

MEJORAMIENTO DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA
E.S.E. CAMILO HURTADO CIFUENTES EN EL MUNICIPIO DE OLAYA
HERRERA, NARIÑO.

ANGELA VANESSA RIVERA MADROÑERO
ANDRÉS STEVEN RODRÍGUEZ ARAUJO
CAMILO FERNANDO GAMBOA BASTIDAS
JUAN CARLOS BEDOYA NARVAEZ
NIXON RENÉ MORA BASTIDAS

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
PASTO
2015

MEJORAMIENTO DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA
E.S.E. CAMILO HURTADO CIFUENTES EN EL MUNICIPIO DE OLAYA
HERRERA, NARIÑO.

ANGELA VANESSA RIVERA MADROÑERO
ANDRÉS STEVEN RODRÍGUEZ ARAUJO
CAMILO FERNANDO GAMBOA BASTIDAS
JUAN CARLOS BEDOYA NARVAEZ
NIXON RENÉ MORA BASTIDAS

Trabajo de diplomado presentando como requisito para optar el título profesional
en Administración de Empresas

Asesor
VICTOR WILLIAM PANTOJA BASTIDAS
Magíster en Mercadeo Agroindustrial

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
PASTO
2015

NOTA DE RESPONSABILIDAD

Las ideas y conclusiones aportadas en el trabajo de grado son responsabilidad exclusiva de los autores.

Artículo 1° del acuerdo No. 324 de octubre de 11 de 1966, emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de Aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

San Juan de Pasto, 22 de mayo de 2015

Dedicado

*A nuestros padres que con su
esfuerzo han permitido lograr
nuestros sueños y siempre han
creído en nosotros.*

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por guiar nuestro camino para conseguir esta meta, a nuestras familias por brindar fortaleza por ser nuestro ejemplo de vida a seguir y acompañar nuestro sueño día a día, a mis compañeros por el apoyo y la confianza en el transcurso de nuestra carrera que son vivencias que perduran para siempre.

RESUMEN

En los últimos años, el gobierno Colombiano ha generado políticas orientadas a mejorar los niveles de equidad y distribución de ingresos, especialmente en mejorar las condiciones de vida en la población más pobre. Por tal razón el Departamento Nacional de planeación, por medio del Sistema General de Regalías, busca promover el desarrollo y la competitividad regional, a partir de la inversión en la restauración social y proyectos de inversión.

Por otra parte, este tipo de proyectos deben estar elaborados mediante la Metodología General Ajustada, la cual proporciona los lineamientos conceptuales y metodológicos para la gestión de proyectos de inversión social.

El presente documento se desarrolló bajo los lineamientos de la Metodología General Ajustada enmarcados en la identificación, formulación y evaluación del proyecto, que busca contribuir al mejoramiento de la prestación de servicios de salud mediante la construcción de infraestructura física y mejorar las condiciones de vida de la población del municipio de Olaya Herrera en el departamento de Nariño.

ABSTRACT

In recent years, the Colombian government has created policies to improve the levels of equity and income distribution, especially in improving living conditions in the poorest. For this reason, the National Planning Department, through the General System of Royalties, seeks to promote the development and regional competitiveness, based on investment in social restoration and investment projects.

Moreover, such projects must be made by the General Adjusted Methodology, which provides the conceptual and methodological guidelines for the management of social investment projects.

This document was developed under the guidelines of the General Methodology Adjusted framed in the identification, formulation and evaluation of the project which aims to contribute to improving the delivery of health services through the construction of physical infrastructure and improve the living conditions of the population of the municipality of Olaya Herrera in Nariño.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION.....	15
1. IDENTIFICACION DEL PROBLEMA O NECESIDAD.....	16
1.1. CONTRIBUCIÓN DEL PROYECTO A LA POLÍTICA PÚBLICA.....	16
1.1.1. Contribución al Plan Nacional de Desarrollo.....	16
1.1.2. Contribución al Plan de Desarrollo Departamental.	17
1.1.3. Contribución al Plan de Desarrollo Municipal.	18
1.2. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	19
1.2.1. Definición del problema.....	19
1.2.2. Formulación del problema.....	20
1.2.3. Sistematización del problema.....	21
1.2.4. Análisis estratégico de la problemática.....	21
1.2.5. Causas que generan el Problema	26
1.2.6. Efectos generados por el problema.....	27
1.3. ANÁLISIS DE PARTICIPANTES.	28
1.3.1. Tipo de concertación	29
1.4. POBLACIÓN AFECTADA Y OBJETIVO.	29
1.4.1. Población afectada por el problema	29
1.4.2. Población Objetivo de la Intervención	30
1.5. OBJETIVO GENERALES Y ESPECÍFICOS.	30
1.5.1. Objetivo general	30
1.5.2. Objetivos específicos.....	31
1.6. ANALISIS DE ALTERNATIVA DE SOLUCION.	32
1.6.1. Elección de la alternativa escogida	32
2. ANÁLISIS TECNICO DE LA ALTERNATIVA.....	34
2.1. ESTUDIO DE MERCADO.....	34

2.1.1.	Descripción del servicio.....	34
2.1.2.	Descripción del Bien o Servicio	35
2.1.3.	Proyección de la Demanda	35
2.1.4.	Oferta del Proyecto	35
2.2.	CAPACIDAD Y BENEFICIARIOS	36
2.2.1.	Beneficiarios directos	36
2.2.2.	Beneficiarios Indirectos	37
2.3.	LOCALIZACIÓN	37
2.4.	ESTUDIO AMBIENTAL.....	38
2.5.	ANÁLISIS DE RIESGOS	42
2.6.	COSTOS DE LA ALTERNATIVA	45
2.7.	DEPRECIACIÓN DE ACTIVOS FIJOS	45
2.8.	CUANTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE BENEFICIOS.....	46
2.8.1.	Beneficios por evitar gastos de traslado en los pacientes a otros centros hospitalarios	46
2.8.2.	Beneficios por evitar gastos por consulta general en consultorios particulares	46
2.9.	CRÉDITO, AMORTIZACIÓN Y PAGOS A CAPITAL	47
3.	EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS.....	49
3.1.	COSTO DE OPORTUNIDAD.....	49
3.2.	EVALUACIÓN FINANCIERA Y EVALUACIÓN ECONÓMICA	49
3.2.1.	Financiación de las alternativas.....	49
3.2.2.	Flujo de caja del proyecto.....	49
3.2.3.	Valor presente neto	50
3.2.4.	Tasa interna de retorno financiera.....	50
3.2.5.	Relación beneficio costo.....	50
3.3.	INDICADORES DE PRODUCTO Y DE GESTIÓN.....	52

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Análisis de participantes	29
Tabla 2. Población Afectada por el Problema, DANE	31
Tabla 3. Población Objetivo del proyecto y Composición, DANE	31
Tabla 4. Selección de la alternativa	34
Tabla 5. Nivel de Población del municipio de Olaya Herrera para los años de 2015 – 2019, DANE	36
Tabla 6. Proyección de la Demanda.	36
Tabla 7. Atenciones realizadas en consulta externa y de urgencias, Ministerio de Salud y Protección Social.	37
Tabla 8. Nivel de oferta de los servicios prestados, Ministerio de Salud y Protección Social.	37
Tabla 9. Proyección de la Oferta	37
Tabla 10. Plan de manejo ambiental	40
Tabla 11. Análisis de riesgos.	44
Tabla 12. Costo de la alternativa.	46
Tabla 13. Depreciación activos fijos	46
Tabla 14. Amortización	48
Tabla 15. Flujo de caja del proyecto centro hospitalario Olaya Herrera	51
Tabla 16. Indicadores	53

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Matriz de influencias.	26
Gráfica 2: plano de influencias y dependencias directas	27

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Mapa municipio de Olaya Herrera.	39

LISTA DE ANEXOS

	Pág
Anexo A. Marco lógico	58
Anexo B. Análisis de riesgos	62
Anexo C. Reporte MICMAC	64
Anexo D. Ficha estadística básica de inversión EBI	76

INTRODUCCION

La Metodología General Ajustada (MGA) se ha aplicado como un instrumento esencial para el desarrollo de los procesos y procedimientos relacionados para la identificación, preparación y evaluación de proyectos de inversión pública, donde se ha propuesto como una herramienta adecuada con funcionalidades que mejoraran la presentación, análisis, registro y aplicabilidad para los proyectos de inversión financiados por el Sistema General de Regalías (SGR), o por el Presupuesto General de la Nación (PGN).

Es por esto, que se ha formulado un proyecto de alto impacto para población vulnerable bajo los condicionamientos y estructura manejada por la Metodología General Ajustada (MGA), que nos proporciona una base clave para la aplicabilidad de la aprobación del proyecto formulado mediante esta plataforma. Ahora bien, el proyecto posee consideraciones dentro de la identificación de las necesidades, la preparación y evaluación de alternativas de solución, la toma de decisión y programación del proyecto, que presentan información clave respecto a los distintos tipos de evaluación e indicadores que puede generar la plataforma para el proyecto en cuestión.

El proyecto llamado “Mejoramiento de la prestación de servicios de salud en la ESE Camilo Hurtado Cifuentes en el municipio de Olaya Herrera, pasto.”, se ha estructurado mediante los lineamientos y conocimientos adquiridos en el transcurso del Diplomado en Metodología General Ajustada, y pretende demostrar la capacidad adquirida respecto a la estructura y presentación de proyectos dentro de la MGA, junto con el análisis de los factores y características de la problemática estudiada

1. IDENTIFICACION DEL PROBLEMA O NECESIDAD

1.1. CONTRIBUCIÓN DEL PROYECTO A LA POLÍTICA PÚBLICA.

1.1.1. Contribución al Plan Nacional de Desarrollo.

PILAR: IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL.

OBJETIVO: POLITICA INTEGRAL DE DESARROLLO Y PROTECCION SOCIAL.

ESTRATEGIA: ACCESO Y CALIDAD EN SALUD: UNIVERSAL Y SOSTENIBLE

PROGRAMA: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

INDICADOR: COBERTURA DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO - SALUD Y PROTECCIÓN - REDUCCIÓN DE TIEMPOS DE ESPERA EN COLAS

Acorde al Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014, “Prosperidad para todos, más empleo menos pobreza y más seguridad” en su capítulo IV “Igualdad de oportunidades para la prosperidad social”. Cuyo interés es ofrecer niveles de igualdad de oportunidades para toda la población colombiana, en el cual resalta que sus actividades apuntan a consolidar un sistema de salud equitativo, sostenible y de calidad. Frente a ello el plan nacional de desarrollo contempla fortalecer el acceso y la calidad en salud con políticas orientadas al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

Frente a ello, el Plan Nacional de Desarrollo se ha propuesto lograr el “Acceso y calidad en salud: universal y sostenible”, donde se incluyó como estrategia Brindar atención oportuna y de calidad a los usuarios del SGSSS, la cual tienen una primera línea dirigida a fortalecer el acceso y otra a promover el mejoramiento de la calidad y la eficiencia. En este contexto, además de lo anterior, continúa fortaleciéndose el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en relación con los prestadores de servicios de salud.¹

¹DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION, Avances y retos de la Política Social en Colombia. Cartilla social. Colombia, 2012 Pág.10

Según el análisis de la situación de salud en Colombia, 2002-2007 “El 49% de las personas que sufrieron un accidente y demandaron servicios de salud lo hicieron a un hospital o clínica del gobierno; entre ellos, 46% eran mujeres y 51% hombres. Las demás personas demandaron a centros de atención de una EPS (19%) y a hospital o clínica privada (14%)”²

El plan nacional de desarrollo contempla fortalecer el acceso y la calidad en salud con políticas orientadas al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

Actuar eficazmente al ofrecer acceso a servicios fundamentales como es el servicio de salud especialmente llegar a poblaciones vulnerables, consolidando un sistema de salud equitativo, sostenible y de calidad.

1.1.2. Contribución al Plan de Desarrollo Departamental.

- **EJE ESTRATÉGICO:** Nariño solidario, incluyente y generador de oportunidades para el buen vivir.
- **PROGRAMA:** SALUD - Salud para el buen vivir

La mirada estratégica de este eje considera que es el derecho a la salud determina significativamente la calidad de vida de las personas, frente a ello se han diseñado programas de bienestar social como es el programa de salud para el buen vivir, que involucra gestionar y ejecutar proyectos de construcción y mejoramiento de infraestructura en salud con enfoque de gestión del riesgo, para las subregiones más afectadas.

En cuanto al Plan de Desarrollo Departamental de Nariño 2012-2015 “NARIÑO MEJOR” se contempla en su eje estratégico 4 “eje estratégico Nariño solidario, incluyente y gestor de capacidades para el buen vivir” en el cual resalta que la población en situación de pobreza y vulnerabilidad cuenta con la contratación de la prestación de servicios de baja, mediana y alta complejidad en la red de salud pública en los 64 municipios del Departamento. De esta forma se tiene garantizado el 100% de cubrimiento a esta población, así como para los eventos No POS del régimen subsidiado con una oportunidad del 80% en la atención, sin embargo no se ha realizado la contratación de toda la red privada departamental y nacional necesaria para cubrir la totalidad de los eventos.³

² MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL Y UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, Análisis de la situación de salud en Colombia, 2002-2007. : Imprenta Nacional de Colombia. Bogotá, diciembre de 2011 Pág. 156

³ Plan de Desarrollo Departamental de Nariño 2012-2015 “NARIÑO MEJOR” Pág. 49

“Se reconoce que la salud de las personas depende de diversos factores que influyen en su estado de salud y que se denominan determinantes sociales, entre estas las situaciones socioeconómicas, geográficas, étnicas o de género. Por ello se debe insistir en las buenas prácticas, especialmente en los componentes de promoción de la salud, prevención de los riesgos, recuperación y superación de los daños, vigilancia y gestión del conocimiento para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública, adaptado al perfil epidemiológico del Departamento y las condiciones sociales, políticas, económicas, ambientales y culturales de cada subregión”⁴. Adicional a ello se relaciona la cobertura de entidades por subregión, indicando que la subregión de Sanquianga presenta 25 prestadores de salud los cuales son de complejidad baja y en el departamento se cuenta con una sola entidad de nivel medio con prestación de servicios médicos especializados.

Resalta que la población en situación de pobreza y vulnerabilidad cuenta con la contratación de la prestación de servicios de baja complejidad en la red de salud pública en los 64 municipios del Departamento.

1.1.3. Contribución al Plan de Desarrollo Municipal.

ESTRATEGIA: SOCIO CULTURAL “TODOS DE LA MANO POR LO SOCIAL”

PROGRAMA: SALUD - SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA EPS, IPS Y EL SERVICIO PRESTADO

De acuerdo al plan de desarrollo municipal de Olaya Herrera 2012-2015 “de la mano con el pueblo”, el avance en materia de atención en salud es una de las estrategias a las que apunta mejorar la infraestructura existente “Se propenderá por la cobertura y calidad en la prestación de los servicios de salud; en aras de mejorar el nivel de vida de la población; de los servicios prestados por el Centro de Salud, se reestructurará este último en aras de poder prestar un mejor servicio adecuado con calidad y eficiencia. A partir de lo dispuesto en el 2004, sobre oferta y demanda, se establecerá estrategia para incrementar la afiliación al régimen subsidiado y así mejorar los ingresos por este sector lo que redundará en una mejor atención. De otro lado la gran meta en lo relacionado en el tema de Salud, estará orientado a brindar servicio de Salud de gran calidad, a todos habitantes del municipio; para ello los esfuerzos se concentrarán en fortalecer administrativamente el Centro de Salud, para una mejor ejecución de los programas de promoción y prevención, y definir estrategias para llegar a zonas más dispersas.”⁵

⁴ Plan de Desarrollo Departamental de Nariño 2012-2015 “NARIÑO MEJOR” Pág. 111

⁵ Plan de Desarrollo Municipal de Olaya Herrera 2012 – 2015 DE LA MANO CON EL PUEBLO Pág. 70

Las condiciones y capacidad actual de los centros adscritos al municipio de Olaya Herrera y frente a la baja cobertura de los servicios de salud subsidiada se contempla necesario incrementar la atención siendo necesario infraestructura y personal idóneo para la prestación de servicios. Además de requerirse instituciones de nivel medio en territorios expuestos a condiciones salubres riesgosas.

