del presente año.
- 3. Principales Causas de las Demandas:**
- La principal causa de los procesos judiciales en contra de la ESE corresponde a **presuntas fallas en la prestación de servicios de salud**, las cuales se encuentran enmarcadas en procesos de reparación directa.
- 4. Gestión y Seguimiento de los Procesos:**
- La entidad realiza un **seguimiento permanente** a cada proceso judicial en los despachos correspondientes, asegurándose de evitar vencimientos de términos y de responder oportunamente a las exigencias legales.

Esta estrategia de seguimiento y provisión muestra un enfoque responsable y preventivo para mitigar el impacto legal y financiero de los procesos en contra, asegurando a su vez el cumplimiento de las obligaciones legales y la protección de los intereses de la institución.

### 7.2.11.- CONVENIOS DOCENCIAS SERVICIOS

La acreditación de la ESE Hospital San Rafael de San Juan del Cesar como campus de práctica para programas de Medicina, Enfermería, Bacteriología y Psicología requiere cumplir con las condiciones de calidad establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional. Estas condiciones están detalladas en el "Modelo de Evaluación de la Calidad para los Escenarios de Prácticas Formativas en la Relación Docencia-Servicio de los Programas de Educación Superior del área de la Salud", adoptado mediante el Acuerdo 00273 de 2021.

Ministerio de Salud

Este modelo establece los siguientes aspectos clave que deben ser evaluados:

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 61

1. **Aspectos Generales:** Incluyen la misión, visión y políticas institucionales que orientan la relación docencia-servicio.
2. **Capacidad Instalada:** Se refiere a la infraestructura física, tecnológica y de recursos humanos disponibles para soportar las prácticas formativas.
3. **Seguridad, Protección y Bienestar:** Garantiza condiciones seguras y saludables para estudiantes y pacientes durante las prácticas.
4. **Organización Administrativa para la Docencia-Servicio:** Evalúa la estructura organizacional y los procesos administrativos que facilitan la integración de la docencia y el servicio.
5. **Personal Docente:** Considera la idoneidad y formación del personal encargado de supervisar y guiar a los estudiantes en las prácticas.
6. **Prácticas Formativas:** Analiza la planificación, ejecución y evaluación de las prácticas, asegurando que estén alineadas con los objetivos educativos.
7. **Cultura del Mejoramiento Continuo:** Valora la existencia de procesos de autoevaluación y mejora continua en la calidad de las prácticas formativas.

Para avanzar en la acreditación, la ESE debe:

- **Realizar una autoevaluación** basada en los criterios mencionados, identificando fortalezas y áreas de mejora.
- **Implementar planes de mejora** para subsanar las deficiencias detectadas.
- **Solicitar formalmente la evaluación** al Ministerio de Salud y Protección Social, presentando la documentación que evidencie el cumplimiento de los estándares requeridos.

### 7.2.11.- GESTION DOCUMENTAL

La **ESE Hospital San Rafael Nivel II** cuenta con una estructura básica para la gestión documental, sustentada en el reglamento interno vigente desde junio de 2012 y en el trabajo del Comité Interno de Archivo. La implementación del **manual de gestión documental** ha sido progresiva, apoyada por capacitaciones y talleres dirigidos al personal responsable del archivo central y los archivos de gestión. Entre los instrumentos utilizados destacan:

1. **Cuadros de Clasificación Documental (CCD):** Para organizar los documentos de acuerdo con las funciones y actividades de la entidad.
2. **Tablas de Valoración Documental (TVD):** Para determinar la permanencia, conservación o eliminación de los documentos.
3. **Tablas de Retención Documental (TRD):** Para definir los tiempos de custodia y disposición final de los documentos.
4. **Inventario Documental (ID):** Para mantener un control detallado de los documentos almacenados.
5. **Plan Institucional de Archivo (PINAR):** Orienta las estrategias y acciones de gestión documental.
6. **Programa de Gestión Documental (PGD):** Establece los lineamientos para garantizar el manejo adecuado de la información.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 62

## Falencias Identificadas

De acuerdo con la **Circular 004 de 2003** emitida por el Archivo General de la Nación (AGN), la ESE presenta deficiencias en los **procesos de organización documental**, específicamente en las **transferencias documentales**. Esto implica problemas en el traslado ordenado de los documentos entre los archivos de gestión y el archivo central, lo que puede afectar la preservación y recuperación de la información.

## Recomendaciones para Mejorar los Procesos Documentales

1. **Fortalecer las Transferencias Documentales:**
  - Implementar procedimientos claros para el traslado de documentos, asegurando el cumplimiento de las TRD y la TVD.
  - Realizar capacitaciones específicas sobre la importancia y los métodos para efectuar transferencias documentales de forma eficiente.
2. **Auditorías Internas de Gestión Documental:**
  - Realizar auditorías periódicas para evaluar el cumplimiento de las normas y detectar áreas de mejora en los procesos documentales.
3. **Digitalización de Documentos:**
  - Implementar un programa de digitalización progresiva, especialmente para documentos críticos, asegurando su conservación y accesibilidad.
4. **Actualización del Manual de Gestión Documental:**
  - Revisar y actualizar el manual para incorporar las mejores prácticas y las nuevas directrices emitidas por el AGN.
5. **Seguimiento al PINAR y PGD:**
  - Asegurar que los planes institucionales de archivo y gestión documental sean evaluados y actualizados periódicamente para atender las necesidades actuales de la entidad.

Estas acciones contribuirán a optimizar los procesos de organización documental, garantizar el cumplimiento normativo y mejorar la eficiencia administrativa de la ESE.

## SERVICIOS QUE PRESTA EL ARCHIVO CENTRAL

Las funciones del archivo de esta entidad son: Planificar, organizar, dirigir, normar, coordinar, custodiar, conservar, y controlar las actividades archivísticas a nivel institucional, además presta los servicios de recibo y verificación de las diferentes transferencias, provenientes de los diversos archivos de gestión; igualmente asesorara a las dependencias en las actividades relacionadas con las totalidad del quehacer archivístico que comprende desde la elaboración del documento hasta su eliminación o conservación total.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 63

## VENTANILLA UNICA

Es la oficina administrativa encargada de gestionar de manera centralizada los servicios de recepción, radicación y distribución de las comunicaciones oficiales que tramita el Hospital "San Rafael" Nivel II de San Juan del Cesar al interior y fuera de la institución. La ventanilla carece de un Software, se opera mecánicamente con dos (2) Libros radiadores y un (1) Escáner.

