GOBERNACIÓN DEL CESAR

SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA

LO HACEMOS MEJOR
GOBIERNO DEL CESAR

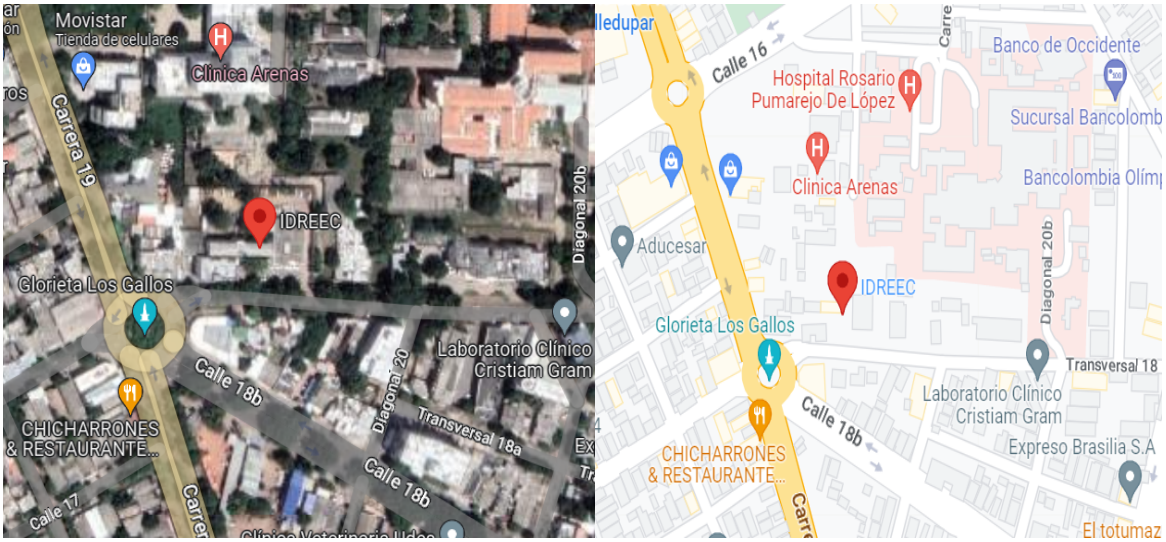
DOCUMENTO TECNICO

PROYECTO:
“MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL DEL CESAR - IDREEC”

FEBRERO DE 2023

- **LOCALIZACION DEL PROYECTO:**

Las instalaciones del INSTALACIONES DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL DEL CESAR - IDREEC, a intervenir, se encuentran localizado, Tv. 18 #No. 19-65, Barrio Las delicias en el Municipio de Valledupar Departamento del Cesar



1. PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

Nombre del proyecto: **"MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL DEL CESAR - IDREEC"**
Tipo de financiación buscada: Recursos Propios
Nombre de quien presenta el proyecto: GOBERNACION DEL CESAR
Localización: se encuentran localizado, Tv. 18 #No. 19-65, Barrio Las delicias en el Municipio de Valledupar Departamento del Cesar.

2. CONTRIBUCIÓN A LA POLÍTICA PÚBLICA

Contribución al Plan de Desarrollo Departamental.

Se encuentra en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo y contribuye al **EJE ESTRATEGICO II: La apuesta del desarrollo social y la prosperidad** del Plan De Desarrollo Del Departamento Del Cesar LO **HACEMOS MEJOR 2020 - 2023; aprobado** mediante el acuerdo ordenanza departamental aprobada mediante la Ordenanza Departamental 208 DEL 21 DE MARZO DE 2020.

PROGRAMA II: Salud, de bien a mejor para todos los Cesarenses

SUBPROBRAMA II: Prestación de Servicios

Meta: Fortalecer la red hospitalaria mediante la formulación y ejecución de proyectos de infraestructura de los hospitales de la red pública del Departamento del Cesar.

NORMATIVIDAD

Ley 100 de 1993. (Ley estatutaria). Control y evaluación de la calidad del servicio de salud. Es facultad del gobierno nacional expedir las normas relativas a la organización de un sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud, incluyendo la auditoría médica, de obligatorio desarrollo en entidades promotoras de salud, con el objeto de garantizar la adecuada calidad en la prestación de los servicios.

Ley 715 de 2001. (Ley orgánica). Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356, y 357 (acto legislativo 01 de 2001) de la constitución política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

Decreto 1011 de 2006. (SOGCS). Establece el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud.

Resolución 2003 de 2014. (Habilitación). Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los. Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.

Resolución 1445 de 2006. (Acreditación). Por la cual se definen las funciones de la entidad acreditadora y se adoptan otras disposiciones.

MODIFICACIONES

La Ley 100 de 1993, norma primordial del Sistema de seguridad social integral en Colombia, ha tenido modificaciones mediante leyes expedidas por el congreso de la república y en su componente de salud han sido las siguientes:

- **Ley 1122 de 2007**

Su objetivo según se señala en su artículo primero fue: "...realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de, inspección, vigilancia, control, organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud".

- **Ley 1438 de 2011:**

Según lo señala su artículo primero: " ...tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención

Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país. Se incluyen disposiciones para establecer la unificación del Plan de Beneficios para todos los residentes, la universalidad del aseguramiento y la garantía de portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país, en un marco de sostenibilidad financiera."

- **Ley 1562 de 2012:**

Por la cual se modifica el Sistema General de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.

MARCO JURIDICO Y POLITICO

NORMA	ASUNTO
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA 1991, artículo 49	Derecho a la salud
LEY 9 DE 1979	Código Sanitario Nacional normaliza la vigilancia epidemiológica.
LEY 100 DE 1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
LEY 1122 DE 2007	Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema.
DECRETO 1011 DE 2006	Establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, con sus componentes: Sistema Único de Habilitación, Sistema Único de Acreditación, Plan de Mejoramiento para la Evaluación de la Calidad – PAMEC, Sistema de Información para la Calidad SIC.
RESOLUCIÓN 2003 DE 2014	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los. Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.
RESOLUCIÓN NÚMERO 425 DE 2008	Por la cual se define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales.

3. ANALISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

La ESE Instituto Departamental de Rehabilitación y Educación Especial del Cesar IDREEC, Empresa Social del Estado con sede principal en el Municipio de Valledupar, pero es del orden Departamental, obtuvo una categorización de Riego alto deberán adoptar un programa de saneamiento fiscal y financiero con el acompañamiento del Gobierno Departamental, Es Importante Resaltar que la ESE IDREEC viene con desequilibrio año tras año, mostrando un equilibrio deficitario, que permite establecer que los ingresos son muy inferiores a los gastos generados por la Entidad.

El Gobierno Departamental busca promover la venta de sus servicios para que este sea auto sostenible, que genere sus propios ingresos, como ente descentralizado, autónomo, con patrimonio y personería jurídica.

Contribuyendo de esta manera que el Instituto de Rehabilitación y Educación Especial del Cesar, IDREEC, alcance el equilibrio financiero para su sostenibilidad, que la entidad preste un servicio superior de rehabilitación que no se preste en Valledupar y que evite que los pacientes del Cesar tengan que trasladarse a otras ciudades. En este sentido, el Gobierno Departamental viene trabajando en el proyecto de adecuación y/o mantenimiento de la planta física del IDREEC, teniendo en cuanta que esta presenta un grado de deterioro avanzado, con muchas limitaciones en cuanto al espacio físico en que se labora, ya que presentan una serie de problemas que hace muy difícil la posibilidad de ofrecer un servicio, además de las malas condiciones de salubridad, que pueda satisfacer a los usuarios que los visitan lo que demanda la necesidad de invertir para la adecuación y/o mantenimiento de los espacios, mejorando las condiciones de trabajo proporciona un estado de satisfacción al paciente y la seguridad laboral para que pueda prestar servicios especializados, Asistencial humano, eficaz, eficiente para logra cumplir la con lo más importante a la hora de prestar un servicio y así consolidar su sostenibilidad.

Diagnóstico Situacional

La ESE Instituto Departamental de Rehabilitación y Educación Especial del Cesar IDREEC, Empresa Social del Estado con sede principal en el Municipio de Valledupar, pero es del orden Departamental , obtuvo una categorización de Riego alto, según Resolución 1342 del 29 de mayo del 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, fue categorizada en RIESGO ALTO, y en tal sentido, las ESE que sean categorizadas en riesgo medio o alto, deberán adoptar un programa de saneamiento fiscal y financiero con el acompañamiento de la dirección Departamental o Distrital de salud siguiendo la metodología definida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con el artículo 77 de la Ley 1905 de 2019 (Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022). Es Importante Resaltar que la ESE IDREEC viene con desequilibrio año tras año, mostrando un equilibrio deficitario, que permite establecer que los ingresos son muy inferiores a los gastos generados por la Entidad, a saber:

Tabla 1: Comportamiento del equilibrio por recaudo y reconocimiento vigencia 2017-2021

AÑO	CONCEPTO	EQUILIBRIO
2017	Recaudo	0.73
	Reconocimiento	0.88
2018	Recaudo	0.71
	Reconocimiento	0.77
2019	Recaudo	0.69
	Reconocimiento	0.76
2020	Recaudo	0.66
	Reconocimiento	0.67
2021	Recaudo	0.63
	Reconocimiento	0.63

Fuente: SIHO IDREEC ESE. Equipo consultor.2022.

Como se visibiliza en el cuadro anterior el comportamiento del equilibrio en el recaudo y reconocimiento de la ESE, no ha alcanzado el punto de equilibrio mostrando cada año un porcentaje decreciente, esto refleja el resultado de la baja venta de servicios y la poca cartera, que incide en el recaudo, lo que no permite suplir los gastos corrientes, generando así unos pasivos y la iliquidez de la empresa.

Aunque la ESE, a través del ente Departamental, ha recibido apoyo suscribiendo varios Convenios interadministrativo, esto no ha sido suficiente para alcanzar el punto de equilibrio y cubrir así sus obligaciones.

La ESE durante el año 2021, tuvo un comportamiento atípico además de las consecuencias de la emergencia sanitaria de la pandemia Covid 19, se desarrolló un cese de actividades por parte de los trabajadores cerrado las puertas de la Institución durante siete (7) meses, por el no pago de salarios y demás factores salariales de varios años. Trayendo esto como consecuencia la no facturación de venta de servicios y pérdida total de mercado.

En la actual vigencia el comportamiento en la venta de servicio de la ESE, ha mostrado una mejoría en el reconocimiento y recaudo aumentando el porcentaje en el punto de equilibrio, lo que también se refleja en un incremento en la facturación, el que se espera mejorar mucho más con las nuevas medidas propuestas en el PSFF y así, restablecer la solidez económica y financiera de la entidad, asegurando la continuidad en la prestación de los servicios de salud habilitados y diversificando el portafolio de servicios, adoptando medidas de reorganización administrativa, fortalecimiento de los ingresos, racionalización del gasto, saneamiento de pasivos, mejoramiento de los procesos que permitan a la empresas alcanzar niveles competitivos y posesionarse nuevamente en el mercado y convertirnos en líderes de rehabilitación integral.

SECCIÓN I PARÁMETROS GENERALES PARA EL DIAGNÓSTICO

I. DIMENSIÓN EXTERNA

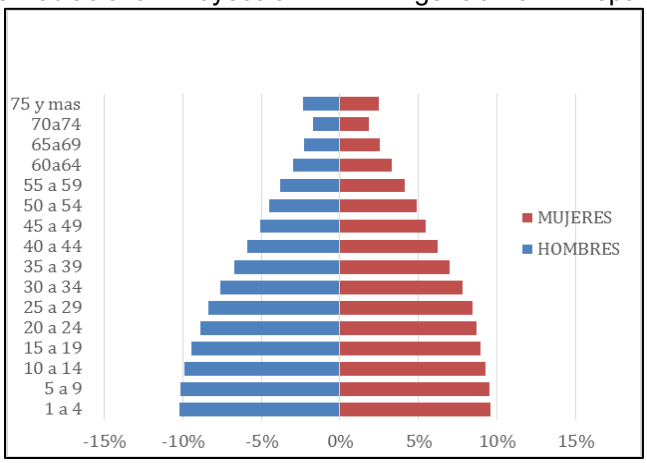
En esta sección se hará un análisis de los aspectos externos de la ESE, los cuales no están bajo su control y que afectan directa e indirectamente, permitiendo la identificación de los problemas o situaciones estructurales y coyunturales que sitúan a la ESE en riesgo alto. Para ello se desarrollarán los siguientes análisis:

1. Análisis de Población

1.1 Caracterización Poblacional

El departamento del Cesar se ubica en la región Andina y Caribe en la zona noreste de Colombia, su organización territorial se encuentra dividida en 25 municipios. La pirámide poblacional del departamento del Cesar de acuerdo con las proyecciones calculada con base a los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda CNPV del Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, en la cual se puede observar la estructura poblacional, los cuales muestran datos agrupados y coherentes por grupos etarios de edades.

Gráfico 1: Pirámide Poblacional. Proyección DANE Vigencia 2022. Departamento del Cesar



Fuente: Censo DANE 2018. Proyección 2022.

El Departamento del Cesar presenta una pirámide progresiva con una base ancha frente a los otros grupos etarios que se van reduciendo, debido a una alta natalidad. El Departamento del Cesar cuenta con una población de 1.322.466 para el año 2022

de los cuales el 49% son de sexo masculino y el 51% pertenecen al sexo femenino, del total de la población el 67% son residente del área urbana correspondiente a 993.221 habitantes y el 33% son residentes de la zona rural correspondiente a 329.245 habitantes.

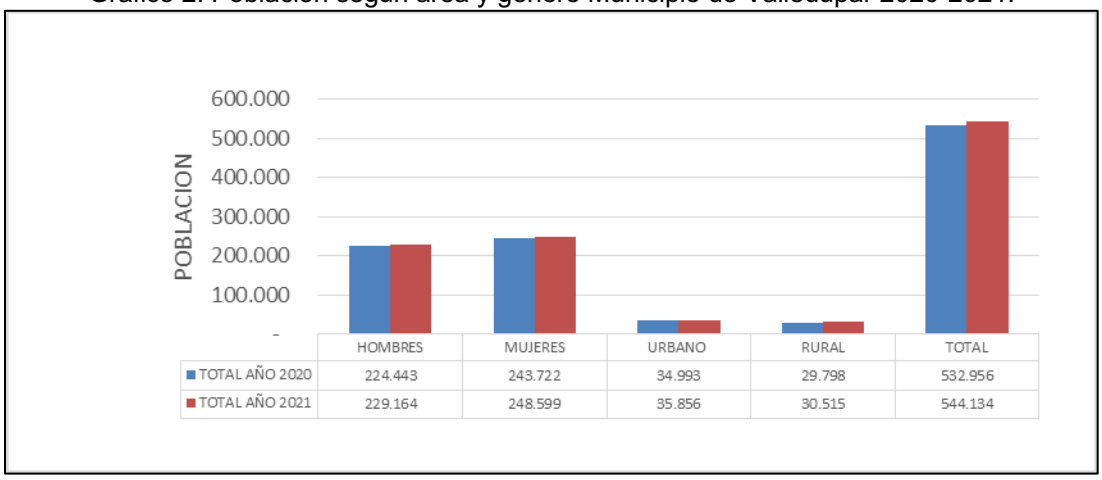
En la pirámide poblacional se evidencia un predominio de los hombres en las edades tempranas (0 a 19 años), los cuales están representados en un 51.8% del total de la población. Los hombres superan en la mayoría de las cohortes a las mujeres, pero con diferencias muy mínimas. Así mismo, se nota que a partir de los 60 años la población comienza a disminuir, alcanzando su menor población en los rangos de 70 a 74 y los mayores de 75 años, lo que indica que el departamento tiene una población poco envejecida.

