



ACUERDO No. 007 -- 12

Por medio del cual se aprueba el Plan de Desarrollo 2012-2015 de la Empresa Social del Estado Clínica Maternidad Rafael Calvo C.

LA JUNTA DIRECTIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO

En ejercicio de las facultades derivadas del numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993 , artículo 11 del Decreto 1876 de 1994 y de aquellas consagradas en el artículo 11 del Acuerdo 664 de 1995 y en los Estatutos de la Empresa y

CONSIDERANDO:

Que mediante decreto 1000 de noviembre 25 de 1994 modificado y adicionado por el decreto 664 de julio 5 de 1995 del orden departamental respectivamente, se creó LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO, como una Entidad de Categoría Especial descentralizada de orden Departamental, adscrita a la Secretaria Departamental de Salud, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

Que LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO tiene por objeto la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado, en el nivel segundo de complejidad acorde con lo consagrado en la Ley 100 de 1993 y los Estatutos de su creación, Acuerdo 006 DE 2004.

Que de conformidad con el artículo 11 del Decreto 1876 de 1994, por medio del cual se reglamenta el funcionamiento de las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, es función de la Junta Directiva discutir, y aprobar los Planes de Desarrollo de la empresa Social y Planes Operativos Anuales.

Que conforme al Acuerdo 003 de 1996- "Estatuto interno de la empresa", numeral 2 del artículo 19, le corresponde a la Junta Directiva discutir y aprobar los planes de Desarrollo de la Empresa.

Que en virtud de lo anterior,

ACUERDA:

ARTICULO PRIMERO: APROBACION. Apruébese el Plan de Desarrollo de la Empresa Social del Estado Clínica Maternidad Rafael Calvo C., para el período 2012-2015, el cual hace parte integral del presente Acuerdo en los siguientes términos:



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

E.S.E. Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.



JUNTA DIRECTIVA

<i>Dr. JUAN CARLOS GOSSAIN ROGNINI</i>	<i>Gobernador de Bolívar</i>
<i>Dr. CAMPO ELIAS TEHERAN DIX</i>	<i>Alcalde Mayor de Cartagena</i>
<i>Dr. WILSON JAIMES CASTAÑO</i>	<i>Rep. Secretaría de Salud Dptal.</i>
<i>Dr. RICARDO SENIOR TORRES</i>	<i>Rep. Gremios Económicos</i>
<i>Dr. ORLANDO BORRE ARRIETA</i>	<i>Rep. Profesionales Salud ESE</i>
<i>Dr. GUSTAVO CARBALLO MASS</i>	<i>Rep. Estamento científico Ext.</i>
<i>Dr. JUAN C. LOZANO PINEDA</i>	<i>Rep. Universidades</i>
<i>Sr. ALFREDO CARABALLO BORBUA</i>	<i>Rep. Asociaciones de Usuarios</i>

REVISOR FISCAL

Dr. JUAN RICARDO PEREZ HERNANDEZ

GERENTE

Dr. WILLIS SIMANCAS MENDOZA

Contenido

1. PRESENTACIÓN	8
2. MARCO NORMATIVO	10
3. DETERMINANTES EXTERNOS DEL PLAN.....	12
3.1. Objetivos del Milenio.....	12
3.2. Plan Nacional de Desarrollo.....	13
3.3. Política Nacional de Servicios de Salud	16
3.4. Política de niñez, infancia, adolescencia y familia.....	16
3.5. Plan de Desarrollo de Bolívar.....	17
3.6. Plan Distrital de Salud.....	24
4. DIAGNÓSTICO Y ANÁLISIS ESTRATÉGICO DE LA INSTITUCIÓN.....	29
4.1. ANÁLISIS EXTERNO.....	29
4.1.1. Entorno Geográfico	29
4.1.2. Entorno Económico y ecológico.....	30
4.1.3. Variables políticas	31
4.1.4. Variables económicas	32
4.1.5. Variables geográficas	33
4.1.6. Variables sociales.....	33
4.1.7. Variables culturales	34
4.1.8. Variables ambientales	34
4.1.9. Variables tecnológicas.....	35
4.1.10. Variables demográficas.....	35
4.1.11. Variables del mercado actual	36

4.2.	ANALISIS INTERNO.....	36
4.2.1.	Área de planeación.....	36
4.2.2.	Mercadeo y comunicaciones.....	38
4.2.3.	Componente jurídico – legal.....	39
4.2.4.	Control de la gestión.....	39
4.2.5.	Recursos e insumos de producción.....	40
4.2.6.	Sistema de información	41
4.2.7.	Calidad de los servicios producidos.....	42
4.2.8.	Infraestructura física.....	42
4.3.	IDENTIFICACIÓN DE ORIENTADORES ESTRATÉGICOS.....	43
4.4.	IDENTIFICACIÓN DE EJES ESTRATÉGICOS.....	44
4.4.1.	Gestión Financiera e Inversiones	44
4.4.2.	Gestión de la calidad de los servicios con enfoque Usuarios.....	45
4.4.3.	Gestión Organizacional, de Procesos internos y Gerenciales	45
4.4.4.	Gestión de la Tecnología, el aprendizaje y la Innovación	45
5.	FORMULACIÓN DE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA.....	47
5.1.	VISIÓN	47
5.2.	MISIÓN	47
5.3.	PRINCIPIOS CORPORATIVOS	47
5.4.	VALORES CORPORATIVOS	48
5.5.	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.....	48
5.5.1.	Objetivos del Eje 1. Gestión Financiera e Inversiones	49
5.5.2.	Objetivo del Eje 2. Gestión de la calidad de los servicios con enfoque a Usuarios	¡Error! Marcador no definido.

5.5.3. Objetivos del eje 3. Gestión Organizacional de Procesos internos y Gerenciales	51
5.5.4. Objetivos del eje 4. Gestión de la Tecnología, el aprendizaje y la Innovación	52
5.6. DEFINICIÓN DE POLÍTICAS INSTITUCIONALES.....	53
5.6.1. Política de Talento Humano	53
5.6.2. Política de Atención al Usuario	54
5.6.3. Política de calidad.....	54
5.6.4. Política de Rentabilidad.....	54
5.6.5. Políticas de Crecimiento	55
5.6.6. Políticas de Desarrollo.....	55
5.6.7. Política de Seguridad del Paciente.....	56
5.6.8. Política de Humanización de los Servicios	57
5.6.9. Política de atención víctimas.....	58
5.7. EJES, PROGRAMAS, OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS DEL PLAN.....	59
6. PLAN INDICATIVO 2012-2015	64

1. PRESENTACIÓN

El presente documento contiene el Plan de Desarrollo Institucional 2012 – 2015 de la E.S.E. Clínica de Maternidad "Rafael Calvo C.", el cual fue construido a partir de un ejercicio de diagnóstico institucional, análisis del entorno e identificación de los factores críticos de éxito.

Se identificaron 14 macro problemas, a partir de los cuales se determinaron cuatro (4) grandes ejes estratégicos con los que se diseñaron los programas y se formularon los proyectos.

Estos ejes estratégicos guardan coherencia con el análisis de perspectivas institucionales, basados en la metodología Balance Score Card, que se empleó en la formulación del Plan de Gestión Institucional presentado a la Junta Directiva de la ESE Clínica de Maternidad Rafael Calvo en Mayo de 2012, en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 710 de 2012, el cual se encuentra vigente para el período 2012-2016.