**EL ARCHIVO.** La institución cuenta con un archivo central, compuesto por dos depósitos y varios archivos de gestión de valor administrativos, técnicos y legales como: Tesorería, (presupuesto fiscal) Recurso Humanos, (historias laborales) Jurídica: (contratación) Información y Estadística (Historias Clínicas).

Las series como Historia Laborales, Actas y Resoluciones y Contratos se encuentran almacenadas en mobiliarios como: estantes rodantes, estantería cerrada, mobiliario destinado para albergar material archivístico y unidades de conservación de tipo carpetas, cajas, legajos y otros. La institución no cuenta con depósitos separados para los diferentes tipos de soporte.

**INSTALACIONES:** El depósito del Archivo Central es de fácil acceso, tiene ventanas selladas, sin persianas, por donde entran los rayos del sol directamente en las unidades de conservación que se encuentran ubicadas cerca de estas, causando un mecanismo de alteración y una acción permanente desfavorable, incrementando la acción biótica y procesos químicos que favorecen el deterioro y debilitamiento y cristalización de encolados, adhesivos y deformación del archivo.

Los Archivos no posee ningún sistema de regulación de ventilación, humedad relativa, temperatura, filtros de aire; el depósito al no contar con estos sistemas de regulación de las condiciones ambientales está incumpliendo con el Acuerdo No. 049 de 2000 en su artículo 5° dispuesto por la ley que dice: La ventilación debe garantizar la renovación continua y permanente del aire de una a dos veces por hora, esto se debe establecer de acuerdo con las condiciones ambientales internas que se requieran.

**ESTADO DE CONSERVACIÓN.** Para determinar el estado de conservación en el que se encuentra la documentación, se debe partir de establecer una metodología que considere de una parte las características específicas de los documentos a evaluar y de otra los descriptores de deterioro con los cuales se señalan las alteraciones presentes, teniendo en cuenta la determinación de una muestra representativa. Los deterioros se agrupan en biológico, químicos y físicos.

## 8.- PLATAFORMA ESTRATEGICA

### MISION

Somos una Empresa Social del Estado que presta servicios de salud integrales de baja y mediana complejidad en el departamento de La Guajira, con oportunidad,



 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 64

continuidad, seguridad y humanización; teniendo como pilar la gestión del conocimiento para fortalecer el talento humano, mediante la educación e investigación en salud, con base en los principios fundacionales de un hospital para todos, orientado por la ética, la inclusión social y la excelencia en la práctica clínica encaminados a la sostenibilidad financiera con responsabilidad social a través de recursos físicos y tecnológicos que garantizan la satisfacción de nuestros usuarios y sus familias.

## VISION

Durante los próximos cuatro años la ESE Hospital San Rafael Nivel II de San Juan del Cesar, mantendrá el posicionamiento como la principal institución de salud en el departamento de La Guajira, prestando servicios con altos estándares de acreditación, atención diferencial, fortalecimiento financiero, desarrollo sostenible, líder referente en atención humanizada, conocimiento, investigación e innovación.

## VALORES CORPORATIVOS

- **Respeto:** Valoramos el trabajo de nuestros colaboradores; Cumplimos con la normatividad vigente y los protocolos de atención; Comprendemos y valoramos los intereses y necesidades de nuestros usuarios sin discriminarlos ni ofenderlos.
- **Justicia:** Reconocemos y protegemos los derechos de cada persona, de acuerdo con sus necesidades y condiciones, defendemos la ética y moral que deben estar siempre presente en la atención a nuestros usuarios. Somos fieles y sentimos gratitud por nuestra Institución.
- **Compromiso:** Actuamos en forma correcta en el desarrollo de los roles asignados y las tareas encomendadas. Buscamos alcanzar altos niveles de rendimiento en aras de la máxima satisfacción de nuestros usuarios; asumimos el rol de servidor público que nos corresponde, entendiendo el valor de los compromisos y responsabilidades con los usuarios de los servicios que la institución presta.
- **Honestidad:** Buscamos siempre ser Decentes, Pudorosos, Dignos y Sinceros. Caminando hacia la rectitud y la honradez en la forma de ser y de actuar.
- **Diligencia:** Nos sentimos obligados a usar responsablemente los recursos públicos para cumplir las obligaciones que nos corresponden; se cumple con el tiempo estipulado para cada obligación, asegurando la calidad del servicio y los productos que se entregan.

## 9.- PRINCIPIOS CORPORATIVOS.

- **Trabajo en equipo:** Cada uno de los colaboradores aporta acciones valiosas y pertinentes en la consecución de objetivos comunes, Se establecen

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
		Versión: 2.0
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Vigencia: 16/12/2020
		Página: 65

objetivos precisos y se establecen los aportes de cada miembro del equipo para llegar con éxito al resultado deseado.

- **Humanización:** Sentimos solidaridad, consideración y empatía por nuestros usuarios, respetamos sus derechos y le hacemos conocer sus deberes.
- **Orden:** Somos disciplinados, acatamos la legislación vigente y los lineamientos de la Institución; mantenemos en nuestras acciones equilibrio, paz y armonía.
- **Igualdad:** Todos y cada uno de nuestros usuarios gozan de los mismos derechos y tienen acceso a las mismas oportunidades sin ningún distingo. Damos un trato equitativo.
- **Transparencia:** Desempeñamos de la mejor manera el trabajo asignado, procuramos que nuestros usuarios entiendan claramente nuestras intenciones, acciones y procedimientos.
- **Excelencia:** Trabajamos incansablemente hacia el éxito, con disciplina y responsabilidad. Buscamos siempre ser mejores cada día para llegar a la meta.
- **Enfoque diferencial:** reconocemos las condiciones y posiciones de los distintos actores sociales, desde una mirada diferencial de estado socioeconómico, género, etnia, discapacidad e identidad cultural.
- **Mejoramiento Continuo:** trabajamos continuamente en las acciones que permiten que los procesos y la empresa sean más competitivos en la satisfacción del cliente interno y externo.

