

Propuesta de Habilitación Servicio Consulta Especializada Medicina Interna en el Hospital
Universitario E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta”,

Integrantes:

Guerrero Huérfano Francy Yineth

Pardo Lagos Pedro Antonio

Poveda Cortes Johnnatan Alfonso

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Vicerrectoría Regional Bogotá Sur

Sede / Centro Tutorial Bogotá Sur

Programa Especialización en Gerencia Financiera

abril de 2020

Propuesta Habilitación Servicio Consulta Especializada Medicina Interna en el Hospital
Universitario E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta”,

Trabajo de Grado Presentado como requisito para optar al título de Especialista en
Gerencia Financiera

Asesor

Jhon Harol Ruiz Patiño

Profesor de Proyectos.

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Vicerrectoría Regional Bogotá Sur

Sede / Centro de operaciones Rafael Uribe Uribe

Programa Especialización en Gerencia Financiera

Abril de 2020

Tabla de contenido

Problema de investigación.....	5
Planteamiento del problema	5
Justificación.....	5
Objetivos de la investigación.....	7
Objetivo general	7
Objetivos específicos.....	7
Justificación y delimitación de la investigación	8
Justificación.....	8
Delimitación de la investigación	9
Población y muestra	10
Marco de referencia.....	10
Enfermedad Cerebro Vascular:	11
(Sistema General de Seguridad Social en Salud, 2015)	12
Carcinoma de Colon	12
(Sistema de Seguridad Social en Salud , 2017).....	12
Síndrome Coronario Agudo	12
Hipertensión Arterial	13
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.....	13

Marco conceptual	13
Medicina Interna es	13
La Atención de Medicina Interna consiste en	14
La labor de un médico Internista	14
Quiénes deben acudir al médico internista	15
Por qué asistir a la consulta del internista	16
Marco legal	16
Diseño metodológico	18
Tipo de investigación	18
Análisis Factores Internos Externos (DOFA).....	19
Objetivos Estratégicos	21
Plan de Acción.....	22
Presupuesto.....	26
Recolección y procesamiento de datos	27
Análisis de resultados	33
Análisis financiero.....	33
Conclusiones y recomendaciones	37
Concepto de la Investigación.....	37
Ventajas Competitivas.....	37
Resumen de la Inversión	38

	3
Conclusiones Financieras	38
Conclusiones Generales.....	39
Recomendaciones	40
Referencias bibliográficas	41
Referencias	41

Tabla de Ilustraciones

Ilustración 1 Proyección Presupuesto.....	26
Ilustración 2 Promedio Ingresos Mensuales.....	35
Ilustración 3 Promedio Ingreso Anual.....	36
Ilustración 4 Total Gastos presupuestados	38
Ilustración 5 Relación Presupuestal.....	38

Problema de investigación

Planteamiento del problema

En el territorio colombiano la situación del Sector Salud se ha visto altamente afectado por la deuda existente del ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud) por no POS (Plan Obligatorio de Salud) en el régimen contributivo. Es una cifra que puede estar entre 2 y 4,5 billones de pesos. En los territorios la cifra que se ha acumulado por deuda del no POS del régimen subsidiado debe estar en el orden de 1,5 billones de pesos y en deudas entre EPS e IPS, el mayor valor de coincidencia que ya se tiene es de 7,5 billones de pesos, pero las cuentas por pagar van hasta los 15 billones de pesos, esta situación ha traído como consecuencia que exista en el sector salud una cartera que se encuentra por encima de los 10 billones de pesos generando un importante hueco fiscal en el sector.

De acuerdo con lo anterior, el Gobierno Nacional ha generado estrategias que garanticen la austeridad en el Gasto Público y se mitigue el déficit en el Sector Salud.

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público para suplir la crisis presentada en el déficit del presupuesto asignado para el sector salud, realiza una disminución a los aportes del Estado para las entidades prestadoras de servicios de Salud E.S.E.

Para el año 2020 se estima una disminución importante del presupuesto asignado al Hospital Universitario E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta”. En el rubro de RECURSO DE CAPITAL, el cual es utilizado para su funcionamiento y prestación del servicio en la especialidad de dermatología como se ha reflejado en el año 2017, 2018 y 2019.

Justificación

De acuerdo con lo anterior es evidente la existencia de la disminución en los últimos años en el presupuesto de ingresos y gastos asignado para el Hospital Universitario E.S.E. Centro
PREPROYECTO UNIDAD DE NEGOCIO CONSULTA ESPECIALIZADA MEDICINA
INTERNA

Dermatológico “Federico Lleras Acosta”. Este recorte impacta el Rubro de RECURSO DE CAPITAL, en este rubro se reflejan los aportes que brinda la Nación mediante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a la ESE para su Funcionamiento. Se observa una tendencia descendente en el rubro RECURSO DE CAPITAL 25% para la Vigencia 2020, sobre la última cifra aprobada por recurso de capital en la vigencia 2019.

Tabla 1 Reporte Presupuestal

VIGENCIA	RUBRO	SALDO APROBADO
AÑO 2017	RECURSO DE CAPITAL	\$ 796.500.000
AÑO 2018	RECURSO DE CAPITAL	\$ 713.260.000
AÑO 2019	RECURSO DE CAPITAL	\$ 398.275.000

Fuente: Reporte Presupuesto aprobado al Hospital Universitario E.S.E Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta.

De acuerdo con lo anterior se estima una disminución al presupuesto de ingresos y gastos aprobado para el Hospital Universitario E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta” en el rubro de RECURSO DE CAPITAL del 25% para la Vigencia 2020, sobre la última cifra aprobada por recurso de capital en la vigencia 2019, correspondiente a unos \$100.000.000 aproximadamente.

Ante esta realidad deficitaria, el Hospital Universitario E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta” necesita suplir esta reducción presupuestal con recursos propios. Para ello debe diseñar e implementar unidades de negocio que le garanticen una mayor rentabilidad y que le permita ser una entidad autosostenible, prestando sus servicios de Dermatología y otras especialidades a los usuarios que frecuenten la entidad en la vigencia 2020 y en tiempos futuros.

Para alcanzar la meta descrita anteriormente, se pretende diseñar una propuesta de unidad de negocio, llamada “Diseño de Habilitación del Servicio de Consulta Especializada en Medicina Interna”.

PREPROYECTO UNIDAD DE NEGOCIO CONSULTA ESPECIALIZADA MEDICINA INTERNA

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Diseñar una propuesta para la habilitación del Servicio de Consulta Especializada de Medicina Interna en el Hospital Universitario Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta en la Ciudad de Bogotá D.C, con el fin de obtener recursos financieros adicionales en la vigencia 2020.

Objetivos específicos

Determinar las características de los servicios que se prestan en la actualidad en el Hospital Universitario Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta.

Determinar las características de los usuarios potenciales que podrían utilizaran el servicio de Medicina Interna en el Hospital Universitario Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta.

Identificar las estrategias que permitan suplir las necesidades en cuanto al tratamiento de diagnósticos de esta especialidad.

Evaluar el aumento a los ingresos del Hospital Universitario Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta con la prestación del Servicio de Medicina interna mediante un análisis financiero.

Evaluar estratégicamente los factores internos y externos que podrían influir al momento de habilitar el servicio de Medicina Interna en el Hospital Universitario Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta.

Planear estratégicamente la creación del diseño de la habilitación del servicio de Medicina Interna y elaborar un plan de acción garantizando una mayor rentabilidad en la oferta del servicio.

Justificación y delimitación de la investigación

Justificación

Los estudiantes de la especialización del Gerencia Financiera de la Corporación Minuto de Dios UNIMINUTO presentan el proyecto del diseño de una propuesta para la habilitación de la consulta de Medicina Interna que busca fortalecer los ingresos del Hospital Universitario E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta”, de tercer nivel ambulatorio, líder en servicios asistenciales, docencia e investigación en Dermatología; En el planteamiento del proyecto se define la conveniencia para el Hospital Universitario E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta” en la implementación de nuevos servicios a ofertar mediante el estudio financiero que realizaran los estudiantes de la UNIMINUTO.

La investigación servirá para definir la rentabilidad que genere la implementación de una nueva unidad de negocio o servicio al Hospital Universitario E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta”, Esta investigación le aportara una estudio con proyecciones financieras, que identificara la los ingresos que se pueden obtener al momento de la implantación de nuevas unidades de negocio en el Hospital Universitario E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta”.