El eje No 1 es el de **Gestión Financiera e Inversiones** que cuenta con dos programas: el 1.1. De *Modernización de la Facturación y Fortalecimiento en la recuperación de cartera*, cuya intención es mantener y mejorar el nivel de ventas, modernizando los procesos en el área de facturación, con miras a la expedición de las facturas en tiempo real, así como diseñar los herramientas institucionales para la jurisdicción persuasiva, jurídica y coactiva, con reglamento y manual de procesos y procedimientos para su implementación en la gestión de recaudo de cartera. El 1.2 De *Mejoramiento y Modernización de la Infraestructura Física y de la dotación biomédica*. Con el propósito de brindar las mejores condiciones en infraestructura y dotación hospitalarias para la prestación de los servicios.

El eje No 2 es el de **Gestión de la calidad de los servicios con enfoque Usuarios** cuyo único programa 2.1 De *Gestión de los procesos de atención a usuarios y Conformación de RISS*, pretende garantizar la prestación con calidad de los servicios a los usuarios. De igual forma se incluyen en este programa las acciones adelantadas por la entidad para operar hospitales de baja y mediana complejidad y su integración a una red especializada en atención materno infantil en el Departamento de Bolívar y Distrito de Cartagena, basado en un modelo de atención primaria en salud.

El eje No 3 es el **de Gestión Organizacional, de Procesos internos y Gerenciales** que cuenta con tres programas: 3.1 *Acreditación de los Procesos de Gestión Institucional y Sostenimiento del Modelo Estándar de Control Interno*. Orientado a obtener la acreditación institucional de sus procesos y brindar sostenibilidad a la implementación del MECI. El 3.2. *Desarrollo Institucional*, cuyo propósito es diseñar los instrumentos técnicos y modelos de gestión hospitalaria y aprobarlos mediante actos administrativos y el programa 3.3. *Cultura organizacional y Desarrollo del Talento Humano*. Cuyo propósito es el de divulgar y socializar los instrumentos de gestión mediante actividades de capacitación y educación continuada para general una cultura organizacional en torno a la gestión de la planeación, autoevaluación y autocontrol, gestión de la calidad e investigación. De igual forma diseñar los instrumentos para la planeación y políticas de desarrollo del talento humano y aplicarlos en los procesos de inducción, re-inducción, motivación, capacitación, evaluación de desempeño, salud ocupacional, valoración cargos, funciones y competencias laborales, incentivos, meritocracia y bienestar social.

Finalmente, el eje N° 4 corresponde al eje de **Gestión de la Tecnología, el aprendizaje y la Innovación** que cuenta con el programa 4.1 *Desarrollo de la Tecnología de Información y Comunicaciones* cuyo propósito es fortalecer la plataforma tecnológica informática e implementar un sistema de información electrónico integrado, eficaz y confiable para la toma de decisiones gerenciales y para el direccionamiento estratégico. Así mismo se orienta en fortalecer los medios y canales de comunicación expeditos y confiables entre la organización, los usuarios, los trabajadores y los organismos de inspección, vigilancia y control del sistema de salud. El 4.2 *Gestión del Aprendizaje y la innovación*. El cual está orientado a fortalecer los convenios docencia servicio y la investigación al interior de la entidad.

El plan cuenta en total 4 ejes estratégicos y 8 programas que se ejecutarán durante el cuatrienio de 2012 a 2015.

WILLIS SIMANCAS MENDOZA

Gerente

2. MARCO NORMATIVO

La ley 100 de 1993 en su artículo 194 otorga vida jurídica a las empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa creadas por la Ley o por las Asambleas o concejos según el caso. En el artículo 195 de la misma ley se establece el régimen jurídico de las Empresas Sociales del Estado cuyo objeto es la prestación de servicios de salud, como servicio público a cargo del estado o como parte del Servicio Público de Seguridad Social.

En la ley 489 de 1998 en su artículo 83 se reitera que las empresas sociales del estado se sujetan al régimen previsto en la ley 100 de 1993, la ley 344 de 1996 por la cual se dictan normas tendientes a racionalizar el gasto público y la ley 489 por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, en los aspectos no regulados por dichas leyes y las normas que las complementen, sustituyan o adicionen.

Concordante con lo anterior, el Ministerio de Salud por medio del Decreto 1876 de 1994, reglamenta la creación y puesta en marcha de las Empresas Sociales del Estado, definiendo su naturaleza jurídica, el objeto, los principios básicos y cómo deben estar organizadas. Mediante el decreto No 1000 de Noviembre 25 de 1994, modificado por el decreto 664 de Julio 5 de 1995, se reestructura la Clínica Maternidad Rafael Calvo y se transforma en una Empresa Social del Estado del orden Departamental.

En materia presupuestal la ESE se rige por lo establecido en el decreto 111 de 1996 y el decreto 115 de 1996.

En materia de contratación la ESE se rige por el derecho privado, de conformidad a lo preceptuado en el numeral 6 del artículo 195 de la ley 100 de 1993, pero podrá hacer

uso de las cláusulas exorbitantes prevista en el Estatuto General de Contratación de la administración pública (ley 80 de 1993 y ley 1150 de 2007).

La Ley 1122 del 09 de Enero de 2007 en el artículo 28 establece la forma de nombramiento y define los periodos de los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado. Este artículo es reglamentado parcialmente por el Decreto Nacional 800 de 2008.

El Decreto 0357 del 08 de Febrero del 2008 reglamenta la evaluación y relección de Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del estado del orden territorial. Este Decreto tiene por objeto “regular los aspectos relacionados con la presentación, aprobación y evaluación del plan de gestión que debe ser ejecutado por los Directores o Gerentes de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, durante el período para el cual fueron designados mediante concurso o relección; así como establecer condiciones para la relección de los mismos”.

En igual tenor la Ley 1438 de 2011, "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", señala en su artículo 73, el procedimiento para la aprobación del Plan de Gestión de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial,

Por último, la Resolución 710 de 2012, expedida por el Ministerio de la Protección Social, define las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial y su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se adopta para ello un instrumento de medición y evaluación. Así mismo, establece que el Plan de Gestión deberá contener, como mínimo, las variables y metas señaladas en el Anexo Técnico que hace parte integral de la precitada resolución.

3. DETERMINANTES EXTERNOS DEL PLAN

La constitución política exige a las entidades territoriales elaborar un plan de desarrollo conformado por los planes operativos y de inversiones.

El artículo 24 del decreto No. 1876 de 1994 establece la obligatoriedad de la elaboración del Plan de Desarrollo Hospitalario y el decreto 357 del 2008, así como la Ley 1438 de 2011, le asigna y obliga al gerente como parte de sus funciones la presentación de un Plan de Gestión ante la junta directiva para su estudio y aprobación.

3.1. Objetivos del Milenio

ODM 1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre.

- Reducir la pobreza y la pobreza extrema.
- Combatir la desnutrición.

ODM 2. Lograr la educación primaria universal.

- Llegar a la cobertura universal en educación básica.
- Avanzar en la cobertura en educación media.
- Lograr la reducción del analfabetismo, el aumento de los años promedio de educación y la reducción de la repetición.

ODM 3. Promover la equidad de género y la autonomía de la mujer.

- Avanzar en la disminución de la violencia intrafamiliar, especialmente contra la pareja.
- Efectuar el seguimiento a la equidad de género en materia salarial y calidad del empleo.

ODM 4. Reducir la mortalidad en menores de cinco años.

- Lograr reducir de la mortalidad infantil y de la niñez.
- Avanzar en coberturas de vacunación.

ODM 5. Mejorar la salud sexual y reproductiva.

- Reducir la mortalidad materna.
- Aumentar la atención institucional del parto y promover los controles prenatales.
- Aumentar la prevalencia de uso de métodos modernos de anticoncepción.
- Llevar a cabo el control

ODM 6. Combatir el VIH/SIDA, la malaria y el dengue.

- Reducir y controlar la prevalencia de infección de VIH/SIDA.
- Reducir la incidencia de transmisión madre-hijo.
- Aumentar la cobertura de terapia antirretroviral.
- Reducir la mortalidad por malaria y dengue.