## 10.- POLITICAS INSTITUCIONALES

- IAMII

La E.S.E Hospital San Rafael Nivel II, utiliza la estrategia IAMII (INSTITUCION AMIGA DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL) con enfoque integral, haciendo énfasis en aspectos tales como: lactancia materna, parto natural, nutrición infantil, seguimiento al crecimiento y desarrollo y procura siempre de la buena relación niño-madre-entorno.

- HUMANIZACION Y BUEN TRATO AL USUARIO, SU FAMILIA Y CLIENTE INTERNO

La ESE Hospital San Rafael Nivel II de San Juan del Cesar, como elemento fundamental durante la atención y prestación de sus servicios, mantiene el respeto, privacidad, dignidad, comunicación y diálogo con el usuario y su familia; ofreciendo una asistencia integral y cálida, garantizando el buen trato, con normas definidas de comportamiento tanto para el cliente interno y externo de la entidad, bajo el respeto de sus derechos como ser humano.

- CALIDAD Y MEJORAMIENTO CONTINUO

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	<b>Código: GD-PL-01</b>
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	<b>Versión: 2.0</b>
		<b>Vigencia: 16/12/2020</b>
		<b>Página: 66</b>

En la ESE Hospital San Rafael Nivel II de San Juan del Cesar, estamos comprometidos a prestar servicios de atención en salud a los usuarios y su familia, bajo el cumplimiento estricto de los requisitos obligatorios, velando por el mejoramiento continuo, monitoreando indicadores de calidad y avanzando en la obtención de estándares superiores, con personal humanizado y competente que permita la transformación cultural con responsabilidad social.

➤ **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

La ESE Hospital San Rafael Nivel II en reconocimiento de los lineamientos de la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud, se compromete a brindar a los usuarios y sus familias una atención integral, de calidad y segura, centrada en el paciente como ser humano digno, sin discriminación; en un ambiente favorable para la docencia y la investigación, enmarcada en los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS), en concordancia con nuestro nivel de complejidad y responsabilidad social.

➤ **GESTION ESTRATEGICA DEL TALENTO HUMANO**

La ESE Hospital San Rafael Nivel II se compromete a la gestión del talento humano, cumpliendo con el ciclo de planeación, vinculación, desarrollo y retiro, buscando la satisfacción de sus necesidades, expectativas y al fortalecimiento de capacidades y competencias, promoviendo la transformación cultural institucional en un ambiente de dignidad y respeto.

➤ **ADMINISTRACION DEL RIESGO**

La ESE Hospital San Rafael Nivel II se compromete a gestionar las estrategias necesarias para una adecuada administración del riesgo de la entidad, que permita que desde cada proceso se realice la identificación, valoración, análisis y tratamiento de los riesgos, contribuyendo así al cumplimiento de la plataforma estratégica, planes y proyectos institucionales.

➤ **INTEGRIDAD**

La ESE Hospital San Rafael Nivel II se compromete a trabajar en la promoción de una cultura de integridad, que sirva como guía de comportamiento para sus colaboradores que con lleve hacia el logro de una gestión, caracterizada por el actuar honesto, ético, profesional enmarcado en la transparencia, la eficiencia, la eficacia, y la clara orientación hacia el cumplimiento de los fines esenciales del Estado y consolidar la confianza de la ciudadanía.

➤ **SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 67

La ESE Hospital San Rafael Nivel II se compromete desde la alta gerencia a gestionar los recursos necesarios para el diseño, implementación, evaluación y mejoramiento continuo del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, la protección integral de todos sus colaboradores y el ambiente, promoviendo acciones encaminadas a prevenir incidentes, accidentes, enfermedades laborales, fomentando hábitos de vida saludables y el desarrollo de la protección a la vida y la salud de sus colaboradores.

➤ **AMBIENTE FISICO**

La E.S.E Hospital San Rafael Nivel II promueve acciones de prevención de consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas y cultura de no fumador, para contribuir a mejorar el bienestar de los usuarios y colaboradores, que permitan un adecuado desempeño del personal, fundamentados en principios de igualdad, confidencialidad y equidad.

➤ **GESTION AMBIENTAL**

La E.S.E. Hospital San Rafael Nivel II, reconoce su responsabilidad social de preservar el medio ambiente, mitigando el impacto ambiental que pueda afectar el entorno local, regional y global, implementando programas que promuevan la educación, concientización y participación de sus colaboradores en el uso eficiente de los recursos y la conservación de un ambiente sano y seguro, velando por la bioseguridad del cliente interno, usuario, familia y la comunidad.

➤ **GESTIÓN DE TECNOLOGÍA**

La ESE Hospital San Rafael Nivel II se compromete a implementar un sistema de gestión a través del ciclo de adquisición, buen uso, control y disposición final de la tecnología, de acuerdo a las necesidades de cada uno de los servicios prestados en la entidad; propendiendo por la adecuada manipulación tecnológica, calidad, seguridad en la atención, satisfacción de los usuarios y preservación del medio ambiente, contribuyendo al logro de la plataforma estratégica.

➤ **POLÍTICA DE SEGURIDAD, CONFIDENCIALIDAD, PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y LA PROTECCIÓN DE LOS DATOS**

El Hospital está comprometido en actuar con responsabilidad, ética y profesionalismo para proteger la privacidad, confidencialidad y respeto de la información que obtiene, registra, usa, transmite y actualiza, mediante autorización previa, expresa y voluntaria del titular de la información en bases de datos y archivos físicos, además se compromete a garantizar los recursos financieros necesarios para el mejoramiento tecnológico e infraestructura requerida para que a los servidores públicos se les facilite el cumplimiento de este compromiso.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
		Versión: 2.0
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Vigencia: 16/12/2020
		Página: 68

➤ POLITICA DE RELACIÓN DOCENCIA-SERVICIO, INVESTIGACIÓN Y EDUCACION CONTINUADA

La ESE Hospital San Rafael Nivel II se compromete a gestionar escenarios de práctica e investigación idóneos, desarrollando habilidades, competencias y transferencia de conocimiento al personal de prácticas, que garantice una formación integral y una atención segura, humanizada hacia los pacientes y su familia, al igual que educación continuada a los miembros de la junta directiva y colaboradores de la ESE con el fin de contar con un talento humano actualizado y competente.