La población del departamento del Cesar - Valledupar, como municipio capital del Cesar, se encuentra el mayor número de habitantes del departamento para el año para el año 2021 un total de 544.134 habitantes, de los cuales 477.763 viven en la cabecera urbana y 66.371 habitantes se distribuyen entre los 25 corregimientos y 102 veredas.

Análisis Poblacional municipio de Valledupar

La población asignada para atender de acuerdo con las proyecciones realizadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) de 2018 a 2026, la población para el Municipio de Valledupar en el 2020 era de 532.956 habitantes y para el 2021 se estima en 544.134 habitantes con un incremento del 2,05%. Para el año 2021, la población del municipio se encuentra distribuida de la siguiente manera: 51,30% corresponde a mujeres y el 48,70% a hombres, distribuidos en una población de la cabecera municipal en 477.763 habitantes en área urbana (87.80%) y 66.371 habitantes que corresponde a la parte rural (12.20%). Ver gráfica.

Gráfico 2: Población según área y género Municipio de Valledupar 2020-2021.



	HOMBRES	MUJERES	URBANO	RURAL	TOTAL
TOTAL AÑO 2020	224.443	243.722	34.993	29.798	532.956
TOTAL AÑO 2021	229.164	248.599	35.856	30.515	544.134

Fuente: Proyección DANE.2018. Equipo consultor IDREEC.ESE.2022

Caracterización poblacional municipio de Valledupar

La pirámide poblacional del municipio muestra una base amplia, en este caso la pirámide poblacional muestra ser progresiva hasta de 0 a 34 años, que sucesivamente comienza a disminuirse de 35 a 75 y más años logrando su máxima expresión en las edades entre 0 a 34 años de edad con 340.499 habitantes, el 62.58% del total de la población, lo cual corresponde a una población eminentemente joven; mientras que en grupo de 35 a 75 años representa un total de 203.635 habitantes, equivalente al 37.42%.

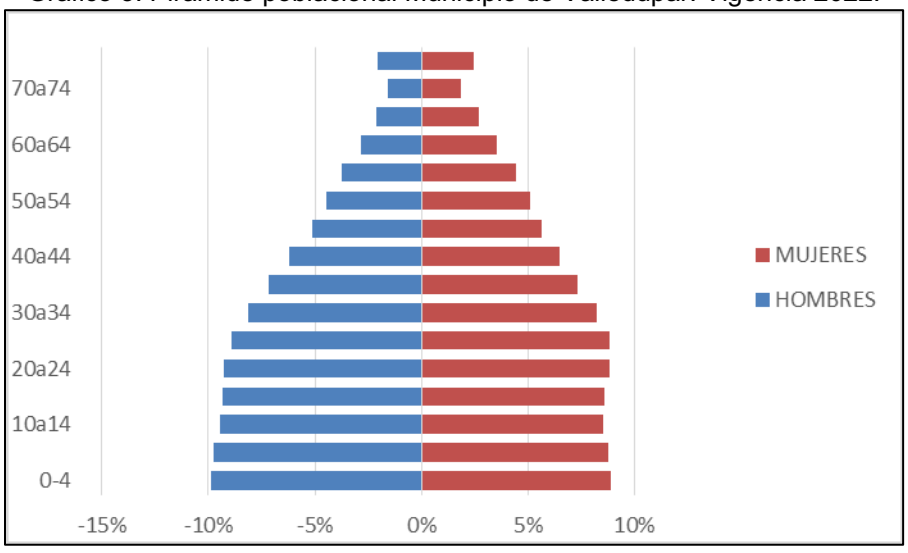
Pirámide Poblacional municipio de Valledupar

Existe una similitud de medida en la cantidad de Hombres y Mujeres en el municipio, con un 51.30% y 48.70% respectivamente, así mismo se puede observar que los extremos predominantes son las escalas de edad en el rango de cero (0) a catorce (34) años, clasificados según las escalas de vida en primera infancia, infancia,

adolescencia y juventud, resultado que demanda por parte de la ESE implementar medidas consistentes y eficientes en las rutas integrales de atención en salud, fortaleciendo las actividades que conforman los curos de vida en esta grupo poblacional del municipio o del departamento, en el caso de expandir nuestro radio de acción a todo el departamento.

La población que hace parte del curso de vida de adultez (25 a 59 años) representa el 44.90% y vejez (> 60 años) que representa el 9.56%, son de menor predominancia según la gráfica, pero suman una cantidad importante de población, por tal motivo corresponde la fortalecer las acciones. De acuerdo a la población longeva del municipio le asiste a la ESE la competencia del seguimiento a las acciones dentro de las RPMS, haciendo énfasis en las patologías prevalentes en este tipo de población.

Gráfico 3: Pirámide poblacional Municipio de Valledupar. Vigencia 2022.



Fuente: Proyección DANE.2018. Equipo consultor IDREEC.ESE.2022

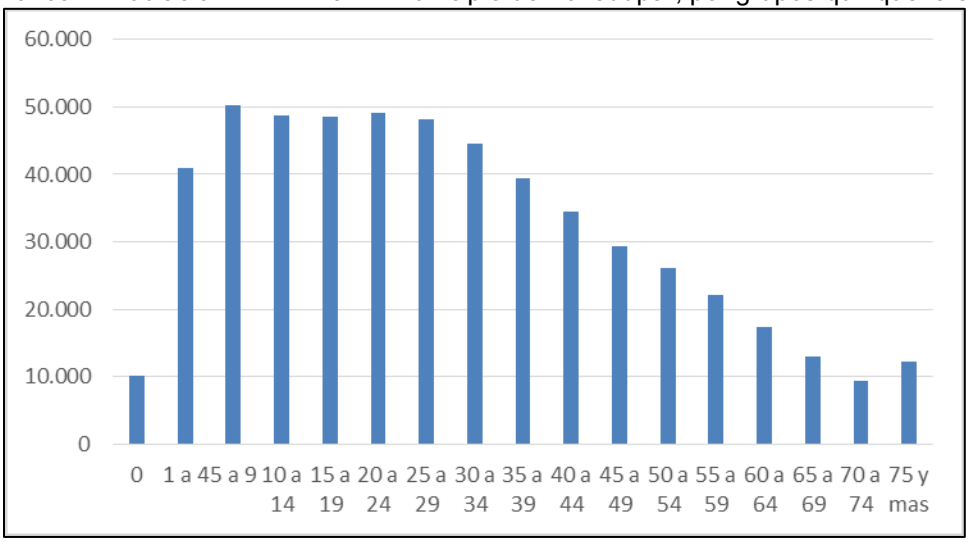
Es importante resaltar que, el 65%, equivalente a 477.763 personas, se encuentra ubicada en el área urbana, mientras que el 12.20%, equivalente a 66.371 personas residen en el área rural, satisfaciendo sus necesidades asistiendo a los diferentes IPS en rehabilitación del municipio de Valledupar. Cabe anotar que nuestra IPS es la única de segundo nivel de la costa que es pública, que nuestra población objeto es de 1.322.466 a nivel departamental.

Es importante resaltar que, el 75%, equivalente a 993.221 personas, del departamento se encuentra ubicada en el área urbana, mientras que el 25%, equivalente a 329.245 personas residen en el área rural, la población residente en el Departamento del Cesar, ya que se cuenta con las rutas, como institución prestadora de servicios de atención de segundo nivel y en especial a la población en condiciones de discapacidad, que en el municipio de Valledupar las personas en RLCPD, según el registro de discapacidad existen 12.437 personas y a nivel departamental en RLCPD un total de 40.883 de personas.

Población 2021, Municipio de Valledupar, por grupos quinquenales

La población proyectada 2018-2026 según el último Censo Nacional adelantado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), la población del municipio de Valledupar para el año 2021 es de 544.134 habitantes, con un crecimiento estimado según DANE del 2.05% anual.

Gráfico 4: Población DANE 2021- municipio de Valledupar, por grupos quinquenales



Fuente: Proyección DANE.2018-2030. Equipo consultor IDREEC.ESE.2022

En la tabla anterior, se refleja la distribución por rango de edad, de la población del municipio para el año 2021. Se presenta una distribución por grupo etario en el área de las cabeceras municipales y áreas rurales en menores de 0 años es de 10045 habitantes que corresponde al 1.85% de la totalidad de habitantes del municipio. Los menores de 1 a 4 años representan un total de 40.8912 habitantes, que corresponde al 7.51% de la totalidad de habitantes del municipio. Los menores de 5 a 9 años: 50.311 niños, corresponde al 9,25% de la totalidad de habitantes. Del grupo de 10 a 14 años: 48.823 jóvenes, lo que corresponde al 8.97% de peso en la totalidad de habitantes del municipio. La población de 15 a 19 años: 48.624 habitantes representan el 8,94% del total poblacional.

En relación al grupo etario de 20 a 24 años: 49.095 adultos, que corresponde al 9.02% de la totalidad de habitantes. Para el grupo poblacional de 25 a 29 años: 48.216 adultos, le corresponde una participación del 8.86% del total poblacional. La población de 30 a 34 años: 44.494 adultos representan el 8.18% del total poblacional, siendo este el segmento donde existe una mayor relación de mujeres, en comparación con los hombres que hacen parte de este grupo etario.

En relación a los Grupos de 60 años y más corresponden a 51.281 adultos mayores, lo que corresponde al 9.42% de la totalidad de habitantes en la localidad de los cuales 544.134.

Se permite concluir que, el mayor rango poblacional se encuentra ubicado en el grupo de adolescentes y adultos jóvenes económicamente activos.

Por otra parte, según el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia existe para el año 2019 un total de 1.319.049 PcD, equivalente a un 2.6% de la población, dividida en un 50.1% son hombres, y un 48.9% son mujeres, la afiliación RLCPD equivale a un 76.8%, existe una población de adulto mayor del 39%. (Fuente Minsalud agosto del 2020).

Discapacidad en el Departamento del Cesar y Municipio de Valledupar.

En el departamento del Cesar la población con Discapacidad es de 40.883 personas los cual representa el 3.70% de la población en Colombia. El municipio tiene un total 12.457 personas en el RLCPD, así mismo 5.607 pertenecen algún grupo étnico, también secundario a víctimas del conflicto armado son 11.483 que representa el 28.80% de la población. La mayoría de las personas son mayores a 60 años y representan el 41.02%. En el departamento, el municipio de González tiene el 18.54% de la población son personas con Discapacidad.

En el Departamento del Cesar, existe una población con Discapacidad según proyección DANE de 58.000 personas de los cuales 40.883 se encuentran actualmente en el Registro, Caracterización y Localización de las Personas con Discapacidad (RCLPCD) del Ministerio de Salud y Protección Social. De las personas registradas en el departamento 542 están en la primera infancia, 1.475 se encuentran en el grupo etario de niñez de 6 a 9 años, 2147 adolescentes, 4268 en población joven de 18 a 29 años, de 30 a 59 años 10.530 y 12.053 personas mayores (mayores de 60 años). Lo cual indica que el grupo etario que presenta mayor cantidad de personas con discapacidad son los adultos mayores, seguido de los adultos y jóvenes.

Frente al nivel socioeconómico se encuentra que 4390 personas tienen inclusión laboral, que 9525 se encuentran cursando primaria, 4611 en secundaria, 521 en cursos técnicos, 406 están en universidad, 14.892 personas con discapacidad son iletrados, 1.586 personas en edad productiva sin trabajo. 16.207 de las personas registradas tienen vivienda y 12.261 son personas con discapacidad que requieren producto de apoyo.

Es de relevancia analizar que la prevalencia de discapacidad en el Cesar es de 5.9%, indicando que es alta en comparación con la prevalencia de nivel nacional que llega al 6,3%, lo anterior, debido al conflicto armado vivido en el departamento, al alto índice de accidentalidad en las carreteras y cascos urbanos, al sistema de transporte inadecuado, e insuficientes procesos de educación para la prevención de la discapacidad desde la gestación y durante todo ciclo de vida, como también según poblaciones en riesgo por comportamiento y desempeño de oficios, inadecuados procesos de prestación de servicios de salud, exposición a químicos, uso de sustancia psicoactivas. (Gobernación del Departamento del Cesar, s.f.)

No obstante, en la medida en que las personas con discapacidad se convierten en un grupo con doble vulnerabilidad dada la situación de pobreza extrema, conflicto armado, pertenencia étnica entre otras, se genera la necesidad de responder a las múltiples necesidades diferenciales en función del tipo de Discapacidad, edad, género, situaciones que acentúan su vulnerabilidad.

Población indígena

Los pueblos indígenas del departamento del Cesar habitan en resguardos, los cuales están asentados tres (3) resguardos indígenas en la Sierra Nevada de Santa Marta, y cinco (5) resguardos indígenas en la Serranía del Perijá, conformados por una o más comunidades indígenas, con un título de propiedad colectiva que goza de las garantías de la propiedad privada, poseen su territorio y se rigen para el manejo de éste y su vida interna por una organización autónoma amparada por el fuero indígena y su sistema normativo propio.

Población Migrante Venezolana

El Cesar, con más de 150 km de frontera con Venezuela y 100 pasos irregulares identificados, concentra al 3,18% del total de refugiados y migrantes en el país. La gran mayoría de la población venezolana se encuentra en condición irregular y en municipios como Valledupar, Agustín Codazzi, Aguachica y la Jagua de Ibirico. La cercanía a Venezuela, la ausencia de un Puesto de Control Migratorio (PCM) y municipios con fuerte vocación minera, hacen al departamento atractivo para los refugiados y migrantes con vocación de permanencia.

Más de dos millones 477 mil ciudadanos venezolanos se encontrarían radicados en Colombia, de acuerdo con el último informe presentado por Migración Colombia de corte al 28 de febrero de 2022, daría cuenta de un crecimiento del 34% en el número de venezolanos que han llegado al territorio nacional, en los 6 meses. Del total de ciudadanos venezolanos radicados en el país, el 51% son mujeres entre los 18 y los 49 años de edad. El porcentaje de niños, niñas y adolescentes de nacionalidad venezolana que se encuentran actualmente en Colombia sería cercano al 15% del total, es decir más de 600 mil. Respecto a las ciudades con mayor número de ciudadanos venezolanos en su territorio, el jefe de la autoridad migratoria colombiana indicó que la lista la encabeza Bogotá con más de 495 mil, seguido por Medellín, con cerca de 190 mil, Cúcuta, con más de 167 mil, Cali con más de 121 mil y Barranquilla con cerca de 113 mil, el departamento del Cesar, se encuentran 64.554habitantes migrantes, es decir, el 2.61% de la población migrante del país y en la ciudad de Valledupar, se aloja el censo 33.817 habitantes.

Esta información está basada en la estimación de concentración de venezolanos registrada a lo manifestado voluntariamente por los migrantes en los sistemas dispuestos y a la recolección generada de las verificaciones migratorias desarrolladas por Migración Colombia, teniendo en cuenta que la permanencia estimada de venezolanos en Colombia puede variar y que en el país existe la libre circulación en el territorio nacional.[1]

Población por régimen de aseguramiento Departamento del Cesar

El Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS, en cumplimiento de sus funciones como ente rector del Sistema General de Seguridad Social de Salud (SGSSS), en especial, aquellas relacionadas con la garantía del acceso efectivo a los servicios de salud y con el propósito de garantizar el aseguramiento en salud de la población que reside en el territorio nacional, ha venido adoptando medidas para garantizar la afiliación de la población migrante al SGSSS en los regímenes subsidiado o contributivo, según corresponda.