ODM 7. Garantizar la sostenibilidad ambiental.

- Avanzar en reforestación, consolidación de zonas protegidas y eliminación de sustancias agotadoras de la capa de ozono.
- Ampliar la cobertura en acueducto y alcantarillado (saneamiento básico).
- Reducir los asentamientos precarios.

ODM 8. Fomentar una sociedad mundial para el desarrollo.

- Frente al logro de los anteriores objetivos a nivel local, se deben desarrollar acciones encaminadas a: Procurar la articulación con la política nacional y territorial, buscando crear sinergias entre los diferentes actores, mediante la inclusión de metas, estrategias y recursos relacionados con los ODM en los instrumentos de planeación del desarrollo territoriales.
- Lograr la participación efectiva de la entidad territorial en la ejecución y condiciones de entrada de los programas sociales nacionales.
- Definir indicadores de seguimiento al cumplimiento de los ODM a escala local.
- Hacer seguimiento presupuestal a los recursos destinados en el nivel local para el logro de la estrategia de ODM.
- Incentivar la participación de los agentes privados del nivel local, bajo esquemas de responsabilidad social, en el cumplimiento de los ODM.
- Generar mecanismos de rendición de cuentas frente a su comunidad y hacerlos partícipes del cumplimiento de los ODM.

3.2. Plan Nacional de Desarrollo

El Plan de Desarrollo Nacional para la vigencia 2010-2014¹, “Prosperidad para Todos”, plantea las directrices sobre los diferentes temas en los cuales el gobierno

¹ Ley 1450 de Junio 16 de 2011, por la cual se expide el plan nacional de desarrollo 2010 – 2014.

Nacional centrara sus acciones, por lo cual las mismas serán acogidas por la ESE en lo pertinente.

El objetivo final del Gobierno y del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, como mapa de ruta, es la prosperidad de todos los colombianos. Esto significa lograr una sociedad con más empleo, menos pobreza y más seguridad. La visión de sociedad que busca es la de una sociedad con igualdad de oportunidades y con movilidad social, en que nacer en condiciones desventajosas no signifique perpetuar dichas condiciones a lo largo de la vida, sino en que el Estado acude eficazmente para garantizar que cada colombiano tenga acceso a las herramientas fundamentales que le permitirán labrar su propio destino, independientemente de su género, etnia, posición social, orientación sexual o lugar de origen.

Actualmente el 46 por ciento de la población colombiana se encuentra en condición de pobreza y el 16 por ciento en condición de pobreza extrema. Sumado a lo anterior, el coeficiente de Gini³, que mide la desigualdad de los ingresos de los países, es de alrededor de 0,57, y es hoy en día uno de los más altos del mundo. Así mismo, Colombia cuenta con una de las tasas de desempleo más altas de la región latinoamericana.

Una de las condiciones necesarias para disminuir los niveles de pobreza y de desigualdad es garantizar el funcionamiento del Sistema de Protección Social que comprende, en términos globales, tres grandes componentes: (i) la seguridad social integral -salud, riesgos profesionales y protección al cesante-, (ii) la promoción social, y (iii) las políticas y programas de formación del capital humano. Estos componentes se complementan con mecanismos coyunturales para atender a grupos vulnerables en situaciones de crisis, así como con instrumentos que posibiliten el acceso de la población a activos físicos y financieros.

Uno de los grandes objetivos del Sistema de Protección Social es garantizar la igualdad de oportunidades a toda la población. Esto implica, entre otros, consolidar sistemas de salud y educación con cobertura universal, sostenibles y de calidad. En tal sentido señala el Plan Art. 152. "...El Gobierno Nacional en cabeza del Ministerio de la Protección Social y del Ministerio de Hacienda y Crédito Público definirá los criterios y términos del Plan Plurianual Nacional de universalización y unificación que permita la unificación de planes de beneficios de manera progresiva y sostenible...".

Con relación a la operación de los servicios de salud, 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.

Así mismo, dentro del Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado se consideraran el diagnóstico de la situación de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y del conjunto de la red en cada territorio incluyendo los componentes de acceso a la prestación de servicios, eficiencia en su operación y sostenibilidad financiera, los posibles efectos de la universalización y unificación sobre el financiamiento y operación de la misma, las fuentes de recursos disponibles, la definición y valoración de las medidas y acciones que permitan fortalecer la prestación pública de servicios, los ingresos y gastos y su equilibrio financiero, incluyendo medidas de ajuste institucional, fortalecimiento de la capacidad instalada, mejoramiento de las condiciones de calidad en la prestación y de la gestión institucional con especial énfasis en las relacionadas con el recaudo de ingresos por venta de servicios.

3.3. Política Nacional de Servicios de Salud

La política nacional de prestación de servicios de salud “Acceso y calidad en salud, universal y sostenible”, define los lineamientos a mediano y largo plazo del sector, centrado en tres grandes objetivos: 1) Revisar, actualizar y unificar gradual y sosteniblemente los planes de beneficios; 2) Regular los servicios excluidos del plan de beneficios mediante: una instancia de evaluación de tecnología, mecanismos de regulación de precios, y sistemas de información y seguimiento, y 3) Promover estilos de vida saludable y reducir la prevalencia de los factores de riesgo de enfermedades crónicas: (i) Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, (ii) Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas, (iii) Plan Nacional Operativo de Salud Mental, y (iv) Plan Decenal de Actividad Física.

3.4. Política de niñez, infancia, adolescencia y familia

La Ley 1098 de 2006, Código de Infancia y Adolescencia, reconoce como “sujetos titulares de derechos a todos las niñas, niños y adolescentes menores de diez y ocho años”. Su objeto fundamental es establecer normas para la protección integral mediante el ejercicio pleno de sus derechos y libertades, así como el restablecimiento en caso de amenaza o vulneración.

La inclusión en los planes de desarrollo es obligatoria en virtud de lo dispuesto en el artículo 204 de la Ley 1098 de 2006. Las entidades territoriales deben tener en cuenta en el momento de preparar sus planes de desarrollo, programas y proyectos, los lineamientos mínimos de los enfoques de desarrollo: poblacional y ciclo vital, garantía y restitución de derechos, territorial y de género.

La Política de Infancia y Adolescencia en el municipio, se orienta a lograr que todos los niños, niñas y adolescentes tengan condiciones básicas similares para vivir y desarrollarse, evitando la discriminación, de modo que se pueda lograr una nueva

generación con mas y mejores oportunidades que la anterior, para construir una sociedad incluyente que responda al sueño colectivo de la igualdad.

Se plantean 4 categorías de derechos que responden a la normativa nacional e internacional y en el marco de la política pública se traduce en 13 objetivos.

1. Derechos de Existencia

- 1.1. Todos vivos
- 1.2. Ninguno sin familia
- 1.3. Ninguno desnutrido
- 1.4. Todos saludables

2. Derechos de Desarrollo

- 2.1. Todos con educación
- 2.2. Todos jugando
- 2.3. Todos afectivamente estables

3. Derechos de Ciudadanía

- 3.1. Todos registrados
- 3.2. Todos participando

4. Derechos de Protección

- 4.1. Ninguno en actividad perjudicial
- 4.2. Ninguno victima de violencia personal
- 4.3. Ninguno victima de violencia organizada
- 4.4. Ninguno victima de violencia institucional

3.5. Plan de Desarrollo de Bolívar

El documento preliminar, en fase de aprobación, guía del Plan de Desarrollo Departamental “Bolívar Ganador 2012 – 2015”, pretende dar respuesta a la situación de ruina y calamidad que se verifica en el territorio Bolivarense actualmente.

Por eso, a través de los 5 objetivos estratégicos del programa de gobierno se pretende dar respuesta que permitan mejorar las condiciones de vida de los bolivarenses y potenciar el desarrollo económico del Departamento.