Este trabajo le brindara como beneficio al Hospital Universitario E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta” un planteamiento donde se podrá identificar una proyección de ingresos adicionales que le generaran el momento de habilitar una nueva unidad de negocio, además un paso a paso donde se identifica como es el proceso para realizar la habilitación de un servicio ambulatorio ante la Secretaria Distrital de Salud, al momento de realizar la habilitación ante la secretaria de salud, se beneficiarían en primera medida los usuarios del Hospital Universitario E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta”, y el segunda

medida la entidad que podrá demostrar ser auto sostenible y obtener recursos financieros adicionales en la vigencia 2020 con el fin de apalancar en un 5% el recorte presupuestal en su rubro de recursos de Capital el cual ha sido recortado.

Es de anotar que en la investigación se quiere mostrar un modelo en el cual se identifique la manera de apalancar el recorte presupuestal en el rubro de recurso de Capital, fortaleciendo los ingresos mediante una nueva unidad de negocio generando como utilidad de la investigación una solución al problema del recorte que se presenta la presupuesto en el rubro de Recurso de Capital en el Hospital Universitario E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta”. El dónde se permitirá suplir parte del recorte presupuestal en el rubro de recurso de Capital para la vigencia 2020. En el Hospital Universitario E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta”.

En la investigación se establece la población a la cual se le ofertara el servicio de medicina Interna, dicha población esta delimitada como adulto mayor los cuales sufren de enfermedades tales como Hipertensión Arterial, Diabetes, Enfermedad Cerebro Vascular, Carcinoma de Colon, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica entre otras.

Delimitación de la investigación

El modelo propone realizar el diseño de la habilitación del servicio de consulta especializada de Medicina Interna en las instalaciones del Hospital Universitario E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta”, en la ciudad de Bogotá, con el fin de generar ingresos adicionales en la oferta del servicio de Especialidad en Medicina Interna para la entidad. Adicionalmente se busca aumentar las ventas en los medicamentos del área de farmacia de la ESE, gracias a la formulación médica generada en la consulta especial ofertada.

Población y muestra

Dentro del estudio se plantea contar con la información referente al total de pacientes atendidos y determinar el número de consultas ofertadas en el Hospital Universitario E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta”.

De acuerdo con las consultas realizadas se estima un 30 % de la población atendida, como objeto para la consulta de Medicina Interna; porcentaje enfocado inicialmente en la categoría de adulto mayor que asiste a consulta de Dermatología.

Con este propósito, se han documentado las principales causas de enfermedad por enfermedades crónicas no transmisibles en el territorio colombiano según. Según las recomendaciones del Instituto Nacional de Salud. Para la creación de un nuevo servicio de consulta externa en una IPS, se deben anexar las guías de manejo de las 10 principales causas de motivo de consulta, dado que aún no tenemos esas diez patologías, se recomienda las guías nacionales del Ministerio de Salud, para la adoptarlas y tenerlas como documento de referencia en el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, en el diseño de la propuesta para la habilitación de la consulta de Medicina Interna. En ese sentido se propone contar como referencia las Guías Nacionales del Ministerio de Protección Social.

Marco de referencia

Medicina Interna es una especialidad médica que se dedica a la atención integral del adulto enfermo, enfocada al diagnóstico y el tratamiento no quirúrgico de las enfermedades que afectan a sus órganos y sistemas internos, y a su prevención.

Esta definición resalta dos características fundamentales: primera separa el campo de acción del internista de las otras especialidades clínicas básicas originales como cirugía, obstetricia-ginecología y pediatría; Explicita que la atención del enfermo es integral (en inglés

comprehensive), lo cual distingue la acción del internista de quienes ejercen las subespecialidades o especialidades derivadas de la Medicina Interna.

El subespecialista tiende a concentrarse en solucionar un problema atinente a su subespecialidad y deriva el paciente a otros médicos para resolver problemas clínicos que considere ajenos a su área de experiencia. En cambio, el internista atiende integralmente al paciente y solicita la ayuda de otros especialistas cuando algún problema clínico alcanza una complejidad diagnóstica o terapéutica que haga razonable contar con su mayor experiencia, o requiera una tecnología de su dominio.

La Medicina Interna tiene otra característica histórica, no explícita en esta definición, y que la distingue de la Medicina General: intenta incorporar al conocimiento clínico de las enfermedades y a su tratamiento los progresos de las ciencias, para cumplir con el concepto de atención integral para el tratamiento de enfermedades como:

Enfermedad Cerebro Vascular:

Las evidencias más recientes acerca del episodio agudo del ataque cerebrovascular isquémico en población mayor de 18 años indican que esta lesión es la segunda causa de muerte en el mundo después de la enfermedad isquémica del corazón y la tercera causa de años vividos con discapacidad. La isquemia cerebral representa el 80% de los Ataques Cerebrovasculares

(ACV) agudos en el mundo, convirtiéndola en la principal causa de la enfermedad. La isquemia cerebral se produce cuando el aporte de oxígeno al encéfalo se ve disminuido o interrumpido.

El tejido nervioso es especialmente vulnerable a la disminución del aporte de oxígeno debido a su alta tasa metabólica y a una pobre reserva energética. El metabolismo neuronal es dependiente, casi en su totalidad, de la glucosa y no tiene la capacidad de almacenar glucógeno. Estas

características en el metabolismo neuronal conllevan a que una vez el flujo sanguíneo cesa, el daño sea rápido e irreversible (después de aproximadamente 5 minutos).

(Sistema General de Seguridad Social en Salud, 2015)

Carcinoma de Colon

El cáncer de colon y recto (CCR) fue en 2015 el tercer cáncer más frecuente y la segunda causa de muerte por cáncer en el mundo. En Colombia, el CCR fue el cuarto cáncer más frecuente y la tercera causa de muerte durante el 2015, después del cáncer de estómago y de pulmón. Teniendo en cuenta que en Colombia tanto la incidencia como la mortalidad por CCR todavía tienen una tendencia hacia el aumento, urge la adopción de estrategias basadas en evidencia actual de alta calidad que estandaricen el abordaje multidisciplinario para la atención integral de pacientes con CCR, desde la detección hasta la rehabilitación de los pacientes. Esto, con el fin de reducir el impacto de este cáncer tanto en el paciente y su familia, como en la sociedad y en el Sistema de Salud en general.

(Sistema de Seguridad Social en Salud , 2017)

Síndrome Coronario Agudo

En Colombia, la enfermedad isquémica cardiaca en la última década ha sido la principal causa de muerte en personas mayores de 55 años, por encima del cáncer y la agresión, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE. La Guía adoptada establece recomendaciones para el manejo de pacientes con diagnóstico de Síndrome Coronario Agudo (SCA) con y sin elevación del segmento ST.

(Centro Nacional de Investigación y Tecnologías en Salud, CINETS. Guía No. 17; 2013.)

Hipertensión Arterial

La hipertensión arterial sistémica es una enfermedad crónica que se caracteriza por ser un trastorno vascular cuya manifestación clínica más evidente es la elevación anormal de las cifras de Tensión Arterial (TA) y cuya consecuencia puede ser la presentación de eventos vasculares aterotrombóticos (infarto de miocardio, ataque cerebrovascular, entre otros), falla cardiaca o falla renal. Más del 90% de los casos de HTA no tienen una causa identificable y corregible, por lo que requieren de tratamiento crónico.

(Centro Nacional de Investigación y Tecnologías en Salud, CINETS. Guía No. 18; 2013)

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una entidad que causa una gran carga desde el punto de vista económico y de morbimortalidad a escala mundial y nacional. La EPOC es una enfermedad evitable y tratable, con efectos Extrapulmonares importantes que pueden contribuir a su gravedad en algunos pacientes. Su componente pulmonar se caracteriza por una limitación de flujo aéreo que no es completamente reversible. Esta limitación del flujo aéreo habitualmente es progresiva y se asocia con una respuesta inflamatoria anormal del pulmón frente a partículas o gases nocivos.