Las condiciones y capacidad actual de los centros adscritos al municipio de Olaya Herrera y frente a la baja cobertura de los servicios de salud subsidiada se contempla necesario incrementar la atención siendo necesario infraestructura y personal idóneo para la prestación de servicios.

1.2. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1. Definición del problema

Problema Central.

El Municipio de Olaya Herrera, presenta el problema de la deficiente prestación de servicios de salud para la población.

Descripción de la Situación Existente con relación al Problema.

El municipio de Olaya Herrera posee una baja cobertura en atención y prestación de servicios de salud, donde solo alcanza a cubrir un bajo porcentaje de la población total con la IPS que posee. “El municipio de Olaya Herrera cuenta para la prestación de los servicios de salud con un centro hospital en la cabecera municipal y en la zona rural con siete (7) puestos de salud. Este Municipio tiene una baja cobertura en atención y prestación de servicios, solo alcanza a un xx% de la población dejando desprotegida al resto de la población, es considerado como una zona endémica, la zona rural con mayor dificultades para acceder a los servicios, estructura Hospitalaria para atender a la población cuenta con deficiencias administrativas y de infraestructura para atender a su población”.⁶ Es así, como el municipio atiende 30.832 personas en una reducida infraestructura que afecta la prestación de servicios.

Del mismo modo, “El 1.3% de la población de OLAYA HERRERA cambió de residencia en los últimos años por motivos de salud... La posición social de las

⁶ PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL DE OLAYA HERRERA, De la mano con el pueblo, Municipio de Olaya Herrera. 2012

personas establece distintos niveles de exposición a ambientes donde los vectores, las aguas y la vegetación son propicios para la exposición de la enfermedad. Estos ambientes son afectados, además, por la degradación ambiental, producto de las condiciones de saneamiento, el acumulo de basuras y calidad de las viviendas. A lo anterior se suma la dificultad para acceder a una protección social integral, tanto en lo individual y colectivo, así como una precariedad en el acceso oportuno y resolutivo al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad”⁷.

Asimismo, efectos externos como el fenómeno de La Niña en 2010 y 2011, causó importantes daños a la infraestructura pública de salud, desmejorando las condiciones sanitarias y epidemiológicas.

Por otra parte, Olaya Herrera cuenta con un escaso personal asistencial que corresponde a un (1) médico general y tres (3) médicos SSO. Además, del personal de enfermería que dificulta la cobertura de vacunación.

Es así, como el municipio de Olaya Herrera no cuenta con los recursos para satisfacer las necesidades de salud de la población.

Magnitud actual del problema existente – Indicadores de línea base.

En el municipio el 65% de la población está asegurada con carnet del régimen Subsidiado, el 2% pertenece a un régimen especial o contributivo donde se incluyen magisterio, otros empleados y jubilados del estado. Dentro de este aspecto se demuestra un problemática que afecta a la población pobre más vulnerable, donde el porcentaje de población no afiliada es más del 32 % y no cuenta con un sistema permanente de seguridad social según la proyección del DANE hasta el año 2012.

La estructura de salud de la ESE cuenta con deficiencias administrativas y de infraestructura para atender a su población, siendo un objetivo prioritario el mejoramiento de la prestación de servicios salud para la población de acuerdo al plan de desarrollo municipal.

1.2.2. Formulación del problema

¿Cuál es el factor que incide en el bienestar de la salud para las personas en el Municipio de Olaya Herrera?

⁷ PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL DE OLAYA HERRERA, De la mano con el pueblo, Municipio de Olaya Herrera. 2012

1.2.3. Sistematización del problema

- ¿La situación actual del centro de salud del municipio de Olaya Herrera favorece a la prestación del servicio de atención hacia los usuarios?
- ¿Cuáles son factores internos que afectan el buen desempeño de los procesos de atención de salud en el centro de salud Camilo Hurtado Cifuentes?
- ¿El centro médico posee las suficientes o adecuadas herramientas médicas para prestar el servicio de salud de una manera óptima?

1.2.4. Análisis estratégico de la problemática

- REDUCIDA INFRAESTRUCTURA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

El área de la infraestructura del centro de salud para la prestación de servicio equivale a 83 m2.

- DETERIORO DE INFRAESTRUCTURA POR EFECTOS CLIMATICOS

El fenómeno de La Niña 2010 y 2011, causó importantes daños a la infraestructura pública de salud, desmejorando las condiciones sanitarias y epidemiológicas de la población colombiana. Una gran cantidad de instituciones prestadoras de salud (IPS) del país sufrieron daños, afectando cerca de un millón de personas, que no disponen de instituciones con la infraestructura adecuada para la prestación de servicios.

- INADECUADA INFRAESTRUCTURA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Infraestructura de 83 m2 para atender aproximadamente 30 mil personas.

- REDUCIDA GESTIÓN DE LA ALCALDIA DE OLAYA HERRERA

La estructura Hospitalaria para atender a la población cuenta con deficiencias administrativas y de infraestructura para atender a su población, por ello dentro de

los objetivos planteados por la presente administración está el fortalecimiento de éste Centro de Salud y su red de unidades de salud.

- **ESCASO PERSONAL ASISTENCIAL**

El 48% de los trabajadores que pertenece al centro de salud Camilo Hurtado Cifuentes ESE que representan a personal asistencial, correspondiente a: 1 Medico General, 3 Médicos SSO, 8 Auxiliares de enfermería, 1 Jefe de enfermería PyP, 1 Jefe de enfermería SSO, 2 Auxiliares de PyP, 2 Odontólogos, 1 Auxiliar de Odontología, 2 Bacteriólogos.

- **LIMITADOS PROCESOS EN SERVICIOS DE SALUD**

Al realizar la revisión del comportamiento de las coberturas de vacunación se evidencia que no se alcanzan coberturas útiles de vacunación (superiores al 95%) durante el periodo de observación, lo que implica que no se está garantizando la inmunización a la población menor de 5 años para prevenir las enfermedades inmunoprevenibles. Excepto la cobertura de partos institucional en donde el porcentaje es superior al 95%.

- **DEFICIENTES PLANES DE MANTENIMIENTO**

El centro de Salud Camilo Hurtado Cifuentes no cuenta con planes de mantenimiento estructurados, que generan un problema para la prestación de servicio.

- **ESCASOS RECURSOS FINANCIEROS MUNICIPALES**

Los recursos disponibles del municipio no son suficientes para financiar programas de inversión social, además, el Centro de Salud presenta deudas cuyo valor se aproxima a los 500 millones de pesos que en un 95% tienen que ver con proveedores básicamente y un porcentaje menor representado por los pasivos laborales.

La principal fuente de financiación corresponde al SGR con 90.50% y con recursos propios con un 9.5% lo que permite concluir que la inversión social depende del Sistema General de Regalías.

- **INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA OBSOLETA**

Nivel bajo de conectividad, poca apropiación de las herramientas tecnológicas. Deficiente infraestructura para fortalecer y promover el acceso a las TICs.

- **DEFICIENTES EQUIPOS MEDICOS**

Bajos niveles de dotación en equipos y herramientas a los cuerpos de socorro existentes en el municipio. Y equipos biomédicos contemplados por el plan de mejoramiento municipal.

- **DEFICIENTE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN DE OLAYA HERRERA**

La capacidad de los servicios del Centro de salud Camilo Hurtado Cifuentes ESE correspondiente a 1 Cama de Hospitalización, 13 Camas de Observación, 4 Consultorio de Consulta Externa, 1 Consultorio de Servicio de Urgencias, 2 Mesas de Parto 2 Número de Unidades de Odontología es escaso para atender a aproximadamente 30 mil habitantes. Este Municipio tiene una baja cobertura en atención y prestación de servicios, solo alcanza a un 43% de la población dejando desprotegida al resto de la población.

- **SOBRECOSTOS EN TRATAMIENTOS CLÍNICOS PARA LA POBLACION**

El costo de transporte de una ambulancia en el municipio es de \$ 46.600, que afectan en la prestación de servicios. Muchos de los exámenes no se realizan en el municipio entonces el paciente, algunas veces de su propio bolsillo, debe trasladarse a Tumaco, Pasto o Cali a hacerse los exámenes.

- **INCREMENTO DE RIESGOS ASISTENCIALES**

Aumento de eventos adversos por escases de personal e infraestructura.

- **AUMENTO DE NIVELES DE MORBIMORTALIDAD**

El problema radica en la población pobre no afiliada que se estima corresponde al 32 % de la población, que no cuenta con un sistema permanente de seguridad social.

En el año 2012, según el Instituto Departamental de Salud de Nariño, la tasa de morbilidad se situó en el 8.6%. Las principales causas de los decesos fueron: enfermedades cerebro vasculares; enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades infecciosas y parasitarias.

- INSATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

La comunidad ha manifestado que en la ESE centro de salud "Camilo Hurtado Cifuentes" es indecorosa la no atención en salud eficiente y oportuna a la población, agudizando aún más este problema hacia la población desplazada, a quienes se les ha estigmatizado como indigentes y mendigos. Incluso, se les exige que deban dar un aporte económico, en caso contrario no reciben el ya precario servicio médico.

- DISMINUCIÓN DEL NIVEL DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACION

Municipio de Olaya Herrera indica que el solo el 2,5% de la población del municipio no se encuentra bajo la línea de pobreza.

Este problema se vislumbra a través de los altos niveles de desempleo con un nivel de 51,8%%, altos niveles de necesidades básicas insatisfechas (NBI) 64,3%, altos niveles de informalidad y que un buen sector de población asentada en Olaya Herrera ha sido víctima del conflicto armado un 15.4% son personas víctimas del Desplazamiento forzado.

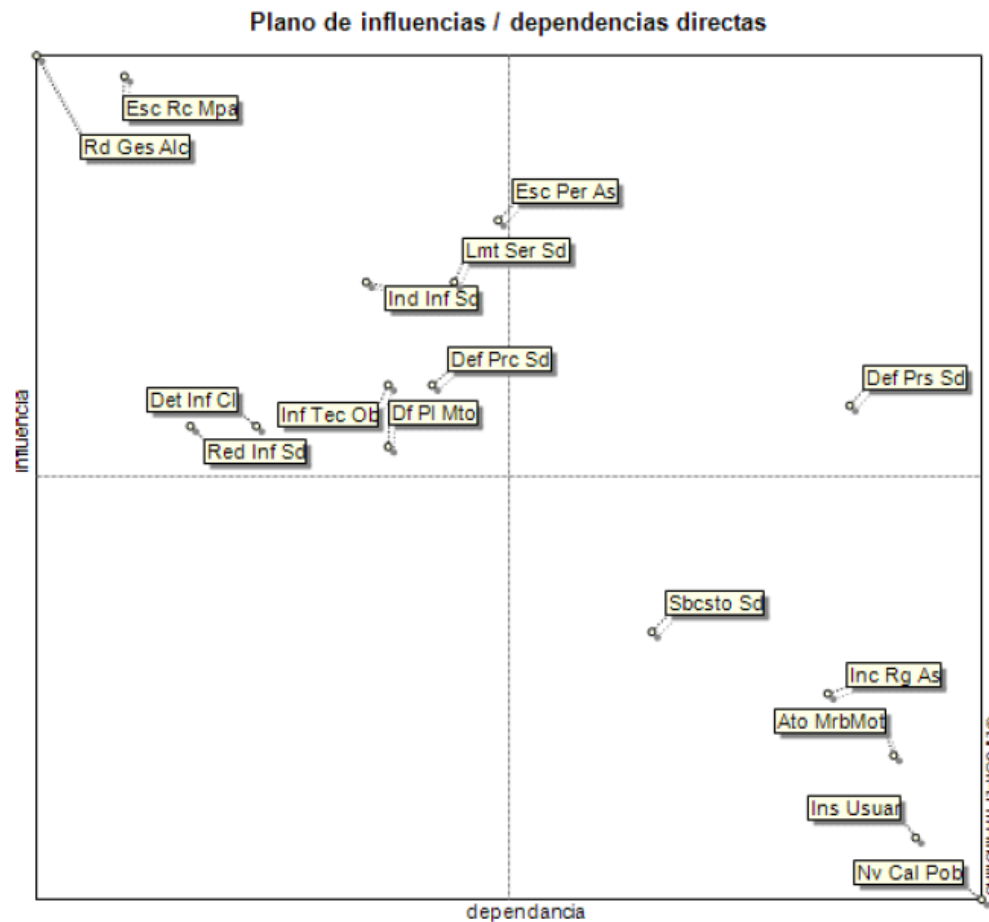
Con base en la situación problemática identificada anteriormente se procedió a calificar los problemas con relación a la metodología influencia y dependencia, resultados que se reflejan en el siguiente cuadro:

Gráfica 1. Matriz de influencias.

	16 : Nv Cal Pob	15 : Ins Usuar	14 : Ato MrbMot	13 : Inc Rg As	12 : Sbcsto Sd	11 : Def Prs Sd	10 : Def Prc Sd	9 : Inf Tec Ob	8 : Esc Rc Mpa	7 : Df Pl Mto	6 : Lmt Ser Sd	5 : Esc Per As	4 : Rd Ges Alc	3 : Ind Inf Sd	2 : Det Inf Cl	1 : Red Inf Sd
16 : Nv Cal Pob	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 : Ins Usuar	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14 : Ato MrbMot	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13 : Inc Rg As	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12 : Sbcsto Sd	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11 : Def Prs Sd	3	3	3	3	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10 : Def Prc Sd	3	3	3	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9 : Inf Tec Ob	3	3	3	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8 : Esc Rc Mpa	3	3	3	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7 : Df Pl Mto	3	3	3	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 : Lmt Ser Sd	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0
5 : Esc Per As	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0
4 : Rd Ges Alc	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0
3 : Ind Inf Sd	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0	0	0	0
2 : Det Inf Cl	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0	0	0
1 : Red Inf Sd	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

Luego de ponderar los problemas se analiza la situación problemática con base en la técnica de la prospectiva mediante el software del MicMac, obteniendo la ubicación de los problemas en el siguiente plano:

Gráfica 2. Plano de influencias y dependencias directas



1.2.5. Causas que generan el Problema

El problema central se origina por las siguientes razones:

Causa directa 1: INADECUADA INFRAESTRUCTURA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

Causa indirectas:

1. DETERIORO DE LA INFRAESTRUCTURA POR EFECTOS CLIMATICOS
2. REDUCIDA INFRAESTRUCTURA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS.
3. REDUCIDA GESTION ADMINISTRATIVA DE LA ALCALDIA DE OLAYA HERRERA.

Causa directa 2: LIMITADOS PROCESOS EN SERVICIOS DE SALUD.

Causas indirectas 1. ESCASO PERSONAL ASISTENCIAL.

Causa directa 3: DEFICIENTES EQUIPOS MEDICOS.

Causas indirectas 3: 1. DEFICIENTES PLANES DE MANTENIMIENTO.
2. INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA OBSOLETA.
3. ESCASOS RECURSOS FINANCIEROS MUNICIPALES.

1.2.6. Efectos generados por el problema

Efecto Directo 1: INCREMENTO DE RIESGOS EN ATENCION AL PACIENTE

Efecto Indirecto 1: AUMENTO DE NIVELES DE MORBIMORTALIDAD

Efectos Directo 2: SOBRECOSTOS EN TRATAMIENTOS CLINICOS PARA LA POBLACION

Efecto Directo 3: INSATISFACCION DE LOS USUARIOS

De acuerdo, a que el Municipio de Olaya Herrera no proporciona adecuadamente los servicios de salud para su población, se generara una serie de problemas asociados como el aumento de riesgos para los usuarios elevando los índices de morbilidad y mortalidad para la población.

También se presentaran los sobrecostos en tratamientos clínicos para la población del municipio, de acuerdo a costos generados tanto al sistema salud como al usuario a causa de la insuficiencia en nivel de tratamiento y asistencia, que obliga al traslado y movilidad del usuario.

De igual manera, surge la importancia de la insatisfacción del usuario implicando tanto incremento de reclamos como el cierre de los servicios hacia la población. La combinación de estos factores incide de una manera negativa sobre el nivel de calidad de vida de la población del municipio, en la prestación de servicios de salud para los usuarios.