➤ SEGURIDAD DEL PACIENTE

Desde el direccionamiento estratégico, la seguridad del paciente se incorpora como un compromiso institucional a través de la EXCELENCIA, entendida como la calidad de nuestros procesos en atributos de seguridad, satisfacción, eficiencia, pertinencia y oportunidad. Es así como la ESE Hospital San Rafael Nivel II, se compromete con la seguridad del paciente, como la iniciativa para hacer más seguros los procesos institucionales, impactar en la mejora de la calidad y proteger a los pacientes de los riesgos evitables que se derivan de la atención en salud.

➤ POLITICA DE TRANSFORMACION CULTURAL Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

La E.S.E Hospital San Rafael Nivel II promueve acciones de prevención de consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas y cultura de no fumador, para contribuir a mejorar bienestar de los usuarios y colaboradores, que permitan un adecuado desempeño del personal, fundamentados en principios de igualdad, confidencialidad y equidad.

➤ POLITICA DE COMUNICACIONES Y TRANSPARENCIA DE LA INFORMACION

La ESE Hospital San Rafael Nivel II, con el fin de propiciar la educación e información a los usuarios, fortalecer la comunicación y espacios de transparencia institucional con sus grupos de interés (stakeholders), se compromete a manejar y divulgar la información de manera clara, veraz y oportuna a través de los distintos canales de comunicación institucionales generando condiciones para la sana discusión y el desarrollo de una gestión transparente.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 69

➤ POLITICA RACIONAL DE ANTIBIOTICOS

La ESE Hospital San Rafael Nivel II se compromete a Generar lineamientos en la práctica asistencial que permitan el uso racional en la utilización de los antimicrobianos evitando que se dificulte o retrase la resolución de un proceso infeccioso y cause efectos secundarios innecesarios, que favorezca la aparición de microorganismos resistentes que puedan originar infecciones sistémicas o colonizaciones de difícil erradicación y evitar el aumento en el gasto farmacéutico sin obtener una mejora en la eficacia terapéutica; además contribuir con el bienestar de la sociedad por medio de estrategias educativas tanto a nuestros usuarios y colaboradores.

➤ POLITICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD (PPSS)

La ESE Hospital San Rafael Nivel II de San Juan del Cesar se compromete a garantizar el derecho a la participación social en salud, fortaleciendo la intervención de los grupos de interés por medio de la adopción de mecanismos y condiciones para el ejercicio de participación en salud, que permitan dar cumplimiento al derecho fundamental a la salud de los usuarios atendidos en la ESE, promoviendo la cultura de la salud y el autocuidado en cada uno de los actores de la entidad. Igualmente, se fomentarán ejercicios de control social a los recursos de la salud y al cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.

## 11.- FORMULACIÓN ESTRATÉGICA - ANÁLISIS DE MATRICES

Se ha desarrollado un ejercicio ajustado a realidad de la institución donde participaron las diferentes áreas funcionales y evidenciaron las situaciones que se viven al interior de cada una de estas; la dinámica implementada permitirá emprender las acciones necesarias para orientar los recursos humanos, técnicos, logísticos y financieros requeridos para corregir y solucionar los problemas existentes.

### MATRIZ DOFA

DOFA	POSITIVOS	NEGATIVOS
	FORTALEZAS	DEBILIDADES
<b>FACTORES INTERNOS</b>	Líderes empoderados con adherencia a los cambios organizacionales y normatividad vigente	No se cuenta con un sistema de costos que permita definir estrategias de contratación y venta de servicios.



NIT: 892115010-5  
COD: 4465000286

**PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**

Código: GD-PL-01

Versión: 2.0

Vigencia: 16/12/2020

Página: 70

**GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA**

	Amplia red de Centros y Puestos de salud ubicados estratégicamente como únicos prestadores en el área rural y urbano	Personal de carrera administrativa y/o en provisionalidad, resistente al cambio con poca adherencia a los procedimientos, protocolos, guías institucionales con procesos deficientes de evaluación y seguimiento
	modelo de atención en salud que focaliza a diferentes grupos poblacionales	Baja frecuencia de uso de los servicios ofertados en el sector rural por dificultad al acceso
	Implementación de la estrategia IAMI en la red de prestación de servicios	Bajo cumplimiento de metas en RIAS especialmente para algunos cursos de vida
	Formalización en la vinculación del talento humano	Debilidad en la comunicación entre el equipo de salud
	Amplia cobertura en el municipio a través de puestos y centros de salud, siendo la única IPS de mediana complejidad pública en el sur del departamento.	Falla en el proceso de gestión clínica que deriva en demandas de reparación que se pierden afectando la percepción ciudadana y la sostenibilidad financiera
	Cuenta con personal administrativo y asistencial altamente calificado, lo que fortalece la calidad del servicio ofrecido.	Débil proceso de inducción y reinducción en el puesto de trabajo
	Equipos extramurales: Garantizan la atención en salud a través de rutas de mantenimiento y promoción, asegurando un mayor alcance en la comunidad.	Deficiencias en la infraestructura, que afectan la calidad y capacidad de los servicios.
	Mejoramiento continuo en los resultados del FURAG-Formulario Único de Reporte de Avance a la Gestión	Baja interiorización de la cultura de administración de riesgos
<b>FACTORES EXTERNOS</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
	Los impuestos y tasas de orden departamental que benefician la operación de la E.S.E	Prácticas indebidas por parte de algunas aseguradoras en el reconocimiento y pago de los servicios prestados



 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
		Versión: 2.0
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Vigencia: 16/12/2020
		Página: 71

	Convenio docencia servicio con entidades educativas	Población migrante no regularizada en el territorio con alta demanda de los servicios asistenciales
	Existencia de líderes, asociados y comprometidos con la defensa de los derechos de la salud de la población del Municipio.	Legislación del sistema abundante y cambiante que requiere adecuaciones institucionales para dar cumplimiento
	Modelo de contratación entre aseguradores y prestadores que garantizan un mejor flujo de caja	Apertura de IPS´s por parte de las EPS para prestar servicios de consulta ambulatoria a tarifas no competitivas
	Buenas relaciones interinstitucionales entre la E.S.E y las E.S.E.S de la baja complejidad de la Red Hospitalaria del sur del departamento.	Liquidación de Empresas Responsables de Pago declaradas en desequilibrio económico
	Alta cobertura de atención en primer nivel al municipio a través de los puestos y centros de salud.	Incremento en la oferta del sector privado, como la creación de nuevas IPS, representa una competencia directa que podría reducir la demanda de servicios de la ESE.
	Única IPS de Mediana Complejidad publica en el Sur del departamento.	Direccionamiento de usuarios a la red privada por parte de las EAPB.
	Ubicación Geográfica estratégica para la atención integral de los usuarios del Sur del Departamento a una corta distancia y de fácil acceso.	Intervención en las EPS
	La ESE Hospital San Rafael Nivel II sostiene una alianza estratégica con GYO Medical SAS quienes prestan dentro de la Institución servicios de UCIN y UCIP y UCI Adulto lo que permite integralidad en la prestación del servicio.	Potenciales demandas laborales y administrativas que reclamen y eventualmente demuestren existencia de contrato- realidad