(Centro Nacional de Investigación y Tecnologías en Salud, CINETS. Guía No. 28; 2014)

Marco conceptual

Medicina Interna es

Es una especialidad médica que se dedica a la atención integral del adulto enfermo, enfocada al diagnóstico y el tratamiento no quirúrgico de las enfermedades que afectan a sus órganos y sistemas internos, y a su prevención. Esta definición resalta dos características fundamentales: 1°

Separa el campo de acción del internista de las otras especialidades clínicas básicas originales: cirugía, obstetricia-ginecología y pediatría; Explicita que la atención del enfermo es integral (en inglés comprehensive), lo cual distingue la acción del internista de quienes ejercen las subespecialidades o especialidades derivadas de la Medicina Interna.

(Bean WB. Origin of the term «Internal Medicine»; 1982)

La Atención de Medicina Interna consiste en

La Medicina Interna consiste en el ejercicio de una atención clínica completa y científica, que integra en todo momento los aspectos fisiopatológicos, diagnóstica y terapéutica, con los humanos, mediante el adecuado uso de los recursos médicos disponibles. En efecto, cada vez es mayor el número de pacientes pluripatológicos o con patologías crónicas, con lo que los profesionales de amplia base de conocimientos como el internista tienen un papel preponderante en la medicina actual y futura. Por otra parte, el internista, como consultor "nato" de los especialistas, aporta su visión global y posibilita la "superespecialización" al solventar todos los problemas del paciente en principio "ajenos" a una especialidad concreta. Teniendo en cuenta que los problemas de salud más frecuentes son aquellos que no necesitan de una gran tecnología o especialización para su solución, y que la salud constituye un aspecto más de la justicia social que obliga a la utilización racional de unos recursos limitados, los internistas

(Area Salud Caceres;2020)

La labor de un médico Internista

Al especialista en Medicina Interna se le conoce la persona que evalúa al paciente como un todo, centrándose en la prevención, detección, tratamiento no quirúrgico y rehabilitación. La especialidad de medicina interna engloba un amplio conocimiento de diferentes áreas de la

medicina. Esto permite que el médico lleve a cabo una atención integral de cada paciente en edad adulta. Una vez que el médico establezca el diagnóstico podrá remitir al paciente a otro especialista, como cardiólogo, endocrinólogo, etc.

(Hospital La Paloma, 2020)

Quiénes deben acudir al médico internista

La labor de este profesional se dirige especialmente a la atención de pacientes con patologías que afectan a diferentes órganos. Además, trata patologías de difícil diagnóstico, a pacientes pluripatológicos, el control de factores de riesgo cardiovascular, el control de la diabetes tipo 2, maneja patologías infecciosas y auto inmunes, enfermedades tromboembólicas y de insuficiencia cardíaca. Entre las afecciones más comunes que trata esta especialista encontramos la hipertensión arterial, diabetes, problemas de tiroides y colesterol.

Desde el ámbito médico se recomienda que todas aquellas personas con patologías o síntomas de posibles enfermedades acudan a la consulta del médico internista. También deben acudir aquellos con factores de riesgo como el tabaquismo, sobrepeso o alcohol, entre otros.

El grupo de edad de los mayores de 40 años sin factores de riesgo debe acudir anualmente a un chequeo con el internista. De esta forma se consigue diagnosticar precozmente patologías futuras que se puedan desarrollar, además de llevar un control de patologías ya existentes evitando posibles complicaciones, constituyen el pilar básico en la atención a los pacientes en una entidad de salud.

(Hospital La Paloma, 2020)

Por qué asistir a la consulta del internista

Una de las principales ventajas de acudir al médico internista es que el paciente recibe una atención integral de las patologías que padezca o de las enfermedades que afecten a varios órganos. De esta forma se mantiene un control completo y evitará continuas visitas a otros especialistas. Además, el internista ajustará la medicación del paciente para que no interactúe entre sí.

(Hospital La Paloma, 2020)

Marco legal

Ley 23 del 18 de febrero 1981 – Art.34, por lo cual se dictan Normas en materia de Ética Médica, donde la historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente.

Ley 100 de 1993: por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1995 del 8 de julio de 1999: por la cual se establecen normas para manejo de la historia clínica. En la cual se establece que es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención.

Resolución 2004009455 del 28 de mayo 2004: las disposiciones contenidas en esta resolución aplican para el reporte de eventos asociados a la seguridad de los medicamentos y preparaciones farmacéuticas a base de recursos naturales que deben presentar los titulares de registro sanitario de los mismos.

Decreto 2200 del 28 de junio de 2005, Artículo 15, procesos del servicio farmacéutico se clasifican en generales y específicos. Dentro de los procesos generales se incluyen como mínimo: selección, adquisición, recepción y almacenamiento, distribución y dispensación de medicamentos

y dispositivos médicos; participación en grupos interdisciplinarios; información y educación al paciente y la comunidad sobre uso adecuado de medicamentos y dispositivos médicos; y, destrucción o desnaturalización de medicamentos y dispositivos médicos. Pertenecen como mínimo a los procesos especiales: atención farmacéutica.

Ley 29 del 26 de julio 2006: la Ley regula, en el ámbito de las competencias que corresponden al Estado, los medicamentos de uso humano y productos sanitarios, su investigación clínica, su evaluación, autorización, registro, fabricación, elaboración, control de calidad, almacenamiento, distribución, circulación, trazabilidad, comercialización, información y publicidad, importación y exportación, prescripción y dispensación, seguimiento de la relación beneficio-riesgo, así como la ordenación de su uso racional y el procedimiento para, en su caso, la financiación con fondos públicos.

Resolución número 1403 de 2007: por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones

Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015: por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

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.

ISO 9001 de 2015, numeral 8.3: la empresa tiene que establecer, implantar y mantener el proceso de diseño y desarrollo que sea el adecuado para asegurarse de que se cumpla la provisión de productos y servicios.

Guía Técnica 001 del 4 de marzo 2010 “Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud”.

Resolución 123 de 2012, por la cual se define las funciones de la Entidad Acreditadora y se adapta los manuales de estándares del Sistema Único de Acreditación.

PROGRAMA NACIONAL DE HOSPITAL SEGURO, En el marco del Programa Nacional de Hospital Seguro frente a Desastres, se fomentará la integración de los diferentes sectores y actores responsables de su implementación, fortaleciendo la capacidad de respuesta de las instituciones prestadoras ante emergencias y desastres y las acciones preventivas necesarias para su adecuada operación. Además, se desarrollará un sistema de seguimiento y evaluación al Programa. En el marco de dicho programa el Ministerio de la Protección Social, emite la resolución 5381 del 2013 modificando el plazo para las acciones de reforzamiento estructural hasta el 22 de diciembre de 2017.

Diseño metodológico

Tipo de investigación

En la presente investigación se utilizó un tipo de investigación proyectiva. Según Hurtado (2000), consiste en la elaboración de una propuesta o de un modelo, como solución a un problema o necesidad de tipo práctico, ya sea de un grupo social, o de una institución, en un área particular del conocimiento, a partir de un diagnóstico preciso de las necesidades del momento, los procesos explicativos o generadores involucrados y las tendencias futuras.

Efectivamente, la propuesta de un modelo de línea de investigación para el Hospital Universitario E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta”, permitirá orientar en la institución, todo el quehacer investigativo, instituyendo las bases para la generación del conocimiento que dé respuesta a la problemática del recorte Presupuestal en la entidad para la vigencia 2020.

Del mismo modo, es importante establecer que la investigación presenta un enfoque holístico bajo el cual, la globalidad está dada por la unión sintagmática de los diversos paradigmas (Cualitativo-Cuantitativo), donde “el todo es más que la suma de las partes” y lo que fue un paradigma aislado sólo puede ser enteramente comprendido bajo una nueva dimensión, desde globalidades cada vez mayores. La autora Hurtado (1999) expresa: ... “La investigación Holística surge como una necesidad de proporcionar criterios de apertura y una metodología más completa y efectiva a las personas que realizan investigación en las diversas 44 áreas del conocimiento. Es una propuesta que presenta la investigación como un proceso global, evolutivo, integrador, concatenado y organizado” ...

Se plantea desarrollar las fases de la investigación proyectiva en donde se identificara la problemática y descripción de la misma, se proponen alternativas de solución a la problemática presentada y se realizara una Proyección del diseño de la propuesta mediante dos pasos,

En el primero de ellos se realiza un diagnóstico sobre los recortes presupuestales que le han realizado a la institución estableciendo las necesidades existentes en el Hospital Universitario “Federico Lleras Acosta”.