1.3. ANÁLISIS DE PARTICIPANTES.

Tabla 1. Análisis de participantes

Actores	tipo de entidad				Roles de los actores	Interés de participar en el proyecto.
	Publ.	Pri.	ONG.	Aso.		
Ministerio de Salud	X				cooperantes	Formular, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud pública, y promoción social en salud.
Departamento Nacional de Planeación.	X				cooperantes	Como organismo técnico asesor del Gobierno Nacional, impulsa una visión estratégica del país, orienta, formula, monitorea, evalúa y hace seguimiento a las políticas, planes, programas y proyectos para el desarrollo económico, social y ambiental del país, a través de un trabajo interinstitucional coordinado con las entidades del orden nacional y territorial, con sentido de responsabilidad frente a la ciudadanía.
Gobernación de Nariño	X				cooperantes	Planificar, administrar y promocionar los asuntos seccionales y el desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución.

Alcaldía Municipal de Olaya Herrera	X				cooperantes	Propender por la cobertura y calidad en la prestación de los servicios de salud; en aras de mejorar el nivel de vida de la población.
Instituto Departamental de Salud	X				cooperantes	Diseñar planes, programas y proyectos, estrategias que permitan el fortalecimiento y mejoramiento continuo del proceso de salud pública, de los habitantes en el municipio.
Población del Municipio de Olaya Herrera	X				Beneficiarios	Mejorar las condiciones de vida frente a la atención médica eficiente de los habitantes.
Poblaciones aledañas al Municipio de Olaya Herrera	X				Beneficiarios	Recibir atención médica oportuna con calidad en territorio cercano.

1.3.1. Tipo de concertación

Los participantes se comprometen a desarrollar el proyecto según los parámetros establecidos, donde cada uno se fijara en el cumplimiento de los acuerdos estipulados ante el logro de metas y objetivos, el Estado se comprometerá en el desembolso de dineros destinados para la consecución de las actividades del proyecto y de igual forma brindara el acompañamiento y seguimiento para la terminación y consecución del mismo. Se levantara un acta de compromiso y cumplimiento que comprometerá a las partes involucradas especificando niveles de responsabilidad y tiempos de cumplimiento.

1.4. POBLACIÓN AFECTADA Y OBJETIVO.

1.4.1. Población afectada por el problema

La población afectada por el problema es el número de habitantes que conforma el municipio de Olaya Herrera. Esta población se estima a partir de una proyección poblacional de demanda de los habitantes comprendida hasta el año 2020.

Tabla 2. Población Afectada por el Problema

CONCEPTO	NUMERO DE POBLACIÓN TOTAL DEL MUNICIPIO
Población Afectada por el problema o necesidad	30.832

Fuente: DANE – PROYECCIÓN POBLACIONAL 2014

1.4.2. Población Objetivo de la Intervención

La población objetivo del proyecto comprende a todos los habitantes del municipio en donde se ubicara el centro hospitalario.

Tabla 3. Población Objetivo del proyecto y Composición

CONCEPTO	TOTAL DE POBLACIÓN
Total población	30.832
Masculino	16.423
Femenino	14.409
0 – 6	5.991
7 – 14	6.567
15 – 17	2.299
18 – 26	5.224
27 – 59	9.146
60 EN ADELANTE	1.605
INDÍGENAS	924
AFROCOLOMBIANO	28.567
DESPLAZADOS	6.238

Fuente: DANE – PROYECCION POBLACIONAL 2014.

1.5. OBJETIVO GENERALES Y ESPECÍFICOS.

1.5.1. Objetivo general

Mejorar la prestación de servicios de salud para la población de Olaya Herrera.

Descripción de las metas del objetivo general

INDICADOR: Índice de la eficiencia en la prestación del servicio de salud

1.5.2. Objetivos específicos

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN DOS PISOS PARA LOS SERVICIOS DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN.

Frente al desarrollo del presente objetivo se desarrollaron las siguientes actividades:

- Realizar estudios previos.
- Obtener las licencias de construcción.
- Realizar planos del hospital.
- Contratar el personal para la construcción.
- Ejecutar obra de ampliación y restructuración.

INDICADOR: Número de pisos construidos

RESULTADOS ESPERADOS: Mejorado la infraestructura física con capacidad suficiente para los servicios de observación de urgencias y hospitalización

INDICADOR: incremento de la capacidad de atención.

OBJETIVO ESPECIFICO 2: ESTABLECER PROCESOS DE MEJORAMIENTO EN LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO HOSPITAL CAMILO HURTADO.

Frente al desarrollo del presente objetivo se desarrollaron las siguientes actividades:

- Establecer planes de servicio de salud.
- Iniciar la acreditación de los procesos de los servicios.
- Ejecutar Planes Diseñados.
- Elaborar planes de control de cada uno de los servicios prestados.
- Hacer el seguimiento y control de los planes.

INDICADOR: Número planes establecidos

RESULTADOS ESPERADOS: Establecidos los procesos de mejoramiento para la habilitación de los servicios de salud del centro hospital Camilo Hurtado Cifuentes.

INDICADOR: Planes y políticas desarrolladas en el hospital.

OBJETIVO ESPECIFICO 3: ADQUIRIR EQUIPO MÉDICO PARA MEJORAR LOS PROCESOS ASISTENCIALES EN LOS SERVICIOS DEL CENTRO HOSPITAL CAMILO HURTADO CIFUENTES

Frente al desarrollo del presente objetivo se desarrollaron las siguientes actividades:

- Determinar los equipos médicos requeridos.
- Hacer cotización de equipos médicos.
- Realizar la compra de los equipos médicos.
- Instalar los equipos en los diferentes laboratorios.
- Habilitar los equipos médicos.

INDICADOR: Cantidad de equipos médicos adquiridos.

RESULTADOS ESPERADOS: Adquirido equipo médico para mejorar los procesos asistenciales en los servicios del centro hospital Camilo Hurtado Cifuentes.

INDICADOR: Incremento de procesos asistenciales en el hospital.

1.6. ANALISIS DE ALTERNATIVA DE SOLUCION.

Para la implementación del proyecto se evaluaron tres alternativas posibles de implementar:

- 1) Mejorar la infraestructura física para la prestación de servicios de salud.
- 2) Establecer procesos de mejoramiento en los servicios de salud.
- 3) Adquirir equipos médicos para mejorar la atención en los servicios del centro hospital.

1.6.1. Elección de la alternativa escogida

Para el análisis de las alternativas se realizó una valoración de cada una de las mismas frente a varios criterios que determinan la viabilidad de la alternativa. En la tabla 1 se presenta la selección de la alternativa.

Tabla 4. Selección de la alternativa

Criterio.	Factor de Ponderación.	Alternativa					
		1	2	3	4	5	6
Empleo	0,1	5	0,5	3	0,3	3	0,3
Ingresos	0,3	4	1,2	2	0,6	4	1,2
Pertinencia	0,2	5	1	3	0,6	2	0,4
Aceptación social.	0,1	3	0,3	5	0,5	3	0,3
Impacto esperado	0,3	5	1,5	3	0,9	4	1,2
Valor Alternativa.	1		4,5		2,9		3,4

1) La alternativa óptima del proyecto es “Mejoramiento de la infraestructura física para la prestación de servicios de salud”, en el Municipio de Olaya Herrera. Para la implementación de esta alternativa se considera conveniente desarrollar las alternativas 3 y 4, que son complementarias al proyecto.

- Descripción de la alternativa (mejorar la infraestructura física para la prestación de servicios de salud)

La estructura de salud que posee el municipio de Olaya Herrera no cuentan con una infraestructura médica adecuada para prestar los servicios de salud apropiados, conduciendo a una baja cobertura en atención y prestación de servicios escasos y de poca calidad, los cuales permitan una mayor eficiencia en la atención a la población que conlleve al mejoramiento de sus condiciones de vida calidad de vida.

2. ANÁLISIS TECNICO DE LA ALTERNATIVA

El Centro Hospital Camilo Hurtado Cifuentes ESE, prestará un sistema de atención integral en salud de Nivel II para la población del municipio de Olaya Herrera. El proyecto pretende el mejoramiento de la prestación del servicio con el mejoramiento de la infraestructura hospitalaria que contara con 3 consultorios para servicio de Urgencias, 4 consultorios para consulta externa, 6 habitaciones de hospitalización bipersonal, 20 camas de observación, 2 sala de quirófano, 1 sala de procedimientos, 1 sala de espera y 1 laboratorio clínico. Además, de la dotación en equipo médico y de oficina.

Características para el mejoramiento del sistema actual de salud de la ESE:

- Deterioro de Columnas.
- Agrietamiento de Vigas.
- Incremento de la humedad asociado a ineficientes sistemas de evacuación y alcantarillado.
- Desgaste de equipos médicos de intervención y diagnóstico.
- Sistemas de cableado descubierto.
- Pisos con deterioro y agrietamiento.
- Ausencia de mantenimientos de rutina de infraestructura y de médicos.

Uno de los criterios para el desarrollo de este proyecto, es lograr la estructuración según normas de calidad en infraestructura para establecimiento del centro hospitalario nivel II en el municipio de Olaya Herrera, ya que el centro ESE actual no cuenta con las normas técnicas en cuanto a capacidad, sismo-resistencia y protección específica ante riesgos medioambientales.

Estructurar el nuevo centro hospitalario para la zona de Olaya Herrera debe tener en cuenta las disposiciones relativas en materia urbanística, junto con la NSR 98, y aspectos ligados al replanteamiento de zonas de alcantarillado, abastecimiento de agua, y protección de riesgo medioambiental.

2.1. ESTUDIO DE MERCADO

2.1.1. Descripción del servicio

Prestación de Servicio de Salud

2.1.2. Descripción del Bien o Servicio

Prestación de un servicio de salud de atención integral de Nivel II para la población del municipio de Olaya Herrera a través del mejoramiento de la infraestructura hospitalaria

2.1.3. Proyección de la Demanda

La proyección de la demanda fue posible mediante la obtención de estadísticas de la población proyectada del municipio de Olaya Herrera, en esta información se relacionan todos los habitantes del municipio, a nivel del casco urbano y rural de la región.

Tabla 5. Nivel de Población del municipio de Olaya Herrera para los años de 2015 - 2019

Años	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Cantidad de usuarios	28.589	28.958	29.324	29.704	30.081	30.456	30.832

Fuente: DANE – POBLACIÓN 2008 - 2014 MUNICIPIO OLAYA HERRERA

Con la información estadística suministrada, a través de un proceso de regresión lineal, se puede obtener la siguiente ecuación para pronosticar la demanda:

$$Y = 298.38 X - 14.752,28$$

La siguiente tabla indica la proyección de la demanda para la población estudiada:

Tabla 6. Proyección de la Demanda.

Años	2015	2016	2017	2018	2019
Cantidad de usuarios	31.204	31.578	31.952	32.327	32.701

Fuente: Esta Investigación

2.1.4. Oferta del Proyecto

La Oferta del proyecto se identificó de la información histórica de atención del Centro de Salud Camilo Hurtado Cifuentes E.S.E., por servicios de consulta externa médica general y especializada, consulta médica y odontológica de urgencias y consulta odontológica externa.

**Tabla 7. Atenciones realizadas en consulta externa y de urgencias.
MUNICIPIO DE OLAYA HERRERA 2010 - 2013**

Tipo de Consulta	2010	2011	2012	2013
Consulta externa médica general y especializada	7,929	8,405	9,736	11,956
Consulta médica y odontológica de urgencias	3,447	4,616	3,641	5,408
Consulta odontológica externa	449	496	578	696

*Fuente: Cubos del Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS).
Ministerio de Salud y Protección Social. Fecha de consulta 28/04/2015*

Tabla 8. Nivel de oferta de los servicios prestados por el municipio de Olaya Herrera en los años 2008 - 2014

Años	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Cantidad de usuarios	11.825	11.825	11.825	13.517	13.955	18.060	18.060

*Fuente: Cubos del Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS).
Ministerio de Salud y Protección Social. Fecha de consulta 28/04/2015*

Tabla 9. Proyección de la Oferta

Años	2015	2016	2017	2018	2019
Cantidad de usuarios	18.910	20.099	21.289	22.478	23.668

FUENTE: LA PRESENTE INVESTIGACIÓN

2.2. CAPACIDAD Y BENEFICIARIOS

El proyecto de ampliación de la infraestructura hospitalaria en el municipio Olaya Herrera está diseñado para ofrecer una capacidad de atención en servicios de salud a 30.832 habitantes.

2.2.1. Beneficiarios directos

Los beneficiarios directos son 9.313 personas que corresponden a los habitantes que pertenecen al casco urbano del municipio de Olaya Herrera.

2.2.2. Beneficiarios Indirectos

Cada núcleo familiar se encuentra conformado por un promedio 6 integrantes por lo tanto se puede contar que dentro de los beneficios indirectos existen en el municipio un número aproximado de 1.552 familias.

2.3. LOCALIZACIÓN

El proyecto se establecerá en el municipio de Olaya Herrera que se encuentra a 538 kilómetros al noroccidente de la capital del Departamento de Nariño, perteneciente a la subregión de Sanquianga, limitando por el norte con Mosquera, La Tola y el Océano Pacífico, por el sur con La Tola, Magüi y Roberto Payán. Está localizado a una altitud de 20 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura media de 28 grados centígrados y el área municipal es de 990 kilómetros cuadrados.

El municipio está conformado por su cabecera municipal y el sector rural, el cual está compuesto por veredas, identificadas como asentamientos menores; ubicados a la orilla de los ríos y esteros; la delimitación la realiza parcialmente la comunidad con la presencia de quebradas, los asentamientos que por lo general se ubican a la orilla de los ríos sin delimitación administrativa y han sido clasificados según la densidad de las viviendas como centros poblados y población dispersa.

El proyecto está ubicado dentro de la cabecera municipal, Av. Los Estudiantes calle las flores. Se ubica en este lugar de acuerdo a la importancia zonal y poblacional para toda la región, posee la mejor conexión con vías principales y alternas, tendiendo acceso además de todos los servicios domiciliarios necesarios para la ejecución y funcionamiento del proyecto, la cabecera municipal cuenta con un área disponible para la construcción de la infraestructura física del proyecto.

El funcionamiento del hospital en el municipio de Olaya Herrera genera residuos hospitalarios los cuales trataran por medio de la Resolución número 01164 DE 2002 por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares. Además no se requiere de licencia de ambiental para construcción por estar incluido en el plan de ordenamiento territorial, sin embargo se requiere por cuestiones ambientales para la ampliación y construcción de los dos pisos que son el objetivo de este proyecto, se adoptaran el siguiente plan de manejo ambiental.

Posteriormente al inicio de la obra y hasta su fase final, deben generarse programas orientados al manejo ambiental de cimentaciones, instalaciones eléctricas y de equipos, estructura en concreto, acabados y repellos.

En cuanto al plan de manejo se desarrollaron fichas de las actividades en las cuales se involucra la relación impacto/efecto ambiental que se genera, de igual forma se justifica las diferentes medidas preventivas, de control, mitigación y compensación.

Tabla 10. Plan de manejo ambiental

IMPACTO/EFEECTO AMBIENTAL	OBJETIVO	MANEJO AMBIENTAL	MEDIDAS TECNICAS
Alteración directa de la vegetación y paisaje.	Minimizar las alteraciones y modificaciones del área vegetativa.	Prevención: la ubicación del campamento se debe escoger evitando alteraciones y modificación de la vegetación.	Construirse sobre superficie plana, debe contar con techo y paredes para evitar el deterioro y pérdida de los materiales, se debe garantizar que el lugar tenga acceso a redes de acueducto, eléctricas, se debe diseñar un área que preste primeros auxilios en caso de contingencia.
		Compensación: reposición de la tierra vegetativa.	
		Control: En el campamento se mantendrán elementos y estructuras que realmente sean útiles durante la obra.	
Alteración del aire, afectación directa sobre la vegetación.	Disminuir las emisiones de material particulado, minimizar las alteraciones y modificaciones del área vegetativa.	Mitigación: Deben depositarse en lugares de almacenamiento específico. La disposición final de los escombros debe realizarse en escombreras o en estación es transferencia autorizada.	Evitar su localización en terreros con pendiente, almacenar en empaques para facilitar su movilidad y disposición de material, Las dimensiones del lugar deben estar acorde con el volumen de escombros.