- *Un Gobierno para todos*
- *Bolívar un territorio que nos integra a todos*
- *Bolívar con economía regional competitiva*
- *Bolívar territorio cultural*
- *Una sociedad en armonía para todos*

El plan está orientado a cumplir las prioridades y metas establecidas por el nivel nacional en busca de eficiencia y la eficacia en la ejecución de los recursos económicos nacionales y departamentales.

Parte de un diagnóstico de la situación de salud en un proceso analítico – sintético, que permite caracterizar medir y explicar el perfil de salud enfermedad de la población de Bolívar incluyendo los daños y problemas de salud, así como los factores asociados y sus determinantes; luego del análisis se priorizaron los factores que tuvieron amplia influencia en la situación actual de salud y porque trabajar en su mejoría contribuiría de gran manera al logro de los propósitos nacional y departamental.

Dentro de la estrategia SALUD, se encuentran formulados los siguientes programas y metas,

Programa: Aseguramiento

Metas de Producto

- *45 municipios con unificación de POS en el 95% de la población afiliada al régimen subsidiado en los municipios*
- *45 municipios con sostenibilidad del esfuerzo propio departamental(EPD) para la cobertura de afiliación al régimen subsidiado*
- *Base de datos única de afiliados (BDUA) departamental depurada en un 97%*

- *180 auditorías anuales a los cupos del régimen subsidiado*
- *180 visitas de auditoría al cumplimiento de las interventorías del Régimen subsidiado*
- *360 visitas de IVC al flujo de recursos de los FLS*
- *4 Talleres de capacitación sobre elaboración de archivos planos y cargue de circular única de la Supersalud*
- *180 visitas de IVC a los mecanismos de participación y control social*

Metas de Resultado

- *Consolidación de la cobertura universal del régimen subsidiado*
- *45 municipios con régimen funcionando según normatividad*

Programa: Prestación y desarrollo de los servicios en salud

Metas de Producto

- *100% de la red pública hospitalaria de los municipios reorganizada*
- *Población pobre y vulnerable atendida en los eventos no pos-s y de oferta de los 45 municipios*
- *80% de la red hospitalaria de los municipios cumpliendo con el sistema obligatorio de garantía de la calidad (SOGC) aplicando estrategia de APS*
- *80% de los procesos de atención al usuario y a la comunidad desarrollados y consolidados*
- *299 visitas a los prestadores en la modalidad de Auditorias*
- *352 visitas de IVC al flujo de recursos de las IPS públicas del Departamento*
- *Seguimiento al cumplimiento de las normas establecidas para la red de hematología y bancos de sangre del Dpto. (6 bancos de sangre y las 19 unidades transfusionales)*
- *Montaje de software articulador que permita recopilar toda la información de SSD*
- *Implementación del 100% de los procesos y procedimientos de la SSD*
- *Manual de procesos, procedimientos y funciones de la SSD*

Metas de Resultado

- *100% de la población pobre y vulnerable atendida en los eventos no pos-s y de oferta en los 45 municipios*
- *299 IPS con habilitación, PAMEC y Sistema de información Implementado*
- *100% IVC a los Bancos de Sangre y UT de las IPS publicas*
- *Desarrollo del 100% del sistema de información de la SSD*

Programa: Salud Pública

Metas de Producto

- *Municipios críticos con estrategias de fortalecimiento integral implementadas y evaluadas.*
- *Municipios con coberturas aceptables apoyados en la gestión PAI*
- *20 Municipios fortalecidos en la implementación de la Estrategia Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) en sus 3 componentes.*
- *6 Municipios fortalecidos con la implementación de la seguridad alimentaria y nutricional en el departamento de Bolívar.*
- *Cobertura de citología cervico-uterina incrementada al 80% en 5 municipios priorizados*
- *Porcentaje de mujeres con cuatro o más controles prenatales incrementado al 90% en 5 municipios priorizados*
- *Atención institucional del parto y su atención por personal calificado incrementado y mantenido al 95% en 5 municipios priorizados*
- *Prevalencia de uso de métodos modernos de anticoncepción incrementada al 65% en la población sexualmente activa entre 15 a 19 años.*
- *Modelo de gestión programática de VIH y Guía para el manejo sin barreras y con calidad de las Infecciones de Transmisión Sexual, el VIH/SIDA, Norma Técnica para el manejo de la Sífilis Gestacional y Congénita implementados adecuadamente en EPS-IPS de municipios priorizados Cobertura de terapia antirretroviral a las personas que lo requieran aumentada en un 30%*
- *Cobertura oportuna de terapia antirretroviral a gestantes con VIH aumentada en un 30%*
- *Municipios Priorizados con promoción del buen trato, prevención de la VIF y Abuso Sexual y Acceso a la Atención Integral de las víctimas de VIF y Abuso Sexual*
- *Municipios con acciones de promoción de hábitos de higiene oral en población preescolar y escolar implementada*
- *Municipios con Programa salud bucal incluido en la estrategia AIEPI*
- *Norma técnica de salud oral implementada adecuadamente en el 100% de la EPS e IPS*
- *Municipios con acciones de promoción para fortalecer la vigilancia y la prevención de la fluorosis dental*
- *27 Municipios con planes de reducción de consumo de sustancias psicoactivas implementados ejecutados y evaluados*
- *27 Municipios con estrategia de atención primaria en salud mental implementada*
- *Municipios con estrategia DOT / TAES en los municipios*
- *Municipios con búsquedas activas de sintomáticos de piel coordinadas con el 100% de EPS y ARP*
- *Municipios con estrategia intersectorial de aumento actividad*

- *Municipios con estrategia de control selectivo e integral para Anopheles implementada y evaluada*
- *Municipios con estrategia de control integral para el dengue Corregimientos endémicos de leishmaniasis con modelo de atención de la enfermedad*
- *Municipios con coberturas útiles en vacunación antirrábica canina y felina*
- *IPS con aplicación de la guía practica de personas agredidas por un animal – rabia y protocolos de atención de enfermedades zoonoticas*
- *Expendios de alimentos con conceptos y registros sanitarios emitidos en los 45 municipios*
- *Acciones de vigilancia epidemiológica y control de riesgo de ETAS y cólera implementadas en los 45 municipios del Departamento de Bolívar*
- *Comercialización y transporte de alimento controlado en las vías de Bolívar*
- *Estrategias de entornos saludable implementada en 33 municipios*
- *Estrategia de vigilancia epidemiológica de órganos fosforados (VEO) implementada en 45 municipios*
- *Vigilancia de la calidad de agua para consumo humano en los 45 municipios del Departamento de Bolívar*
- *Residuos sólidos y peligrosos inspeccionados en su eliminación en los 45 municipios del Departamento de Bolívar*
- *Inspección, vigilancia y control en el manejo de residuos sólidos municipales, hospitalarios y similares mantenida*
- *Acciones de saneamiento básico ejecutada en los 45 municipios del departamento de Bolívar*
- *Municipios con estudios de Entomológicos*
- *100% municipios acompañados en la vigilancia por laboratorio para eventos de interés en salud publica*
- *52 semanas epidemiológicas reportadas oportunamente al Instituto Nacional de Salud*
- *Análisis mensual de los indicadores de SIVIGILA en el departamento a través del COVE*
- *Informes epidemiológicos trimestrales del comportamiento de eventos de interés en salud publica emitidos*
- *100% Municipios asistidos técnicamente para el funcionamiento optimo del SIVIGILA*
- *100% aseguradoras con monitoreo, auditoria y evaluación para el cumplimiento de las metas de las actividades de Protección Especifica Detección Temprana y Atención de las Enfermedades de Interés en Salud Publica*
- *45 Municipios con Instituciones prestadoras de Salud con auditoria para evaluar la aplicación de las Normas técnicas y guías de atención de Protección específica y detección temprana y atención de las enfermedades de interés en Salud Pública.*
- *Planes municipales formulados, ejecutados, monitoreados y evaluados para mejorar las condiciones de salud de la población de su jurisdicción*