El segundo momento se busca precisar las necesidades e intereses de generar unidades de negocio, así como la realidad presupuestal de la institución con la información producida en el primer momento, diseñar un modelo para habilitar el servicio de consulta especializada de Medicina Interna en las instalaciones del Hospital Universitario E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta”, bajo los siguientes aspectos:

Análisis Factores Internos Externos (DOFA).

1. Matriz DOFA			
	Impacto	Pertinencia	Promedio

Fortalezas (Directivos, Competitivos, Financieros, Tecnológicos, Talento Humano, Innovación)		Calificar de 1 a 5		
F1	Personal calificado y especializado en Medicina Interna	5	5	5
F2	Jornada de prestación de servicios de 8 horas de lunes a viernes y sábados medio día	4	5	4,5
F3	consulta especializadas de diversas enfermedades asociadas a Medicina Interna	5	5	5
F4	Preconsulta de toma de signos vitales, escala de dolor y escala de caída	3	3,5	3,3
F5	Precios competitivos frente al mercado	5	4	4,5
F6	Rotación baja del personal especializado	2	4,5	3,3
F7	Oportunidad de las citas menor a 15 días	4	4	4
Debilidades (Directivos, Competitivos, Financieros, Tecnológicos, Talento Humano, Innovación)		Impacto	Pertinencia	Promedio
		Calificar de 1 a 5		
D1	Falencias en la remisión de los pacientes por parte del personal especializado de dermatología, realizando la remisión a la EPS de cada paciente y no a los servicios ofertados de medicina interna en el Hospital Universitario Federico Lleras Acosta.	4	5	4,5
D2	No formulación por parte del médico internista de los medicamentos disponibles en la Farmacia del centro, los cuales se compraron para el servicio de medicina interna ofertado	5	5	5
D3	Debilidad en la humanización de los médicos en la prestación de los servicios de medicina interna	5	5	5
D4	Cambios normativos para la habilitación de un servicio especializado ante entes territoriales Secretaria Distrital salud (SDS).	5	5	5
Amenazas (Económicos, Políticos, Sociales, Tecnológicos, Geográficos, Competitivos)		Impacto	Pertinencia	Promedio
		Calificar de 1 a 5		
A1	Honorarios altos en el mercado para los médicos que realizan Medicina Interna	5	3	4
A2	Eventos nacionales e internacionales de interés para el personal especializado	4	2	3
A3	Incremento de IPS y consultorios privados que oferten el servicio de medicina interna	5	5	5
A4	Disminución de Poder adquisitivo en la población general	4	4	4
Oportunidades (Económicos, Políticos, Sociales, Tecnológicos, Geográficos, Competitivos)		Impacto	Pertinencia	Promedio
		Calificar de 1 a 5		
O1	Incremento de la demanda de pacientes para la especialidad de Medicina Interna	5	5	5
O2	No hay acceso oportuno para la consulta especialidad de medicina interna a lo largo del país	4	5	4,5

PREPROYECTO UNIDAD DE NEGOCIO CONSULTA ESPECIALIZADA MEDICINA INTERNA

O3	No existe oferta de la Especialidad de medicina interna menor a 15 días	5	5	5
----	---	---	---	---

Selección de variables >= Puntos 4			
Fortalezas	Debilidades	Amenazas	Oportunidades
Personal calificado y especializado en Medicina Interna	Cambios normativos para la habilitación de un servicio especializado ante entes territoriales Secretaria Distrital salud (SDS).	Incremento de IPS y consultorios privados que oferten el servicio de medicina interna	No existe oferta de la Especialidad de medicina interna menor a 15 días
Consulta especializadas de diversas enfermedades asociadas a Medicina Interna	No formulación por parte del médico internista de los medicamentos disponibles en la Farmacia del centro, los cuales se compraron para el servicio de medicina interna ofertado	Honorarios altos en el mercado para los médicos que realizan Medicina Interna	Incremento de la demanda de pacientes para la especialidad de Medicina Interna
Jornada de prestación de servicios de 8 horas de lunes a viernes y sábados medio día	No formulación por parte del médico internista de los medicamentos disponibles en la Farmacia del centro, los cuales se compraron para el servicio de medicina interna ofertado	Disminución de Poder adquisitivo en la población general	No hay acceso oportuno para la consulta especialidad de medicina interna a lo largo del país
Precios competitivos frente al mercado			
Oportunidad de las citas menor a 15 días			

(Propia, 2020)

Objetivos Estratégicos

Realizar instructivo para la habilitación de los servicios de consulta especial de Medicina Interna ante la Secretaria Distrital de Salud bajo los lineamientos de la Resolución 3100 del 2019 “Habilitación de Servicios de Salud”

Identificar los Primeros Diagnósticos para tratar en la consulta de Medicina Interna según el perfil epidemiológico que se atiende en el Hospital Universitario Federico Lleras Acosta.

Realizar análisis financiero de viabilidad costo beneficio de la habilitación de un Servicio como Medicina Interna.

PREPROYECTO UNIDAD DE NEGOCIO CONSULTA ESPECIALIZADA MEDICINA INTERNA

Realizar un brochure para la presentación de la Habilitación del servicio de Medicina Interna y sus beneficios financieros.

Plan de Acción

PLANEACION DE OBJETIVOS			
Objetivos	Responsabilidad	Plazo de consecución	Prioridad
Realizar instructivo para la habilitación de los servicios de consulta especial de Medicina Interna ante la Secretaria Distrital de Salud bajo los lineamientos de la Resolución 3100 del 2019 "Habilitación de Servicios de Salud"	Francy Guerrero Yineth Huérfano Johnnatan Poveda Cortes Pedro Antonio Pardo Lagos	4 semanas	Alta
Identificar los 10 Primeros Diagnósticos para tratar en la consulta de Medicina Interna según el perfil epidemiológico que se atiende en el Hospital Universitario Federico Lleras Acosta.	Francy Guerrero Yineth Huérfano Johnnatan Poveda Cortes Pedro Antonio Pardo Lagos	2 semanas	Media
Realizar análisis financiero de viabilidad costo beneficio de la habilitación de un Servicio como Medicina Interna.	Francy Guerrero Yineth Huérfano Johnnatan Poveda Cortes Pedro Antonio Pardo Lagos	4 semanas	Alta
Realizar un brochure para la presentación de la Habilitación del servicio de Medicina Interna y sus beneficios financieros.	Francy Guerrero Yineth Huérfano Johnnatan Poveda Cortes Pedro Antonio Pardo Lagos	3 semanas	Alta

PLANIFICACION DE LAS ACCIONES				
Acciones	semana 1	semana 2	semana 3	semana 4

Objetivo 1 Realizar instructivo para la habilitación de los servicios de consulta especial de Medicina Interna ante la Secretaria Distrital de Salud bajo los lineamientos de la Resolución 3100 del 2019 "Habilitación de Servicios de Salud"	x	x	x	x
Acción A				
Tarea A.1 Investigar lo referente a la Resolución 3100 del 2019	x			
Tarea A.2. Identificar los requisitos para la habilitación de un servicio de consulta especializada para un hospital ambulatorio de tercer nivel		x		
Tarea A.3 Realizar el paso a paso para la habilitación del Servicio de Medicina Interna			x	x
Acciones	semana 1	semana 2	semana 3	semana 4
Objetivo 2. Identificar los 10 Primeros Diagnósticos para tratar en la consulta de Medicina Interna según el perfil epidemiológico que se atiende en el Hospital Universitario Federico Lleras Acosta.	x	x		
Acción B				
Tarea B.1 Investigar el perfil Epimeologicas del Hospital Universitario Federico Lleras Acosta.	x			
Tarea B.2, Definir las 10 primeras enfermedades a tratar en la consulta de Medicina Interna		x		
Acciones	semana 1	semana 2	semana 3	semana 4
Objetivo 3. Realizar análisis financiero de viabilidad costo beneficio de la habilitación de un Servicio como Medicina Interna.	x	x	x	x
Acción C				
Tarea C.1, Recolectar Información Presupuestal del Hospital Universitario Federico Lleras Acostas	x			
Tarea C.2, Realizar una proyección de ingreso mediante la oferta del nuevo servicio	x	x		

Tarea C.3, Analizar la información presupuestal y definir el rubro a impactar favorablemente con la proyección dada		X		
Tarea C.4, Realizar el análisis financiero con la información recolectada			x	x
Acciones	semana 1	semana 2	semana 3	semana 4
Objetivo 4. Realizar un brochure para la presentación de la Habilitación del servicio de Medicina Interna y sus beneficios financieros.		x	x	x
Acción D				
Tarea C.1, Identificar la información que se plasmara en el brochure		x	x	x
Tarea C.2, Diseñar el esquema, gráficos e imágenes para el brochure		x	x	x