Cambio en la calidad del aire por material particulado, ruido y gases. Alteración en la resistencia mecánica del suelo.	Disminuir la emisión de gases y material particulado. Minimizar los niveles sonoros del ruido. Manejar y disponer los escombros de manera correcta.	Control: Aislar las zonas de demolición de fuentes de agua, usar barreras que bloqueen material particulado. Humedecer las estructuras y zonas a demoler, usar equipos de control ambiental, diseñar sistemas de extracción de material particulado. Compensación: Reutilizar y/o aprovechar material o vender a terceros. Mitigación: Disponer los escombros en lugares de almacenamiento específico.	Evitar la demolición en riesgo, Mantener la maquinaria en óptimas condiciones.
Cambio en la calidad del aire por material particulado, ruido y gases. Afectación directa a la vegetación	Disminuir las emisiones de material particulado y ruido. Manejar y disponer de los escombros. Minimizar la afectación directa sobre el área de vegetación.	Prevención: Colocar barreras que bloquen material particulado, mantener maquinaria en óptimas condiciones Control: Riesgo de los tajos de excavación. Hacer uso de equipos de control ambiental en caso de impactos contaminantes. Realizar estudio de ruido.	Contar con permisos de trabajo. El contratista debe asegurar que no se puede realizar una labor de alto riesgo sin el respectivo permiso de trabajo autorizado por el personal capacitado

		Compensación: Realización de siembras y plantaciones con el fin de controlar los procesos erosivos. En lo posible utilizar material proveniente de la excavación en la obra. Realizar un plan de manejo ambiental.	
Cambio en la calidad del aire por generación de ruido y en el agua por vertimiento de combustible.	Minimizar los niveles sonoros de ruido. Evitar vertimiento de líquidos a cuerpos de agua superficial y subterránea.	Prevención: No podrán emitir altos niveles de monóxido de carbono, dióxido de carbono, hidrocarburos y óxidos de nitrógeno. Deber ser realizada revisiones mecánicas antes de la operación. El trabajo debe realizarse únicamente en horas del día, las Vías deben ser limpiadas en caso de vertimiento. Control: Garantizar el óptimo funcionamiento de los silenciadores en las maquinas. Disponer de un patio de máquinas para su parqueo.	Contar con permisos de trabajo. El contratista debe asegurar que no se puede realizar una labor de alto riesgo sin el respectivo permiso de trabajo autorizado por el personal capacitado
Cambio en la calidad del aire por material particulado y ruido.	Disminuir emisiones de material particulado.	Prevención: Realizar mezclas evitando la generación de	Contar con permisos de trabajo. El contratista debe

	Minimizar los niveles de ruido.	material particulado. Elegir golpeadores que generen menor ruido	asegurar que no se puede realizar una labor de alto riesgo sin el respectivo permiso de trabajo autorizado por el personal capacitado
		Control: Aislar zonas de operación. Humedecer el polvo resultante de los procesos de cimentación. Realizar mediciones ambientales de los residuos contaminantes.	

Adicional en el marco legal exigido por sistema general de regalías en su acuerdo al acuerdo 0013 de la comisión rectora en su capítulo XIII los proyectos de construcción, ampliación, adecuación, remodelación y reposición de infraestructura, para la prestación de servicios de salud se deben anexar, el certificado expedido por la entidad territorial que debe estar articulado con el diseño de la red pública de prestación de servicios de salud incluido en el plan de inversiones en salud.

2.5. ANÁLISIS DE RIESGOS

El proceso de Análisis de Riesgos tiene como finalidad determinar el riesgo el nivel de impacto y su probabilidad de ocurrencia, por tal razón los riesgos son eventos o condiciones inciertas que, si se producen, tienen un efecto positivo o negativo sobre el objetivo del proyecto, como tiempo, coste, alcance o incluso la calidad, pero que mediante un análisis se busca su alternativa de mitigación o dado el caso su eliminación.

Tabla 11. Análisis de riesgos.

DESCRIPCION DEL RIESGO	PROBABILIDAD	EFFECTOS	IMPACTO	MEDIDA/MITIGACION
Mala atención al usuario	Ocasional	Se crea una mala imagen del hospital, pérdida de credibilidad en la institución	MEDIO	Realizando Capacitación a todos los funcionarios tanto médicos como de atención al usuario (facturadores y Equipo de atención al Usuario) para la atención al ciudadano.
Personal médico con poca experiencia	Probable	incorrecta formulación y detección de enfermedades, deficientes diagnósticos médicos con consecuencias en la salud de la población	MEDIO	Incorporar personal a través del sistema de RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL POR COMPETENCIAS en talento humano.
Equipos médicos Obsoletos	Probable	Deficiente Detección de enfermedades claves dentro de la población	ALTO	Adquirir los mejores equipos médicos
Instalaciones en pésimas condiciones	Probable	Alto Riesgos de accidentes laborales y orígenes de focos de infección para los usuarios	ALTO	Remodelar y ampliar las instalaciones para un mejor servicio de atención
Limitada cobertura de servicios	Probable	Gastos económicos reflejado en traslado de pacientes a otras instituciones	ALTO	Realizar planes de ampliación en cobertura para los municipios y veredas cercanas
Deficiente administración	Ocasional	Pérdidas económicas para el hospital y el municipio	MEDIO	Cambiar la administración y Efectuar seguimiento y control a los planes de mejoramiento administrativo.
Insuficientes citas medicas	Ocasional	Incremento de tasas de mortalidad como consecuencia de la falta de atención oportuna	MEDIO	Aumentar el personal médico y capacitar a los empleados en atención al cliente, para ampliar el número de citas

Aumento en trámites en procesos de salud	Ocasional	Origen de demandas que afectan la imagen y las finanzas de la institución	MEDIO	Plan de mejoramiento de procesos
Mal servicio de urgencias	Probable	Se presenta saturación en el servicio	ALTO	Aumentar el número de médicos y consultorios en urgencias
Ineficientes laboratorios médicos	Probable	Afectan de manera negativa la obtención de resultados de los pacientes incidiendo en los beneficios posibles evitando así la prevención de los riesgos, Mayores costos para la institución	MEDIO	Ampliar las zonas de laboratorios conjuntamente con la adquisición de mejores equipos de laboratorio.

2.6. COSTOS DE LA ALTERNATIVA

A continuación se presenta por cada uno de los rubros, el valor presupuestado para la realización del proyecto, por lo tanto el costo de la alternativa será igual al total obtenido por la suma de cada rubro, como se puede observar en la siguiente tabla:

Tabla 12. Costo de la alternativa.

RUBROS			
01.	Talento humano	\$	244.061.767
02.	Equipos y software	\$	137.500.000
03.	Capacitación y participación en eventos	\$	88.000.000
04.	Servicios tecnológicos y pruebas	\$	-
05.	Materiales, insumos y documentación	\$	125.860.000
06.	Protección de conocimiento y divulgación	\$	7.500.000
07.	Gastos de viaje	\$	2.440.000
08.	Infraestructura	\$	576.000.000
09.	Administrativos	\$	49.169.330
10.	Interventora	\$	49.221.244
11.	Otros	\$	-
	TOTAL	\$	1.279.752.340,53

2.7. DEPRECIACIÓN DE ACTIVOS FIJOS

La siguiente es la relación de activos fijos a depreciar:

Tabla 13. Depreciación activos fijos

ACTIVO	VALOR	AÑOS DEPR.	VALOR DEPRECIACION
Edificaciones, Construcción e Infraestructura	\$ 576.000.000	50	\$ 28.800.000.000
Equipo Médico y Científico	\$ 60.000.000	10	\$ 600.000.000
Muebles, Enseres y Equipo de Oficina	\$ 20.900.000	10	\$ 209.000.000
Maquinaria y Equipo	\$ 60.000.000	10	\$ 600.000.000

La edificación, construcciones e infraestructura hospitalaria se depreciaran a un término de 50 años, mientras que el equipo médico y científico se depreciara en 10 años. Todos años de depreciación son las que ha estipulado la Metodología General Ajustada.

2.8. CUANTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE BENEFICIOS

2.8.1. Beneficios por evitar gastos de traslado en los pacientes a otros centros hospitalarios

El proyecto de ampliación de la infraestructura hospitalaria busca evitar el gasto de traslado de los pacientes. Es posible calcular el beneficio que genera a la comunidad el tener un centro de salud más cercano, evitando así gastos de transporte de los pacientes a los centros de salud de poblaciones aledañas que se estimó de acuerdo al tarifario 2014 cobrado por el centro de salud Camilo Hurtado Cifuentes ESE en \$33.300 para el transporte en ambulancia básica de un paciente.

Los cálculos de estos ahorros o beneficios se efectúan de multiplicar el valor de transporte por el número de beneficiarios que se ubican en el casco urbano correspondiendo a una población de 9313 habitantes.

$$\text{Costoevitras} = \text{numpac}(\text{Año}) * \text{costrotrans}(\$/\text{Año})$$

numpac(Año): Número de pacientes que se atenderían al año, en el nuevo centro de salud.

costrotrans(\$): Costo promedio de trasladar a un paciente a otro centro de salud.

Ingresos proyectados

$$310.122.90033.300 * 9.313$$

2.8.2. Beneficios por evitar gastos por consulta general en consultorios particulares

Este proyecto busca reducir el gasto por consultas a consultorios particulares de la población. De esta manera se calcula el beneficio de acuerdo al tarifario ISS 2001 por CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA GENERAL por un valor de \$ 8.755

Los cálculos de este beneficio se efectúan de multiplicar el valor del tarifario por el número de beneficiarios que se ubican en el casco urbano correspondiendo a una población de 9313 habitantes.

$$\text{Costoevitconsul} = \text{numpac}(\text{Año}) * \text{costoconsul}(\$/\text{Año})$$

numpac(Año): Número de pacientes que se atenderían al año, en el nuevo centro de salud.

costoconsul(\$): Costo promedio de consulta por un paciente en otro centro de salud.

$$81.535.315 = 9.313 * 8.755$$

2.9. CRÉDITO, AMORTIZACIÓN Y PAGOS A CAPITAL

Para el presente proyecto requiere de crédito correspondiente a un 10% del total del proyecto, del cual será responsable la Alcaldía de Olaya Herrera, el efectivo obtenido será utilizado para financiar los estudios requeridos.

Tabla 14. Amortización

AMORTIZACION DE PRESTAMOS				Valor del Préstamo	122.493.144
				Numero de Cuotas	60
				Tasa de Interés	6,00%
				Tasa Efectiva	6,2%
				Periodo Cuota	12
				Tasa Nominal	6,00%
PLAN DE PAGOS					
CUOTA NUMERO	FECHA PAGOS	VALOR CUOTA	AMORTIZACION CAPITAL	PAGO INTERES	TOTAL SALDO
1	06/01/2010	7.579.352	229.763	7.349.589	122.263.381
2	06/02/2010	7.579.352	243.549	7.335.803	122.019.832
3	06/03/2010	7.579.352	258.162	7.321.190	121.761.670
4	06/04/2010	7.579.352	273.652	7.305.700	121.488.018
5	06/05/2010	7.579.352	290.071	7.289.281	121.197.947
6	06/06/2010	7.579.352	307.475	7.271.877	120.890.472
7	06/07/2010	7.579.352	325.924	7.253.428	120.564.548
8	06/08/2010	7.579.352	345.479	7.233.873	120.219.069
9	06/09/2010	7.579.352	366.208	7.213.144	119.852.861
10	06/10/2010	7.579.352	388.180	7.191.172	119.464.681
11	06/11/2010	7.579.352	411.471	7.167.881	119.053.210
12	06/12/2010	7.579.352	436.159	7.143.193	118.617.051
13	06/01/2011	7.579.352	462.329	7.117.023	118.154.722
14	06/02/2011	7.579.352	490.069	7.089.283	117.664.653
15	06/03/2011	7.579.352	519.473	7.059.879	117.145.180
16	06/04/2011	7.579.352	550.641	7.028.711	116.594.539
17	06/05/2011	7.579.352	583.680	6.995.672	116.010.859
18	06/06/2011	7.579.352	618.700	6.960.652	115.392.159
19	06/07/2011	7.579.352	655.822	6.923.530	114.736.337
20	06/08/2011	7.579.352	695.172	6.884.180	114.041.165
21	06/09/2011	7.579.352	736.882	6.842.470	113.304.283
22	06/10/2011	7.579.352	781.095	6.798.257	112.523.188
23	06/11/2011	7.579.352	827.961	6.751.391	111.695.227
24	06/12/2011	7.579.352	877.638	6.701.714	110.817.589
25	06/01/2012	7.579.352	930.297	6.649.055	109.887.292
26	06/02/2012	7.579.352	986.114	6.593.238	108.901.178

27	06/03/2012	7.579.352	1.045.281	6.534.071	107.855.897
28	06/04/2012	7.579.352	1.107.998	6.471.354	106.747.899
29	06/05/2012	7.579.352	1.174.478	6.404.874	105.573.421
30	06/06/2012	7.579.352	1.244.947	6.334.405	104.328.474
31	06/07/2012	7.579.352	1.319.644	6.259.708	103.008.830
32	06/08/2012	7.579.352	1.398.822	6.180.530	101.610.008
33	06/09/2012	7.579.352	1.482.752	6.096.600	100.127.256
34	06/10/2012	7.579.352	1.571.717	6.007.635	98.555.539
35	06/11/2012	7.579.352	1.666.020	5.913.332	96.889.519
36	06/12/2012	7.579.352	1.765.981	5.813.371	95.123.538
37	06/01/2013	7.579.352	1.871.940	5.707.412	93.251.598
38	06/02/2013	7.579.352	1.984.256	5.595.096	91.267.342
39	06/03/2013	7.579.352	2.103.311	5.476.041	89.164.031
40	06/04/2013	7.579.352	2.229.510	5.349.842	86.934.521
41	06/05/2013	7.579.352	2.363.281	5.216.071	84.571.240
42	06/06/2013	7.579.352	2.505.078	5.074.274	82.066.162
43	06/07/2013	7.579.352	2.655.382	4.923.970	79.410.780
44	06/08/2013	7.579.352	2.814.705	4.764.647	76.596.075
45	06/09/2013	7.579.352	2.983.587	4.595.765	73.612.488
46	06/10/2013	7.579.352	3.162.603	4.416.749	70.449.885
47	06/11/2013	7.579.352	3.352.359	4.226.993	67.097.526
48	06/12/2013	7.579.352	3.553.500	4.025.852	63.544.026
49	06/01/2014	7.579.352	3.766.710	3.812.642	59.777.316
50	06/02/2014	7.579.352	3.992.713	3.586.639	55.784.603
51	06/03/2014	7.579.352	4.232.276	3.347.076	51.552.327
52	06/04/2014	7.579.352	4.486.212	3.093.140	47.066.115
53	06/05/2014	7.579.352	4.755.385	2.823.967	42.310.730
54	06/06/2014	7.579.352	5.040.708	2.538.644	37.270.022
55	06/07/2014	7.579.352	5.343.151	2.236.201	31.926.871
56	06/08/2014	7.579.352	5.663.740	1.915.612	26.263.131
57	06/09/2014	7.579.352	6.003.564	1.575.788	20.259.567
58	06/10/2014	7.579.352	6.363.778	1.215.574	13.895.789
59	06/11/2014	7.579.352	6.745.605	833.747	7.150.184
60	06/12/2014	7.579.195	7.150.184	429.011	0
TOTAL		454.760.963	122.493.144	332.267.819	-

3. EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS

3.1. COSTO DE OPORTUNIDAD

12% tasa de interés social establecida por el DNP

3.2. EVALUACIÓN FINANCIERA Y EVALUACIÓN ECONÓMICA

3.2.1. Financiación de las alternativas

El proyecto se financiara con recursos del sistema general de regalías SGR por un valor de \$1.279.752.341 valor que corresponde a rubros por: Talento humano, maquinaria y equipo, infraestructura, capacitación y participación, materiales e insumos, protección de conocimiento, gastos de viaje, administrativos y otros. También se accederá a un crédito por un valor del 10% sobre el valor total del proyecto correspondiente a \$ 127.975.234 para financiar los estudios requeridos.