Tabla 42. Matriz DOFA  
Fuente: Elaboración propia

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 72

## 12.- PLAN ESTRATEGICO

La empresa social del estado se alinea con las políticas nacionales y del territorio, por lo tanto, la definición de los objetivos estratégicos está concatenada con estas, condición que permitirá, que la nación y el departamento puedan adoptar nuestras proyecciones y dar respuesta a estas incorporándonos como beneficiarios de las acciones estratégicas que desde el nivel central y departamental se implementan. El proceso de formulación del Plan de Desarrollo Institucional demanda como insumo principal el Plan de Gestión Gerencial 2024 – 2028 y exige una articulación coherente con este, que permita la definición clara y expedita de la ruta de operación de La E.S.E Hospital San Rafael Nivel II para el cumplimiento de las metas estratégicas de la institución para el periodo enunciado.

En este sentido el Plan de Desarrollo Institucional establece dimensiones y programas que soportaran la operación de la E.S.E en el periodo 2024 – 2028 y se identifican así:

### Dimensiones Estratégicas

#### Sostenibilidad Financiera

- **Objetivo:** Mejorar la rentabilidad y eficiencia financiera de la institución mediante la optimización de recursos y generación de ingresos adicionales.
- **Metas:**
  - Incrementar en un 15% el recaudo por venta de nuevos servicios y convenios interadministrativos (2028).
  - Implementar un sistema integral de costos hospitalarios (2026).
  - Reducir las deudas superiores a 30 días a cero (2028).
  - Depurar la cartera mayor a 360 días (2028).
- **Indicadores:**
  - Porcentaje de aumento en el recaudo anual.
  - Estado de implementación del sistema de costos.
  - Variación negativa en deudas de personal administrativo y asistencial.

#### Infraestructura y Tecnología

- **Objetivo:** Renovar las áreas críticas y adquirir equipos biomédicos avanzados para mejorar la calidad de los servicios.
- **Metas:**
  - Renovar el 100% de las áreas prioritarias para 2027.
  - Adquirir equipos biomédicos necesarios según un plan de necesidades prioritarias (2026).
- **Indicadores:**
  - Número de proyectos de renovación completados.
  - Porcentaje de equipos biomédicos adquiridos vs planificados.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 73

### Calidad Asistencial y Humanización del Servicio

- **Objetivo:** Mejorar la atención asistencial centrada en el usuario mediante el cumplimiento de guías clínicas y estándares de calidad.
- **Metas:**
  - Mantener tiempos promedio de espera para citas pediátricas  $\leq 5$  días, obstétricas  $\leq 8$  días y medicina interna  $\leq 15$  días.
  - Garantizar tratamiento específico para el infarto agudo de miocardio (IAM) dentro de la primera hora en  $\geq 90\%$  de los casos.
  - Reducir a cero los casos de neumonías broncoaspirativas intrahospitalarias en pediatría.
- **Indicadores:**
  - Tiempo promedio de espera por especialidad.
  - Porcentaje de cumplimiento de guías clínicas en IAM y neumonías.

### Sostenibilidad Ambiental

- **Objetivo:** Reducir el impacto ambiental mediante el uso eficiente de recursos y tecnologías sostenibles.
- **Metas:**
  - Implementar sistemas de energía solar en el 100% de áreas prioritarias para 2028.
  - Reducir y reutilizar el agua hospitalaria mediante recolección de agua lluvia (2028).
- **Indicadores:**
  - Estado de implementación de proyectos de energía solar y agua reutilizable.

### Programas Estratégicos

- **Fortalecimiento Financiero:**
  - Políticas de cartera actualizadas y depuración efectiva de cuentas mayores a 360 días.
  - Estrategias para incrementar el recaudo de nuevos servicios.
- **Mejoramiento de Infraestructura y Dotación:**
  - Ejecución de proyectos de renovación en áreas críticas y adquisición de equipos biomédicos.
- **Calidad y Seguridad del Paciente:**
  - Aplicación estricta de guías clínicas y auditorías continuas para la mejora de calidad.
- **Gestión Ambiental:**
  - Desarrollo de iniciativas para la implementación de energía renovable y manejo eficiente del agua.

## 12.- PLAN ESTRATEGICO OBJETIVOS Y METAS 2025-2028

PLAN ESTRATEGICO OBJETIVOS Y METAS 2025-2028											
PROGR AMAS	OBJETIVOS ESTRATEGICOS	ESTRATEGIA	PROYECTOS	META	INDICADORES	LINEA BASE	2025	2026	2027	2028	RESPONSABLE S
Sosteni bilidad financie ra centrad a en un servicio competi tivo	Garantizar la autosostenibili dad de la Institución mediante el equilibrio operacional y optimización de los recursos	Control en los gastos operacionale s	Mantener el equilibrio de los gastos operacionale s con relación a la producción	Mantener la variación interanual de los gastos por UVR máximo en un 90%.	(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en el año objeto de la evaluación) / (Numero de UVR producidas en la vigencia) / (Gastos de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en la vigencia anterior en valores constante del año objeto de la evaluación) / (No de UVR producidas en la vigencia anterior)	14.546 ,58	90%	90%	90%	90%	Subdirección Administrativa y Financiera
			Disminución de las deudas por concepto de talento humano administrativo y asistencial	Variación negativa	Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto evaluación / (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto evaluación) - (valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salario de personal planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de	Variaci ón positiv a	Cero o Variaci ón negat iva	Cero o Variaci ón negat iva	Cero o Variaci ón negat iva	Cero o Variaci ón negat iva	Subdirección Administrativa y Financiera