(Propia, 2020)

CONTRO DE TAREAS Y ACTIVIDADES					
Tarea	Prioridad	Responsabilidad	Plazo	Realizado Si/No	Resultados
Tarea A.1 Investigar lo referente a la Resolución 3100 del 2019	Alta	Francy Yineth Guerrero Huérfano Johnnatan Poveda Cortes Pedro Antonio Pardo Lagos	4 semanas		Documento con el Paso a paso para la habilitación de un servicio de consulta especializada ante la secretaria de salud
Tarea A.2. Identificar los requisitos para la habilitación de un servicio de consulta especializada para un hospital ambulatorio de tercer nivel	Alta	Francy Yineth Guerrero Huérfano Johnnatan Poveda Cortes Pedro Antonio Pardo Lagos			
Tarea A.3 Realizar el paso a paso para la habilitación del Servicio de Medicina Interna	Alta	Francy Yineth Guerrero Huérfano Johnnatan Poveda Cortes Pedro Antonio Pardo Lagos			

Tarea B.1 Investigar el perfil Epimeologicas del Hospital Universitario Federico Lleras Acosta.	Alta	Francy Yineth Guerrero Huérfano Johnnatan Poveda Cortes Pedro Antonio Pardo Lagos	2 semanas		Definición de las 10 primeras causas de consulta a Tratar en medicina interna basados en el perfil epimiologico
Tarea B.2, Definir las 10 primeras enfermedades a tratar en la consulta de Medicina Interna	Alta	Francy Yineth Guerrero Huérfano Johnnatan Poveda Cortes Pedro Antonio Pardo Lagos			
Tarea C.1, Recolectar Información Presupuestal del Hospital Universitario Federico Lleras Acostas	Alta	Francy Yineth Guerrero Huérfano Johnnatan Poveda Cortes Pedro Antonio Pardo Lagos	4 semanas		Informe Financiero
Tarea C.2, Realizar una proyección de ingreso mediante la oferta del nuevo servicio	Alta	Francy Yineth Guerrero Huérfano Johnnatan Poveda Cortes Pedro Antonio Pardo Lagos			
Tarea C.3, Analizar la información presupuestal y definir el rubro a impactar favorablemente con la proyección dada	Alta	Francy Yineth Guerrero Huérfano Johnnatan Poveda Cortes Pedro Antonio Pardo Lagos			
Tarea C.4, Realizar el análisis financiero con la información recolectada	Alta	Francy Yineth Guerrero Huérfano Johnnatan Poveda Cortes Pedro Antonio Pardo Lagos			
Tarea D.1, Identificar la información que se plasmara en el brochure	Alta	Francy Yineth Guerrero Huérfano Johnnatan Poveda Cortes Pedro Antonio Pardo Lagos	3 semanas		Brochure de Medicina Interna

PREPROYECTO UNIDAD DE NEGOCIO CONSULTA ESPECIALIZADA MEDICINA INTERNA

Tarea D.2, Diseñar el esquema, gráficos e imágenes para el brochure	Alta	Francy Yineh Guerrero Huérfano Johnnatan Poveda Cortes Pedro Antonio Pardo Lagos			
---	------	--	--	--	--

(Propia, 2020)

Presupuesto.

A continuación, se relacionan los rubros generadores del gasto y que en consecuencia hacen parte del Presupuesto; los siguientes valores corresponden a la inversión necesaria para poner en marcha la propuesta de implementación del servicio de consulta especializada en medicina interna, discriminados de la siguiente manera:

Ilustración 1 Proyección Presupuesto

GASTOS DE LEGALIZACIÓN			
DETALLE	CANTIDAD	VALOR	
TALENTO HUMANO- ELABORACIÓN DEL PROYECTO	3	\$ 3.000.000	
TALENTO HUMANO PRESTACION DEL SERVICIO (Medico, Auxiliar de enfermería)	2	\$ 8.000.000	
TALENTO HUMANO - ENCARGADO DE REALIZAR EL REGISTRO DE HABILITACIÓN ANTE S.D.S.	2	\$ 3.500.000	
OTROS GASTOS PARA DE HABILITACIÓN DEL SERVICIO		\$ 200.000	
TOTAL		\$ 14.700.000	
MUEBLES Y ENSERES CONSULTORIOS MEDICO			
EQUIPO	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
ESCRITORIO	1	\$ 250.000,00	\$ 250.000
SILLA ERGONÓMICA	2	\$ 80.000,00	\$ 160.000
PESA DIGITAL ADULTO	1	\$ 80.000,00	\$ 80.000
PESA DIGITAL BEBE	1	\$ 240.000,00	\$ 240.000
RELOJ DE PARED	1	\$ 25.000,00	\$ 25.000
CAMILLAS	1	\$ 240.000,00	\$ 240.000
GRADILLAS DE DOS PELDAÑOS	1	\$ 80.000,00	\$ 80.000
TENSIÓMETRO	1	\$ 57.000,00	\$ 57.000
FONENDOSCOPIO	1	\$ 80.000,00	\$ 80.000
TALLÍMETRO DE ADULTO	1	\$ 50.000,00	\$ 50.000
TALLÍMETRO DE NIÑO	1	\$ 35.000,00	\$ 35.000
TABLA DE SNELL ADULTO	1	\$ 20.000,00	\$ 20.000
TABLA DE SNELL NIÑO	1	\$ 20.000,00	\$ 20.000
EQUIPO DE DIAGNOSTICO	1	\$ 450.000,00	\$ 450.000
BIOMBO	1	\$ 120.000,00	\$ 120.000

PREPROYECTO UNIDAD DE NEGOCIO CONSULTA ESPECIALIZADA MEDICINA INTERNA

SABANAS PARA LA CAMILLA	2	\$ 10.000,00	\$ 20.000
MARTILLO DE REFLEJOS	1	\$ 13.000,00	\$ 13.000
COMPUTADOR	1	\$ 800.000,00	\$ 800.000
BASUREROS MEDIANOS GRISES	1	\$ 15.000,00	\$ 15.000
BASUREROS MEDIANOS VERDES	1	\$ 15.000,00	\$ 15.000
TERMÓMETRO DIGITAL	1	\$ 47.000,00	\$ 47.000
DISPENSADOR DE JABÓN	1	\$ 21.000,00	\$ 21.000
DISPENSADOR TOALLA DE MANOS	1	\$ 6.000,00	\$ 6.000
BASUREROS MEDIANOS ROJOS	1	\$ 15.000,00	\$ 15.000
TOTAL			\$ 2.859.000
MUEBLES Y ENSERES SALA DE ESPERA			
EQUIPO	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
SILLAS TÁNDEM POR 4	5	\$ 250.000	\$ 1.250.000
TELEVISOR MEDIANO	1	\$ 500.000	\$ 500.000
BASURERO GRIS MEDIANO	1	\$ 15.000	\$ 15.000
BASUREO VERDE	1	\$ 15.000	\$ 15.000
CAJÓN MEDIANO PARA BUZÓN DE SUGERENCIAS	1	\$ 50.000	\$ 50.000
LETRERO DE MISIÓN Y VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN	1	\$ 40.000	\$ 40.000
TOTAL			\$ 1.870.000
PUBLICIDAD Y PROPAGANDA			
DETALLE	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
VOLANTES Y FOLLETOS	1000	\$ 230	\$ 230.000
AVISO EXTERNO PARA LA IPS	2	\$ 100.000	\$ 200.000
CAMPAÑA DE LANZAMIENTO	2	\$ 150.000	\$ 350.000
TOTAL			\$ 780.000
TOTAL, PRESUPUESTO			\$ 20.209.000

(INVESTIGACION PROYECTO, 2020)

Recolección y procesamiento de datos

Las fuentes de información que se van a utilizar para hacer el levantamiento de la información para el desarrollo del proyecto son:

Población atendida en el Hospital Universitario Federico Lleras Acosta, con el fin de identificar la población en el rango de Adulto mayor a quien se le ofertara el servicio de Medicina Interna.