3.2.2. Flujo de caja del proyecto

De acuerdo a las estimaciones planteadas tanto de ingresos como egresos del hospital en el municipio de Olaya Herrera, se diseña un flujo de caja, donde se descuentan de los ingresos, los costos y gastos generados por el proyecto. De esta manera, se conoce el efectivo o el dinero que entra al hospital de forma neta por poner a funcionar los equipos.

Tabla 15. Flujo de caja del proyecto centro hospitalario Olaya Herrera

Descripción	2015	2016	2017	2018	2019
Costos de Inversión	-1.279.752.341	0	0	0	0
Amortización de créditos	0	-7.918.560	-7.918.560	-7.918.560	-7.918.560
Intereses créditos	0	-7.678.514	-7.203.400	-6.728.286	-6.253.173
Valor salvamento	0	0	0	0	622.460.000
Créditos	127.975.235	0	0	0	0
Ingresos y beneficios	391.658.215	391.658.215	391.658.215	391.658.215	391.658.215
Flujo Neto de Caja	-760.118.891	376.061.141	376.536.254	377.011.368	999.946.481

Es así, como es posible observar a través del flujo de caja, que el proyecto es capaz de generar utilidades, ya que los ingresos son mayores a los egresos, mostrando de esta manera la posibilidad que puede tener la unidad de negocios para generar utilidad en el tiempo.

3.2.3. Valor presente neto

El valor presente neto de un proyecto, estima el valor de los ingresos y egresos que genera el proyecto en todo el periodo de evaluación a valor del periodo cuando se efectúa la inversión. El valor presente neto tiene los siguientes criterios: Si el valor presente neto (VPN) es mayor a cero (0), significa que los ingresos del proyecto son mayores que los egresos, si VPN es menor a cero, demuestra que los egresos del proyecto son mayores que los ingresos en el tiempo. Mientras que un VPN igual a cero, muestra que los ingresos tanto como los egresos se igualan en el tiempo. Este indicador permite tomar decisiones sobre alternativas de inversión. Para el caso de este proyecto, el VPN es de \$ 779.655.693,14. Lo cual es beneficioso, esto a manera general, lo que indica es que los ingresos obtenidos por el proyectos son mayores que los egresos del mismo, y del mismo modo permite recuperar la inversión en la iniciativa durante el periodo de análisis.

3.2.4. Tasa interna de retorno financiera

La Tasa interna de retorno se usa como indicador de rentabilidad de un proyecto y refleja la ganancia adicional. La tasa interna de retorno (TIR) tiene los siguientes criterios: El proyecto es aceptado si tiene una rentabilidad mayor que la rentabilidad mínima requerida o coste de oportunidad que es del 12% establecido por el DNP, por otra parte si la TIR es menor al costo de oportunidad el proyecto se rechazaría. De acuerdo al flujo de caja estimado, la TIR del proyecto es del 47.23%, siendo mayor al costo de oportunidad del 12% por lo tanto, el proyecto se considera en una buena alternativa de inversión.

3.2.5. Relación beneficio costo

La relación beneficio costo toma los ingresos y egresos presentes netos, para determinar cuáles son los beneficios por cada peso que se sacrifica en el proyecto, La relación B/C tiene los siguientes criterios: Si la relación beneficio costo es mayor a uno (1) significa que los ingresos son mayores que los egresos, lo que genera un beneficio social, si la relación B/C es menor significa que los egresos superan a los ingresos y por tal motivo se rechaza la alternativa, y si la relación beneficio es igual a uno (1) los beneficios igualan a los costos sin generar riqueza alguna, por tal motivo resultaría indiferente ejecutar o no el proyecto. Para

el caso del proyecto en el municipio de Olaya Herrera la relación beneficio costo es del 1.24 superior a uno (1) por ello es buena alternativa de inversión. En este caso por cada peso que se invierte se gana 1.24

3.3. INDICADORES DE PRODUCTO Y DE GESTIÓN

Tabla 16. Indicadores

INDICADORES DE PRODUCTO					
OBJETIVO	PRODUCTO	INDICADOR	UNIDAD	FORMULA	META
MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN DOS PISOS PARA LOS SERVICIOS DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN	Mejorado la infraestructura física con capacidad suficiente para los servicios de atención en salud	Área En Hospitales Construida	Metro cuadrado	Área construida hospital = Área construida 1 - Área construida 0	480M ²
ESTABLECER PROCESOS DE MEJORAMIENTO EN LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO HOSPITAL CAMILO HURTADO	Establecidos los procesos de mejoramiento para la habilitación de los servicios de salud del centro hospital Camilo Hurtado Cifuentes	Instrumentos para el seguimiento y evaluación a las políticas, planes, programas y proyectos de Promoción Social implementados	Número	Sumatoria de instrumentos para el seguimiento y evaluación a las políticas, planes, programas y proyectos de Promoción Social implementados.	4,00
ADQUIRIR EQUIPO MÉDICO PARA MEJORAR LOS PROCESOS ASISTENCIALES EN LOS SERVICIOS DEL CENTRO HOSPITAL CAMILO HURTADO CIFUENTES	Adquirido equipo médico para mejorar los procesos asistenciales en los servicios del centro hospital Camilo Hurtado Cifuentes	Equipos Adecuados	Número	Equipos adecuados = Equipos adecuados 1 - equipos adecuados 0	12,00

INDICADOR DE GESTION		
INDICADOR	UNIDAD	FORMULA
Cumplimiento de la ejecución presupuestal en adecuación y dotación	Porcentaje	$\frac{Mca (pe * M2e) * 100}{(pp * M2p)}$

CONCLUSIONES

El presente Proyecto, está centrado en la descripción y análisis de la viabilidad y factibilidad para el mejoramiento de la infraestructura hospitalaria del E.S.E. Camilo Hurtado Cifuentes ubicado en el municipio de Olaya Herrera-Nariño; de acuerdo a los estudios de mercado y estudio técnico, el proyecto de mejoramiento de la infraestructura hospitalaria para este municipio, se puede concluir que es conveniente además de urgente, dado que permite mejorar la capacidad y servicio hacia la población solucionando el problema prioritario de la deficiente prestación de servicios para la población, conllevando esencialmente a la baja calidad de vida para los pobladores.

Dado que actualmente muchas familias pagan valores elevados en otros Centros Hospitalarios por la carencia de atención en los servicios de salud por parte del E.S.E. Camilo Hurtado Cifuentes, y tras el estudio financiero realizado, de igual forma, la demanda poblacional de dicho servicio, y los análisis respectivos en su flujo de caja y relación beneficio – costo, demuestran que la nueva unidad hospitalaria es rentable, además se puede concluir que el proyecto propuesto es rentable socialmente beneficiando y mejorando las condiciones de vida de los habitantes de este municipio y de zonas aledañas.

Debido a que la salud depende también de otros factores que pueden no estar relacionados estrictamente con la mala atención del recurso humano, sino también con la carencia de la infraestructura adecuada que permitan condiciones aptas para prestar una atención eficiente y de calidad respetando unos de los derechos fundamentales consagrados en la constitución del país; este proyecto está encaminado a garantizar que se cumpla este derecho en los habitantes de este sector del país, que por sus condiciones socioeconómicas, demográficas y de violencia se han visto rezagados por la pobreza.

BIBLIOGRAFÍA

ALCALDIA MUNICIPAL DE OLAYA HERRERA. Análisis de la situación de salud con el modelo de los determinantes sociales ASIS. 2014 – p 145

ALCALDIA MUNICIPAL DE OLAYA HERRERA. Análisis de la situación de salud con el modelo de los determinantes sociales ASIS. 2014 – p 145

DANE, Proyecciones de Población 2005-2020. Bogotá D.C. Colombia 2007.

DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION, Avances y retos de la Política Social en Colombia. Cartilla social. Colombia, 2012 - p. 17

DIRECCIÓN DE INVERSIONES Y FINANZAS PÚBLICAS, MANUAL DE VALORACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE BENEFICIOS Bogotá D.C., Colombia 2006 – p.48

FONTAINE, Ernesto. Evaluación social de proyectos. Pearson Educación de México S.A. de C.V., 2008 ISBN 10: 970-26-1300-0 –P.648

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL Y UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, Análisis de la situación de salud en Colombia, 2002-2007. : Imprenta Nacional de Colombia. Bogotá, diciembre de 2011- p. 214

Plan de Desarrollo Departamental de Nariño 2012-2015 “NARIÑO MEJOR” p. 296

Plan de Desarrollo Municipal de Olaya Herrera 2012 – 2015 “DE LA MANO CON EL PUEBLO” p.259

Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014, “Prosperidad para todos, más empleo menos pobreza y más seguridad” Tomo 1 – p. 541

SAPAG CHAIN, Nassir; SAPAG CHAIN, Reinaldo. Preparación y evaluación de proyectos. McGraw-Hill Interamericana S.A. 5° ed. Bogotá, D.C., Colombia 2008 ISBN 10: 956-278-206-9 p. 4-63

ANEXOS

ANEXO A. MARCO LOGICO

MEJORAR LAS CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN DE OLAYA HERRERA

	Lógica de Intervención	Indicadores Verificables Objetivamente	Fuentes y medios de verificación	Hipótesis
Objetivo	¿Cuál es el objetivo general a que va a contribuir la investigación?	¿Cuál es el indicador clave relacionado con el objetivo general?	¿Cuáles son las fuentes de información apropiadas para esos indicadores?	
	MEJORAR LAS CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN DE OLAYA HERRERA	Índice de la eficiencia en la prestación del servicio de salud	estadísticas clínicas de eventos en áreas de servicios del hospital	La nueva infraestructura hospitalaria mejora en alto impacto las condiciones de prestación de servicios de salud
Objetivos específicos	¿Qué objetivos específicos debe lograr la investigación como contribución al objetivo general?	Indicadores Verificables Objetivamente		Supuestos
A	MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN DOS PISOS PARA LOS SERVICIOS DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN	Número de pisos construidos	Informe de interventoría. Planes de remodelación.	Se presentan condiciones favorables para la ampliación y mejoramiento de la infraestructura hospitalaria.
B	ESTABLECER PROCESOS DE MEJORAMIENTO EN LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO HOSPITAL CAMILO HURTADO	Número planes establecidos	Secretaría de planeación del hospital	Las políticas de gestión institucional se encuentran definidas y los planes y programas se ajustan al sistema de gestión de calidad
C	ADQUIRIR EQUIPO MÉDICO PARA MEJORAR LOS PROCESOS ASISTENCIALES EN LOS SERVICIOS DEL CENTRO HOSPITAL CAMILO HURTADO CIFUENTES	Cantidad de equipos médicos adquiridos	Informe de inventario de equipo médico. Facturas de compra de equipos.	Se cuenta con el apoyo para la consecución de equipos con tecnología de punta

Resultados esperados	Los resultados son los logros que permiten alcanzar el objetivo específico ¿Cuáles son los resultados esperados?	Indicadores Verificables Objetivamente	Medios de Verificación	Supuestos
A1	MEJORADO LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA CON CAPACIDAD SUFICIENTE PARA LOS SERVICIOS DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN	Metros cuadrados construidos	Historia clínica de pacientes registradas.	El mejoramiento de la infraestructura permite mejorar el número de pacientes atendidos.
B2	ESTABLECIDOS LOS PROCESOS DE MEJORAMIENTO PARA LA HABILITACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO HOSPITAL CAMILO HURTADO SIFUENTES.	Número de planes desarrollados.	Documentos de las políticas, planes.	Los planes y políticas se cumplen conforme a lo estipulado.
C1	ADQUIRIDO EQUIPO MÉDICO PARA MEJORAR LOS PROCESOS ASISTENCIALES EN LOS SERVICIOS DEL CENTRO HOSPITAL CAMILO HURTADO CIFUENTES	Número de equipos obtenidos	Exámenes médicos, pruebas de laboratorio	Los equipos médicos satisfacen la necesidad del hospital

Actividades		Talento Humano Contratado	Equipos y software Contratado	Capacitación	Materiales	Transporte	Otros Gastos Generales	TOTAL
A.1.1	REALIZAR ESTUDIOS PREVIOS	91.291.200	6.800.000			400.000		98.491.200
A.1.2	OBTENER LAS LICENCIAS DE CONSTRUCCION	3.903.900				10.000		3.913.900
A.1.3	REALIZAR PLANOS DEL HOSPITAL	26.611.200	3.300.000					29.911.200
A.1.4	CONTRATAR EL PERSONAL PARA LA CONSTRUCCION	23.654.400				20.000		23.674.400
A.1.5.	EJECTURAR OBRA DE AMPLIACION Y RESTRUCTURACION		41.200.000		112.130.000	1.150.000	576.000.000	730.480.000
B.1.1	ESTABLECER PLANES DE SERVICIO DE SALUD			32.000.000		600.000		32.600.000
B.1.2	INICIAR LA ACREDITACIÓN DE LOS PROCESOS DE LOS SERVICIOS.			16.000.000				16.000.000
B.1.3.	EJECUTAR PLANES DISEÑADOS	13.305.600				150.000		13.455.600
B.1.4	ELABORAR PLANES DE CONTROL DE CADA UNO DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	13.305.600		32.000.000				45.305.600
B.1.5	HACER EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PLANES			8.000.000		100.000		8.100.000
C.1.1	DETERMINAR LOS EQUIPOS MEDICOS REQUERIDOS	53.222.400			400.000			53.622.400

C.1.2	HACER COTIZACION DE EQUIPOS MEDICOS	11.827.200				10.000		11.837.200
C.1.3	REALIZAR LA COMPRA DE LOS EQUIPOS MEDICOS	6.940.267	86.200.000					93.140.267
C.1.4.	INSTALAR LOS EQUIPOS EN LOS DIFERENTES LABORATORIOS				12.690.000			12.690.000
C.1.5.	HABILITAR LOS EQUIPOS MEDICOS				640.000			640.000
GERENCIA DEL PROYECTO	Administración						49.169.330	49.169.330
	Interventoría						49.221.244	49.221.244
	Protección y divulgación						7.500.000	7.500.000
	GRAN TOTAL	244.061.767	137.500.000	88.000.000	125.860.000	2.440.000	681.890.574	1.279.752.341

ANEXO B. ANÁLISIS DE RIESGOS

REQUISITOS	MODO DE FALLO O RIESGO	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	CONSECUENCIA	RIESGO	EVALUACION DEL RIESGO	TRATAMIENTO
Excelente atención	Mala atención	3	5	15	MEDIO	Realizando Capacitación a todos los funcionarios tanto médicos como de atención al usuario (facturadores y Equipo de atención al Usuario) para la atención al ciudadano.
Calidad en el personal medico	Personal médico con poca experiencia	3	5	15	MEDIO	Incorporar personal a través del sistema de RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL POR COMPETENCIAS en talento humano.
Equipos médicos de calidad	Equipos médicos Obsoletos	5	5	25	ALTO	Adquirir los mejores equipos médicos
Excelentes instalaciones	Instalaciones en pésimas condiciones	5	5	25	ALTO	Remodelar y ampliar las instalaciones para un mejor servicio de atención
Mayor cobertura en el servicio	Limitada cobertura de servicios	5	5	25	ALTO	Realizar planes de ampliación en cobertura para los municipios y veredas cercanas
Eficiente administración	Deficiente administración	3	5	15	MEDIO	Cambiar la administración y Efectuar seguimiento y control a los planes de mejoramiento administrativo.
Rápida asignación de citas médicas a los pacientes	Insuficientes y tardías citas medicas	3	5	15	MEDIO	Aumentar el personal médico y capacitar a los empleados en atención al cliente.

Eliminar la tramitología en la prestación del servicio de salud.	Aumento en trámites en procesos de salud	3	3	9	MEDIO	Plan de mejoramiento de procesos
Rápido Servicio de urgencias	Mal servicio de urgencias	5	5	25	ALTO	Aumentar el número de médicos y consultorios en urgencias
Laboratorios clínicos especializados	Ineficientes laboratorios médicos	3	5	15	MEDIO	Ampliar las zonas de laboratorios conjuntamente con la adquisición de mejores equipos de laboratorio.