Metas de Resultado

- Coberturas de vacunación igual o superior a 95% con todos los biológicos del PAI para menores de 5 años en todos los municipios del departamento de Bolívar, lograda y mantenida.
- Mortalidad en el menor de un año reducida a 11 muertes x 1.000 N.V.
- Mortalidad infantil (De 0 A 5 años) reducida en un 28 X 100.000 menores de cinco años.
- Reducir la desnutrición global a menos de 3% y la desnutrición crónica a menos de 9 % en niños y niñas.
- Tasa de Mortalidad por cáncer de cuello uterino igual o inferior a 6,8 muertes por 100.000 mujeres.
- Razón de mortalidad materna reducida a 45 muertes por 100.000 Nacidos Vivos
- Prevalencia de infección por VIH mantenida por debajo del 1%
- Incidencia de transmisión madre-hijo por debajo del 8%
- Modelo de Atención Integral a víctimas de Abuso Sexual implementado en 45 municipios
- Índice COP (Cariados, obturados, perdidos) en la población menor de 12 años, reducida a 6.5
- 60% de los planes territoriales municipales del departamento de Bolívar ejecutados y evaluadas las acciones de la política nacional de salud mental y de reducción de consumo de sustancias psicoactivas al 2015
- Tasa de curación de los casos de tuberculosis pulmonar con basiloscofia positiva aumentada en un 85%.
- 4 Municipios que no cumplen con la meta de eliminación de lepra (prevalencia de 1 x 10.000 habitantes)
- Estrategia de estilos de vida saludable implementada en Planes de promoción de aumento de la actividad en el 50% de los municipios
- Incidencia de Malaria reducida a 170 x 100.000 habitantes Sivigila
- Incidencia de dengue reducida a 28 X 100.000 habitantes Sivigila
- Incidencia de Leishmaniasis mantenida a menos de 15 x 100,000 de acuerdo a la mediana de los últimos 4 años.
- Rabia humana transmitida por perros y gatos eliminada
- Inspección, vigilancia y control a expendedores de alimentos mantenida en los 45 municipios¹⁵
- Política sanitaria y ambiental implementada en los 45 municipios
- Laboratorio de Salud Publica con capacidad de respuesta oportuna y eficaz para la vigilancia del 100% de los eventos de interés en salud publica
- Sistema de Vigilancia en Salud Publica recolectando, analizando, interpretando, divulgando y orientado las acciones de promoción y prevención en el 100% de los eventos de interés en salud publica en el nivel departamental
- 100% de EPS cumpliendo con indicadores de acciones de Protección Específica, Detección Temprana y Atención de las enfermedades de interés en salud publica

- *100% de IPS públicas y privadas aplicando correctamente las Normas Técnicas y las Guías de Atención*
- *Políticas en Salud Pública y Gestión de los Planes en salud implementada 100% en los 45 municipios del departamento de Bolívar*

Programa: Promoción Social

Metas de Producto

- *Poblaciones especiales en 30 municipios caracterizadas y capacitadas y/o con apoyo para la caracterización*
- *Ruta de atención psicosocial a población víctima del conflicto armado o población en situación de desplazamiento implementada, funcionando y evaluada en 30 municipios*
- *Programa de proyecto de vida y patrones de crianza para adolescentes y jóvenes embarazadas divulgados en 25 municipios priorizados*
- *Comités de poblaciones especiales funcionando en 25 municipios*
- *4 Centros de protección y promoción para el adulto mayor con fortalecimiento técnico y financiero*
- *Poblaciones de mujeres y población infantil especiales en municipios priorizados cubiertas con acciones de promoción y prevención por salud pública*
- *Mujeres cabeza de familia y sus núcleos familiares capacitados en acciones educativas no formal en un 1 corregimiento del Carmen de Bolívar*
- *100% de los líderes, personal administrativo y personal asistencial capacitados en atención psicosocial y ley 1448/ 2011.*
- *Población capacitada en participación social, restablecimiento como sujetos de derechos, construcción de redes y otros temas.*

Metas de Resultado

- *13 municipios con acciones de promoción de la salud prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales acorde con los Autos de la Corte Constitucional.*

Programa: Prevención, Vigilancia y Control de riesgos profesionales

Metas de Producto

- *40% de cobertura de afiliación al sistema general de seguridad social en salud (salud, pensión y riesgos profesionales) en el departamento de Bolívar al 2011*
- *45 municipios con planes de salud ocupacional implementados*

Metas de Resultado

- *Tasa de mortalidad por enfermedad profesional reducida a menos de 11,5 x 100.000*
- *Tasa de accidentes ocupacionales reducida a menos de 5,2 x 100.000*

3.6. Plan Distrital de Salud

El Plan de Desarrollo Distrital 2012 - 2015: "Campo para todos" dentro de la política distrital de seguridad social en salud tiene como finalidad superar y consolidar las metas internacionales y nacionales de los objetivos de desarrollo del milenio –ODM en el distrito de Cartagena; asimismo, lograr el aseguramiento universal en salud, mejorar la calidad y oportunidad de la prestación del servicio y hacer de este una herramienta de inclusión social para la construcción de una Cartagena con prosperidad para todos.

Los objetivos estratégicos de la Política Distrital de Salud contenida en el presente Plan de Desarrollo son los siguientes:

- a)** Administrar y suministrar una información certera y confiable sobre la afiliación al sistema.
- b)** Prestar una atención oportuna, digna y amable al ciudadano sin discriminación alguna.
- c)** Optimizar la infraestructura y dotación de la red de prestadores del servicio de salud, generando una buena percepción ciudadana del mismo.
- d)** Lograr la cobertura universal del sistema de seguridad social en salud en el Distrito.
- e)** Reducir los casos de transmisión perinatal de VIH a menos del 2% y la letalidad por dengue por debajo del 0,5%.
- f)** Mejorar la participación de las comunidades en la vigilancia y control de la prestación del servicio, logrando porcentajes de satisfacción del usuario del 98% y

tiempos de espera en prestación de servicios ajustados a los estándares establecidos en las normas técnicas que regulan en Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad. Para el logro de estos objetivos se implementarán las siguientes estrategias y se fijaran las correspondientes metas:

Meta: Lograr el 100% de cobertura de afiliación al régimen subsidiado

Estrategias:

- *Gestión de la financiación de la afiliación de la población pobre y vulnerable*
- *Promoción de la afiliación al régimen contributivo de la población con capacidad de pago*
- *Identificación y ubicación de la población con derecho a vincularse al régimen de salud subsidiado que aun no ha sido afiliada para garantizarle su acceso*
- *Vigilancia de las bases de datos de afiliación*
- *Priorización preferencial para niños, especialmente bajo protección del ICBF, mujeres embarazadas, adultos mayores, personas con discapacidad, víctimas del conflicto armado, habitantes de calle y población de la zona rural e insular*

Meta: Habilitar 4 hospitales distritales de mediana complejidad.