PREPROYECTO UNIDAD DE NEGOCIO CONSULTA ESPECIALIZADA MEDICINA INTERNA

Pacientes Atendidos en el Hospital Universitario E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta”. Promedio mensual de 6.896, de acuerdo con las consultas realizadas se estima que un 20 % de la población perteneciente al grupo etario de adulto entre los 45 años y los 59 años y los adultos mayores a personas de 60 años o más, con el fin se referenciar internadamente para la consulta de Medicina interna; que se ofertara en el Hospital Universitario Federico Lleras Acosta.

Información Presupuestal de los años (2017-2018-2019) del Hospital Universitario Federico Lleras Acosta, con el fin de definir el recorte presupuestal año a año.

Se observa una tendencia descendente en el rubro RECURSO DE CAPITAL de los presupuestos aprobados para las vigencias 2017 a 2019, en el cual es notable la disminución al presupuesto en el rubro en mención, pasando en tener aprobado en el año 2017 un monto de \$796.500.000, en el año 2018 un monto de \$ 713.260.000 y teniendo un drástico recorte para la vigencia del 2019 en donde se le aprobó un \$ 398.275.000.

Costo de consulta del Hospital Universitario Federico Lleras Acosta, para definir el valor de la consulta de la especialidad de Medicina Interna.

Mediante el estudio financiero al interior del Hospital Universitario Federico Lleras Acosta se establece que el valor a cobrar a partir del 04 de Febrero de 2019, para la consulta tendrá un costo de \$48.000 pesos. En este sentido el valor de la consulta de medicina interna será igual al valor de la consulta de Medicina Interna.

(Centro Dermatológico - Federico Lleras Acosta, 2018)

Definición de Enfermedades para tratar en la consulta especializada de Medicina Interna, en el Hospital Universitario Federico Lleras Acosta.

De acuerdo con la población atendida en el Hospital Universitario Federico Lleras Acosta, se establece que las enfermedades a tratar en la oferta del servicio de medicina interna son:

PREPROYECTO UNIDAD DE NEGOCIO CONSULTA ESPECIALIZADA MEDICINA INTERNA

Hipertensión Arterial, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Depresión, Patología Prostática, Síndrome Coronario Agudo, Carcinoma de mama, Carcinoma de Colon y Enfermedad Cerebro Vascular.

(Gaviria, 2019)

Resolución 3100 de 2019, donde se identifica y establece el paso a paso con el que se debe realizar el proceso de habilitación de un servicio de consulta especializada ante la secretaria de salud.

Sistema único de habilitación

Es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud y las empresas administradoras de planes de beneficios (EAPB).

(Ministerio de Salud, 2020)

El Sistema Único de Habilitación (Decreto 0780 de 2016 Artículos 2.5.1.3.1.1), está regido actualmente por la Resolución 3100 de 2019, que define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, así como adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

La Dirección de Calidad de Servicios de Salud, a través de la Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud, de la Secretaría Distrital de Salud, realiza el proceso de habilitación de los prestadores de servicios de salud del Distrito Capital y las visitas de

verificación del cumplimiento de condiciones definidas por las normas vigentes. Es importante precisar que, al momento, el sistema único de habilitación se encuentra en transitoriedad de la Resolución 2003 de 2014 a la Resolución 3100 de 2019.

(Salud Capital, 2020)

De acuerdo con lo solicitado por la Secretaria de Salud se establecen unos parámetros específicos en los cuales se encuentran los documentos para realizar inscripción y/o habilitación de Servicios de Salud. Para ellos se establecen que para inscribir y/o habilitar los servicios se deben presentar los siguientes documentos:

1. Instrumento de Autoevaluación. Este documento debe diligenciarlo y presentarlo en físico o medio magnético.
2. Formulario de Inscripción o de Novedades, debidamente diligenciado (impreso). Este documento debe imprimirse completo en original y copia. No se requiere impresión a color.
3. Para IPS con ánimo o sin ánimo de lucro, Acto de creación de la institución, (Cámara de Comercio, Personería jurídica, Ley, Ordenanza, Acuerdo, Decreto, etc.) según sea el caso
4. Copia del documento de identificación del representante legal.
5. Certificación de suficiencia patrimonial y financiera de la IPS en original, expedida por contador titulado y/o Revisor Fiscal. Importante registrar en cada ítem los valores en cifras o en el CD que se le graba al prestador en la SDS.
6. Copia de la tarjeta profesional del Contador y/o Revisor Fiscal. En el Artículo 3°, párrafo 3 de la Ley 43 de 1990 se establece la obligatoriedad de la firma y número de tarjeta en todos los actos de los contadores y/o revisores fiscales.
7. Fotocopia del NIT o RUT

8. Si la IPS declara servicio de Transporte Asistencial Básico o Medicalizado (Ambulancias), debe anexar: copia de la tarjeta de propiedad de los vehículos y de la revisión técnico - mecánica expedida en los lugares autorizados por la Secretaría Distrital de Movilidad; si el modelo del vehículo es del año vigente no requiere presentar la revisión Técnico-Mecánica. El período de vigencia o de validez de la revisión técnico-mecánica para ambulancias es de un año.

9. Para inscribir la consulta de Medicina del Trabajo y Medicina Laboral, debe anexar copia de la licencia de seguridad y salud en el trabajo.

10. Para inscribir la consulta de Medicina Alternativa o Terapias Alternativas, debe anexar el diploma y el pensum académico, expedido por una institución de educación superior legalmente reconocida por el Estado, de acuerdo con el servicio a habilitar.

Para verificar los documentos a entregar según el prestador de servicios, por favor revisar los requisitos en los siguientes links: Requisitos Inscripción según Resolución 2003 de 2014 y 3100 del 2019 para Servicios Nuevos, Modelo de Certificado de Suficiencia Patrimonial y Financiera, Requisitos Novedades según Resolución 2003 de 2014 y 3100 del 2019 para Servicios Nuevos.

Los documentos anteriormente relacionados se entregan directamente en la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, Carrera 32 # 12 - 81 en el primer piso del Edificio Administrativo.

Diligencie el formulario directamente en el siguiente enlace: http://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/ingreso.aspx?ets_codigo=11. (No se reciben formularios diligenciados a mano).

Durante el diligenciamiento tenga en cuenta que los formularios de inscripción y/o novedades presentan, en algunas celdas, unos menús desplegados cuando se sitúa el cursor en ellas, para seleccionar la respuesta que corresponde a su caso; además hay otras celdas que se

encuentran bloqueadas, esto con la intención expresa de que no se pueda registrar nada en esas celdas y así ayudar al prestador a definir las opciones de selección, por ejemplo, en el caso de las modalidades y las complejidades de los servicios.

Diligencie el formulario consignando todos los servicios que oferta de manera permanente con su respectivo código y señale la modalidad y el grado de complejidad en el que se presta.

Los servicios que se ofertan esporádicamente no deben declararse y debe informarse por escrito este hecho a la Secretaría de Salud para que se le practique una visita de verificación.

Si no cumplen con las condiciones para habilitarse no pueden prestar el o los servicios que desea ofertar y por lo tanto no debe habilitarse.

El formulario de inscripción debe estar firmado por el representante legal de la Institución o por el profesional independiente que presta directamente el servicio, anotando el número de su documento de identificación.

Solo se inscriben las sedes asistenciales que se encuentran ubicadas en Bogotá.

El contenido de los documentos de Autoevaluación y de los Formularios de Inscripción y/o Novedades NO debe modificarse.

Para realizar la novedad de cambio de nomenclatura se debe anexar la certificación de catastro donde este registrada la dirección anterior al cambio de nomenclatura.

El formulario de inscripción o novedades se debe presentar sin tachones, borrones ni enmendaduras, completamente diligenciado en la plataforma del REPS y con la firma del profesional independiente o representante legal de la IPS.

(Salud Capital, 2020)

Análisis de resultados

Análisis financiero

Mediante la proyección de ingresos, se puede observar el comportamiento financiero esperado en la oferta de la consulta de Medicina Interna en el cual el valor de la consulta es de cuarenta y ocho mil pesos \$48.000, las variables que se contemplan son las Horas ofertadas y las consulta relocalizadas en un mes. Iniciando con una oferta de horas de 8 por mes y se realiza una proyección de aumento en las horas a ofertar hasta llegar a 64 horas al mes.