Informe Micmac

Servicio de Salud Olaya Herrera

PRESENTACIÓN DE LAS VARIABLES

LISTA DE VARIABLES

1. REDUCIDA INFRAESTRUCTURA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (Red Inf Sd)
2. DETERIORO DE INFRAESTRUCTURA POR EFECTOS CLMATICOS (Det Inf Cl)
3. INADECUADA INFRAESTRUCTURA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (Ind Inf Sd)
4. REDUCIDA GESTIÓN DE LA ALCALDIA DE OLAYA HERRERA (Rd Ges Alc)
5. ESCASO PERSONAL ASISTENCIAL (Esc Per As)
6. LIMITADOS PROCESOS EN SERVICIOS DE SALUD (Lmt Ser Sd)
7. DEFICIENTES PLANES DE MANTENIMIENTO (Df PI Mto)
8. ESCASOS RECURSOS FINANCIEROS MUNICIPALES (Esc Rc Mpa)
9. INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA OBSOLETA (Inf Tec Ob)
10. DEFICIENTES EQUIPOS MEDICOS (Def Prc Sd)
11. DEFICIENTE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN DE OLAYA HERRERA (Def Prs Sd)
12. SOBRECOSTOS EN TRATAMIENTOS CLÍNICOS PARA LA POBLACION (Sbcsto Sd)
13. INCREMENTO DE RIESGOS ASISTENCIALES (Inc Rg As)
14. AUMENTO DE NIVELES DE MORBIMORTALIDAD (Ato MrbMot)
15. INSATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS (Ins Usuar)
16. DISMINUCIÓN DEL NIVEL DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACION (Nv Cal Pob)

DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES

REDUCIDA INFRAESTRUCTURA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (Red Inf Sd)

Description :

El área de la infraestructura del centro de salud para la prestación de servicio equivale a 83 m2

Tema :

INFRAESTRUCTURA

DETERIORO DE INFRAESTRUCTURA POR EFECTOS CLMATICOS (Det Inf Cl)

Description :

El fenómeno de La Niña 2010 y 2011, causó importantes daños a la infraestructura pública de salud, desmejorando las condiciones sanitarias y epidemiológicas de la población colombiana. Una gran cantidad de instituciones prestadoras de salud (IPS) del país sufrieron daños, afectando cerca de un millón de personas, que no disponen de instituciones con la infraestructura adecuada para la prestación de servicios.

Tema :

INFRAESTRUCTURA

INADECUADA INFRAESTRUCTURA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (Ind Inf Sd)

Description :

Infraestructura de 83 m2 para atender aproximadamente 30 mil personas

Tema :
INFRAESTRUCTURA

REDUCIDA GESTIÓN DE LA ALCALDIA DE OLAYA
HERRERA (Rd Ges Alc)

Description :
La estructura Hospitalaria para atender a la población cuenta con deficiencias administrativas y de infraestructura para atender a su población, por ello dentro de los objetivos planteados por la presente administración está el fortalecimiento de éste Centro de Salud y su red de unidades de salud(puestos de salud

Tema :
GOBIERNO

ESCASO PERSONAL ASISTENCIAL (Esc Per As)

Description :
El 48% de los trabajadores que pertenece al centro de salud Camilo Hurtado Cifuentes ESE que representan a personal asistencial, correspondiente a: 1 Medico General, 3 Médicos SSO, 8 Auxiliares de enfermería, 1 Jefe de enfermería PyP, 1 Jefe de enfermería SSO, 2 Auxiliares de PyP, 2 Odontólogos, 1 Auxiliar de Odontología, 2 Bacteriólogos.

Tema :
SERVICIO

LIMITADOS PROCESOS EN SERVICIOS DE SALUD (Lmt Ser
Sd)

Description :
Al realizar la revisión del comportamiento de las coberturas de vacunación se evidencia que no se alcanzan coberturas útiles de vacunación (superiores al 95%) durante el periodo de observación, lo que implica que no se está garantizando la inmunización a la población menor de 5 años para prevenir las enfermedades inmunoprevenibles. Excepto la cobertura de partos institucional en donde el porcentaje es superior al 95%.

Tema :
SERVICIO

DEFICIENTES PLANES DE MANTENIMIENTO (Df PI Mto)

Description :
El centro de Salud Camilo Hurtado Cifuentes no cuenta con planes de mantenimiento estructurados, que generan un problema para la prestación de servicio

Tema :
SERVICIO

ESCASOS RECURSOS FINANCIEROS MUNICIPALES (Esc
Rc Mpa)

Description :
Los recursos disponibles del municipio no son suficientes para financiar programas de inversión social, además, el Centro de Salud presenta deudas cuyo valor se aproxima a los 500 millones de pesos que en un 95% tienen que ver con proveedores básicamente y un porcentaje menor representado por los pasivos laborales.

La principal fuente de financiación corresponde al SGR con 90.50% y con recursos propios con un 9.5% lo que permite concluir que la inversión social depende del Sistema General de Regalías.

Tema :
GOBIERNO

INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA OBSOLETA (Inf Tec Ob)

Description :
Nivel bajo de conectividad, poca apropiación de las herramientas tecnológicas. Deficiente infraestructura para fortalecer y promover el acceso a las TICs

Tema :
SERVICIO

DEFICIENTES EQUIPOS MEDICOS (Def Prc Sd)

Description :
Bajos niveles de dotación en equipos y herramientas a los cuerpos de socorro existentes en el municipio. Y equipos biomedicos contemplados por el plan de mejoramiento municipal

Tema :
SERVICIO

DEFICIENTE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN DE OLAYA HERRERA (Def Prs Sd)

Description :
La capacidad de los servicios del Centro de salud Camilo Hurtado Cifuentes ESE correspondiente a 1 Cama de Hospitalización, 13 Camas de Observación, 4 Consultorio de Consulta Externa, 1 Consultorio de Servicio de Urgencias, 2 Mesas de Parto 2 Número de Unidades de Odontología es escaso para atender a aproximadamente 30 mil habitantes. Este Municipio tiene una baja cobertura en atención y prestación de servicios, solo alcanza a un 43% de la población dejando desprotegida al resto de la población

Tema :
SERVICIO

SOBRECOSTOS EN TRATAMIENTOS CLÍNICOS PARA LA POBLACION (Sbcsto Sd)

Description :
El costo de transporte de una ambulancia en el municipio es de \$ 46.600, que afectan en la prestación de servicios. Muchos de los exámenes no se realizan en el municipio entonces el paciente, algunas veces de su propio bolsillo, debe trasladarse a Tumaco, Pasto o Cali a hacerse los exámenes

Tema :
SERVICIO

INCREMENTO DE RIESGOS ASISTENCIALES (Inc Rg As)

Description :
Aumento de eventos adversos por escases de personal e infraestructura

Tema :
SERVICIO

AUMENTO DE NIVELES DE MORBIMORTALIDAD (Ato MrbMot)

Description :

El problema radica en la población pobre no afiliada que se estima corresponde al 32 % de la población, que no cuenta con un sistema permanente de seguridad social

En el año 2012, según el Instituto Departamental de Salud de Nariño, la tasa de morbilidad se situó en el 8.6%. Las principales causas de los decesos fueron: enfermedades cerebro vasculares; enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades infecciosas y parasitarias.

Tema :

SERVICIO

INSATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS (Ins Usuar)

Description :

La comunidad ha manifestado que en la ESE centro de salud "Camilo Hurtado Cifuentes" es indecorosa la no atención en salud eficiente y oportuna a la población, agudizando aun mas este problema hacia la población desplazada, a quienes se les ha estigmatizado como indigentes y mendigos. Incluso, se les exige que deban dar un aporte económico, en caso contrario no reciben el ya precario servicio médico.

Tema :

SERVICIO

DISMINUCIÓN DEL NIVEL DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACION (Nv Cal Pob)

Description :

Municipio de Olaya Herrera indica que el solo el 2,5% de la población del municipio no se encuentra bajo la línea de pobreza.

Este problema se vislumbra a través de los altos niveles de desempleo con un nivel de 51,8%%, altos niveles de necesidades básicas insatisfechas (NBI) 64,3%, altos niveles de informalidad y que un buen sector de población asentada en Olaya Herrera ha sido víctima del conflicto armado un 15.4% son personas víctimas del Desplazamiento forzado.

Tema :

SOCIAL

Matrices de entrada

Matriz de Influencias Directas (MID)

La Matriz de Influencias Directas (MID) describe las relaciones de influencias directas entre las variables que definen el sistema.

Las influencias se puntúan de 0 a 3, con la posibilidad de señalar las influencias potenciales :

0 : Sin influencia

1 : Débil

2 : Media

3 : Fuerte

P : Potencial

Matriz de Influencias Directas Potenciales (MIDP)

La Matriz de Influences Directes Potencialess MIDP representa las influencias y dépendancias actuales y potenciales entre variables. Completa la matriz MID teniendo igualmente en cuenta las relaciones visibles en un futuro.

Las influencias se puntúan de 0 à 3 :

0 : Sin influencia

1 : Débil

2 : Media

3 : Fuerte

Resultados del estudio

Influencias directas

Estabilidad a partir de MID

Demuestra que toda la matriz debe converger hacia una estabilidad al final de un cierto número de iteraciones (generalmente 4 ó 5 para una matriz de 30 variables), es interesante poder seguir la evolución de esta estabilidad en el curso de multiplicaciones sucesivas. En ausencia de criterios matemáticamente establecidos, ha sido elegido para apoyarse sobre un número determinado de iteraciones.

ITERACIÓN	INFLUENCIA	DEPENDENCIA
1	100 %	101 %
2	100 %	100 %

Plano de influencias / dependencias directas

Este plano se determina a partir de la matriz de influencias directas MID.

Gráfico de influencias directas

Este gráfico se determina a partir de la matriz de influencias directas MID.

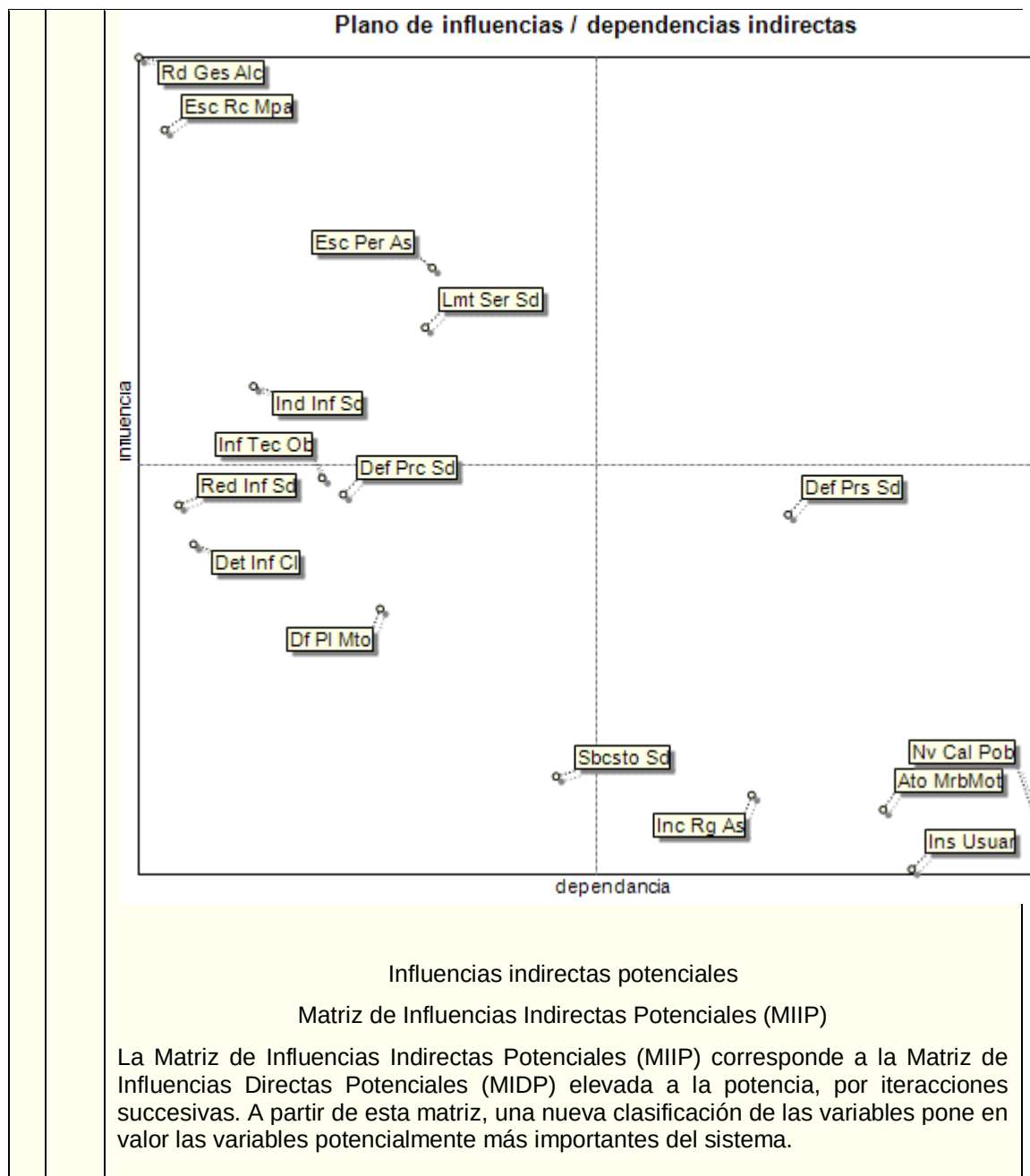
Influencias directas potenciales

Estabilidad a partir de MIDP

Demuestra que toda matriz debe converger hacia una estabilidad al final de un cierto número de iteraciones (generalmente 4 ó 5 para una matriz de 30), es interesante poder seguir la evolución de esta estabilidad después de multiplicaciones sucesivas. En ausencia de criterios matemáticamente establecidos, se elige apoyarse en un número de permutaciones (tri à bulles) necesarios en cada iteración para clasificar, la influencia y la dependencia, del conjunto de variables.