Estrategias

- *Operación de hospitales con el concurso de la Administración Distrital, los prestadores públicos de servicios de salud, el sector privado, el sector educativo y la participación social*

Meta: Adecuar 10 centros de salud para el periodo

Estrategias

- *Gestión de recursos mediante proyectos de cofinanciación con fondos nacionales*

Meta: Lograr el 98% de cobertura en atención en salud

Estrategias

- *Ampliar la red de servicios con 120 nuevas camas hospitalarias*
- *Garantizar del servicio a la población rural e insular mediante la creación de plazas de profesionales de la salud de servicio social obligatorio y la disponibilidad del transporte asistencial oportuna*

Meta:

- *Lograr el 98% de usuarios satisfechos en atención de primer nivel.*
- *Reducir la oportunidad en atención de consulta de EPS externa de baja complejidad en 2 días*
- *Reducir la oportunidad en atención de consulta de mediana complejidad entre 5 y 8 días.*

Estrategias

- *Incrementar el flujo de recursos a la red pública distrital de prestación de servicios mediante gestión de la contratación con las EPS*

Meta: *Reducción a 38,43 la mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos*

Estrategias

- *Atención integral a la mujer embarazada con énfasis en la promoción de la salud sexual y reproductiva*
- *Orientación de las acciones hacia poblaciones de riesgo como adolescentes, estratos socioeconómicos bajos y población rural*
- *Inducción a la demanda y garantía de acceso universal a servicios de planificación familiar y métodos anticonceptivos y*
- *Recuperación para las embarazadas con alteraciones nutricionales.*

Meta: *90 nacidos vivos con 4 o más controles prenatales*

Estrategias

- *Garantizar control prenatal y los servicios de atención por especialista a toda mujer con embarazo de alto riesgo*

Meta

- *Lograr que el 75% de mujeres adolescentes sexualmente activa utilicen métodos de anticoncepción*
- *Reducir a menos del 15% el embarazo en adolescentes*

Estrategias

- *Atención diferencial para jóvenes y adolescentes*

Meta: Reducir la mortalidad por cáncer de cuello uterino al 6.8%

Estrategias

- Realización de Campanas masivas, de tamizaje de cáncer de cuello uterino.
- Garantizar acceso sin barreras a procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mediana y alta complejidad a la población con patología de cuello uterino en la red pública.

Meta: Lograr mantener en menos del 1% la prevalencia del VIH/SIDA en población de 15 a 49 años de edad.

Estrategias

- Realización de campañas masivas de tamizaje de VIH-SIDA
- Fomento del uso de preservativos por medio de acciones de información, educación y capacitación.

Meta: Reducir al 2% la transmisión perinatal del VIH

Estrategias

- Garantizar diagnóstico oportuno de VIH/SIDA al 100% de las mujeres embarazadas
- Garantizar la aplicación de medidas adecuadas para prevenir la transmisión vertical de VIH en el 100% de las embarazadas diagnosticadas

Meta: Mantener la letalidad por dengue por debajo del 0,30%

Estrategias

- Atención oportuna y adecuada de todos los casos de dengue grave

Programas y objetivos específicos

Programa: Aseguramiento / Prestación y Desarrollo de los Servicios de Salud

Objetivo: Garantizar el acceso de la salud de todos los cartageneros.

Programa: Promoción, vigilancia, inspección y control del sistema obligatorio de garantías de la calidad en salud

Objetivo: Promover e implementar todos los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en los prestadores de servicios de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud de Cartagena

Programa: Emergencias y Desastres - Sistema Integral De Urgencias

Objetivo: Identificar y controlar los factores de riesgo de emergencias y desastres existentes y, en caso de presentarse, implementar acciones efectivas encaminadas a evitar la mortalidad, reducir el daño y recuperar rápidamente la población y las zonas afectadas prestando atención oportuna y adecuada.

SALUD PÚBLICA

Programa: Salud es Vida, Vida es Alegría

Objetivo: Promover en la comunidad una cultura del auto cuidado de la salud, promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Programa: Mujer sana, Madre Activa

Objetivo: Reducir la mortalidad materna y Neonatal

Programa: Atención a la niñez y primera infancia

Objetivo: Reducir la mortalidad en menores de 6 años.

Programa: La procreación es cosa de adultos

Objetivo: Reducir el embarazo de adolescentes

Programa: Un vida sin trabas

Objetivo: Reducir el consumo de sustancias psicoactivas y alcohol en jóvenes y adolescentes

Programa: *Enfermedades crónicas no transmisibles*

Objetivo: *Promover diagnósticos tempranos y tratamiento oportuno de enfermedades crónicas no transmisibles*

Programa: *Las mujeres, las y los jóvenes decidimos sobre nuestro cuerpo*

Objetivo: *Promover los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y los jóvenes*

Programa: *Salud Mental*

Objetivo: *Estimular la convivencia familiar, ambiente sano y convivencia*

Programa: *Promoción Social (Incluye el proyecto Vigías de la Salud)*

Objetivo: *Garantizar la participación social en el Sistema de Salud para que opere de manera organizada, eficiente y eficaz dando un trato digno y justo a las mujeres, jóvenes, niños y niñas y ciudadanía en general*

Programa: *Fortalecimiento Institucional*

Objetivo: *Brindar al DADIS las herramientas administrativas y tecnológicas para que sea capaz de desarrollar sus funciones de manera eficaz.*

4. DIAGNÓSTICO Y ANÁLISIS ESTRATÉGICO DE LA INSTITUCIÓN

4.1. ANÁLISIS EXTERNO

4.1.1. Entorno Geográfico

Bolívar es uno de los departamentos mas grandes que tiene Colombia, su extensión es de 25.978 Km², que representa el 20 % del territorio del Caribe Colombiano y el 2,3 % del total nacional, geográficamente se localiza entre los 07°00'03'' y los 10° 48' 37'' de latitud, y los 73° 45' 15'' y los 75° 42' 18'' de longitud al oeste de Greenwich. Su territorio alargado, que forma especie de una lengüeta, va desde el Mar Caribe, hasta las selvas del Carare, colinda con los departamentos de Antioquia, Atlántico, Cesar, Córdoba, Sucre, Magdalena, Santander. Su capital es Cartagena de Indias, Distrito E.S.E. Clínica de Maternidad "Rafael Calvo C."

Turístico y Cultural de la Humanidad, donde se ubica la sede de gobierno departamental, la mayoría de las sedes de agencias del orden nacional, sedes del cuerpo diplomático, la sede alterna de la Cancillería, el aparato financiero territorial, la fuerza pública y autoridades eclesiásticas, entre otras.

4.1.2. Entorno Económico y ecológico

El departamento de Bolívar está conformado por 45 municipios y el Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias (capital). De acuerdo a las características especiales que tiene el territorio del departamento (alargado), desde inicio de la década del 2000 y teniendo en cuenta las variables sociales y económicas de los municipios, se tomó la decisión en cabeza del gobierno departamental y aprobación por parte de la Honorable Asamblea de conformar las llamadas Zonas de Desarrollo Económico y Social (ZODES) que se relacionan en la siguiente tabla:

ZODES	MUNICIPIOS	CARACTERÍSTICAS
DIQUE	Arjona, Arroyo Hondo, Calamar, Clemencia, Mahates, San Cristóbal, Santa Catalana, Santa Rosa de Lima, San Estanislao de Kotska, Soplaviento, Turbaco, Turbana, Villanueva y el Distrito Turístico y Cultura de Cartagena de Indias (13 municipios y el distrito de Cartagena)	Es el soporte y despensa agropecuaria de Cartagena y Barranquilla, tiene un potencial marítimo y acuícola. Esta cruzado por los principales corredores viales del Caribe Colombiano.
MONTES DE MARÍA	Córdoba, El Carmen de Bolívar, El Guamo, María La Baja, San Jacinto, San Juan Nepomuceno y Zambrano. (7 municipios)	Tiene un distrito de riego, suelos fértiles, vacación agroindustrial, ganadera, forestal y artesanal, posee una cultura agroexportadora, esta cruzada por la troncal de occidente y articulada a la troncal del Magdalena Medio. Actualmente se ha venido desarrollando allí un importante complejo agroindustrial de palma de aceite.
MOJANA	Achí, Magangué, Montecristo, Pinillos, San Jacinto del Cauca y Tiquisio. (6 municipios)	Con gran cantidad de recursos naturales y biodiversidad, posee vocación minera y agropecuaria y un gran potencial acuícola.
DEPRESION	Cicuco, Margarita, Mompos,	Posee excelentes suelos, vocación

MOMPOSINA	San Fernando y Talaigua Nuevo. (5 municipios)	ganadera y artesanal con un gran potencial turístico, orfebrería y ebanistería.
LOBA	Altos del Rosario, Barranco de Loba, El Peñón, Hatillo de Loba, Regidor, San Martín de Loba, Río Viejo y Norosí. (8 municipios)	Tiene vocación agropecuaria y minera, posee gran potencial para desarrollar importantes proyectos mineros auríferos y agroindustriales (palma, cacao).
MAGDALENA MEDIO	Arenal, Cantagallo, Morales, San Pablo, Santa Rosa del Sur y Simití (6 municipios)	Región rica en recursos naturales y biodiversidad, con vocación agropecuaria, minera, presenta un gran potencial agro exportador y minero aurífero.