Para el análisis de la ESE IDREEC revisamos la distribución de la población afiliada al sistema general de seguridad social en salud SGSSS, de las vigencias 2022 para el departamento del Cesar. Teniendo en cuenta en la población DANE el país para diciembre 2021 se tiene estimado 51.328.449 habitantes con una afiliación al SGSSS del 99.03%, para estimaciones del cierre a 30 de julio de 2022 se cuenta con estimación de oblación DANE 51.654.748 habitantes, con un porcentaje de aseguramiento del 98.39%.[2]

De acuerdo con las estadísticas de aseguramiento reportadas en la página web del Ministerio de salud y protección social, para agosto del 2022 el departamento del Cesar se registra un total de 1.268.194 afiliados, donde el 94.31% (1.243.223 afiliados) se encuentra cubiertos por el Sistema de seguridad social en salud, el 2.01% se encuentra en un Régimen de excepción y el 25.63% se encuentra afiliado al Régimen contributivo, que corresponde a 325.054 usuarios.

La población asegurada a agosto de 2022 con respecto a diciembre del año 2021 alcanza una variación positiva con respecto al año anterior en un 1.33%; es decir, un incremento de 16.807 afiliados. La afiliación al Régimen subsidiado aumento un 4.98%. El mayor número de afiliados en departamento del cesar, con el 26.22%, se encuentra afiliado a la Nueva EPS (322.566 afiliados) y a la EAPB CAJACOPI se encuentra afiliado el 18.12% (229.800 afiliados).

En relación al aseguramiento del Régimen Contributivo (324.662 afiliados), disminuyo un 8.98% en comparación con el año anterior, donde el 38.49%% de la población contributiva (125.140 afiliados) se encuentra afiliada a la Salud Total y el 27.11%, es decir, 88.147 afiliados se encuentran en Nueva EPS. Con estas entidades se maneja una modalidad

contractual por evento, donde la población potencial contributiva migra para su atención a otras IPS, donde precisamente se plantean acciones de mercadeo para recuperar esa población y aumentar la venta de servicios de salud ofrecidos por la institución y de esta manera fortalecer los ingresos de la ESE.

La afiliación al Sistema general de seguridad social en salud está dada de la siguiente forma, en el Régimen subsidiado la población total asciende a 914.398 usuarios y el régimen contributivo 325.061 usuarios, según fuente de aseguramiento del Ministerio de Salud y Protección Social. Se subdivide de la siguiente forma por cada EPS así: Nueva EPS con mayor cantidad de afiliados en el departamento, con una población de 332.566 personas, es decir el 26.22% de la población. Seguida de CAJACOPI EPS con 229.800 personas, que corresponde al 18.62% del total. Para un total 1.264.291 afiliados al Sistema general de seguridad social en salud en el Departamento del Cesar.

Para la población migrante venezolana, mediante Resolución 3015 de 2017 se adoptó el Permiso Especial de Permanencia -PEP como documento válido en los sistemas de la protección social, el cual tendrá validez hasta el 28 de febrero de 2023. Así mismo, el Gobierno Nacional mediante el Decreto 216 de 2021 adoptó el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos –ETPMV el cual está dirigido a la población migrante venezolana que cumpla con las condiciones señaladas en el Decreto en mención y con la Resolución 971 de 2021 expedida por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, regularizando así su situación en Colombia a través de la obtención del Permiso por Protección Temporal -PPT, el cual es un documento válido de identificación y, en este sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS, a través de la Resolución 572 de 2022 incluyó el PPT como documento válido de identificación de los migrantes venezolanos en los sistemas de información del Sistema de Protección Social.

Población por régimen de Aseguramiento del municipio de Valledupar.

De acuerdo con las estadísticas de aseguramiento reportadas en la página web del Ministerio de salud y protección social, para agosto del 2022 el municipio de Valledupar se registra un total de 542.389 afiliados, corresponde al 42.77% de la población del departamento, el 98.03% se encuentra cubiertos por el Sistema de seguridad social en salud, en el régimen subsidiado del total de la población del municipio 335.252 que

corresponde al 61.81% y el 2.14% se encuentra en un Régimen de excepción y el 36.05% se encuentra afiliado al Régimen contributivo, que corresponde a 195.541 usuarios.

La población asegurada a agosto de 2022 con respecto a diciembre del año 2021 alcanza una variación positiva con respecto al año anterior en un 0.66%; es decir, un incremento de 3.573 afiliados. La afiliación al Régimen subsidiado aumento un 6.34%. El mayor número de afiliados en el municipio de Valledupar, con el 24.54%, se encuentra afiliado a la EAPB, CAJACOPI (82.248 afiliados) y a la COOSALUD se encuentra afiliado el 18.65% (62.517 afiliados), la Nueva EPS tiene el 14.55% de la población con un total de 48.766 afiliados al régimen subsidiado.

Con relación al aseguramiento del Régimen Contributivo (195.541 afiliados), disminuyo un 9.11% en comparación con el año anterior, donde el 44.57%% de la población contributiva (87.194 afiliados) se encuentra afiliada a la Salud Total y el 25.83%, es decir, 88.147 afiliados se encuentran en EPS Sanitas.

Tabla 2: Cuadros comparativos de aseguramiento en salud corte agosto 2022 por régimen Municipio de Valledupar.

Conceptos	Diciembre de 2020	Diciembre de 2021	Agosto de 2022	Variable%
Contributivo	197.816	213.354	195.541	-8,35%
Subsidiado	312.708	313.982	335.252	6,34%
Excepciones & Especiales	10.961	11.480	11.596	1,00%
Afiliados	521.485	538.816	542.389	0,66%
Población DANE	538.516	548.077	553.277	0,94%
Cobertura	96,84%	98,31%	98,03%	-0,29%

Fuente: https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx

En el cuadro anterior, se registra el comportamiento del aseguramiento de la población en el Municipio de Valledupar, conforme la información publicada por el Ministerio de salud y protección social, a corte agosto de 2022. Las cifras de población DANE publicadas por el

MSPS difieren de las cifras poblacionales proyectadas por grupo etario, sexo y área publicadas en la página del DANE.

En el Instituto Departamental de Rehabilitación y Educación Especial del Cesar "IDREEC", para el régimen subsidiado la modalidad de contratación que se realiza es por eventos y corresponde con las EAPB, CAJACOPI EPS y COOSALUD EPS. Para el régimen contributivo existe relación contractual y la prestación de servicios de salud se garantiza bajo la modalidad de eventos. Para el régimen especial la atención en salud se garantiza bajo la modalidad de eventos. De igual manera para esta población se lectivas los cuales se contratan con los entes territoriales Municipal y Departamental, respectivamente, bajo la modalidad de eventos.

Se refleja a agosto de 2022 un aumento de 4.54% en la población afiliada al régimen subsidiado, es decir 21.270 afiliados más que hacen parte de este concepto. Así mismo, un crecimiento del 1,6% de la población afiliada a regímenes especiales o de excepción, es decir el 1.00% afilados adicionales; y una gran reducción del 8.35% en el número de afiliados al régimen contributivo. En total el número de afiliados en el municipio creció un 0.66% en comparación con diciembre del año 2021, es decir, 3.573 nuevos afiliados. Existen igualmente convenios interadministrativos con la Gobernación del Cesar.

1.4. Análisis de morbilidad y mortalidad

A continuación, se presenta la morbilidad general por servicio de consulta externa durante la vigencia 2021 del Instituto Departamental de Rehabilitación y Educación Especial del Cesar "IDREEC.

Morbilidad general por Consulta externa.

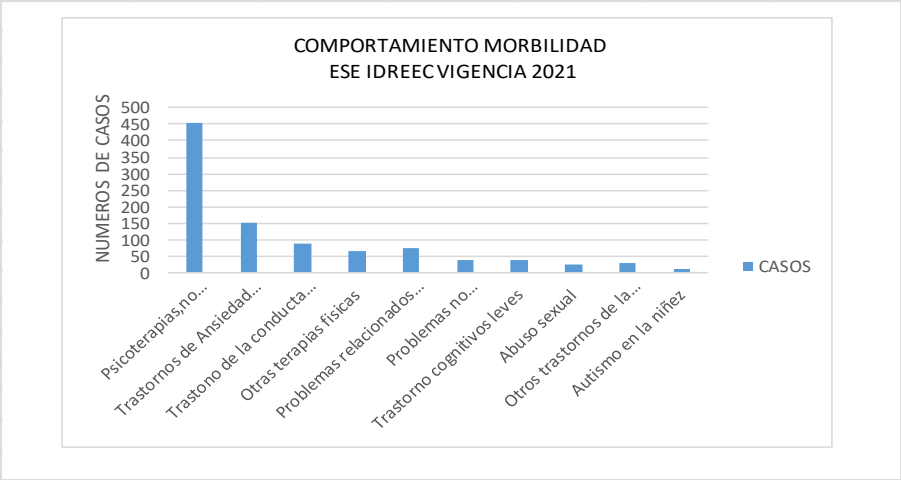
La primera causa de morbilidad en términos generales, son la Psicoterapias no clasificadas en otras partes, encontrándose dentro de las primeras 10 causas de morbilidad en consulta externa para la vigencia 2021 llegando a 453 casos. La primera causa de consulta externa con un 46.56% de participación, seguido dl Trastorno de ansiedad social en la niñez con un 15.42%.

En tercer lugar, se encuentra Otras terapias físicas con un 6.68%. Es de resaltar el caso de abuso sexual que tuvo un leve aumento frente al año 2020, para el año 2021 fue de 26 casos correspondiente al 2.67%.

Cabe resaltar que en el año 2020 se adelantaron 63.209 terapias en un Convenio de Educación con la Gobernación del departamento del Cesar, discriminadas en 37.925 en

Fonoaudiología y 25.284 en Terapias ocupacionales, y se incluyeron como PIC en el 2193 que adelanta la ESE.

Gráfico 5: Morbilidad General ESE IDREEC – vigencia 2021



Fuente: Equipo consultor. ESE IDREEC. 2022.

En el periodo 2020 como para el periodo 2021, la patología de mayor reincidencia continúa siendo las psicoterapias no clasificadas en otras partes, pero con menor casos, alcanzando de 453 casos en total, equivalente al 46.56% del total de las atenciones, seguido Trastorno de ansiedad social en la niñez alcanzando 150 casos con un 15.42%, seguido de otras terapias físicas con 65 casos equivalentes al 6.68% de participación, siendo representativos en cada factor de riesgo. La otra patología tenemos autismo con seis (6) casos, representa el 6,9%, igual número de casos de dolor en articulación y lumbago, respectivamente.

Si bien, la composición demográfica y socioeconómica del municipio de Valledupar y Departamento tiene su tendencia al crecimiento, la información sobre el comportamiento epidemiológico y casos psicoactivos permite observar que se hace necesario diseñar estrategias que aumenten su capacidad resolutiva o de respuesta Institucional frente a la situación de salud mental municipal acorde a la necesidad de los servicios demandantes para la atención integrada e integral.

En relación al valor de participación de la patología en el número de casos totales registrados en el periodo 2021, se puede deducir que los pacientes atendidos con diagnósticos diferentes solo alcanzo a 973 pacientes atendidos ya que nuestra Instituto se mantuvo en paro por siete (7) meses desde el 15 de abril de 2021 hasta el 9 de noviembre de 2021, en la cual no se permitió el ingreso de los empleados a ejercer sus funciones y mucho menos otorgar citas.

Debido a que las tres principales causas de morbilidad por consulta externa son reincidentes en los dos periodos objeto de estudio, la ESE toma esta información como pilar fundamental en la proyección para la articulación de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud desde el servicio de rehabilitación/habilitación, ruta de atención a trastornos mentales, durante la ejecución del PSFF para fortalecer la venta de servicios de salud en la búsqueda de una sustentabilidad de la entidad.

Morbilidad hospitalaria – vigencia 2021

La Institución IDREEC, no maneja Hospitalización, por lo tanto, no tiene estadísticas de Morbilidad Hospitalaria.

Mortalidad general – vigencia 2021

La E.S.E no tiene estadísticas de mortalidad general, a nivel institucional.

2. Instituciones de salud en el área de influencia.

La ESE IDREEC, de acuerdo con el documento RED vigente, hace parte de la red norte del departamento del Cesar, como prestador público de mediana complejidad caracterizada así no por su tamaño sino por la especialidad de los servicios que presta) dedicado a la prestación de servicios de Rehabilitación y Habilitación, al revisar la concordancia entre los servicios habilitados por la ESE IDREEC en el REPS respecto a las IPS privadas o públicas que ofertan servicios de salud de naturaleza similar en el área de influencia y en especial en el municipio de Valledupar.

Según el análisis previo del mercado en concordancia con el REPS, en el área de influencia del Instituto Departamental de rehabilitación y Educación Especial del Cesar “IDREEC existen otros prestadores de servicios de salud de naturaleza privada o pública, que oferten

servicios similares, complementarios y que son competencia para la ESE. Se observa que la participación de las IPS Privadas en la venta de este tipo de servicios es del 82.6%.

La ESE IDREEC, de acuerdo con el documento RED vigente, pertenece a la red norte de los prestadores públicos de mediana complejidad del departamento del Cesar. La red norte está conformada por 10 municipios del departamento del Cesar con una potencial población de 1.154.412 habitantes, discriminados así:

Tabla 3: Numero habitantes de los municipios de la zona norte del departamento del Cesar.

Municipios Zona Norte Cesar	No. Habitantes
Valledupar	544.134
Agustín Codazzi	56.029
Becerril	17.646
Bosconia	36.306
El Copey	24.681
El Paso	27.676
Manaure	9196
San Diego	16.326
La Jagua de Ibirico	30.279

Fuente: DANE 2018.

Se toma como referencias los municipios de la zona norte del departamento del Cesar, los cuales tienen mayor referencia a la ESE IDREEC.

En el territorio del Cesar, existe un total setecientas cuarenta y cuatro (744) IPS a lo largo de este, distribuidas así: veintinueve (29) IPS públicas, de las cuales veinticinco (25) son de baja complejidad y cuatro (4) de mediana complejidad. En el sector privado las IPS que comparten servicios de rehabilitación/habilitación según el consolidado del registro REPS Departamental a corte del 30 de agosto de 2022, encontramos: once (11) IPS con atenciones en salud mental, servicio de fisioterapia habilitado doscientas veintidós (222),

psicología trecientas veinte (320) y fonoaudiología ciento sesenta y tres (163), sin embargo, se aclara que la prestación de servicios no se brinda de forma integral e integrada a las rutas de atención en salud según la política de atención integral en salud – PAIS, dentro de los nuevos escenarios de la prestación de servicios de salud en Colombia.

Entre las instituciones públicas que prestan servicios de terapia física con predominio intrahospitalario se encuentra la ESE **Hospital Rosario Pumarejo de López**, que en la actualidad factura con las EPS mediante contratación por evento.

Otra institución que representa una competencia es una IPS de la **Nueva EPS,** ubicada a 300 metros también oferta los servicios de rehabilitación en todas las áreas pares contemplados en el portafolio de servicios (psicología, fisioterapia, fonoaudiología, terapia ocupacional). Representando esto una competencia desleal para la institución debido a que al tener afiliados del régimen contributivo y subsidiado por contratación capitada ofertando en su propia de rede de prestadores los servicios rehabilitación.

La **clínica Especialista María Auxiliadora** CEMA (antes Fundación Médico Preventiva para el Bienestar Social) ubicada a 500 metros de la institución constituyó su propia IPS para la prestación de servicios pares a lo contemplado en el portafolio de servicios de la ESE IDREEC. Esta EAPB es de régimen de excepción (magisterio) que le garantiza la atención a todo el cuerpo docente, administrativo y núcleo familiar.

La EAPB **Dusakawi,** tiene formalizada sus propias **IPS Indígena, Wintukwa,** tiene una población asignada de 37.178 usuarios población que anteriormente era derivada para la atención en rehabilitación y habilitación en la ESE IDREEC.