NIT:892115010-5  
COD: 4465000286

**PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**

Código: GD-PL-01

Versión: 2.0

Vigencia: 16/12/2020

Página: 75

**GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA**

					diciembre de vigencia anterior).					
Mejorar la liquidez de la ESE a través del fortalecimiento o del área de facturación y cartera	Implementar políticas de cobro y seguimiento estricto a las cuentas por cobrar, optimizando los procesos.	Actualización del reglamento interno de cartera	Documento actualizado			100%				Subdirección Administrativa y Financiera
	Depurar la cartera mayor a 360 días	Cartera > 360 días depurada	% de cartera depurada	#####		Cartera > a 360 días depurada				Subdirección Administrativa y Coordinación de Cartera
	Incrementar el recaudo en un 15% por concepto de venta de nuevos servicios y convenios interadministrativos	80%	Total de recaudo alcanzado en el periodo / Total de facturación radicada en el periodo	66%	5%	10%				Subdirección Administrativa y Financiera
Mejorar la rentabilidad de la ESE a través de eficiencia en los procesos y alianza con proveedores	Gestionar proyecto de Implementación de un sistema integral de costos hospitalarios	Gestionar proyecto de Implementación de un sistema integral de costos hospitalarios	Proyecto de implementación de sistema de costo hospitalario elaborado	0%	100%					Subdirección Administrativa





NIT:892115010-5  
COD: 4465000286

**PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**

Código: GD-PL-01

Versión: 2.0

**GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA**

Vigencia: 16/12/2020

Página: 76

Mejora miento de la Infraestructura y dotación de equipos para la prestación de servicios	Renovar las áreas críticas del hospital para garantizar una atención oportuna y de calidad.	Identificar áreas prioritarias para intervención y desarrollar un plan de mejora integral.	Elaboración proyecto de remodelación de las áreas críticas asistenciales	Proyecto elaborado	Proyecto elaborado	0%	100%					Subdirección Administrativa y financiera y Subdirección Científica
	Adquirir equipos biomédicos de alta tecnología para fortalecer la capacidad diagnóstica y terapéutica.	Elaborar un plan de adquisición basado en necesidades prioritarias	Elaboración proyecto de adquisición de equipos biomédicos	Proyecto elaborado	Proyecto elaborado	0%	100%					
Prestación de Servicios de salud con calidad, humanizado, centrada en el Usuario y su familia	Prestación de Servicios de salud con calidad, humanizado, centrada en el Usuario y su familia	Realizar autoevaluaciones de acuerdo a Guía Metodológica para Acreditación en Salud	Realizar autoevaluaciones de acuerdo a Guía Metodológica para Acreditación en Salud	4,5	Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada / Promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior	2,15	2,6	3,1	3,7	4,5		Subdirección Científica y Coordinador De Calidad
		Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud	Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud	0,90	Relación del N° de Acciones de Mejora ejecutadas derivadas de las Auditorías realizadas/ No de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de Auditoria registrados en el PAMEC	0,97	0,90	0,90	0,90	0,90		Subdirección Científica y Coordinador De Calidad





NIT:892115010-5  
COD: 4465000286

**PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**

**GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA**

Código: GD-PL-01

Versión: 2.0

Vigencia: 16/12/2020

Página: 77

		<p>Aplicación de guía de manejo específica para hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensivos en gestantes.</p>	<p>Lograr que todas las historias clínicas de los pacientes con patologías hipertensivas del embarazo y hemorragias del tercer trimestre, cumplan con las variables que exigen las guías de manejo adoptadas por la ESE</p>	<p>≥0,80</p>	<p>Números de Historia Clínicas auditadas que hacen parte de la muestra representativas con aplicación estricta de la guía de manejo para diagnóstico de hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación en la vigencia objeto de evaluación / No Total Historias Clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con edad estacional mayor de 27 semanas, atendidas en la ESE con Diagnostico de hemorragia del III trimestre o trastornos hipertensión en la gestación en la vigencia objeto de evaluación.</p>	<p>1,00</p>	<p>≥0,80</p>	<p>≥0,80</p>	<p>≥0,80</p>	<p>≥0,80</p>	<p>Subdirección Científica</p>
--	--	--	---	--------------	---	-------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------------------------









NIT:892115010-5  
COD: 4465000286

**PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**

Código: GD-PL-01

Versión: 2.0

Vigencia: 16/12/2020

Página: 80

**GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA**

		Analizar todas las muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas y los factores que incidieron en su respectivo comité	≥0,90	Número de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación / Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de evaluación.	100%	≥0,90	≥0,90	≥0,90	≥0,90	Subdirección Científica
		Mantener la oportunidad de asignación de citas pediátricas por primera vez dentro de los cinco días siguientes a su solicitud	≤5	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación / No total de citas de pediatría de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.	2,46%	≤5	≤5	≤5	≤5	Subdirección Científica
		Mantener la oportunidad de asignación de citas obstétricas por primera vez dentro de los ocho días siguientes a su solicitud.	≤8	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación / No total de citas de obstetricia de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.	2,6%	≤8	≤8	≤8	≤8	SUBDIRECCION CIENTIFICA



		Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina interna	Mantener la oportunidad de asignación de citas de medicina interna por primera vez dentro de los ocho días siguientes a su solicitud	≤15	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación / No total de citas de medicina interna de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.	3,95%	≤15	≤15	≤15	≤15	Subdirección Científica
Medio ambiente para un desarrollo sostenible	Reducir el consumo energético del hospital mediante el uso de tecnologías sostenibles.	Instalar sistemas de energía solar y optimizar el uso de iluminación LED en instalaciones	Proyecto de energía solar para reducir el consumo de energía no renovable	Proyecto elaborado	Proyecto elaborado	0%		100%			Coordinación Ambiental y Subdirección Administrativa
	Implementar medidas para la reducción y reutilización del agua en procesos hospitalarios.	Instalación de sistemas de recolección de agua lluvia y dispositivos de bajo consumo en sanitarios y grifos	Proyecto de recolección de agua lluvia y uso eficiente en sanitarios y lavanderías.	Proyecto elaborado	Proyecto elaborado	0%		100%			Coordinación Ambiental y Subdirección Administrativa
Sistema integrado de gestión	Implementar un SIG que unifique calidad, seguridad, medio ambiente y salud ocupacional.	Diseñar y desarrollar un marco integrado que cumpla con normas ISO (9001, 14001, 45001).	Desarrollo de manuales, procedimientos y políticas integradas.	80% del SIG implementado	Porcentaje de cumplimiento en implementación del SIG.	0%		100%			Subdirección Administrativa y Coordinación de Calidad