Tabla 2 Proyección de Ingresos

PROYECCIÓN INGRESOS AÑO 2020 POR HORAS OFERTADAS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA							
Escenario	Servicio ofertado	Horas Ofertadas al mes	Consultas		Valor Consulta	Valor Percibido al mes	Valor Percibido al año
			realizadas x hora Agendada	Total, Consulta realizadas			
		8	3	24	\$ 48.000	\$ 1.152.000	\$ 13.824.000
		16	3	48	\$ 48.000	\$ 2.304.000	\$ 27.648.000
		24	3	72	\$ 48.000	\$ 3.456.000	\$ 41.472.000
Programación de Medicina		32	3	96	\$ 48.000	\$ 4.608.000	\$ 55.296.000
horas al mes.	Interna	40	3	120	\$ 48.000	\$ 5.760.000	\$ 69.120.000
		48	3	144	\$ 48.000	\$ 6.912.000	\$ 82.944.000
		56	3	168	\$ 48.000	\$ 8.064.000	\$ 96.768.000
		64	3	192	\$ 48.000	\$ 9.216.000	\$ 110.592.000

Fuente: Propia (Simulación ingresos horas ofertadas vs valor consulta)

Los ingresos por la prestación del servicio de Medicina Interna se proyectan teniendo en cuenta que cada consulta tiene un costo de \$48.000 y que por cada hora se prestan 3 servicios de consulta en M.I, entonces;

Si se ofertan 8 horas al mes, se realizan 24 consultas en total, que dejarían como resultado unos ingresos de \$1.152.000 mensuales, que al multiplicar este valor por 12 meses se obtienen unos ingresos anuales por \$13.824.000

Si se ofertan 16 horas al mes, se realizan 48 consultas en total, que dejarían como resultado unos ingresos mensuales de \$2.304.000, que al multiplicar este valor por 12 meses se obtienen unos ingresos anuales por \$27.648.000

Si se ofertan 24 horas al mes, se realizan 72 consultas en total, que dejarían como resultado unos ingresos mensuales de \$3.456.000, que al multiplicar este valor por 12 meses se obtienen unos ingresos anuales por \$41.472.000

Si se ofertan 32 horas al mes, se realizan 96 consultas en total, que dejarían como resultado unos ingresos mensuales de \$4.608.000, que al multiplicar este valor por 12 meses se obtienen unos ingresos anuales por \$55.296.000

Si se ofertan 40 horas al mes, se realizan 120 consultas en total, que dejarían como resultado unos ingresos mensuales de \$5.760.000, que al multiplicar este valor por 12 meses se obtienen unos ingresos anuales por \$69.120.000

Si se ofertan 48 horas al mes, se realizan 144 consultas en total, que dejarían como resultado unos ingresos mensuales de \$6.912.000, que al multiplicar este valor por 12 meses se obtienen unos ingresos anuales por \$89.244.000

Si se ofertan 56 horas al mes, se realizan 168 consultas en total, que dejarían como resultado unos ingresos mensuales de \$8.064.000, que al multiplicar este valor por 12 meses se obtienen unos ingresos anuales por \$96.768.000

Si se ofertan 64 horas al mes, se realizan 192 consultas en total, que dejarían como resultado unos ingresos mensuales de \$9.216.000, que al multiplicar este valor por 12 meses se obtienen unos ingresos anuales por \$110.592.000

Tabla 3 Proyección de Ingresos según las consulta ofertadas en el mes

Escenario	Total, Consulta realizadas	Valor Percibido al mes
1	24	\$ 1.152.000
2	48	\$ 2.304.000
3	72	\$ 3.456.000
4	96	\$ 4.608.000
5	120	\$ 5.760.000
6	144	\$ 6.912.000
7	168	\$ 8.064.000
8	192	\$ 9.216.000

Fuente: Propia (Simulación ingresos horas ofertadas vs valor consulta en el mes)

Ilustración 2 Promedio Ingresos Mensuales

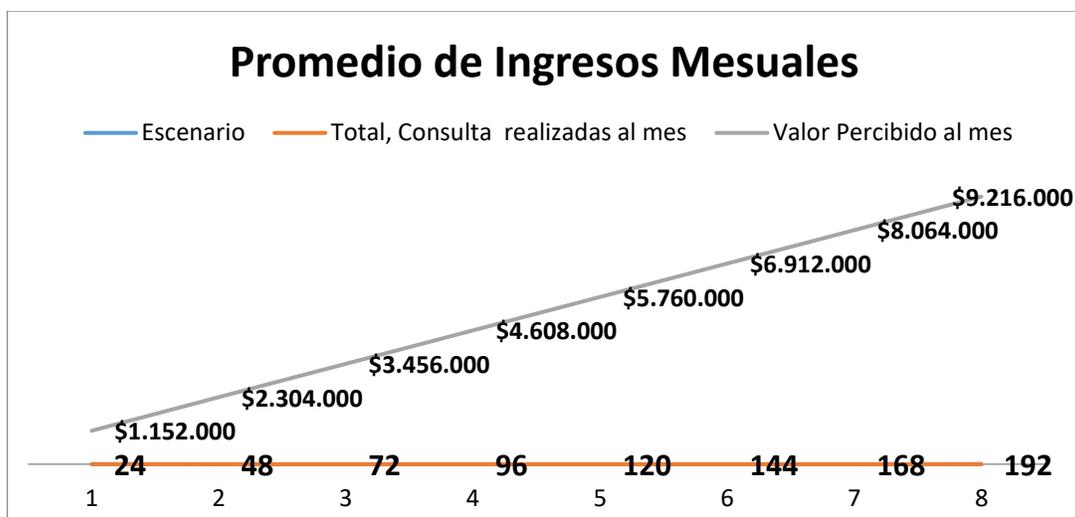
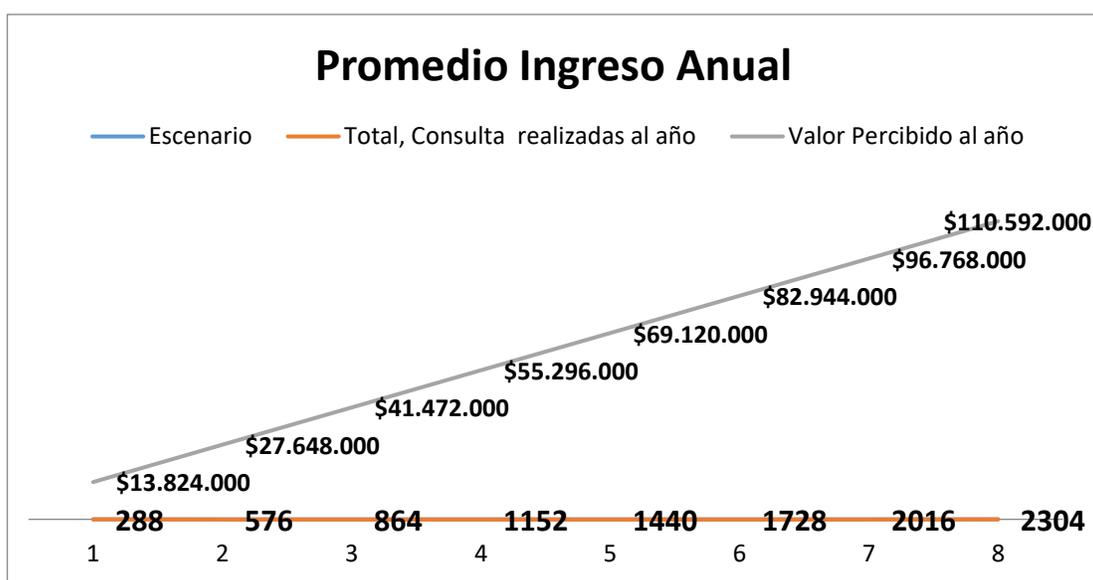


Tabla 3 Proyección de Ingresos según las consulta ofertadas en el año

Escenario	Total, Consulta realizadas	Valor Percibido al Año
1	288	\$ 13.824.000
2	576	\$ 27.648.000
3	864	\$ 41.472.000
4	1152	\$ 55.296.000
5	1440	\$ 69.120.000
6	1728	\$ 82.944.000
7	2016	\$ 96.768.000
8	2304	\$ 110.592.000

Fuente: Propia (Simulación ingresos horas ofertadas vs valor consulta en el año)

Ilustración 3 Promedio Ingreso Anual



Referente a las ilustraciones 1 y 2, podemos observar el comportamiento del ingreso de un manera ascendente y positivo según el número de consultas ofertadas al mes, que a su vez incrementará las consultas ofertadas en el año esto generará un mayor ingreso según el escenario que se analice.