Otra competencia directa son las IPS Salud Familiar y Calidad Médica, quienes atienden la población afiliada a la EPS Coosalud; la ESE IDREEC, tiene contrato con está EPS y la derivación para los servicios de terapia física, fonoaudiología y terapia ocupacional es muy bajo.

La IPS privada **Rehabilitadores Asociados**, ubicada a 1.000 metros de la ESE IDREEC, presta los servicios pares contemplados en el portafolio de servicio de la ESE como: psicología, fonoaudiología, terapia ocupacional, fisioterapia, terapia respiratoria, Medicina Física y Rehabilitación. Presta los servicios al régimen contributivo, subsidiado y particular, además régimen especial: Fuerza Militar (policía nacional).

En el cuadro 29 se relaciona un muestreo de las IPS que son competencias de la ESE y que son las más relevantes de los principales municipios del departamento, señalando los servicios con que cuentas en estos momentos la ESE, que son once (11), a saber, Medicina Física y Rehabilitación, Psicología, Terapia ocupacional, Fisioterapia y Fonoaudiología y/o

Terapia de Lenguaje, Neurología, Nutrición y Dietética, Psiquiatría, Hospitalización día y Otros servicios de Salud Mental

3. Análisis de mercado y competitividad.

La ESE IDREEC es el único prestador público del departamento del Cesar de servicios de salud integral en rehabilitación y habilitación con enfoque a población que requiere inclusión social, con predominio de usuarios del municipio de Valledupar, con cinco (5) servicios habilitados y seis (6) servicios suspendidos temporalmente por las dificultades económicas y financieras en donde se resalta internación parcial y servicios de atención a población con trastorno en la salud mental, ofertados en su sede principal, cuenta con una infraestructura acorde a las necesidades de los requisitos mínimos de habilitación en salud según la Resolución 3100 de 2019 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social en las diferentes áreas ofertadas, con un 85% de subutilización, lo que le permitirá el fortalecimiento de los servicios; así mismo su personal asistencial se encuentra con competencias y experticia para brindar servicios con calidad, oportunidad y calidez.

Con relación a la comparación tarifaria, la entidad presenta varias debilidades en términos de mercadeo, la falta de flexibilización del portafolio de contratación en el marco de unas bases tarifarias competitivas que le permita la contratación con las entidades aseguradoras de los usuarios, dado que mientras la ESE manejas tarifas ISS y decreto 2423 de 1996 (manual SOAT) por eventos se encuentran IPS privadas que contrataran por modalidad de capitación y recientemente la modalidad pago global prospectivo, modalidades estas que la ESE no ha realizado estudios para incursionar basados en sus costos operativos. La entidad puede contar con un mercado específico con una oferta completa de los servicios especializados para la integralidad e integración de la población que requiere rehabilitación tanto física como mental, con el reconocimiento y la experiencia en brindar atención dada su trayectoria específica en este ramo de la salud desde su creación como empresa social del estado.

Así mismo, dado el volumen reducido de usuarios que paulatinamente fue evidenciándose en el último quinquenio, la entidad ha incursionado en la articulación con otros procesos de atención en salud basados en los conceptos del Plan Decenal de Salud Pública y del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) del Ministerio de Salud y Protección Social, y lograr recursos que permitan subsistir como empresa, por ello, han ejecutado convenios interadministrativos con el ente territorial para desarrollar la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) en Salud Mental la cual implica un trabajo conjunto entre las

comunidades y las instituciones involucradas en la prevención, atención y rehabilitación de los problemas y trastornos mentales, con el fin de generar procesos comunitarios de salud mental que descongestionen y complementen los servicios existentes, generando un proceso integral de salud mental capaz de responder a necesidades territoriales y locales concretas. Esto supone la movilización social mediante el fortalecimiento de redes institucionales y comunitarias a través de las cuales se dinamiza la participación corresponsable de todos los actores involucrados, lo que le ha permitido mantener en contacto la sociedad civil. Desde este desarrollo de competencias se pudo evidencias las deficiencias en capacidad instalada de las instituciones de salud que apoya la atención en salud mental en el departamento del Cesar, con el agravante de un aumento de demanda insatisfecha y rechazada de las IPS públicas dado que en el departamento sólo se cuenta con la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, que cuenta con un pabellón de psiquiatría con 21 camas ofertadas y el aumento de la patología dual mental genera estancias prolongadas, en la red norte del departamento y consulta ambulatoria en psiquiatría en la red sur del departamento del Cesar en la ESE Hospital José David Padilla Villafañe, lo que no ha permitido que el departamento logre dentro de la Política de Atención en Salud- PAIS Ley 1753 de 2015 y en el componente de Rutas Integrales de Atención en Salud avanzar en la Ruta de atención trastorno mental desde las fases de rehabilitación/deshabituación. En conjunto a esta situación, el informe de seguimiento a la implementación de la política nacional de salud mental del 10 de octubre de 2021 por la Defensoría del Pueblo en el marco del Día Mundial de la Salud Mental el defensor del Pueblo constató que en el 15 % de los departamentos del país no se han adoptado estas políticas; Cesar, Amazonas, Cauca, Huila y Quindío se encuentran en la lista.

Desde la comparativa de la calidad, la ESE IDREEC cuenta con una definición clara de los procesos misionales, que son aquellos que definen el qué hacer de la organización, en este caso los que tienen relación con las actividades de terapia física y rehabilitación; los procesos gerenciales tales como calidad, planeación, control, entre otros; y los procesos de apoyo, tales como recurso humano, financiero, información, servicios generales, entre otros. Así mismo, se cuenta con la plataforma estratégica de la institución, donde se evidencia coherencia entre la misión, visión, los objetivos corporativos y operativos respecto a los procesos y servicios ofertados por la misma.

Teniendo en cuenta el estándar de infraestructura la entidad cuenta con sede propia y unas instalaciones acorde a las exigencias expuestas normativas con espacios amigables y protectores por los servicios y tipo de usuarios que presta, cuenta con equipamiento acorde a los servicios habilitados y debe hacer proceso de dotación de equipos médicos y muebles hospitalarios para la reapertura de los servicios de internación parcial y hospitalización para

usuarios con trastornos mental desde las fases de rehabilitación para lo cual está presto el gobierno departamental por proyectos de inversión en salud según Resolución 1608 de 2013 emanada del Ministerio de Salud y Protección Social.

La imagen corporativa de la entidad atañe a la propia cultura empresarial de ser reconocida por todos los Cesarenses y región circunvecina como una entidad especializada en rehabilitación física y de educación especial. Sin embargo, dada las dificultades económicas, financieras que han generado movilización social desde los usuarios internos de la entidad, se concibe una imagen deteriorada que se transmite en redes sociales o de presencia que se proyecta a nivel online (página web, reseñas, opiniones, etc.). Tal es así que en muchas ocasiones la imagen que se crea es que la entidad cuenta con pocos usuarios, a pesar que en la mente de los usuarios puede diferir de los mensajes que se emiten desde la propia empresa, dado que reconocen la calidad del servicio que ha prestado durante los últimos cuarenta y cinco (45) años.

Teniendo en cuenta lo expuesto, la ESE IDREEC plantea un incremento prudencial del 4% anual representado por el aumento anual de las tarifas que se realicen con predominio en el régimen subsidiado a expensas de las atenciones por consultas de rehabilitación física y un aumento en los ingresos del 3.62 % por la venta de servicios de reapertura el servicio de hospitalización para el usuario con trastornos mental desde las fases de rehabilitación con una capacidad instalada para treinta y tres (33) usuarios, aunado a ello, la reapertura el servicio de internación parcial con una capacidad para 40 usuarios mes, dada la reactivación de la entidad, se proyecta en el primer año del ejercicio un porcentaje ocupacional del 70%, para ambos servicios relacionados con la rehabilitación en salud mental. Con respecto a los procesos de atenciones por intervenciones colectivas con el ente territorial se estima proyectar este fortalecimiento de competencias a ente municipales dada la experticia en el tema y lograr un aumento del 3% en el cuatrienio del análisis. Con respecto a las tarifas aplicadas por la entidad para la venta de sus servicios se proyectan costos por cada uno de los servicios expuestos con base el manual tarifario SOAT menos el 40% previa aprobación por la junta directiva, igualmente se realiza estudio de costos para realizar contratación por pago global prospectivo de acuerdo a la frecuencia de uso de las entidades administradoras de planes de beneficio en la ruta de atención al usuario con trastorno mental.

Con la adopción del presente PSFF se presenta la oportunidad de minimizar las debilidades y consolidar las fortalezas anteriormente anotadas, re direccionando a la ESE IDREEC como un prestador complementario en la rehabilitación/deshabituación con liderazgo en la ruta de atención en salud mental de manera integral e integrada con la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López e IPS de baja complejidad del departamento como prestador primario y apoyar la gestión comunitaria con las estrategia Rehabilitación Basada en la

comunidad-RBC, que lidera la entidad, que centra su atención en la satisfacción de sus usuarios, mediante estrategias de innovación en los servicio que conlleven a salvaguardarla en el horizonte interinstitucional, logrando cumplir lo establecido en la ley 100 del 1993, y subsecuentes para apoyar el derecho constitucional a la salud y le permita lograr restablecer su utilidad social y la sustentabilidad financiera y económica.

La ESE IDREEC debe propender en primera instancia por crear espacios de contratación en las diversas modalidades actuales en que se desarrolla el SGSSS, garantizar un retorno de los usuarios de los diferentes regímenes del SGSSS, mejorando la calidad, oportunidad y accesibilidad a los servicios ofertados, donde el usuario mejore su percepción y grado de satisfacción por el servicio recibido, comprendido y atendiendo las recomendaciones en salud brindadas por el personal asistencial orientados al mejoramiento de sus condiciones de salud, de su familia y el entorno.

Otra oportunidad, el fortalecimiento de los servicios en rehabilitación/deshabituación en salud mental es una gran ventana de servicios para la reactivación de la entidad, hay más de 10.300 habitantes con morbilidad en salud mental en el departamento del Cesar, apoyarse en el desarrollo de la ruta de atención al usuario con trastorno mental con prestadores que restablecen su imagen como la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López le permitirán mejorar la imagen corporativa tanto con los usuarios internos como externos.

Esta diversificación del portafolio de servicios le permitirá fortalecerse dada la falta de capacidad instalada para las atenciones en salud mental en el departamento del Cesar y la región circunvecina, potencializar la atención a las personas afiliadas al régimen contributivo y régimen especial, permitiéndole la modulación de los procesos de contratación que garanticen un gana-gana entre las entidades; esto les permitirá inclinar la balanza comercial de la entidad con las empresas del sector, con confianza, calidad, integralidad, accesibilidad y oportunidad en la atención en salud.

Como tercera estrategia dentro del plan de mercadeo se proyecta continuar y optimizar la oferta de servicios que garantiza el desarrollo de los planes de intervenciones colectivas en salud mental con enfoque a la estrategia Rehabilitación Basada en la comunidad-RBC, garantizando así la contratación con los ente territoriales municipales y departamental dentro del primer cuatrienio, lo que redundara en un mayor impacto en la salud mental que se desea de manera organizada y planificada en el departamento del Cesar.

La ESE IDREEC le apuesta a la elaboración del PSFF como un proceso oportuno para realizar un rediseño de los procesos de la entidad, centrándose en modificar (y mejorar) costos, calidad, servicio y oportunidad, de esta manera se logrará aumentar la eficiencia, la eficacia, la productividad y la efectividad en aras de ofrecer servicios de salud que conlleven a la población del departamento, el municipio de Valledupar, región circunvecina, al goce efectivo del derecho a la salud en esta área especial de la salud.

La ESE IDREEC dentro del proceso de contratación, continuará trabajando articuladamente con la Secretaría de Salud Departamental, para el seguimiento y aplicación del proceso de aplicando el Decreto 441 de 2022 y demás normas concordantes.

4. Análisis Integral.

La entidad con su equipo interdisciplinario administrativo, misional y apoyo de la secretaria de salud del Cesar, la revisión de situaciones como causas raíces o problemas a partir de los hechos y datos observados en los diferentes ejercicios de revisión de la situación integral de la entidad. Basándonos en el documento ELABORA, del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y teniendo como base la información institucional, los procesos y calidad de los servicios, producción anual de acuerdo a las vigencias 2018-2021 con las perspectivas de la reactivación y sustentabilidad de la entidad, se logra la matriz DOFA, que nos permitió plantear las fortalezas, definir las oportunidades, describir las debilidades, encontrar las amenazas y analizar los resultados para re direccionar las estrategias a implementar en la entidad.

Tabla 4: Relación de problemas y causas priorizadas

Problema	Causa
Alto número de no atenciones en salud relacionadas con trastornos mentales que agravan la situación salud pública en la dimensión de salud mental y convivencia social.	Deficiente capacidad instalada y programas de atención al usuario con trastornos mentales en el departamento del Cesar y región circunvecina.
Existe población con discapacidad funcional, física y trastornos mentales	Falta de implementación de políticas y procedimientos para la prevención y promoción de la salud en los usuarios con discapacidad y/o trastornos mentales, con medidas que permitan el eliminar barreras socioculturales relacionadas con las adopciones de conductas saludables y hábitos adecuados por parte de la población del área de influencia relacionadas con la salud mental y rehabilitación física y funcional.

Fuente: Equipo ESE IDREEC.2022.

OPORTUNIDADES

- ✓ Único prestador público integral de los servicios de atención en rehabilitación en salud en el departamento del Cesar.
- ✓ El departamento del Cesar en fase de adopción-adaptación de la ruta de atención a usuarios con trastornos mental desde las fases de rehabilitación y ser complementarios en la ruta de alteraciones por trastornos en salud mental.
- ✓ Apoyo gubernamental departamental para la gestión y financiación de las obras de adecuación de la infraestructura y renovación de equipos médicos y muebles hospitalarios, necesarios para el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud misionales.
- ✓ Apoyo gubernamental departamental para la gestión y financiación de un gran porcentaje de los pasivos históricos de la entidad.
- ✓ Apoyo gubernamental departamental con el fortalecimiento de la ESE con los planes de intervención colectiva con enfoque en salud mental.
- ✓ Desarrollar alianzas estrategias con Empresas Sociales del Estado para apalancar estrategias de comercialización de la entidad.

AMENAZAS

- ✓ Competencia desleal de prestadores privados con tarifas que no permiten un equilibrio económico.
- ✓ Bajas tarifas de los contratos de venta de servicios (pago global prospectivo) con las EAPB ante los servicios de apoyo terapéutico y rehabilitación en salud.
- ✓ Débil proceso de inspección, vigilancia y control de instituciones prestadoras de servicios de salud privadas para la prestación de servicios de salud de apoyo diagnóstico y rehabilitación integral en salud mental en el departamento del Cesar.

I. DIMENSIÓN INTERNA

En esta dimensión se promueve el análisis de aquellos aspectos internos propios de la ESE, los cuales permiten la identificación de los problemas o situaciones estructurales y coyunturales que situaron a la ESE en riesgo alto. Para ello se adelantan las siguientes evaluaciones:

A. Aspectos Institucionales

A continuación, se describe un análisis de todas las características relacionadas con la descripción general de la entidad, la oferta y calidad en la prestación de los servicios salud, ultimando con un listado de problemas y causas asociadas que enfrenta la entidad.

1. Identificación general de la ESE

La ESE Instituto Departamental de Rehabilitación y Educación Especial del Cesar (IDREEC), es una entidad descentralizada del orden departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, con número de identificación tributaria 892.300226-1, La creación se logra en 1970 por medio del Decreto 000297 del 7 de Julio con el nombre Centro de Rehabilitación; años después el instituto nace a la vida jurídica mediante la ordenanza del 18 de noviembre de 1974, con el nombre de Centro de Rehabilitación Infantil Leonor Baute de Araujo, ampliando el servicio a toda la población y no solo a los niños como en sus inicios sino a personas con discapacidad de todas las edades. Posteriormente en 1976 aun siendo directora Leonor Baute de Araujo, se amplían los servicios estableciendo el área de Educación Especial dirigida a niños de 3 a 9 años.