ITERACIÓN	INFLUENCIA	DEPENDENCIA
1	100 %	101 %

2	100 %	Gráfico de influencias directas potenciales Este gráfico se determina a partir de la matriz de influencias directas potenciales MIDP. Gráfico de influencias directas potenciales ---- Influencias más débiles — Influencias débiles — Influencias medias — Influencias relativamente importantes — Influencias más importantes Influences indirectes <u>Plano de influencias / dependencias indirectas</u> Este plano se determina a partir de la matriz de influencias indirectas MII.
---	-------	--



	1 : Red Inf Sd	2 : Det Inf Cl	3 : Ind Inf Sd	4 : Rd Ges Alc	5 : Esc Per As	6 : Lmt Ser Sd	7 : Df Pl Mto	8 : Esc Rc Mpa	9 : Inf Tec Ob	10 : Def Prc Sd	11 : Def Prs Sd	12 : Sbcsto Sd	13 : Inc Rg As	
1 : Red Inf Sd	93	111	189	54	404	390	354	102	300	290	858	570	819	97
2 : Det Inf Cl	75	93	171	42	368	327	309	102	255	263	768	507	729	88
3 : Ind Inf Sd	147	165	249	72	533	534	453	111	363	386	1119	732	1059	12
4 : Rd Ges Alc	219	264	432	120	929	930	768	156	606	686	1857	1272	1764	20
5 : Esc Per As	192	210	321	98	672	708	588	99	480	504	1365	951	1296	15
6 : Lmt Ser Sd	111	165	303	62	669	588	522	144	363	447	1263	840	1203	14
7 : Df Pl Mto	81	81	135	54	261	261	261	81	216	144	621	396	585	72
8 : Esc Rc Mpa	207	234	378	108	834	846	711	153	549	606	1692	1143	1602	19
9 : Inf Tec Ob	126	153	234	54	420	405	351	99	333	363	900	594	855	10
10 : Def Prc Sd	99	126	189	36	447	432	351	72	252	363	873	567	828	99
11 : Def Prs Sd	90	117	174	30	438	423	342	63	225	366	801	540	786	94
12 : Sbcsto Sd	27	27	45	18	99	99	99	27	81	63	243	153	234	29
13 : Inc Rg As	27	27	45	18	72	72	72	27	81	45	216	126	189	25
14 : Ato MrbMot	27	27	45	18	45	45	45	27	81	27	216	99	144	20
15 : Ins Usuar	0	0	0	0	18	18	18	0	0	12	36	18	30	30
16 : Nv Cal Pob	0	0	0	0	18	18	18	0	0	12	0	18	30	30

Los valores representan la tasa de influencias indirectas potenciales

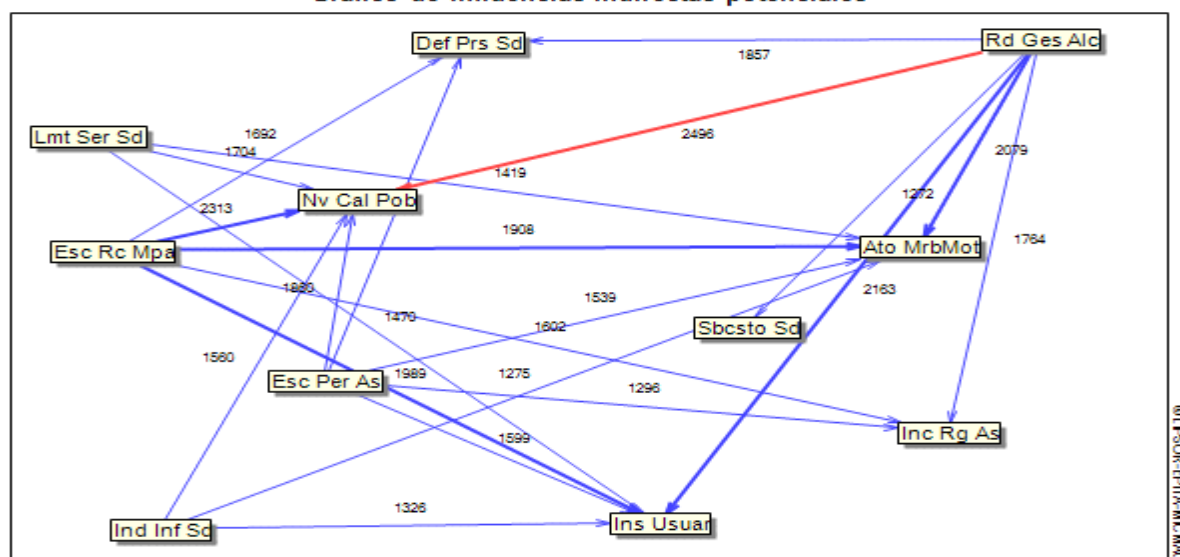
Plano de influencias / dependencias indirectas potenciales

Este plano se determina a partir de la matriz de influencias indirectas potenciales MIIP.

Gráfico de influencias indirectas potenciales

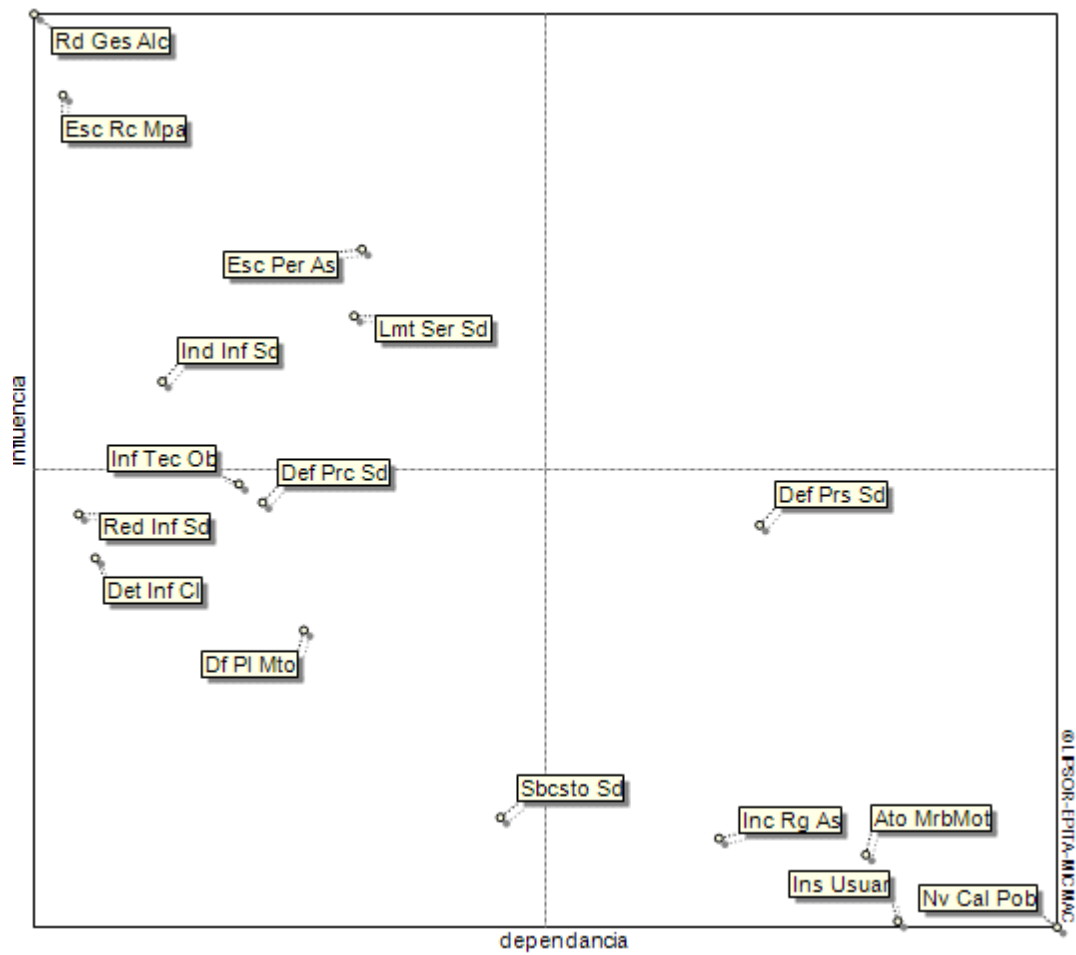
Este gráfico se determina a partir de la matriz de influencias indirectas MIIP.

Gráfico de influencias indirectas potenciales

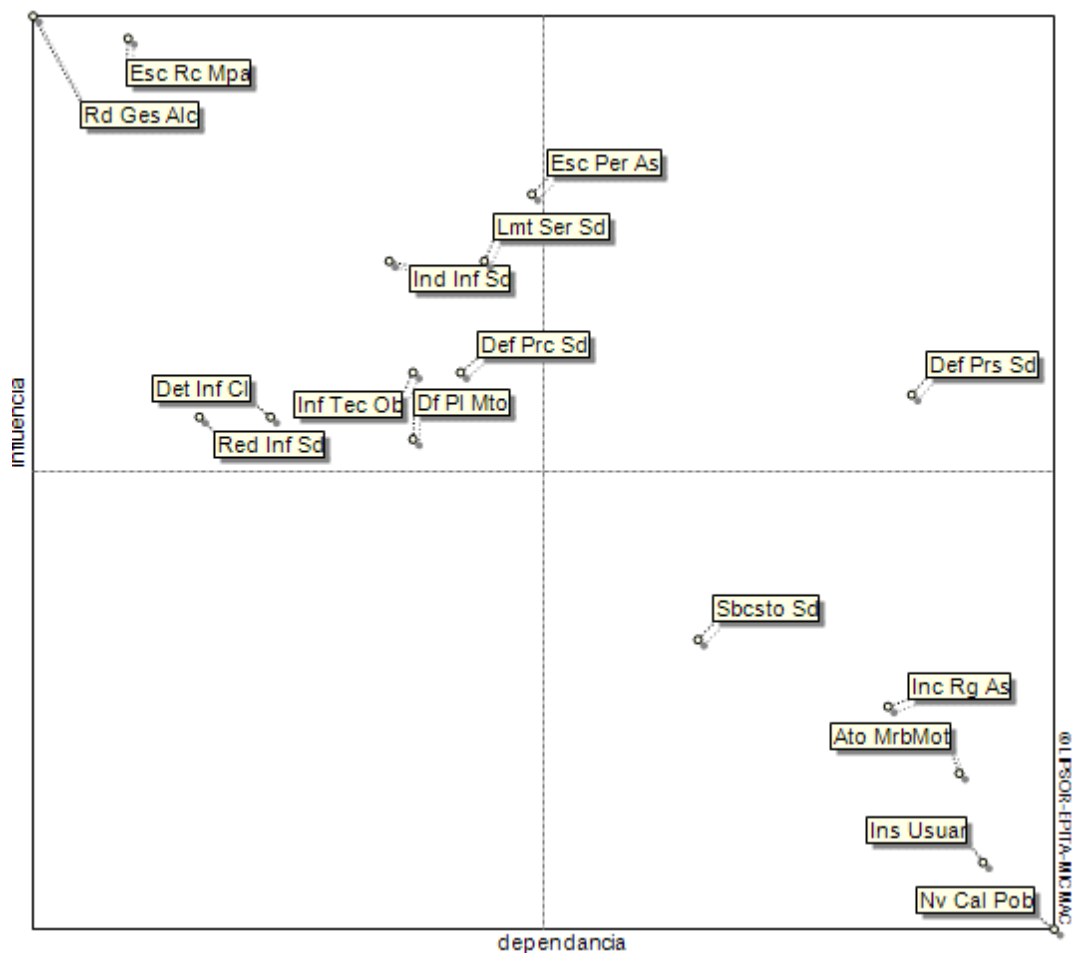


- Influencias más débiles
- Influencias débiles
- Influencias medias
- Influencias relativamente importantes
- Influencias más importantes

Plano de influenciass / dependencias indirectas potenciales



Plano de influencias / dependencias directas



	1 : Red Inf Sd	2 : Det Inf Cl	3 : Ind Inf Sd	4 : Rd Ges Alc	5 : Esc Per As	6 : Lmt Ser Sd	7 : Df Pl Mto	8 : Esc Rc Mpa	9 : Inf Tec Ob	10 : Def Prc Sd	11 : Def Prs Sd	12 : Sbcsto Sd	13 : Inc Rg As	14 : Ato MrbMot	15 : Ins Usuar	16 : Nv Cal Pob
1 : Red Inf Sd	0	3	3	0	2	0	0	0	0	2	3	0	3	3	3	3
2 : Det Inf Cl	0	0	3	0	2	0	0	0	0	2	3	3	3	3	3	3
3 : Ind Inf Sd	0	0	0	0	2	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3
4 : Rd Ges Alc	3	3	3	0	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
5 : Esc Per As	3	3	3	2	0	3	0	0	3	0	3	3	3	3	3	3
6 : Lmt Ser Sd	0	0	2	0	3	0	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3
7 : Df Pl Mto	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3
8 : Esc Rc Mpa	3	3	3	0	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3
9 : Inf Tec Ob	0	0	0	0	3	3	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3
10 : Def Prc Sd	0	0	0	0	3	3	3	0	0	0	3	3	3	3	3	3
11 : Def Prs Sd	0	0	0	0	3	3	3	0	0	2	0	3	3	3	3	3
12 : Sbcsto Sd	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3	3	3
13 : Inc Rg As	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	3	3
14 : Ato MrbMot	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	3
15 : Ins Usuar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3
16 : Nv Cal Pob	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0

© LPSOR-EPTA-MCMAC

Anexo D. Ficha estadística básica de inversión EBI

Metodología General de Formulación

Proyecto

Mejoramiento de la prestación de servicios de salud en la ESE Camilo Hurtado Cifuentes en el municipio de Olaya Herrera, Nariño, Occidente

Impreso el 21 de mayo de 2015

Código BPIN:

Datos del Formulator

Tipo de documento:

Nombres:

Cargo:

Teléfonos:

Entidad:

E-mail:

No. Documento:

Apellidos:

Módulo de identificación del problema o necesidad

1. Contribución a la política pública

Plan del PND

(2010-2014) Prosperidad para Todos

Programa del PND

21405. Prestación de servicios de salud

Indicador de seguimiento al PND

Salud y Protección Reducir tiempos de espera en colas

Unidad de medida

Días

Meta

Plan de Desarrollo Departamental o Sectorial

Plan de Desarrollo Departamental de Nariño 2012-2015 “NARIÑO MEJOR”

Programa del Plan desarrollo Departamental o Sectorial

Salud

Plan de Desarrollo Distrital o Municipal

Plan de desarrollo municipal de Olaya Herrera 2012-2015 “de la mano con el pueblo”

Programa del Plan desarrollo Distrital o Municipal

Salud

Módulo de identificación del problema o necesidad

2. Identificación y descripción del problema

Problema Central

El Municipio de Olaya Herrera, presenta el problema de la deficiente prestación de servicios de salud para la población.

Descripción de la situación existente

El problema principal radica en que el municipio posee una baja cobertura en atención y prestación de servicios de salud, donde solo alcanza a cubrir un bajo porcentaje de la población total con la ESE que posee, además de que la mayor parte se encuentra desprotegida y vulnerable. Zonas dentro del municipio se consideran como una zona endémica, y la zona rural posee mayores dificultades para acceder a los servicios de salud.

Magnitud actual

El porcentaje de población no afiliada es más del 32 % y no cuenta con un sistema permanente de seguridad social según la proyección del DANE

Módulo de identificación del problema o necesidad

2.1 Identificación y descripción del problema

Causas que generan el problema

Tipo: Directa

INADECUADA INFRAESTRUCTURA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

LIMITADOS PROCESOS EN SERVICIOS DE SALUD

DEFICIENTES EQUIPOS MEDICOS

Tipo: Indirecta

DETERIORO DE INFRAESTRUCTURA POR CAMBIOS CLIMATICOS

REDUCIDA INFRAESTRUCTURA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS

REDUCIDA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LA ALCALDIA DE OLAYA HERRERA

ESCASO PERSONAL ASISTENCIAL.

DEFICIENTES PLANES DE MANTENIMIENTO

INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA OBSOLETA

ESCASOS RECURSOS FINANCIEROS MUNICIPALES

Efectos generados por el problema

Tipo: Directo

INCREMENTO DE RIESGOS PARA EL USUARIO

SOBRECOSTOS EN TRATAMIENTOS CLÍNICOS PARA LA POBLACIÓN

INSATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

Tipo: Indirecto

AUMENTO DE NIVELES DE MORBIMORTALIDAD

Módulo de identificación del problema o necesidad

4. Población afectada y objetivo del problema

Personas Afectadas

Número de personas Afectadas

30832

Fuente de información

DANE - Proyecciones Estadísticas

Región	Departamento	Municipio	Centro poblado	Resguardo	Especifica
Occidente	Nariño	Olaya Herrera	Cabecera Municipal		Comprende la cabecera municipal y las veredas y corregimientos aledaños.

Personas Objetivo

Número de personas Objetivo

30832

Fuente de información

DANE - Proyecciones Estadísticas

Región	Departamento	Municipio	Centro poblado	Resguardo	Especifica
Occidente	Nariño	Olaya Herrera	Cabecera Municipal		Comprende el municipio de Olaya Herrera

Módulo de identificación del problema o necesidad

4.1 Población afectada y objetivo del problema

Características demográficas de la población

Clasificación	Detalle	Número de Personas	Fuente de Información
Género	Hombre	16423	DANE
Género	Mujer	14409	DANE
Edad (años)	0 - 6	5591	DANE
Edad (años)	7 - 14	6567	DANE
Edad (años)	15 - 17	2299	DANE
Edad (años)	18 - 26	5224	DANE
Edad (años)	27 - 59	9146	DANE
Edad (años)	60 en adelante	1605	DANE
Grupos Étnicos	Indígenas	924	DANE
Grupos Étnicos	Afrocolombianos	28567	DANE

Grupos Étnicos	ROM	0	
Población Vulnerable	Desplazados	6238	DANE
Población Vulnerable	Discapacitados	0	
Población Vulnerable	Pobres Extremos	0	

Módulo de identificación del problema o necesidad

5. Objetivo - Propósito

Objetivo General - Propósito

Mejorar la prestación de servicios de salud para la población de Olaya Herrera.