Conclusiones y recomendaciones

Concepto de la Investigación

Este trabajo tiene como objeto Diseñar una propuesta para la habilitación del Servicio de Consulta Especializada de Medicina Interna en el Hospital Universitario Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta en la Cuidad de Bogotá D.C, con el fin de obtener recursos financieros adicionales en la vigencia 2020 gracias a la formulación de un plan de negocios y analizar la viabilidad de la creación de una unidad de negocio en el Hospital Universitario Centro dermatológico Federico Lleras Acosta, dado a los recortes presupuestales a las entidades que prestan los servicios de salud.

Las necesidades que se buscan satisfacer suplir parte del recorte presupuestal en el rubro de recurso de capital del Hospital y promocionar y prevenir las enfermedades, bajando los niveles epidemiológico que se encuentran actualmente y son atendidas mediante la Consulta Especial de Medicina Interna.

Ventajas Competitivas

Las ventajas que tendrá el Hospital Universitario Centro dermatológico Federico Lleras Acosta en relación a su principal competencia será , que la atención estará basada en los valores corporativos propuestos como la seguridad, transparencia, ética, con el objeto principal de minimizar al máximo los riesgos o eventos adversos que se puedan presentar, además de la

capacitación del personal en forma constante para que estén actualizados en sus conocimientos y que todos los procesos y procedimientos que se realicen en la atención del servicio de Medicina Interna sean lo más pertinentes posibles .

Resumen de la Inversión

La inversión para la habilitación del servicio será de Veinte Millones Doscientos Nueve Mil Pesos M/CTE (\$20.209.000), que corresponden al 5.33% del presupuesto estimado para el año 2020 discriminado (ver pág. 26) de la siguiente manera:

Ilustración 4 Total Gastos presupuestados

Gastos legales	\$ 14.700.0000
Muebles y enseres consultorios	\$ 2.859.0000
Muebles y enseres sala de espera	\$ 1.870.000
Publicidad	\$ 780.000
Total, inversión	\$ 20.209.000

Fuente: Propia. 2020

Tomando en cuenta que bajo la anterior inversión se adquiere unos activos en las instalaciones del Hospital Universitario Federico Lleras Acosta, el cual posee una infraestructura apropiada y no se debe realizar arreglos locativos para desarrollar dicha actividad, es necesario aplicar un método de depreciación de línea recta el cual determina la vida útil de dichos equipos adquiridos (muebles y enseres) durante los siguientes 5 años.

Conclusiones Financieras

El proyecto es viable ya que se estima una disminución del 25 % en el presupuesto otorgado para la vigencia 2020, con base a la cifra del año 2019, de la siguiente forma:

Ilustración 5 Relación Presupuestal

Vigencia	rubro	Presupuesto aprobado
Año 2019	Recursos de capital	398.275.000
Año 2020	Recursos de capital (estimado)	298.706.250

Mediante la implementación de esta unidad de negocio específica, se pretende cubrir inicialmente el 5% del presupuesto total recortado para la vigencia 2020, entonces teniendo en cuenta que la inversión total es de 20.209.000 que corresponde al 5.33% del presupuesto estimado al año 2020 (\$ 298.706.250) es viable el proyecto ya que según la proyección de los ingresos por mes y año la recuperación del presupuesto invertido (5.33%) para la habilitación del servicio de medicina interna será en un máximo de 6 meses, generando rentabilidad a partir del mes 7 de la implementación del servicio.

Conclusiones Generales

La presente investigación nos enseñó cómo se debe realizar un plan de negocios con el objeto de saber si un proyecto va o no a ser viable y rentable, y conocer los procesos administrativos para la habilitación de un servicio de salud.

Darnos cuenta de que el sistema de salud en Colombia está sufriendo fuertes recortes presupuestales por parte de la nación para la prestación de los servicios asistenciales para la población Colombiana.

Como resultado de esta investigación podemos concluir que existe una gran oportunidad en la creación y habilitación del servicio de Medicina Interna en el Hospital Universitario Federico Lleras Acosta, teniendo en cuenta que la atención de Medicina Interna de las entidades públicas no es oportuna.

Finalmente concluimos que después de haber realizado una investigación completa nuestro proyecto de propuesta de habilitación del Servicio de Medicina Interna es viable técnica, administrativa y financieramente y nos da un parámetro para llevar este proyecto a la realidad.

Recomendaciones

Para la habilitación del Servicio de Medicina Interna ante la Secretaria de Salud se recomienda empezar el proceso administrativo y generar un plan de trabajo para la revisión, diligenciamiento de los formularios y radicación de estos, en un tiempo no menor de 7 meses.

Basados en el valor de la consulta (48.000) es necesario durante el segundo año analizar los costos operativos para lo cual se debe tener en cuenta el IPC es el Índice de Precios al Consumidor, el cual sirve para calcular la inflación, este índice mide las variaciones de precios de bienes o servicio adquirido durante un determinado tiempo (trimestral o anual).

Por el momento se está teniendo en cuenta un tope máximo de 64 horas prestadas al mes, pero es claro que este dato puede tener la tendencia a aumentar, en la medida en que el servicio vaya siendo conocido por los pacientes, se recomienda apuntar a un aumento paulatino en las horas prestadas, para incrementar el nivel de ingresos.

Referencias bibliográficas

Referencias

Area Salud Caceres;2020. (s.f.).

Bean WB. Origin of the term «Internal Medicine». N Engl J Med 1982; 306: 182-3. . (s.f.).

Bean WB. Origin of the term «Internal Medicine». N Engl J Med 1982; 306: 182-3. . (s.f.).

Bean WB. Origin of the term «Internal Medicine»; 1982. (s.f.).

Centro Dermatológico - Federico Lleras Acosta. (2018).

Centro Nacional de Investigación y Tecnologías en Salud, CINETS. Guía No. 17; 2013. (s.f.).

Centro Nacional de Investigación y Tecnologías en Salud, CINETS. Guía No. 18; 2013. (s.f.).

Centro Nacional de Investigación y Tecnologías en Salud, CINETS. Guía No. 28; 2014. (s.f.).

Centro Nacional de Investigación y Tecnologías en Salud, CINETS. Guía No. 54. Guía práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del episodio agudo del Ataque Cerebrovascular Isquémico en población mayor de 18 años. Sistema General de. (s.f.).

Gaviria, J. (22 de 11 de 2019). Informe Enfermedades Medicina Interna . Diagnosticos a atender segun poblacion Adulta Mayor en el Hospital Universitario federico Lleras Acosta .

Bogota, Colombia .

GMT, h. E. (s.f.).

<http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Paginas/HabilitaciondePrestadoresdeServiciosdeSalud.aspx>. Es una instantánea de la página según apareció el 4 Abr 2020 08:13:24 GMT.

Obtenido de

<http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Paginas/HabilitaciondePrestadoresdeServiciosdeSalud.aspx>. Es una instantánea de la página según apareció el 4 Abr 2020 08:13:24 GMT.

Hospital La Paloma. (2020).

INVESTIGACION PROYECTO, P. (03 de 03 de 2020). PRESUPUESTO . *PROYECCION PRESUPUESTO* . BOGOTA, COLOMBIA.

Ministerio de Salud. (2020). Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/Sistema-unicode-habilitacion.aspx>. Es una instantánea de la página según apareció el 4 Abr 2020 10:25:15 GMT

Ministerio de Salud y Protección Social Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud Instituto Nacional de Cancerología. Guía No. 20 – Segunda Edición. Guía práctica clínica para la detección temprana, diagnóstico, tratamiento integral, seguimiento y reha. (s.f.).

Ministerio de Salud y Protección Social Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud Instituto Nacional de Cancerología. Guía No. 20 – Segunda Edición. Guía práctica clínica para la detección temprana, diagnóstico, tratamiento integral, seguimiento y reha. (s.f.).

Propia. (02 de 03 de 2020). DOFA. Bogota, Colombia.

Salud Capital. (2020).

Salud Capital. (2020). Obtenido de <http://www.saludcapital.gov.co>

Salud, S. G. (2015). *Guia No.54* .

Sisitema General de Seguridad Social en Salud. (2015). *Guia No.54*.

Sistema de Seguridad Social en Salud . (2017). *Guia No.20*.

Sistema General de Seguridad Social en Salud. (2015). *Guia No. 54*.