La Ordenanza 033 de diciembre 1 de 1994, le da el nombre de Centro de Rehabilitación y Educación Especial del Cesar, no obstante, a raíz de las exigencias de la ley 100 de 1993, el Centro asume su naturaleza jurídica como INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL DEL CESAR IDREEC, una Empresa Social del Estado (ESE), mediante la Ordenanza 080 de 1995 convirtiéndose en una IPS, en salud con énfasis en rehabilitación (Gobernación del Departamento del Cesar, s.f.).

Su ubicación geográfica es en el municipio de Valledupar, capital del departamento del Cesar, dirección: transversal 18 N°19-65 barrios las delicias.

Se encuentra inscrita en el registro especial de prestadores de servicios de salud de atención primaria bajo el código No. 2000100366. En la actualidad, cuanta con una sola sede. La ESE está sometida al régimen jurídico previsto en el Capítulo III, artículo 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1.993 y sus decretos reglamentarios, adscrita a la Secretaría de Salud del Departamento del Cesar.

1. Oferta de servicios por la ESE.

La Empresa Social del Estado Instituto de Rehabilitación y Educación Especial del Cesar – IDREEC, es la única ESE dedicada a la Rehabilitación Integral, está constituida como entidad pública, con personería jurídica, autonomía administrativa, descentralizada y con patrimonio propio, es el centro de referencia para todo el Departamento, cumpliendo con la tipología del documento Red del Departamento del Cesar. La ESE, oferta los servicios de salud de carácter ambulatorio, con una única sede en la ciudad de Valledupar, Atención intramural y extramural de: Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Terapia de Lenguaje y/o Fonoaudiología, Psicología; neurología, psiquiatría, nutrición y dietética, salud mental, educación especial, servicios reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS, actualmente cuenta con una sola sede principal, así:

La atención extra mural está representado en todas las actividades que se desarrollan en virtud a los contratos interadministrativos con la gobernación del departamento del Cesar, PIC con actividades de RBC (en los municipios del departamento), intervención en actividades deportivas con personas con discapacidad a través de la secretaria de deporte y las diferentes actividades que se desarrollan con el contrato con secretaria de educación departamental, estas se realizan en todas las Instituciones Educativas del Departamento, tales como apoyo en Lenguaje de señas Colombiana, braille, actividades con docentes bilingüe- bicultural, actividades para sordos y ciegos, además de potencializar los talentos excepcionales en las diferentes disciplinas.

Para la vigencia 2021 aprovechando el contenido de la Resolución 113 de 2020, donde se dictan los disposiciones en relación con la certificación de discapacidad y el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad la ESE cuenta con un equipo interdisciplinario para desarrollar estas actividades a través de un contrato interadministrativo con Secretaria de Salud Departamental para realizar certificaciones de discapacidad a personas que lo requieran en todos los municipios del Departamento del Cesar, adquiriendo experiencia en este nuevo servicio, que ayuda al fortalecimiento de los ingresos.

Estas actividades las realiza un equipo conformado por médico general, fisioterapeuta, fonoaudióloga y psicóloga, quienes en comité estudian la historia clínica del paciente y realizan los cuestionarios contenidos en la plataforma que el ministerio de salud y protección social habilitó para tal fin, con este nuevo servicio se pretende ampliar la cobertura y cubrir a toda la población con discapacidad en el departamento generando ingresos y diversifica el servicio.

3.1 Oferta de servicios habilitados.

a. Los servicios que se prestan actualmente estén o no habilitados.

La entidad cuenta con servicios de Habilitación y Rehabilitación física y en salud mental se prestan de manera integral con estrategias continuas que permitan la articulación con la intersectorial del ente territorial. El portafolio del Instituto de Rehabilitación y Educación especial del Cesar IDREEC, actualmente cuenta con 5 servicios habilitados, de modalidad intra mural y extramural de mediana complejidad, que según el documento Red es una condición especial por ser la única ESE que tiene servicios de Habilitación y Rehabilitación se prestan de manera integral.

Por esta condición especial presta servicios intra mural y extramural, desarrollando actividades PIC, además tiene habilitado el servicio de internación parcial en salud mental con 10 cama, que se potencializaran en 33 camas para proyectar internación parcial y

hospital día, cuenta con servicios habilitados (que en la actualidad no se están prestando) de Psiquiatría, Neurología, nutrición y dietética, que sería una medida para fortalecimiento de ingresos.

Además, que cuenta con la capacidad de oferta disponible, también cuenta con la disponibilidad de espacios para la ampliación de este servicio de internación parcial.

Como se dijo anteriormente se detalla los servicios que se han venido prestando en los últimos dos años:

- **Servicios de Fisioterapia**

La ESE tiene una capacidad instalada para la prestación de este servicio habilitado y que responde a la red aprobada, un consultorio con ocho (8) unidades de rehabilitación dotados con camilla y equipamiento cada uno, un gimnasio o unidades de terapias con capacidad para que atiendan 3 profesionales, está dotado 10 equipos para atención de pacientes (bicicletas, caminadoras, escaleras, barras paralelas, camilla de tracción lumbar, este servicio se brinda durante las ocho horas diarias en los días hábiles, con capacidad para atender tres pacientes por hora. se pueden realizar actividades mes 5.280.

- **Servicio de Fonoaudiología**

Se cuenta con tres consultorios con capacidad resolutiva de actividades de 1.920 mes.

- **Servicio de Terapia ocupacional**

Cuenta con un consultorio con tres unidades de rehabilitación, con capacidad de atender 960 eventos mes.

- **Servicio de Psicología**

Cuenta con dos (2) consultorios de psicología, dotado con diván o sofá cama, para atención de pacientes.

- **Servicio de Rehabilitación**

Cuenta con once (11) consultorios o espacios para rehabilitación que se adecuarán para prestar el servicio de internación parcial en salud mental, en la actualidad están habilitadas 10 camas, se prevé ampliar esta habilitación de camas hasta cubrir 33 camas para atención en internación parcial salud mental, cuenta con baterías sanitaria, consultorios, área de admisión, cocina, cancha, parque recreativo, plazoleta o jardín, taller de manualidades, cuenta con zona de ingreso para vehículos es decir que el paciente puede ingresar en vehículo hasta la admisión.

La ESE Instituto Departamental de Rehabilitación y Educación Especial del Cesar IDREEC, presta servicios de mediana complejidad, especializada en Rehabilitación/ habilitación integral, enfocados en suplir las necesidades de la comunidad, servicios enmarcados y

soportados en los atributos de calidad que identifican nuestro modelo de atención, que permiten garantizar una atención integral y segura.

a). ACCESIBILIDAD DE LOS USUARIOS PARA LA ATENCIÓN EN SALUD:

b). SEGURIDAD Y PERTINENCIA

c) CONTINUIDAD

d) OPORTUNIDAD

La capacidad instalada esta subutilizada debido a la baja remisión de pacientes de parte de la EPS, en sus áreas de rehabilitación cuenta siete (7) profesionales de ocho (8) horas diarias y con tres (3) técnicas de cuatro horas cada para atención las terapias de lenguaje y educación especial.

Dentro de las medidas se encuentra la vinculación del personal suficiente y requerido para usar toda la capacidad instalada a través de contratos de prestación de servicios, se tiene proyectado contratar enfermeras, profesionales especialistas en psiquiatría, neurología, medicina y rehabilitación, medicina general, enfermeras, trabajo social, terapeutas (terapia ocupacional, fisioterapeutas, fonoaudiólogas), este servicio no se prestará de manera individual sino en una atención integral que se ofrece como un paquete.

Para el servicio extramural esta de incluido dentro de los otros servicios conexos a la salud, para ello se vincula personal para realizar las actividades contractuales pactadas en los diferentes convenios interinstitucionales, entre ellos están profesionales en Tiflología, Interpretes de lenguas de señas, modelos lingüísticos, docentes bilingües bicultural, licenciados en educación con énfasis (según la necesidad), profesional en educación física y deporte, psicólogos, sociólogos y trabajador social.

La ESE IDREEC, tiene entre sus responsabilidades la de regular la oferta de sus servicios de salud para satisfacer la demanda que genere la población objeto que va a atender. Garantizar la prestación de sus servicios a todos los pacientes que lo soliciten mediante la conformación de una oferta de servicios suficiente y de calidad.

La propuesta para el Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero es diversificar la oferta de servicios con la ampliación del portafolio con el fin de aumentar venta de servicios y así mismo los ingresos de la ESE para fortalecimiento de ingresos. La oferta de servicio de acuerdo con la capacidad física instalada y capacidad del personal operativo que se propone para fortalecimiento de ingresos se describe a continuación:

- Inclusión social para las personas con discapacidad sensorial
- Inclusión laboral a través de una Granja didáctica auto sostenible
- Unidad diagnóstica respiratoria: espirometría

- Especialización de servicio: unidad de Rehabilitación de piso pélvico y rehabilitación de columna vertebral
- Diagnóstico de fisiatría: electromiografía y neuroconducción
- Escuela de cuidadores
- Talleres vocacionales
- Atención Primaria en Salud (APS) con enfoque diferencial
- Exámenes ocupacionales ARL

Dichos servicios son concordantes con el documento de red aprobado vigencia 2014 y los servicios habilitados.

Tabla 5: Servicios ofrecidos por la ESE según habilitación, red de servicios actual y propuesta.

PORTAFOLIO DE SERVICIOS (RESUMEN DE LA INFORMACIÓN QUE PROVIENE DEL REGISTRO EN CADA SEDE)				Servicios Prestados Actualmente					Servicios según la red aprobada			Servicios Según habilitación			Teleme dicina		Cumple SOGC	Observaciones
UNIDAD FUNCIONAL		CENTRO DE COSTOS		PORTAFOLIO DE SERVICIOS		Complejidad			Complejidad			Complejidad			IR	CR	Cumple SOGC	
COD	UNIDAD	COD	CENTRO	COD	SERVICIOS	Baja	Media	Alta	Baja	Media	Alta	Baja	Media	Alta				Observaciones
2	SERVICIOS AMBULATORIOS	2.5	Consulta especializada	2.523	Medicina física y rehabilitación					X			X				X	
				2.527	Neurología					x			x				x	
				2.528	Nutrición y dietética					x			x				x	
				2.538	Psicología		x			x			x				x	
3	INTERNACION	3.7	Salud mental	3.7.01	Psiquiatría o unidad de salud mental					X			x					Servicios propuesta hospitalización salud mental
				3.7.02	Hospitalización día					X			x					Servicios propuesta hospitalización salud mental
6	APOYO TERAPEUTIC	6.5	Rehabilitación	6.5.01	Fisioterapia		x			x			x				x	

			y terapias	6.5.02	Fonoaudiología y/o terapia de lenguaje		x			x			x				x	
				6.5.03	Terapia ocupacional		x			x			x				x	
7	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD	7.8	Servicios conexos a la salud – otros servicios	7.8.01	Otros servicios conexos a la salud		x			x			x				x	Servicio con capacidad instalada. Documento RED aprobado. Se viene prestando con convenios interadministrativos ente territorial. Servicio que da la tipología especial en el documento RED.

Fuente: REPS 2022. Formato Cuadro No. 2 ELABORA PSFF.2022

b. Los servicios que se prestan o se van a prestar según la red aprobada y viabilizada.

Dentro de los servicios a habilitar por la ESE IDREEC, se encuentra el servicio del grupo de internación: servicios de hospitalización del usuario con trastornos mental desde las fases de rehabilitación, acción que se contempla dentro de las medidas contenidas en el PSFF, que la ESE gestiona ante la entidad territorial para su respectiva habilitación conforme a la Resolución No. 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social. Así mismo, hace parte del documento RED vigencia 2014 desde la perspectiva de la rehabilitación integral e institución prestadora de servicios de salud de la red de salud mental del departamento del Cesar.

Así mismo, se proyectan los servicios cerrados y que no están habilitados temporalmente, dada la oportunidad que se genera para potenciar a la ESE IDREEC como principal y única IPS pública del departamento del Cesar en rehabilitación a usuarios con trastornos mental desde las fases de rehabilitación, relacionados en el grupo de internación prestación de servicios hospitalización con internación y hospital día, se aclara que se describe la capacidad instalada y propuesta para estos servicios, dado los espacios arquitectónicos del estándar de infraestructura para estos servicios según Resolución No. 3100 de 2019 del MSPS.

La ESE IDREEC, para optimizar su venta de servicios dada las bajas coberturas ante la crisis económica y estado manifiesto de emergencias sanitaria económica y social del país por pandemia COVID 19 para la vigencia 2020 y 2021, lidera servicios a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del ente territorial en la estrategia de REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD (RBC) EN SALUD MENTAL, cumpliendo con lo expuesto en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021: proceso de desarrollo local inclusivo de carácter intersectorial que aporta en la atención integral en salud para las personas con discapacidad bajo el enfoque diferencial y para la prevención, atención y mitigación de los problemas, trastornos y eventos vinculados a la salud mental".

En resumen, la propuesta para el Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero es diversificar y aumentar la oferta de servicios con la ampliación del portafolio de servicios con el fin de aumentar venta de servicios y así mismo los ingresos de la ESE para fortalecimiento de ingresos. La oferta de servicio de acuerdo con la capacidad física instalada y capacidad del personal operativo que se propone para fortalecimiento de ingresos se describe a continuación:

- Certificación de la discapacidad para lo cual se cuenta con la capacidad instalada y el personal capacitado por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Inclusión social para las personas con discapacidad sensorial
- Unidad de hospitalización en salud mental: incluye internación hospitalaria y hospital día para cumplir con las fases de rehabilitación en salud mental e incorporación a la vida social.
- Unidad de rehabilitación pos COVID 19.
- Especialización de servicio:
- Diagnóstico de fisiatría: electromiografía y neuro conducción
- Escuela de cuidadores
- Talleres vocacionales
- Atención Primaria en Salud (APS) con enfoque diferencial en la estrategia Rehabilitación basada en la comunidad (RBC) en salud mental.

c. Los servicios efectivamente habilitados

La entidad cuenta en la actualidad con cinco (5) servicios habilitados ambulatorios de mediana complejidad: dos (2) con las modalidades intrahospitalaria: medicina física y rehabilitación, psicología; y tres (3) servicios con la modalidad intra y extramural: terapia ocupacional, fisioterapia, fonoaudiología y/o terapia del lenguaje en su sede principal, debidamente habilitados, así:

Tabla 6: Servicios efectivamente habilitados

Código sede prestador	Sede	Nombre sede prestador	Servicio	Distintivo
2000100366	1	IDREEC ESE	327- MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	DHS0022515
2000100366	1	IDREEC ESE	344-PSICOLOGIA	DHS0022520
2000100366	1	IDREEC ESE	728-TERAPIA OCUPACIONAL	DHS0022522
2000100366	1	IDREEC ESE	739-FISIOTERAPIA	DHS0022524
2000100366	1	IDREEC ESE	740-FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHS0022525

Fuente: IDREEC ESE. REPS 2022. Formato Cuadro No. 2 ELABORA PSFF.2022

Si se analiza el cuadro número 2, se debe tener en cuenta que por ser ESE IDREEC una Empresa que presta un servicio especial y su connotación se deriva del servicio que se presta como educación especial específicamente en el convenio interadministrativo con el ente territorial departamento del cesar – secretaria de educación departamental, por ello se encuentra el servicio tipificado como otros servicios conexos a la salud, incluso es la única ESE en el departamento del cesar con esta condición especial y por eso es quien desarrolla estas actividades relacionadas con educación especial en las Instituciones educativas del departamento.