**Tabla 43. Plan financiero - presupuesto 2024**  
Fuente: Elaboración propia

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	<b>Código: GD-PL-01</b>
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	<b>Versión: 2.0</b>
		<b>Vigencia: 16/12/2020</b>
		<b>Página: 82</b>

## Anexo 1

### ESE HOSPITAL SAN RAFAEL II NIVEL DE ATENCION PLAN FINANCIERO - PRESUPUESTO 2024

Rubro	2022 (COP)	2023 (COP)	2024 (COP)	2025 (COP)	2026 (COP)	2027 (COP)	2028 (COP)
Disponibilidad Inicial	\$ 4.868.853.610	\$ 1.167.120.956	\$ 1.225.476.503	\$ 1.286.750.328	\$ 1.351.087.844	\$ 1.418.642.236	\$ 1.489.574.348
Ingresos Corrientes	\$ 43.143.453.193	\$ 45.917.695.653	\$ 47.030.348.590	\$ 49.146.743.552	\$ 51.374.368.012	\$ 53.717.409.062	\$ 56.180.285.456
Venta de Servicios de Salud	\$ 42.315.865.961	\$ 45.112.919.863	\$ 47.130.841.403	\$ 49.260.091.261	\$ 51.501.796.668	\$ 53.859.233.518	\$ 56.335.940.091
Régimen Subsidiado	\$ 25.679.100.511	\$ 28.600.935.576	\$ 30.129.823.355	\$ 31.636.314.573	\$ 33.218.130.302	\$ 34.879.036.817	\$ 36.622.988.658
Régimen Contributivo	\$ 4.894.692.975	\$ 4.179.226.161	\$ 4.348.825.086	\$ 4.522.778.089	\$ 4.703.689.212	\$ 4.891.836.780	\$ 5.087.509.251
SOAT (Diferentes a ECA T)	\$ 2.070.184.499	\$ 3.767.351.278	\$ 4.031.570.262	\$ 4.313.880.180	\$ 4.615.851.793	\$ 4.938.996.419	\$ 5.284.726.168
Plan de Intervenciones Colectivas	\$ 314.474.194	\$ 894.195.251	\$ 975.672.786	\$ 1.063.482.350	\$ 1.161.195.761	\$ 1.269.704.379	\$ 1.389.978.774
Otras Ventas de Servicios de Salud	\$ 9.357.413.782	\$ 7.671.211.597	\$ 8.051.426.176	\$ 8.453.997.484	\$ 8.876.697.358	\$ 9.320.532.226	\$ 9.786.558.837
Cuotas de Recuperación (Vinculados)	\$ 160.252.166	\$ 136.723.797	\$ 140.825.511	\$ 145.050.277	\$ 149.401.786	\$ 153.883.840	\$ 158.500.355
Población Extranjera (No Asegurada)	\$ 3.471.880.500	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Total Aportes (No ligados a la Venta de Servicios)	\$ 827.587.232	\$ 804.775.790	\$ 837.966.822	\$ 871.485.495	\$ 906.344.915	\$ 942.598.711	\$ 980.302.659
Cuentas por Cobrar Otras Vigencias	\$ 11.289.130.690	\$ 13.149.826.809	\$ 13.823.699.750	\$ 14.514.884.738	\$ 15.240.629.975	\$ 16.002.661.474	\$ 16.802.794.548
Total de Gastos	\$ 59.301.437.493	\$ 60.234.643.418	\$ 41.628.007.067	\$ 43.516.267.399	\$ 45.507.941.007	\$ 47.607.297.852	\$ 49.818.955.284
Gastos de Personal	\$ 25.947.798.800	\$ 27.389.478.093	\$ 28.684.519.097	\$ 30.118.744.052	\$ 31.624.681.255	\$ 33.205.915.317	\$ 34.866.210.083
Gastos de Personal de Planta	\$ 9.759.433.488	\$ 12.422.106.797	\$ 12.802.148.452	\$ 13.377.245.033	\$ 13.986.196.307	\$ 14.630.675.840	\$ 15.312.409.283
Servicios Personales Asociados a la Nómina	\$ 7.291.981.240	\$ 10.075.402.283	\$ 10.897.987.366	\$ 11.387.297.808	\$ 11.899.727.209	\$ 12.436.719.743	\$ 12.999.836.630
Servicios Personales Indirectos	\$ 16.188.365.312	\$ 14.967.371.296	\$ 14.448.239.321	\$ 14.230.515.731	\$ 14.017.057.996	\$ 13.807.802.126	\$ 13.602.685.093
Adquisición de Servicios	\$ 7.461.276.596	\$ 12.400.567.805	\$ 13.145.606.733	\$ 13.934.342.137	\$ 14.770.402.665	\$ 15.656.227.825	\$ 16.594.601.494
Mantenimiento	\$ 1.696.918.696	\$ 1.319.932.243	\$ 1.358.233.020	\$ 1.398.980.010	\$ 1.441.949.410	\$ 1.487.207.892	\$ 1.534.824.129
Servicios Públicos	\$ 1.253.040.000	\$ 8.086.249.601	\$ 8.502.586.721	\$ 8.885.704.646	\$ 9.285.566.363	\$ 9.703.966.345	\$ 10.141.744.325
Transferencias Corrientes	\$ 411.000.000	\$ 292.000.000	\$ 300.760.000	\$ 309.782.800	\$ 319.076.284	\$ 328.648.573	\$ 338.507.030
Gastos de Operación Comercial y Prestación de Servicios	\$ 8.935.129.070	\$ 9.699.800.000	\$ 10.218.979.003	\$ 10.729.927.953	\$ 11.266.424.351	\$ 11.829.745.569	\$ 12.421.232.847
Medicamentos	\$ 4.340.000.000	\$ 4.125.800.000	\$ 4.298.161.000	\$ 4.491.419.245	\$ 4.693.510.096	\$ 4.904.717.986	\$ 5.125.428.695
Cuentas por Pagar (Vigencias Anteriores)	\$ 12.450.984.300	\$ 10.452.797.520	\$ 10.237.416.119	\$ 10.032.667.797	\$ 9.832.014.441	\$ 9.635.374.152	\$ 9.442.666.699