4.1.3. Variables políticas

Amenazas

1. Demandas por reconocimiento de cesantías retroactivas y eventual reconocimiento de intereses sobre cesantías a los empleados de la empresa, en virtud de la aplicación de la legislación vigente sobre la materia (ley 50/90, ley 100 /93)
2. Impacto de la aplicación de la sentencia t 760 referente al plan de beneficios del sistema general de seguridad social en salud.
3. Acciones de nulidad y restablecimiento del derecho que sean falladas en contra de la empresa, ordenando reintegro de personas retiradas del servicio en el marco de la reestructuración realizada en el año 2004.
4. Impacto económico y en la prestación de los servicios de los programas sociales implementados por el gobierno nacional, departamental y distrital
5. Cambios en la política para la selección del recurso humano
6. Cambios normativos frecuentes del sector salud

Oportunidades

1. Buenas relaciones institucionales entre la Alcaldía mayor- DADIS- ESE Cartagena de indias
2. Giro directo de recursos desde el ente territorial al prestador del servicio cuando las EPS s incumplen con los pagos.
3. Tendencia del estado al fortalecimiento del proceso de inspección, vigilancia y control de los recursos y servicios del sistema general de seguridad social en salud
4. La legislación vigente relacionada con la tercerización de los servicios de salud y su impacto en la empresa
5. Planes y políticas Nacionales sectoriales, plan desarrollo Departamental, Distrital y Territoriales de Salud favorables.

4.1.4. Variables económicas

Amenazas

1. Impacto de las obligaciones tributarias en el precio de los productos y servicios adquiridos por parte de la ESE Clínica.
2. Incumplimiento en el pago oportuno por parte de las EPS subsidiadas, Departamento y el distrito-DADIS de los servicios de salud facturados por la ESE Clínica.
3. El impacto en la facturación, el recaudo y la prestación de los servicios de salud a cargo de la ESE Clínica como consecuencia del retraso en la suscripción de los contratos de prestación de los servicios de salud entre la ESE, el Departamento, el Distrito-DADIS y las EPS subsidiadas
4. Flujo de recursos en los niveles Nacionales, Departamentales, Distritales , y de aseguramiento
5. Escaso presupuesto Departamental y Distrital para atención de la población pobre y vulnerable
6. Posición de poder de negociación de las EPS-S , Departamento y DADIS para la contratación

Oportunidades

1. Acceso a líneas de crédito y arrendamientos comerciales (leasing)
2. Los convenio docencia-servicio
3. Los recursos adicionales que se pueden conseguir mediante cooperación internacional.

4.1.5. Variables geográficas

Amenazas

1. Irregularidad en la accesibilidad geográfica
2. Existe un gran porcentaje de la población en zonas de riesgo
3. Gran parte del ZODES Dique tiene contacto directo con fuentes hídricas

Oportunidades

1. La ubicación del puerto y su crecimiento comercial
2. Existe una geo-referenciación definida en el Departamento y Distrito para articular los planes de atención

4.1.6. Variables sociales

Amenazas

1. El incremento del turismo y su impacto en la organización y prestación de los servicios de salud
2. Influencia del mototaxismo en la accidentalidad urbana y en la prestación de los servicios de salud
3. Los malos hábitos de vida de la población pobre
4. Bajo nivel de escolaridad de la población objetivo
5. Deterioro de los valores de la familia
6. Inseguridad generalizada de las zonas subnormales
7. Altos índices de pobreza en el Departamento y Distrito
8. Incremento de embarazo en adolescentes
9. Aumento de deserción escolar
10. Pandillismo juvenil

11. Aumento de incidencia de prostitución infantil y de adolescentes
12. Aumento de las tasas de desempleo y crecimiento del empleo informal
13. Desconocimiento de la red de servicios y los planes de atención
14. Desconocimiento de derechos y deberes de los usuarios

Oportunidades

1. Posibilidad de construir y/o consolidar alianzas estratégicas con otras organizaciones como Gobernación de Bolívar, Alcaldía Mayor de Cartagena, Ministerio de Salud y organizaciones de la cooperación internacional.

4.1.7. Variables culturales

Amenazas

1. El desarrollo de las festividades culturales en el distrito de Cartagena y zonas aledañas y su impacto en la prestación de los servicios de salud
2. Alto consumo de alcohol
3. Predominio de la cultura machista
4. Malos hábitos alimenticios que perjudican estados de salud patológicos de base
5. Existencia de consultadores crónicos asociado a problemas sociales
6. Desmotivación y desinterés hacia las actividades de salud preventivas

4.1.8. Variables ambientales

Amenazas

1. Impacto de las obras de Transcaribe en el funcionamiento del sistema de referencia y contra-referencia y en la prestación de los servicios de salud
2. Factores de riesgo contaminantes en algunos sectores industriales del departamento y el distrito de Cartagena (ruidos, gases, aguas contaminadas, excretas, entre otros).
3. Carencia de alcantarillado público en la mayoría de los ZODES
4. La contaminación ambiental por el crecimiento del parque vehicular descontrolado
5. El mal manejo de las aguas negras y servidas
6. La contaminación de los caños

7. La presencia de insectos, roedores y otros vectores sin control

Oportunidades

1. Campañas mundiales que apoyan la preservación del medio ambiente
2. La responsabilidad de las empresas industriales en el cuidado del medio ambiente

4.1.9. Variables tecnológicas

Amenazas

1. La población objetivo no tiene una cultura de uso de tecnología

Oportunidades

1. De acceder a buenos precios a ambulancias medicalizadas con tecnología de punta
2. De acceder a equipos biomédicos de alta tecnología en virtud de alianzas con otros organismos estatales o privados
3. La tecnología disponible que permite la interconectividad para la integración y gestión de la red hospitalaria
4. El costo de la tecnología es mas accesible y disponible por la entrada de grandes multinacionales
5. Avance tecnológico de fibra óptica
6. Avance de la telemedicina

4.1.10. Variables demográficas

Amenazas

1. Alta concentración poblacional en niños y jóvenes
2. Transición demográfica no identificada en el departamento y distrito
3. Desconocimiento real de la población actual del departamento y el distrito
4. Incongruencias en las cifras poblacionales del DANE con la realidad poblacional
5. Entrega inoportuna base de datos de EPSS, departamento y DADIS para la atención

6. Alta incidencia de patologías cardiovasculares en consulta externa y urgencia en población objeto
7. Alta incidencia de caries dental
8. Impacto del desplazamiento forzado en la venta y la prestación de los servicios de salud en el departamento y distrito de Cartagena

Oportunidades

1. Identificación de indicadores demográficos y epidemiológicos nacionales y regionales

4.1.11. Variables del mercado actual

Amenazas

1. Integración vertical, directa e indirecta de las EPS - IPS - operadores externos
2. Exigencia normativa del mercado para la habilitación de los servicios
3. Fallas en la red de prestación de servicios de los niveles superiores de atención
4. La mala segmentación del mercado