3.2 Oferta de servicios según la Capacidad Física Instalada.

A continuación, se desarrolla el alcance de la oferta de servicios habilitados de la ESE, según capacidad instalada, la cual ha variado ostensiblemente durante los últimos años, acorde a la competencia que le asiste como IPS.

Tabla 7. Oferta de servicios según la capacidad física instalada 2021.

UNIDAD FUNCIONAL		CENTRO DE COSTOS		INSTALACION FISICA		DISPONIBILIDAD (No. Instalaciones o unidades)	Horas diarias por instalación o unidad	Oferta por hora, instalación o unidad	Oferta disponible mes
COD	UNIDAD	COD	CENTRO	COD	SERVICIOS				
2	SERVICIOS AMBULATORIOS	2.5	Consulta especializada	2.523	No. Consultorios especializados	4	8	3	1920
3	INTERNACION	3.7	Salud mental	3.7.01	No. camas salud mental	10	24	0.04166	300

UNIDAD FUNCIONAL		CENTRO DE COSTOS		INSTALACION FISICA		DISPONIBILIDAD (No. Instalaciones o unidades)	Horas diarias por instalación o unidad	Oferta por hora, instalación o unidad	Oferta disponible mes
COD	UNIDAD	COD	CENTRO	COD	SERVICIOS				
6	APOYO TERAPEUTICO	6.5	Rehabilitación y terapias	6.5.01	No. Sala de rehabilitación y terapias	17	8	3	8160
7	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD	7.8	Servicios conexos a la salud –otros servicios	7.8.01	Otros servicios conexos a la salud	24	8	3	11520

Fuente: IDREEC ESE. REPS 2022. Formato Cuadro No. 3 B ELABORA PSFF.2022

Se analiza la capacidad de servicios de rehabilitación y habilitación teniendo en cuenta la infraestructura que hoy posee la ESE IDREEC.

Haciendo referencia a este cuadro cabe aclarar que por omisión se venía reportando una cantidad errada de capacidad física de la infraestructura lo cual se revisó y se hace la respectiva corrección donde en el reconocimiento de la locación se denota que la ESE dispone de instalaciones físicas de atención a usuarios en los diferentes servicios ofertados y habilitados. Además, la ESE cuenta con un área amplia donde funciona un gimnasio este espacio tiene la capacidad para ocho (8) profesionales de rehabilitación presten el servicio a los pacientes de manera conjunta, es definido como una unidad funcional para el presente documento, es decir se pueden supervisar la sesión de intervención en rehabilitación que requiere cada paciente al mismo tiempo, este servicio que no ha sido optimizados comercialmente por la entidad. (Oficina de Recursos Administrativos - Financieros, 2019).

También en este cuadro se adiciona las diez (10) camas que tiene habilitadas, que se pretende prestar el servicio de internación en salud mental, para ello se adecuaran los sitios según normatividad vigente en el sistema único de habilitación del país.

Así mismo en este cuadro se relaciona otros servicios conexos a la salud para poder registrar todas las actividades que se realizan a través de la ejecución de los convenios con la secretaria de educación departamental, que, aunque no todo es salud, tampoco todo es

educación, y es necesario que se relacione aunque este servicio se presta de manera extramural, porque se realizan en las instituciones educativas de todos los municipios del departamento del cesar, este servicios se presta desde hace más de 20 años dada la condición especial de la ESE, por lo tanto estas actividades se verán reflejadas en la producción que se reporta en el SIHO, haciendo corrección por que anteriormente no se reportaban, aquí se define que se cuenta con 24 unidades o espacios disponibles, entendiendo que hace referencia a los 24 municipios donde se prestan estos servicios a través de los profesionales y técnicos que se vinculan por contratos de prestación de servicios por ser un recurso humano temporal.

Oferta de servicios según la capacidad disponible del recurso humano

El comportamiento de la producción de los servicios de salud frente a la tipología definida por la ESE IDREEC, denota una gran desventaja frente a la competencia no siendo beneficioso, a razón de que la contratación es muy baja con las Entidades Responsables del Pago - ERP, además la capacidad de oferta en muy amplia y la demanda de usuarios atendidos baja. Según el perfil epidemiológico del departamento existe una alta tasa de población con discapacidad y/o limitaciones que corresponde a 3,71% del total de la población generando personas con discapacidad en número de 40.034 esta alta población es sujeto y objeto de intervención desde la atención primaria en salud con enfoque diferencial. (Ministerio de Protección Social, s.f.)

Si se hace un análisis de la productividad con el actual recurso humanos con el que cuenta la ESE IDREEC, no sería posible cumplir con fortalecimiento de ingresos, tampoco se podría cumplir con las metas proyectadas en las medidas, ya que en estos momentos la ESE sólo cuenta con 10 funcionarios en el área misional, tres (3) fisioterapeutas, una (1) psicóloga, tres (3) fonoaudiólogas, dos (2) educadoras especiales de medio tiempo y una (1) técnica en terapias de lenguaje.

Cabe aclarar que este recurso humano del área misional (7 funcionarias) en un 80% se encuentra en el retén de pre pensionables, sin embargo, este recurso está siendo subutilizado ya que están produciendo en su máxima capacidad, por la falta de venta de servicios de atención con las ERP.

3.4 Producción de servicios.

Conforme la información registrada en el cuadro 5, el análisis de la producción se realiza en consideración a la metodología comparativa de los últimos cinco (5) años, pero es preciso anotar que para el caso La ESE IDREEC Valledupar, se aprecian datos supuestamente no confiables en los registros presentados en el informe al Sistema de Información Hospitalaria SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social, por decrecimientos muy representativos frente a la vigencia 2018 cuando los crecimiento y

disminuciones deberían ser moderadas entre las vigencias, atribuible a fallas en la captura e interpretación del dato, sub registros, debilidad en digitación, que en su momento no fue tomado en cuenta por la IPS como tampoco por la Sectorial Departamental en su revisión de mesas de trabajo del Decreto 2193 de 2004.

A continuación, se procede a realizar un análisis de la producción recalcando que la información presentada en el Cuadro 5 coincide con la producción reportada en la plataforma de información SIHO.

Tabla 8: Consolidación la producción de 2017-2022, por cada uno de los servicios asistenciales.

SERVICIOS	PERIODOS DE ANALISIS					VARIACION 2021/2020
	2017	2018	2019	2020	2021	
Medicina Física y Rehabilitación	762	220	0	0	0	
Psicología	27.395	21.119	11.688	3.133	659	-79%
Otros servicios conexos a la salud (convenios)	77.432	83.647	10.210	62.465	0	-100%
Fisioterapia	17.528	10.507	4.681	955	181	-81,05
Terapia ocupacional	11.712	8.498	1.779	366	65	-82,20%
terapia respiratoria	10.792	7.206	1.955	378	68	-82,00%

Fuente: SIHO. ESE IDREEC. 2022.

Sin embargo, en el proceso de revisión en la vigencia 2022, de actividades no registradas en el 2021, podríamos haber generado un escenario real de la producción realizada dado los ingresos reportados en esa vigencia y que no se reflejaron el Sistema de Información Hospitalaria – SIHO por discrepancias de conceptos con el ente territorial y gestión administrativa de la ESE.

A manera de ilustración de la debilidad encontrada en el flujo de la información a entes externos, se valora en el desarrollo de contrato interadministrativo para realizar actividades PIC según resolución 518, la ESE realizo actividades con la capacidad instalada del recurso humano, durante la vigencia 2021, se realizaron durante el mes de noviembre y diciembre en el desarrollo de la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad de 12.015 actividades no reportadas en el SIHO para la respectiva vigencia. Estas actividades son capacitaciones charlas, talleres y jornadas de atención a la población en Condición de Discapacidad y sus cuidadores de cómo se realiza el abordaje de la Discapacidad dentro de su entorno comunitario, también se trabaja con las secretarias locales de salud en el mismo sentido y con la comunidad en General. Así mismo, se realizan certificaciones de discapacidad a las cuales intervienen varias profesiones para determinar de manera integral

la condición de salud relacionada con la discapacidad de cada usuario, pero estas no son validadas como eventos registrables en la plataforma SIHO, según lo analizado en mesas de trabajo con el ente territorial y consultores del Ministerio de Salud y Protección Social al diligenciar la plataforma respectiva. Surge entonces, la debilidad interinstitucional de una cultura de intercambio e interacción entre las diferentes entidades que lideran el tema, con miras a aumentar la utilización de la información, y esto es fundamental. Nosotros creemos que tenemos muchos datos que reportar, pero la comprensión de los alcances de los ítems relacionados en la plataforma SIHO no son descriptivos en lo realizado vs lo registrado. Así las cosas, es de vital importancia revisar el instructivo SIHO y su alcance en IPS de prestación de servicios de salud diferentes a hospitales públicos, que permitan el fortalecimiento de las fuentes, mecanismos de captura, procesamiento y análisis de estos indicadores. Teniendo en cuenta que el enfoque diferencial en salud reconoce la existencia de grupos de personas que debido a características particulares afrontan un mayor nivel de vulnerabilidad para ejercer el derecho a la salud. Las afectaciones en estructuras o funciones corporales, así como las limitaciones para realizar una tarea, junto con restricciones en la participación dan lugar a la condición de discapacidad. De acuerdo con los registros administrativos del MSPS se estima que, a agosto de 2020 en Colombia, cerca de 1,3 millones de personas presentaban alguna discapacidad. El porcentaje de la población con discapacidad registrada en el RLCPD que se encuentra afiliada al SGSSS es del 76,8%. La tasa de afiliación de la población general es del 95%. El 70,3% de las personas con discapacidad pertenecen al régimen subsidiado.

Por lo expuesto, se solicita revisar la posibilidad de actualización de la plataforma para diligenciar la vigencia 2021 en el reconocimiento del presente programa, pero por cierre de vigencias luego del 30 de marzo de cada año, no es viable, se solicitó devolución de la vigencia del primer semestre de 2022 para actualizar de acuerdo a los datos desarrollados por la entidad, que permitan tener coherencia con los ingresos reportados en las diferentes matrices del mismo aplicativo.

En lo que respecta al contrato Interadministrativo con la Secretaría de Deporte se realizaron durante la vigencia 2021 actividades de terapia Físicas, Terapia Ocupacional, Terapia del Lenguaje y Psicología, en el marco del deporte, recreación y actividad física como apoyo al proceso terapéutico, a 200 niños niñas y adolescentes con Discapacidad, actividades estas que tampoco fueron reportadas en el SIHO.

Para la vigencia 2021 también se realizaron 821 certificaciones a personas con Discapacidad, que equivalen a 2.463 actividades realizadas por los tres profesionales (psicología, terapia física y terapia ocupacional) que intervienes en la valoración interdisciplinaria, según Resolución No. 113 del 2019, cifra está que tampoco fue reportada en el SIHO.

Así las cosas, todas las actividades realizadas por el personal misional de la entidad dentro de la modalidad de otros servicios conexos a la salud no se venían reportando en el SIHO, debido a que en dicho formulario no existen celdas o un lugar donde reportar estos datos, lo que se refleja en la baja productividad, pero que comparándola con los ingresos no había coherencia entre lo que se recaudaba o que se reportaba en venta de servicio. Sin embargo, son actividades realizadas por profesionales de la salud dentro del servicios habilitados por la ESE y efectivamente pagados por una Entidad Responsable de Pago respectiva, luego de varias disertaciones en mesas técnicas con el ente territorial sobre el aplicativo SIHO y teniendo en cuenta el origen de las actividades misionales (terapeutas físicas, ocupacionales, psicologías, entre otros), se concerta que pueden ser registradas a futuro como otras terapias dentro del aplicativo, para visibilizar la producción de la entidad por vigencias. Por lo tanto, dado el cierre de las vigencias anteriores, indican que no se puede realizar ajustes. Se gestiona el ajuste del primer semestre de la vigencia que avanza.

Ahora bien, si hiciéramos un comparativo de haberse registrado la información, basados en los soportes de la realidad de producción tendríamos:

Tabla 9: Consolidación de la producción no registrada en el SIHO periodo 2021, por cada uno de los servicios asistenciales

SERVICIOS	PERIODOS DE ANALISIS					VARIACION 2021/2020
	2017	*2018*	*2019*	*2020*	*2021*	
Medicina Física y Rehabilitación	762	220	0	0	0	
Psicología	27.395	21.119	11.688	3.133	4.839	2.8%
Otros Servicios conexos a la salud (convenios)	77.432	83.647	10.210	62.465	80.920	3.4%
Fisioterapia	17.528	10.507	4.681	955	5.502	47,6
Terapia ocupacional	11.712	8.498	1.779	366	65	-82,20%
Fonoaudiología	10.792	7.206	1.955	378	5.394	36,1%

Fuente: Equipo consultor PSFF- ESE IDREEC. 2022.

El comportamiento de la producción y si se analiza la variación con relación a la última anualidad, se debe tener en cuenta todos los sucesos del año pasado, aun se encontraba la emergencia sanitaria a nivel mundial por COVID 19, sumándole que para ese año la ESE se encontraba cerrada por un periodo de siete (7) meses, por paro de parte de los trabajadores, por lo tanto no hubo la producción esperada, sin embargo al se pudo realizar convenios interadministrativos, que por error administrativo y dudas en el reporte de actividades en formulario trimestral de producción del SIHO vigencia 2021, no se registró estas actividades, pero si se realizaron en virtud a la ejecución de contratos tales como con Secretaria de Educación por un mes, el de SERDEPORTE y el de Secretaria de Salud Departamental para la certificación y registro de localización de personas con discapacidad, por lo tanto la variación real es del (3.4%) es decir que se incrementó en comparación con la vigencia 2020.

Como se puede observar la entidad a pesar de sus dificultades económicas, financieras y por ende sociales, permaneció realizando actividades intramural y extramural, diferente a lo reportado en el SIHO, si bien, a la fecha no se puede pedir devolución de esa vigencia por cierre anual normativo, se detalla esta información para soportar el ejercicio en el año respectivo. Se presentaron aumento en el área de psicología con respecto a vigencia 2020, el apoyo de articulación con otros convenios interadministrativos con entes territoriales, fisioterapia y fonoaudiología de manera importante, solo disminuye en el servicio de terapia ocupacional por falta del talento humano. Así las cosas, podríamos inferir deficiencias en la gestión del sistema de información hospitalario de la entidad.

3.5 Análisis de productividad de los servicios

Conforme los registros del cuadro 6, estableciendo una comparación entre la capacidad física y de recurso humano frente a la producción de servicios de la vigencia 2021 y la vigencia 2020, se evidencian escenarios de subutilización de la capacidad de oferta disponible física y de recursos humanos en la mayoría de servicios. Es de anotar que el año 2020 -2021 es un año atípico dado las condiciones especiales que se desarrollaron producto del inicio de la emergencia sanitaria, económica, social, y demás medidas preventivas tomada por el Gobierno nacional para enfrentar la pandemia por el coronavirus COVID 19.

El comportamiento de la producción y si se analiza la variación con relación a la última anualidad, se debe tener en cuenta todos los sucesos del año pasado, aun se encontraba la emergencia sanitaria a nivel mundial por COVID 19, sumándole que para ese año la ESE se encontraba cerrada por un periodo de siete (7) meses por paro de parte de los trabajadores, por lo tanto, no hubo la producción esperada, sin embargo al se pudo realizar convenios interadministrativos, que por error administrativo y dudas en el reporte de actividades en formulario trimestral de producción del sistema de información hospitalaria - SIHO vigencia 2021, no se registró estas actividades debido a que en dicho formulario no existe un espacio o celda donde se puedan reportar estos datos, pero si se realizaron en virtud a la ejecución de contratos interadministrativos con el ente territorial Cesar (sectorial de Educación por un mes, el de SERDEPORTE y el de Salud Departamental para la certificación y registro de localización de personas con discapacidad) por lo tanto la variación no es del (-100%), sino del (-80,8%) ya que se realizaron 12.015 actividades sumadas en los tres convenios ejecutados vigencia 2021, se reflejan en lo servicios conexos a la salud.