Tabla 444. Plan financiero - presupuesto 2024  
Fuente: Elaboración propia

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	<b>Código: GD-PL-01</b>
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	<b>Versión: 2.0</b>
		<b>Vigencia: 16/12/2020</b>
		<b>Página: 83</b>

## Anexo 2

Proyección Producción 2025-2028				
Detalle	2025	2026	2027	2028
Dosis de biológico aplicadas	39,713	41,335	43,018	44,764
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	2,718	2,828	2,943	3,062
Otros controles de enfermería de PyP	2,462	2,561	2,664	2,771
Citologías cervicovaginales tomadas	4,704	4,897	5,098	5,306
Consultas de medicina general electivas realizadas	46,896	48,836	50,877	53,023
Consultas de medicina general urgentes realizadas	28,259	29,429	30,66	31,954
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	22,157	23,066	24,014	25,002
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	16,534	17,215	17,92	18,649
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo	8,302	8,639	8,987	9,345
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	15,453	16,085	16,74	17,42
Número de sesiones de odontología realizadas	28,68	29,844	31,048	32,293
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	12,929	13,454	14,001	14,57
Sellantes aplicados	14,261	14,844	15,453	16,085
Superficies obturadas (cualquier material)	4,73	4,922	5,12	5,326
Exodoncias (cualquier tipo)	490	511	532	555
Partos vaginales	1,198	1,246	1,296	1,347
Partos por cesárea	1,356	1,412	1,47	1,531
Total de egresos	6,683	6,961	7,253	7,56
Egresos obstétricos	3,321	3,455	3,593	3,736
Egresos quirúrgicos	1,95	2,029	2,111	2,197
Egresos no quirúrgicos	1,409	1,468	1,529	1,593
Pacientes en Observación	13,019	13,554	14,112	14,694
Total de días estancia de los egresos	21,522	22,409	23,335	24,3
Días estancia de los egresos obstétricos	6,331	6,588	6,855	7,133
Días estancia de los egresos quirúrgicos	8,048	8,374	8,712	9,063

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 84

Días estancia de los egresos No quirúrgicos	6,59	6,861	7,142	7,433
Total de días cama ocupados	17,976	18,7	19,459	20,254
Total de días cama disponibles	28,378	29,511	30,691	31,92
Total de cirugías realizadas	7,715	8,048	8,396	8,76
Cirugías grupos 2-6	3,417	3,566	3,721	3,882
Cirugías grupos 7-10	3,472	3,626	3,787	3,953
Cirugías grupos 11-13	681	711	742	774
Cirugías grupos 20-23	143	149	156	162
Exámenes de laboratorio	174,417	181,445	188,75	196,34
Número de imágenes diagnósticas tomadas	33,712	35,071	36,478	37,937
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	5,05	5,257	5,471	5,693
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	1,395	1,451	1,509	1,57
Número de sesiones de otras terapias	216	224	232	240
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales	5,533	5,763	6,001	6,247
Número de sesiones de talleres colectivos	7,963	8,292	8,635	8,993

Tabla 45. Proyección producción 2025-2028  
Fuente: Elaboración propia

## 14.- SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

La evaluación de este Plan de Desarrollo, se realizará a través del Plan de Acción del Plan de Desarrollo 2024-2028 donde se formula y evalúa el cumplimiento del mismo. Esta evaluación se realizará con periodicidad trimestral.

Con base en los Planes Operativos anuales (POA), elaborados por los líderes de procesos, se realizará la autoevaluación al plan de desarrollo, donde los líderes de procesos deberán remitir un informe con periodicidad trimestral sobre los avances de las acciones desarrolladas al área de planeación.

La oficina de Control Interno de la ESE, realizará auditoría a estos resultados, generando los respectivos informes de seguimiento periódico, en el componente de Planes Operativos Anuales.

La oficina de Planeación, Oficina de Calidad y Mercadeo, en conjunto con los responsables de los Planes Operativos, elaborarán el informe de seguimiento consolidado por Ejes y los componentes del Plan de Desarrollo, indicando el grado de avance para cada anualidad.

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 85

## 15.- BIBLIOGRAFIA

- Ley 1751. (2015). Obtenido de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%201751%20de%20015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%20015.pdf)
- Departamento Nacional de Planeación (DNP). (s.f.). Obtenido de Decreto 0280 del 18 de Febrero de 2015: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Prensa/Publicaciones/05%20Objetivos%20de%20Desarrollo%20Sostenible%20para%20la%20web.pdf>
- Departamento Nacional de Planeación (DNP), sobre el Plan Nacional de Desarrollo PACTO POR COLOMBIA PACTO POR LA EQUIDAD. Esta información se ha extraído de <http://www.fedesarrollo.org.co/wp-content/uploads/Luis-FernandoMej%C3%ADa-DNP.pdf>
- Ley No 1955 del 25 de mayo de 2019, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo PACTO POR COLOMBIA PACTO POR LA EQUIDAD. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública, PDSP 2012 – 2021. Tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Plan estratégico sectorial 2018 – 2022, sector administrativo de salud y protección social. Tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/planestrategico-sectorial-2018-2022.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Política Nacional de prestación de servicios. Tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Documents/Politica%20Nacional%20de%20Prestaci%C3%B3n%20de%20Servicios%20de%20Salud.pdf>
- **Plan de desarrollo Nacional**
- **Plan de desarrollo Departamental**

 NIT: 892115010-5 COD: 4465000286	<b>PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: GD-PL-01
	<b>GESTION DIRECTIVA Y ESTRATEGICA</b>	Versión: 2.0
		Vigencia: 16/12/2020
		Página: 86

### 1. CONTROL DE CAMBIO:

Versión	Descripción De Los Cambios	Fecha
1.0	Se crea el documento	17-12-2020
2.0	Se actualiza el documento para la vigencia 2024-2028	5-11-2024

### 2. CONTROL DEL DOCUMENTO:

Viktor Yehosua Petit Mejía	Dra. María Isabel González Suárez	Junta Directiva		Acuerdo No
Asesor de Planeación	Gerente			
<b>Elaboró/Actualizó</b>	<b>Revisó</b>	<b>Aprobó</b>	<b>Fecha Ultima aprobación</b>	<b>Medio de aprobación</b>