Indicadores que miden el objetivo general

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Meta
Índice de eficiencia de Prestación de Servicios de Salud	Porcentaje	70

Objetivo Específicos

MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN DOS PISOS PARA LOS SERVICIOS DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

REDUCIR EL DETERIORO DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS EFECTOS CLIMATICOS

AMPLIAR LA INFRAESTRUCTURA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS

INCREMENTAR LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LA ALCALDIA DE OLAYA HERRERA

ESTABLECER PROCESOS DE MEJORAMIENTO EN LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO HOSPITAL CAMILO HURTADO

INCREMENTAR EL PERSONAL ASISTENCIAL CAPACITADO

ADQUIRIR EQUIPO MÉDICO PARA MEJORAR LOS PROCESOS ASISTENCIALES EN LOS SERVICIOS DEL CENTRO HOSPITAL CAMILO HURTADO CIFUENTES

MEJORAR PLANES DE MANTENIMIENTO PARA CONSERVACION DE EQUIPOS MEDICOS

MEJORAR INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA

OBTENER RECURSOS FINANCIEROS MUNICIPALES

Módulo de Preparación de la alternativa de solución

1. Descripción de la alternativa

Alternativa

Mejorar la infraestructura física para la prestación de servicios de salud

Año inicio: 2015

Año final: 2019

Descripción de la alternativa

El Centro Hospital Camilo Hurtado Cifuentes ESE, prestará un sistema de atención integral en salud de Nivel II para la población del municipio de Olaya Herrera. El proyecto pretende el mejoramiento de la prestación del servicio con el mejoramiento de la infraestructura hospitalaria que contara con 3 consultorios para servicio de Urgencias, 4 consultorios para consulta externa, 6 habitaciones de hospitalización bipersonal, 20 camas de observación, 2 sala de quirófano, 1 sala de procedimientos, 1 sala de espera y 1 laboratorio clínico. Además, de la dotación en equipo médico y de oficina.

Características para el mejoramiento del sistema actual de salud de la ESE:

- Deterioro de Columnas
- Agrietamiento de Vigas
- Incremento de la humedad asociado a ineficientes sistemas de evacuación y alcantarillado
- Desgaste de equipos médicos de intervención y diagnóstico
- Sistemas de cableado descubierto
- Pisos con deterioro y agrietamiento
- Ausencia de mantenimientos de rutina de infraestructura y de médicos

Uno de los criterios para el desarrollo de este proyecto, es lograr la estructuración según normas de calidad en infraestructura para establecimiento del centro hospitalario nivel II en el municipio de Olaya Herrera, ya que el centro ESE actual no cuenta con las normas técnicas en cuanto a capacidad, sismo-resistencia y protección específica ante riesgos medioambientales.

Estructurar el nuevo centro hospitalario para la zona de Olaya Herrera debe tener en cuenta las disposiciones relativas en materia urbanística, junto con la NSR 98, y aspectos ligados al replanteamiento de zonas de alcantarillado, abastecimiento de agua, y protección de riesgo medioambiental.

Módulo de Preparación de la alternativa de solución

3. Capacidad y beneficiarios

Alternativa:

Mejorar la infraestructura física para la prestación de servicios de salud

3.1 Capacidad Generada

Ofrecer una capacidad de atención en servicios de salud a 30.832 habitantes del municipio de Olaya Herrera

Unidad de medida

Número

Total Capacidad generada

30832

3.2 Beneficiarios

Número de beneficiarios

30.832

Módulo de Preparación de la alternativa de solución

4. Localización

Alternativa

Mejorar la infraestructura física para la prestación de servicios de salud

Geográficamente

Región	Departamento	Municipio	Centro - Poblado	Localización	Resguardo
Occidente	Nariño	Olaya Herrera	Cabecera Municipal	La infraestructura se localizara en el casco urbano del municipio de Olaya Herrera, barrio av. las flores	

Factores que determinan la localización

Aspectos administrativos y políticos

Cercanía a la población objetivo
Comunicaciones
Costo y disponibilidad de terrenos
Disponibilidad de servicios públicos domiciliarios (Agua, energía y otros)
Disponibilidad y costo de mano de obra
Factores ambientales
Impacto para la Equidad de Género
Medios y costos de transporte
Topografía

Módulo de Preparación de la alternativa de solución

5 - Estudio Ambiental

Alternativa

Mejorar la infraestructura física para la prestación de servicios de salud

Estudios requeridos

Estudio	Se requiere
Licencia Ambiental	NO
Diagnóstico ambiental	NO
Plan de manejo ambiental	NO
Otros permisos ambientales	NO

Módulo de Preparación de la alternativa de solución

7 - Costos del proyecto

Alternativa

Mejorar la infraestructura física para la prestación de servicios de salud

Relación Objetivos - Productos - Actividades

Objetivos	Productos	Actividades	
ADQUIRIR EQUIPO MÉDICO PARA MEJORAR LOS PROCESOS ASISTENCIALES EN LOS SERVICIOS DEL CENTRO HOSPITAL CAMILO HURTADO CIFUENTES	Adquirido equipo médico para mejorar los procesos asistenciales en los servicios del centro hospital Camilo Hurtado Cifuentes	DETERMINAR LOS EQUIPOS MEDICOS REQUERIDOS	
		HABILITAR LOS EQUIPOS MEDICOS	
		HACER COTIZACION DE EQUIPOS MEDICOS	
		INSTALAR LOS EQUIPOS EN LOS DIFERENTES LABORATORIOS	

ADQUIRIR EQUIPO MÉDICO PARA MEJORAR LOS PROCESOS ASISTENCIALES EN LOS SERVICIOS DEL CENTRO HOSPITAL CAMILO HURTADO CIFUENTES	Adquirido equipo médico para mejorar los procesos asistenciales en los servicios del centro hospital Camilo Hurtado Cifuentes	REALIZAR LA COMPRA DE LOS EQUIPOS MEDICOS		
ESTABLECER PROCESOS DE MEJORAMIENTO EN LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO HOSPITAL CAMILO HURTADO	Establecidos los procesos de mejoramiento para la habilitación de los servicios de salud del centro hospital Camilo Hurtado Cifuentes	EJECUTAR PLANES DISEÑADOS		
		ELABORAR PLANES DE CONTROL DE CADA UNO DE LOS SERVICIOS PRESTADOS		
		ESTABLECER PLANES DE SERVICIO DE SALUD		
		HACER EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PLANES		

ESTABLECER PROCESOS DE MEJORAMIENTO EN LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO HOSPITAL CAMILO HURTADO	Establecidos los procesos de mejoramiento para la habilitación de los servicios de salud del centro hospital Camilo Hurtado Cifuentes	INICIAR LA ACREDITACIÓN DE LOS PROCESOS DE LOS SERVICIOS.		
MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN DOS PISOS PARA LOS SERVICIOS DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN	Mejorado la infraestructura física con capacidad suficiente para los servicios de atención en salud	CONTRATAR EL PERSONAL PARA LA CONSTRUCCION		
		EJECTURAR OBRA DE AMPLIACION Y RESTRUCTURACION		
		OBTENER LAS LICENCIAS DE CONSTRUCCION		
		REALIZAR ESTUDIOS PREVIOS		

MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN DOS PISOS PARA LOS SERVICIOS DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN	Mejorado la infraestructura física con capacidad suficiente para los servicios de atención en salud	REALIZAR PLANOS DEL HOSPITAL	
---	---	------------------------------	--

Relación Productos

Objetivo: MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN DOS PISOS PARA LOS SERVICIOS DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

Código CPC	Nombre del Producto	Unidad	Cantidad
	Mejorado la infraestructura física con capacidad suficiente para los servicios de atención en salud	Número	1

Objetivo: ESTABLECER PROCESOS DE MEJORAMIENTO EN LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO HOSPITAL CAMILO HURTADO

Código CPC	Nombre del Producto	Unidad	Cantidad
	Establecidos los procesos de mejoramiento para la habilitación de los servicios de salud del centro hospital Camilo Hurtado Cifuentes	Número	1

Objetivo: ADQUIRIR EQUIPO MÉDICO PARA MEJORAR LOS PROCESOS ASISTENCIALES EN LOS SERVICIOS DEL CENTRO HOSPITAL CAMILO HURTADO CIFUENTES

Código CPC	Nombre del Producto	Unidad	Cantidad
	Adquirido equipo médico para mejorar los procesos asistenciales en los servicios del centro hospital Camilo Hurtado Cifuentes	Número	1

Relación de Actividades

Etapa	Año	Código - CIU	Nombre de la Actividad	Ruta Crítica	Valor
Inversión	2015		REALIZAR ESTUDIOS PREVIOS	Si	98,491,200.00
Inversión	2015		OBTENER LAS LICENCIAS DE CONSTRUCCION	Si	3,913,900.00
Inversión	2015		REALIZAR PLANOS DEL HOSPITAL	Si	29,911,200.00
Inversión	2015		CONTRATAR EL PERSONAL PARA LA CONSTRUCCION	Si	23,674,400.00
Inversión	2015		EJECTURAR OBRA DE AMPLIACION Y RESTRUCTURACION	Si	730,480,000.00
Inversión	2015		ESTABLECER PLANES DE SERVICIO DE SALUD	Si	32,600,000.00
Inversión	2015		INICIAR LA ACREDITACIÓN DE LOS PROCESOS DE LOS SERVICIOS.	Si	16,000,000.00
Inversión	2015		EJECUTAR PLANES DISEÑADOS	Si	13,455,600.00
Inversión	2015		ELABORAR PLANES DE CONTROL DE CADA UNO DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	Si	45,305,600.00
Inversión	2015		HACER EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PLANES	Si	8,100,000.00
Inversión	2015		DETERMINAR LOS EQUIPOS MEDICOS REQUERIDOS	Si	53,622,400.00
Inversión	2015		HACER COTIZACION DE EQUIPOS MEDICOS	Si	11,837,200.00
Inversión	2015		REALIZAR LA COMPRA DE LOS EQUIPOS MEDICOS	Si	142,361,511.00

Inversión	2015		INSTALAR LOS EQUIPOS EN LOS DIFERENTES LABORATORIOS	Si	20,190,000.00
Inversión	2015		HABILITAR LOS EQUIPOS MEDICOS	Si	49,809,330.00
Valor Total					1,279,752,341

Módulo de Preparación de la alternativa de solución

8 - Depreciación de activos fijos

Alternativa

Mejorar la infraestructura física para la prestación de servicios de salud

Activo Fijo	Descripción	Valor del activo	Año de compra	Valor de salvamento
Edificaciones	Edificación perteneciente a la ESE	576.000.000,00	2015	529.920.000,00
Equipo médico y científico	Equipo adquirido para laboratorio, urgencias y habitaciones de atención	60.000.000,00	2015	36.000.000,00
Muebles, enseres y equipo de Oficina	Muebles y equipos de dotación para consultorios y atención al usuario	20.900.000,00	2015	12.540.000,00
Maquinaria y equipo	Maquinaria adquirida para el funcionamiento del nuevo centro	60.000.000,00	2015	44.000.000,00
Valor total de depreciación de alternativa				622.460.000,00

Módulo de Preparación de la alternativa de solución

9 - Detalle beneficios e ingresos

Tipo de beneficio o ingreso Evitar gastos de traslado en los pacientes a otros centros hospitalarios

Tipo	Bien	Descripción	Unidad Medida
Beneficio	Otros	Evitar gastos de traslado en los pacientes a otros centros hospitalarios	Número

Año	Cantidad	Valor unitario	Valor total
2015	9.313,00	33.300,00	310.122.900,00
2016	9.313,00	33.300,00	310.122.900,00
2017	9.313,00	33.300,00	310.122.900,00
2018	9.313,00	33.300,00	310.122.900,00
2019	9.313,00	33.300,00	310.122.900,00

Tipo de beneficio o ingreso Evitar gastos por consulta general en consultorios particulares

Tipo	Bien	Descripción	Unidad Medida
Beneficio	Otros	Evitar gastos por consulta general en consultorios particulares	Número

Año	Cantidad	Valor unitario	Valor total
2015	9.313,00	8.755,00	81.535.315,00
2016	9.313,00	8.755,00	81.535.315,00
2017	9.313,00	8.755,00	81.535.315,00
2018	9.313,00	8.755,00	81.535.315,00
2019	9.313,00	8.755,00	81.535.315,00

9 - Totales beneficios e ingresos

Año	Total Ingresos
-----	----------------

2015	391.658.215,00	
2016	391.658.215,00	
2017	391.658.215,00	
2018	391.658.215,00	
2019	391.658.215,00	

Módulo de programación

1 - Selección de alternativa y rubro presupuestal

Alternativa Seleccionada

Mejorar la infraestructura física para la prestación de servicios de salud

Tipo de Gasto (Programa presupuestal)

0113 mejoramiento y mantenimiento de infraestructura propia del sector

Sector (Subprograma presupuestal)

0306 prestación de servicios en salud

Módulo de programación

2 -Fuentes de financiación

Tipo de entidad

Departamentos

Nombre de entidad

Nariño

Tipo de recurso

Fondo de compensación regional

Año	Valor
2015	1.279.752.341,00
2016	0,00
2017	0,00
2018	0,00
2019	0,00

Costos

Vigencia	Costos de Pre inversión	Costos de Inversión	Costos de Operación
2015	0	1,279,752,341	0
2016	0	0	0
2017	0	0	0
2018	0	0	0
2019	0	0	0

Indicadores de producto

Objetivo MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN DOS PISOS PARA LOS SERVICIOS DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

Producto Mejorado la infraestructura física con capacidad suficiente para los servicios de atención en salud

Código	Indicador	Unidad	Formula
0300P009	Área En Hospitales Construida	Metro cuadrado	Ach Ac1 - Aco

Objetivo ESTABLECER PROCESOS DE MEJORAMIENTO EN LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO HOSPITAL CAMILO HURTADO

Producto Establecidos los procesos de mejoramiento para la habilitación de los servicios de salud del centro hospital Camilo Hurtado Cifuentes

Código	Indicador	Unidad	Formula
0300P135	Instrumentos para el seguimiento y evaluación a las políticas, planes, programas y proyectos de Promoción Social implementados	Número	Sumatoria de instrumentos para el seguimiento y evaluación a las políticas, planes, programas y proyectos de Promoción Social implementados.

Objetivo	ADQUIRIR EQUIPO MÉDICO PARA MEJORAR LOS PROCESOS ASISTENCIALES EN LOS SERVICIOS DEL CENTRO HOSPITAL CAMILO HURTADO CIFUENTES
Producto	Adquirido equipo médico para mejorar los procesos asistenciales en los servicios del centro hospital Camilo Hurtado Cifuentes

Código	Indicador	Unidad	Formula
0300P015	Equipos Adecuados	Número	Ea Ea1 - Eao

Indicadores de producto

Metas

Objetivo	Producto	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
ADQUIRIR EQUIPO MÉDICO PARA MEJORAR LOS PROCESOS ASISTENCIALES EN LOS SERVICIOS DEL CENTRO HOSPITAL CAMILO HURTADO	Adquirido equipo médico para mejorar los procesos asistenciales en los servicios del centro hospital Camilo Hurtado Cifuentes	Equipos Adecuados	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ESTABLECER PROCESOS DE MEJORAMIENTO EN LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO HOSPITAL CAMILO HURTADO	Establecidos los procesos de mejoramiento para la habilitación de los servicios de salud del centro hospital Camilo Hurtado Cifuentes	Instrumentos para el seguimiento y evaluación a las políticas, planes, programas y proyectos de Promoción Social implementados	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN DOS PISOS PARA LOS SERVICIOS DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN	Mejorado la infraestructura física con capacidad suficiente para los servicios de atención en salud	Área En Hospitales Construida	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Indicadores de gestión

Metas

Indicador	Unidad	Fórmula	2015	2016	2017	2018	2019
Cumplimiento De La Ejecución Presupuestal En Adecuación Y Dotación	Porcentaje	$\frac{Mca \text{ (pe * M2e) } * 100}{(pp * M2p)}$	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00