Si es evidente que la producción ha bajado sustancialmente en comparación con los años anteriores y que son objeto de estudio, además que no se están prestado los servicios de medicina especializada(fisiatría), terapia respiratoria, audiometría, logo audiometría, impedanciometria, estos últimos debido a que durante el paro se produjo un incendio en el área de terapias de lenguaje donde se encontraba la cabina sonoamortiguada, y todos los

equipos biomédicos aptos para realizar estas pruebas de audiología, lo que bajó notablemente nuestra producción, Por otra parte, los servicios de rehabilitación como: fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología y psicología se continúa ofertando, pero la producción ha decaído desde el año 2014, esto se debe a la baja demanda porque no se realiza la suficiente contratación con EAPB y/o con los entes territoriales departamentales y municipales.

Haciendo referencia a la producción de los servicios, cabe aclarar que por omisión se venía reportando una cantidad errada de capacidad física de la infraestructura lo cual se revisó y se hace la respectiva corrección donde en el reconocimiento de la locación se denota que la ESE dispone de espacios de consulta para la atención de los pacientes en las diferentes servicios ofertados y habilitados. Además, la ESE cuenta con un área amplia donde funciona un gimnasio espacio debidamente equipado con capacidad para que cinco (5) profesionales realicen tres actividades de rehabilitación por hora.

En este aspecto también se debe reforzar el tema de los espacios o capacidad instalada para desarrollar los servicios conexos a la salud se incluye un numero de 24 por tratar de definir que son los municipios donde se realizan estas actividades contractuales definidas en los diferentes convenios interadministrativos firmados con el ente territorial (sectorial de salud, educación y deporte).

También se define que si existe el espacio físico para adecuar y prestar los servicios relación con salud mental (hospital día)

4. Calidad en la prestación de servicios

El Sistema Único de habilitación es un componente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en salud, SOCG, en adelante, el cumplimiento de los estándares son el requisito fundamental para entrar y permanecer en el sector, la ESE IDREEC cuenta con Código de Habilitación No. 2000100366, actualizado a 31/08/2023, pese a la situación crítica de la Institución cumple con la habilitación de los servicios terapéuticos conforme a lo establecido en la resolución 3100 de 2019, toda vez que se hicieron novedades de cierre de algunos servicios, a la fecha se continúa con el mantenimiento de los componentes del Sistema, con el fin de garantizar los requisitos mínimos brindando seguridad y protección a los usuarios de los potenciales riesgos propios de la prestación de los servicios de salud habilitados en la ESE.

En cuanto al componente Programa de Auditoría para el mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud: PAMEC; en adelante, para el año 2020 se realizó la autoevaluación de forma participativa con base en los estándares de acreditación conforme a lo dispuesto en

el Sistema único de acreditación Resolución 5095 de 2018, cumpliendo con los pasos de la Ruta Crítica del PAMEC, las Pautas de Auditoría para el mejoramiento de la Calidad y su Guía, expedidos por el Ministerio de Salud en 2007, la Autoevaluación realizada arrojo una calificación promedio para la vigencia 20 es de: 1,27, Para el 2021 la autoevaluación fue de 1.24 y a la fecha se implementa el Componente PAMEC 2022, conforme a la normatividad vigente. Los resultados para la autoevaluación de esta vigencia 2021 fueron de 1.37

Tabla 10: Porcentaje de cumplimiento estándares PAMEC 2020.

ESTANDARES 2020	% DE CUMPLIMIENTO
CLIENTE ASISTENCIAL	2.00
DIRECCIONAMIENTO	1,13
GERENCIA	1,05
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	2,00
GESTIÓN DEL AMBIENTE FISICO	1,19
GESTIÓN DE LA TECNOLOGIA	1,01
GESTIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACION	1,26
MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	1,30

Fuente: Equipo consultor PSFF.ESE IDREEC. 2022.

El año 2020, fue un año atípico a nivel mundial, por la emergencia sanitaria a causa de la pandemia por COVID 19, en la prestación del servicio a usuarios se realizó por medio de las TIC, utilizando plataformas gratuitas y accesibles como la Plataforma del MSPS, Para el reingreso a la institución y en general durante y pos pandemia y su transición. Se centró en la seguridad del paciente dando cumplimiento a la normatividad expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social con relación a los lineamientos de bioseguridad y medidas para minimizar el riesgo a contagio por COVID 19. Fue así como la institución adoptó y adaptó todos los protocolos y medidas de seguridad, recomendadas por la OMS y el MSPS.

Se procede a realizar la elaboración de toda la documentación dentro del SOGC para el cumplimiento de los requisitos y plazos de sus componentes, atendiendo instrucciones de la Secretaria de Salud Departamental, así como retomar los comités de calidad y seguridad del paciente que si bien su implementación se ve dificultada por la falta de recursos financieros y el apoyo de una herramienta o software institucional para el manejo de la historia clínica lo que impide la evaluación de estas, es el instrumento que ayuda a garantizar la protección del usuario.

En cuanto al mantenimiento del cumplimiento de los estándares del sistema único de habilitación, en el marco de la actual normatividad la E.S.E IDREEC, con base en lo dispuesto en la Resolución 3100 del 2019, para el año 2021, hace seguimiento y establece

los planes de mejoramiento que permitan mantener el cumplimiento de los requisitos de los estándares, para lo cual con apoyo de talento humano de la Universidad de Santander por convenio docencia servicio se ha enfocado a actualizar y socializar guías y protocolos de manejo clínico.

Si bien los estándares de calidad son la manera de contar con referencias claras para las tareas y los resultados que se esperan, los procesos priorizados en el PAMEC para esta vigencia; 2021 prioriza los siguientes procesos:

1. Direccionamiento Estratégico.
2. Seguridad del Paciente.
3. Gerencia de la Información.
4. Planeación de la atención
5. Evaluación de la Atención.

En cuanto al cumplimiento de los requisitos del Sistema Único de Acreditación, el avance se enfocó en Seguridad del paciente, gestión eventos adversos, fortalecer medidas de lavado de mano, para lo cual se viene realizando socializaciones permanentes, articulado con el cumplimiento de los requisitos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, en adelante MIPG, enfocado a los estándares estratégicos, gerencia, de la información.

Teniendo en cuenta las oportunidades de mejora identificadas en la autoevaluación del Sistema Único de Acreditación vigencia 2021, se aplicó como referente para la autoevaluación los estándares del Sistema único de Acreditación Resolución 51095 de 2018, que igualmente es el soporte para la Autoevaluación del PAMEC en igual vigencia, así como se tiene para las líneas bases de los procesos en la ESE IDREEC en cuanto al Sistema de Información para la Calidad que contempla los Indicadores que aplican para medir la oportunidad en la asignación de citas por consulta médica especializada en medicina Física y Rehabilitación, que en promedio es no mayor a 3 días hábiles hasta el año 2018, cabe resaltar que en lo que va del trascurso de los años 2019, 2020 y 2021, el servicio de la consulta con medicina Física y Rehabilitación (Fisiatría), esta temporalmente suspendido, debido a la falta de demanda, por tanto no se venía adelantando el procedimiento de vigilancia de eventos adversos y de ahí que no se refleja en la información reportada Decreto 2193 de 2004, para la vigencia 2021, es importante indicar que a la fecha se ha iniciado el monitoreo de este indicador.

Satisfacción de usuarios

En cuanto a la medición de tasa de satisfacción global también se detectó que en los períodos de 2015 al 2020 el número de encuestas adelantadas no fue representativo como muestra del universo de usuarios asistentes, se establece como resultado anual 2017**:** 95**%-** 2018**:** 96**%-** 2019**:** 100**%-** 2020**:** 100**%; 2021 96%,** en promedio en los reportes se

evidencia disminución de encuestas reflejando un índice de satisfacción global en promedio del 98**%.**

El comportamiento del nivel de satisfacción de los usuarios en la E.S.E. IDREEC durante los años del 2017 al primer semestre del año 2022, fue excelente con resultados de alta satisfacción por el servicio recibido en la ESE en los servicios habilitados.

Cabe anotar que a partir de la vigencia 2016 se emite la Resolución No.0256 del 2016, modificando este indicador de satisfacción global con el tipo de encuestas aplicadas en las Instituciones, requiriendo el número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta cómo calificaría su experiencia global respecto al servicio de salud que ha recibido a través de su IPS comparado con el número de usuario que respondieron la pregunta; lo anterior reportado en el Sistema de información hospitalaria (SIHO) en virtud del Decreto 2193 del 2004.

Al analizar los resultados del indicador anterior se debe aclarar que, por la condición especial de la ESE, solo aplica un indicador que corresponde a: número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta **¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido en la IPS?** sobre el número de usuarios que respondieron la pregunta. Los resultados del cuadro anterior se evidencian la excelente aceptación en la prestación de servicio de la institución, esta que se tomó de la fuente de información de las encuestas aplicadas de los usuarios atendidos en la ESE.

Tabla 11: Indicadores Comportamiento de los principales indicadores de calidad

Indicadores de calidad		**Unidad de medida**	**Estándar o meta - Res 256 de 2016 MSPS**	**Histórico**				
COD	**Indicador**			**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
16	Proporción de satisfacción global de usuarios de IPS	Relación porcentual	90%	94,8%	80,1%	96,7%	95,4%	97,8%

Fuente. Cuadro No 7 Indicadores de calidad PSFF. ESE IDREEC. 2022.

3.1. Problema Central

Deficiencia en la capacidad instalada y resolutiva para la prestación de servicios de la ESE Instituto de Rehabilitación y Educación Especial del Cesar, IDREEC.

3.1 Causas Directas:

- Deficiente e inadecuada prestación de Servicios De Rehabilitación / Habilitación Afectando Criterios De Calidad, Oportunidad, Accesibilidad

3.2 Causas Indirectas:

- Debilidad en la implementación estrategias sostenibles de los procesos de rehabilitación / habilitación para personas con algún tipo de discapacidad

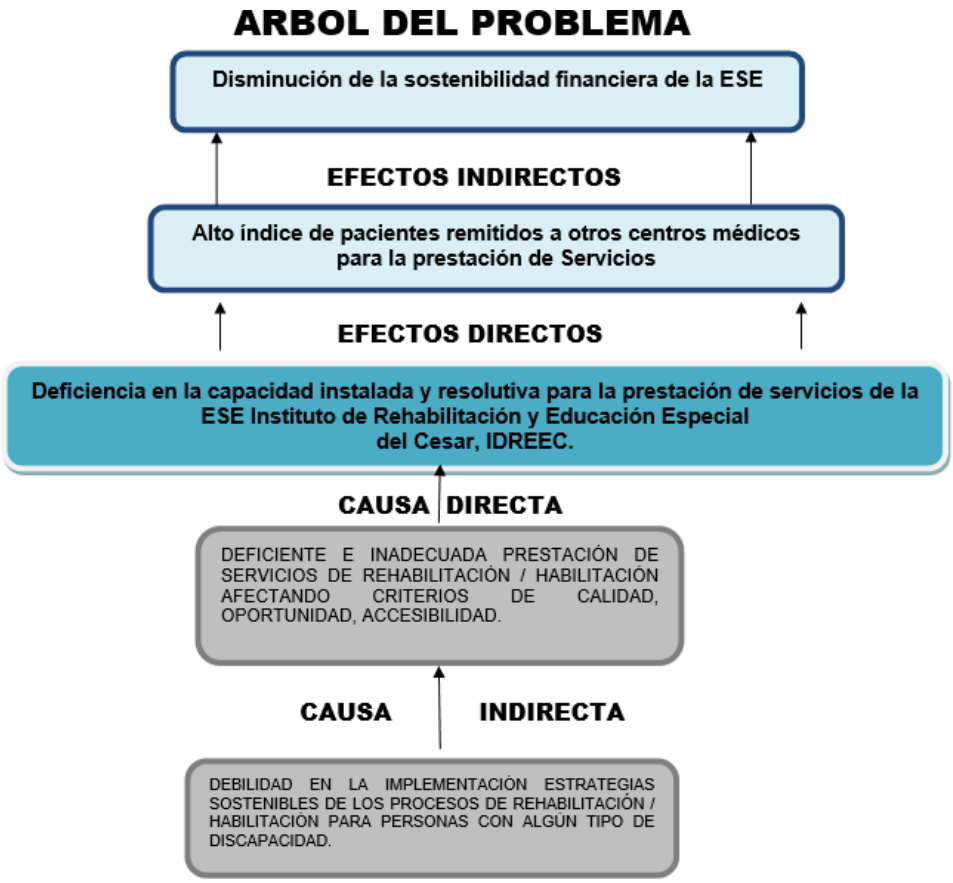
3.3 Efectos Directos:

Alto índice de pacientes remitidos a otros centros médicos para la prestación de Servicios
.

3.4 Efectos Indirectos:

Disminución de la sostenibilidad financiera de la ESE

4. ÁRBOL DEL PROBLEMA



5. ANÁLISIS DEL PARTICIPANTE

Actores	Tipo de entidad				Roles de los actores	Interés de participar en el proyecto	Tipo de actitud			Contribución o razón del desacuerdo
	PUB	ONG	O.C	PRI			+	-	|	
GOBERNACION DEL CESAR	X				COOPERANTE	Mejorar la calidad de la prestación del servicio	X			Gestión financiera y administrativa. Asistencia técnica. Supervisión del contrato.
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL DEL CESAR - IDREEC					BENEFICIARIO	Contar con infraestructura que mejore la calidad de la prestación del servicio	X			Veeduría del proyecto

ANÁLISIS DE PARTICIPANTES

- GOBERNACION DEL CESAR

La entidad territorial aportará los recursos que permitirán la elaboración, formulación y estructuración del proyecto de obra y además ejercerá sus capacidades administrativas y de supervisión del proyecto a través de la Secretaría de Salud e Infraestructura Departamental, por tanto, su tipo de contribución será de cooperante.

- OTROS - COMUNIDAD

La población del Departamento del Cesar en condiciones de Discapacidad se verá afectada positivamente durante la puesta en marcha de los productos que arrojará el presente proyecto, además podrá ser participe en la veeduría y supervisión de su ejecución, en consecuencia, su rol será el de Beneficiado.

6. ÁRBOL DEL OBJETIVOS



7. ANTECEDENTES

El IDREEC, fue creado mediante Decreto 000297 de julio 7 de 1970 y su fundadora fue Leonor Baute de Araujo; en 1976 se ampliaron los servicios al área de educación especial, hoy área de habilitación, donde se atienden niños, niñas y adolescentes con discapacidad ofreciéndole los diferentes programas como: talleres vocacionales, rehabilitación funcional, ciegos y baja visión, recreación, deporte y cultura.

MISION

Proporcionar servicios de Rehabilitación/Habilitación de manera oportuna y eficaz, garantizando la aplicabilidad de la política pública de discapacidad en el Departamento del Cesar, brindando desarrollo integral a los usuarios con estas
condiciones, la familia y su entorno.
Contamos con excelente talento humano competente y altamente cualificado, equipos y ayudas tecnológicas que nos permiten realizar intervenciones integrales para potencializar las habilidades físicas, sensoriales e intelectuales de nuestros usuarios.

VISION

En el 2025 seremos la Empresa Social del Estado que garantice la excelencia en la prestación de los servicios de Promoción, Prevención, Rehabilitación y Habilitación, enmarcados en la política pública de atención a las personas en condición de discapacidad, cumpliendo estándares de Calidad y Acreditación.

El edificio existente del INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL DEL CESAR - IDREEC fue construido hace más de 30 años y es un edificio de 1 un piso construido en Mampostería y una gran placa de concreto, el cual se encuentra en un estado de deterioro, este ESE está clasificado como uno de los centros más importante, en cuanto a la atención a las personas en condición de discapacidad, que requiere con mayor prioridad que ser reparado.

Bajo esta situación el Gobierno Departamental pretende intervenir su planta física de la ESE, con el fin de garantizar la excelencia en la prestación de los servicios de Promoción, Prevención, Rehabilitación.

8. JUSTIFICACIÓN

Con el fin de mejorar la oferta de servicios integrales de rehabilitación/habilitación mediante procesos terapéuticos, educativos, formativos y sociales, que permitan mejorar la calidad de vida de las PCD y su plena integración al medio familiar, social y ocupacional, la ejecución del proyecto "FORTALECIMIENTO DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL DEL CESAR A TRAVÉS DE LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE ALTA TECNOLOGÍA PARA LA HABITACIÓN/REHABILITACIÓN DE LA POBLACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR" se llevará a cabo teniendo en cuenta, las necesidades de ampliación de cobertura y la población inmersa en el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad la cual asciende a 20.182.000 PCD.

En aras de fortalecer la Prestación de los Servicios de Promoción, Prevención, Rehabilitación y Habilitación, enmarcados en la política pública de atención a las personas en condición de discapacidad de Departamento del Cesar, se propone la adecuación y/o mantenimiento del INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL DEL CESAR - IDREEC. Con un proyecto de mantenimiento o de reparación necesarias para conservar la obra civil e instalaciones en condiciones operacionales de funcionamiento garantizando su correcta operación.

El proyecto de mantenimiento de la infraestructura trata de mitigar el progresivo proceso de deterioro que sufren estos activos, tratando de asegurar la correcta operación e incrementar la confiabilidad de sistemas, instalaciones, servicios y equipos de la ESE, a través de la ejecución de actividades de adecuaciones, en miras de garantizar condiciones aceptables, buscando alcanzar las óptimas, que proporcionen un estado de seguridad y bienestar para el paciente.

De esta manera se espera mejorar las expectativas de la comunidad en esta materia teniendo en cuenta el alto impacto social y la calidad de vida que genera una buena prestación de los servicios de Salud en la Población.

9. POBLACIÓN AFECTADA

40.034 personas

10. POBLACIÓN OBJETIVO

40.034 personas

11. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Ampliar la capacidad instalada y resolutiva para la prestación de servicios de la ESE Instituto de Rehabilitación y Educación Especial del
Cesar, IDREEC.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Mejorar la prestación de servicios de rehabilitación / habilitación con pocos criterios de calidad, oportunidad, accesibilidad.
- Implementar estrategias sostenibles de los procesos de rehabilitación / habilitación para personas con algún tipo de discapacidad

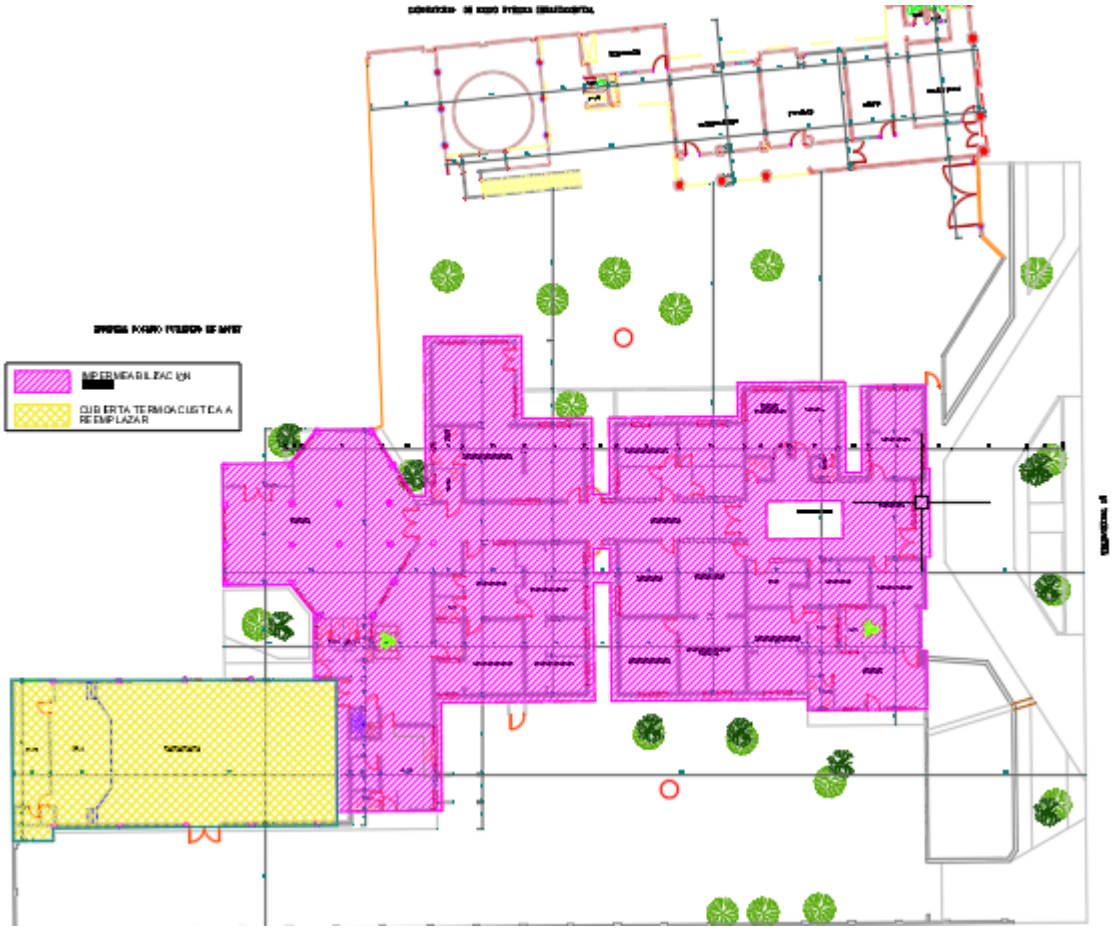
12. DESCRIPCIÓN TECNICA DEL PROYECTO

Para la ejecución de las actividades a desarrollar nos basamos en diferentes visitas técnicas, acompañados por socializaciones con el personal de vinculado a la ESE en cabeza de sus Directivas, donde se priorizaron las actividades más urgentes y relevantes con el fin que la ESE mejore la oferta de servicios integrales de rehabilitación.

Partiendo de que las actividades a realizar son de adecuaciones y mejoramientos de obras a los espacios que presentan un grado avanzado de deterioro, esto para no entrar a cambiar especificaciones y dimensionamientos en los elementos ya construidos.

12.1 MEJORAMIENTO E IMPERMEABILIZACION DE LA PLACA DE CUBIERTA.

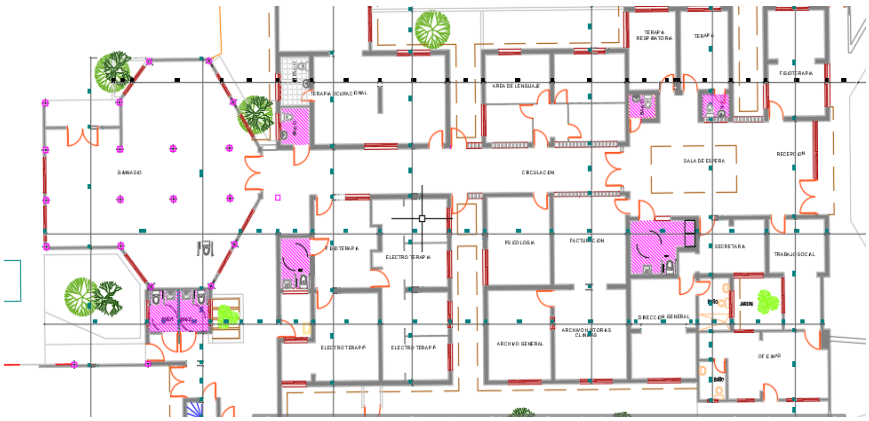




- **INSTALACIÓN CUBIERTA TERMOACÚSTICA TRAPEZOIDAL A 360 , COLOR VERDE-TIPO AJOVER A 360 O SIMILAR.**

12.1 ADECUACION DE LOS BAÑOS





- **SUMINISTRO E INSTALACIONDE SANITARIO**
- **SUMINISTRO E INSTALACION DE LAVAMANOS**
- **BARRAS DE SEGURIDAD EN ACERO INOXIDABLE 12"**
- **BARRA DE SEGURIDAD PLEGABLE EN ACERO INOXIDABLE**
- **SUMINISTRO E INSTALACION GRIFERIA INSTITUCIONAL TIPO PUSH PARA LAVAMANOS**
- **ENCHAPE PISO PARED AVELLANO CORONA TABACO 30X60 CM O SIMILAR (BAÑOS PUBLICOS)**
- **ENCHAPE CERAMICO SOBRE MURO JAYA BLANCO 25X43 TIPO CORONA O SIMILAR.**

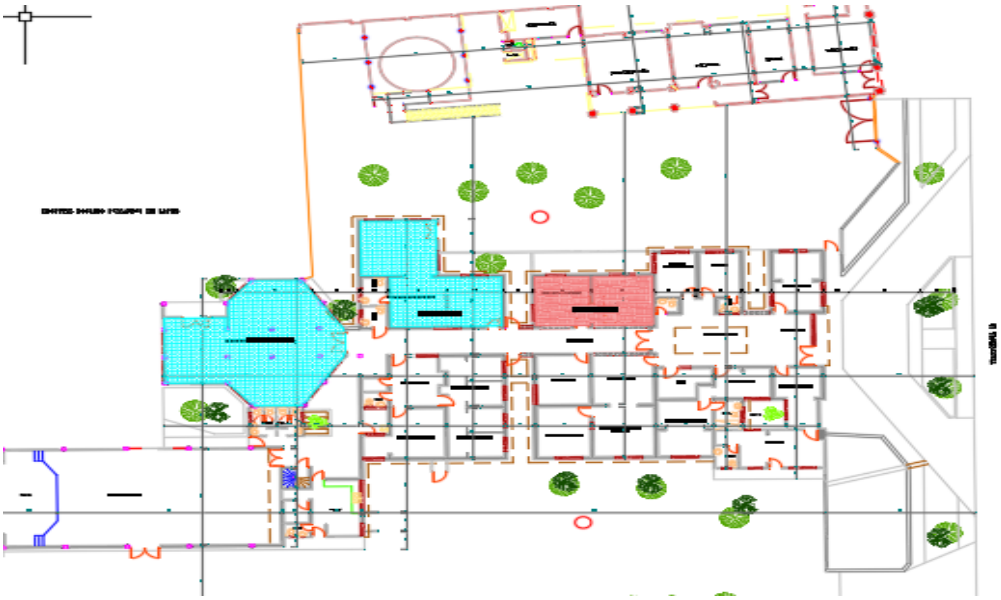
12.2 ADECUACIÓN DE PISOS



ESTADO ACTUAL PISO GIMNASIO Y SALUD OCUPACIONAL



ESTADO ACTUAL PISOS – ÁREA LENGUAJE



- SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE PISO CAUCHO EPDM E=1CM DE COLORES
- PISO EN PORCELANATO BEIGE 60X60

12.3 SUMINISTRO E INSTALACION DE PUERTAS







- SUMINISTRO E INSTALACION PUERTA EN ALUMINIO DE -P-1B 1.20 *2.0 INCLUYE MARCO, VIDRIO MONTANTE Y MEDIO CUERPO, LAMINA MULTIENCHAPE, EMPAQUE Y BISAGRAS
- PUERTA DE ACCESO MARCOS Y HOJAS EN ALUMINIO MACHIHEMBRADO (DOS HOJAS) - 1.20 X 2.50 (P-10). EN AA
- PUERTAS EN VIDRIO CRISTAL INCOLORO TEMPLADO DE 10mm, CON PERFIL ZOCALO INFERIOR, PERFIL F SUPERIOR PARA CUERPOS FIJOS, BISAGRA HIDRAULICA DE PISO, BASE INFERIOR DE ZOCALO, CERROJO PARA ZOCALO, CHAPETA CON CERRADURA, MANIJA VERTICAL DE PISO DE 0.50 mts TIPO ROMA, ESQUINERO SUPERIOR, PIVOTE AEREO DE PLATINA, CERRADURA DOBLE CILINDRO, EN ZOCALO INFERIOR CON UN CUERPO BATIENTE, CUERPO FIJO LATERAL, POLARIZADO CON PAPEL ESMERILADO, H- 1,00 mts. DIMENSIONES DE LA PUERTA 1,22mts * 2,05 mts INCLUYE INSTALACION.

12.4 ADECUACIÓN DE LA RECEPCIÓN







OTRAS ACTIVIDADES

Las demás actividades que se ejecutaran en el presente contrato son las que presenten algún estado de los ya mencionados, en mal estado, o no cumplen con las normas para la adecuada prestación del servicio estas actividades son:

- Pisos y enchapes
- Aparatos sanitarios
- Red de gases medicinales
- Muros y levantes
- Cielos rasos
- Pinturas y acabados exterior e interior
- Instalaciones eléctricas
- Instalaciones Sanitaria.

13. CRONOGRAMA

La ejecución de las actividades del proyecto está programada para realizarse en 7 meses los cuales se distribuyen de la siguiente manera:

2 meses la etapa precontractual, 3 meses la ejecución de la obra y 2 meses para la liquidación del contrato.

Precontractual	Ejecución	Liquidación
2 meses	3 meses	2 meses

14. OBRAS A REALIZAR:

1. MAMPOSTERIA: se realizarán arreglos en muros por terminar y en las bajantes de aguas lluvias.
2. ESTRUCTURA: una vez realizada las excavaciones, se conformará y nivelará el fondo de esta, para proceder a la instalación de la estructura
3. CUBIERTAS, CIELO RASO E IMPERMEABILIZACION : Se reemplazarían las tejas que se encuentren dañadas y se realizara impermeabilización de placa en revestimientos fk sistema poliuria m850 mm estándar con elasticidad elevada y autonivelante, así como la terminación de los cielos rasos.
4. PISOS: se ejecutará pulido de los pisos instalados cambio de las media cañas y la construcción de las nuevas
5. PAÑETES Y ENCHAPES: Se completarán y mejorarán las áreas, se adecuarán los baños con las medidas indicadas.
6. CARPINTERIA METALICA Y DE MADERA: de acuerdo a los planos de detalles de carpintería se colocarán l.
7. ZONAS VERDES: Se construirá una amplia zona verde en el bulevar central y en ambos lados de la vía que incluye la siembra de árboles.
8. BIOSALUDABLES: Se construirá una zona para la instalación elementos Biosaludables.

15. PRESUPUESTO

El valor estimado asciende a la suma de: MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MILLONES, QUINIENTOS VEINTIÚN MIL CUATROCIENTOS TRECE PESOS M/CTE (1.544.521.413,00). DE LOS CUALES EL 7% CIENTO UN MILLONES CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($ 101.043.457) corresponde a costos de interventoría y el restante a la ejecución de las actividades de la obra.

16. FUENTE DE FINANCIACIÓN

El proyecto se pretende financiar con recursos propios del Departamento del Cesar.

FUENTES DE FINANCIACION			
NOMBRE DEL PROYECTO	FUENTE DE FINANCIACION	TIPO	VALOR TOTAL
MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL DEL CESAR - IDREEC	**Recursos propios**	**Mantenimiento**	**$1.544.521.413,00**
		TOTAL	$1.544.521.413,00

Elaboró

CONSUELO MARTINEZ DURAN
Profesión: Arquitecto
Cédula de ciudadanía 56.097.292