Oportunidades

1. Alianzas estratégicas para la prestación de los servicios
2. Tendencia a la integración horizontal

4.2. ANALISIS INTERNO

4.2.1. Área de planeación

Fortaleza

1. Existen formulados proyectos de inversión en materia de infraestructura y dotación
2. Existen planes de capacitación, provisión y gestión del recurso humano
3. Existen planes de mantenimiento apropiados de equipos biomédicos, de refrigeración, de cómputo, energía y comunicaciones
4. Existen instrumentos para la programación de pagos

5. Existen manuales de gestión y control del riesgo
6. Se cuenta con un equipo interdisciplinario organizado que permita una gestión eficiente y eficaz
7. Se realizan inspecciones sorpresivas en las áreas de almacén, compras e inventario
8. Se realizan controles a la contratación de la entidad
9. Se realiza capacitación a las diferentes áreas acerca del autocontrol
10. Existencia de instrumentos de planeación del área, como presupuestos de ingresos y gastos
11. Existencia de un plan de compras anual en la organización
12. Existe un plan bienal de inversiones en salud
13. Existencia de un programa de distribución de insumos en la organización
14. Se encuentra levantado el PAMEC
15. Existe programa y plan de auditoria
16. Se han formulado manuales de procesos y procedimientos de la institución según áreas de producción
17. Existencia de manuales y guías metodológicas de auditoría, política de seguridad, manual de calidad
18. Claridad en las funciones establecidas en la oficina de control interno

Debilidad

1. Se deben fortalecer instrumentos de planeación de las comunicaciones interna y externa
2. Se requiere formular por cambio de gobierno un nuevo plan de desarrollo institucional ajustado al plan de desarrollo del departamento, distrito y al plan de salud territorial
3. Se deben actualizar los planes de acción formulados y aprobados por cada unidad funcional
4. Se debe actualizar los planes operativos acorde con los cambios normativos

5. La forma de vinculación incide en la participación del talento humano en la construcción de estándares de control que permitan el desarrollo cualitativo y cuantitativo del control interno en la entidad
6. Se requiere fortalecer la cultura sobre el manejo de los riesgos

4.2.2. Mercadeo y comunicaciones

Fortalezas

1. Existen medios institucionales para la difusión de las actividades que se realizan dentro de la empresa (revistas, periódicos, folletos, etc)
2. Portafolio de servicios ajustado al perfil epidemiológico.
3. Conocimiento interno de la red de servicios y contratación vigente
4. Existen procesos para identificar las necesidades de los usuarios
5. Disponibilidad de recursos y voluntad de la gerencia para fortalecer el área

Debilidades

1. Se requiere una mayor articulación en la información entre el área asistencial y la de apoyo
2. No existe en planta el área de mercadeo y comunicaciones
3. Se requiere fortalecer las estrategias de promoción y publicidad.
4. Debe actualizarse el programa comunicacional institucional
5. Debe fortalecerse el programa de cultura organizacional diseñado y centrado en el cliente
6. Debe fortalecerse la utilización del sistema comunicacional radial interna
7. Debe fortalecerse el sistema comunicacional de información al usuario de acuerdo con su proceso de atención por parte del cliente interno
8. Deben fortalecerse las políticas, planes y estrategias comunicacionales de educación al usuario
9. La información no es procesada en tiempo real

4.2.3. Componente jurídico – legal

Fortalezas

1. Existe manual de procesos y procedimientos
2. Asesoría jurídica permanente dentro de las instalaciones de la empresa
3. Concentración del control jurídico de los actos administrativos y contractuales al interior de la empresa.
4. Conformación de las asociaciones de usuarios
5. Existe manual de contratación
6. Reglamento de prestación de servicios
7. Revisoría fiscal
8. Procesos judiciales y legales organizados
9. Capacidad técnica para la asesoría metodológica de las demás áreas

Debilidades

1. Dificil consecución de la información de vigencias anteriores necesaria para dar respuesta oportuna a los requerimientos legales
2. Inexistencia de oficina y recurso humano de planta al servicio del área jurídica
3. Deben actualizarse los textos y biblioteca jurídica
4. Se requiere actualizar los conocimientos de la normatividad legal vigente en parte del recurso humano, por los cambios de legislación.
5. Inexistencia de oficina de control disciplinario

4.2.4. Control de la gestión

Fortaleza

1. Implementación de control interno preventivo a los procesos de apoyo
2. Existe sistema de control interno y modelo estándar de control interno.
3. La operación de los comités institucionales de control interno y comités MECI, historias clínicas, ética etc.
4. Los procesos de auditoria medica y de evaluación de las historias clínicas
5. Formulación y evaluación de indicadores de calidad
6. Operatividad del comité técnico científico

7. Operatividad del comité de calidad
8. Presentación de manera oportuna de la información financiera
9. Identificación de factores críticos de éxito, puntos de control de procesos, e indicadores de gestión.
10. Sistema obligatorio de garantía de la calidad y PAMEC de los procesos prioritarios asistenciales
11. En el envío de información de calidad a organismos de control
12. Gestión por parte de la ese el reconocimiento de la pensión de jubilación y vejez del personal que cumple los requisitos para ello

Debilidades

1. Se requiere fortalecer la evaluación del desempeño del personal inscrito
2. Carencia de un sistema de contabilidad de costos por servicios y unidades de atención
3. Deficiencias en el cierre de ciclos de calidad en algunos procesos priorizados
4. Se requiere fortalecer el sistema de medición de resultados en los coordinadores asistenciales
5. Regular proceso de facturación de la prestación del servicio
6. No hay cultura de autocontrol en algunas áreas de la empresa

4.2.5. Recursos e insumos de producción

Fortalezas

1. Existe liquidez por la gestión de la cartera
2. En los pagos de salarios, honorarios y demás compensaciones por sus servicios
3. Oportuna provisión de bienes e insumos necesarios para la prestación de los servicios
4. Se han realizado inspecciones sorpresivas en las áreas de almacén
5. La institución cuenta con recurso humano capacitado
6. Existen manuales de procesos y procedimientos de cada unidad funcional
7. Existencia de programas de farmacovigilancia y tecno-vigilancia.

Debilidades

1. Existen deficiencias de sistematización institucional como herramienta de trabajo administrativo y asistencial
2. Se debe reforzar el proceso de inducción del recurso humano.

4.2.6. Sistema de información

Fortalezas

1. Existen sistemas de comunicación internos como, web, correos institucionales e intranet, entre otros
2. Existen medios de comunicación para el acceso de los clientes y usuarios al conocimiento de los procesos y servicios que ofrece la ESE
3. Infraestructura de comunicaciones
4. Existe sistema de base de datos
5. En la entrega de indicadores de calidad por parte de los coordinadores de servicio
6. Indicadores de calidad definidos

Debilidades

1. Carencia de un sistema de información electrónico integral
2. Falta de una infraestructura robusta que permita la conectividad en tiempo real entre los diferentes puntos de atención de la ese
3. Deben actualizarse las licencias y antivirus que ayuden a mantener y proteger la integridad de la información manejada en la ESE
4. Infraestructura de hardware
5. Infraestructura de software
6. Seguridad de la información
7. Sistema de facturación.
8. Sistema de costos.

4.2.7. Calidad de los servicios producidos

Fortalezas

1. Entrega de insumos, bienes y activos de manera oportuna a los centros de atención una vez que estos sean adquiridos
2. Presentación oportuna de la información del recurso humano de planta
3. En la prestación del servicio de mantenimiento hospitalario
4. En la prestación de los servicios.
5. Implementación de política de seguridad del paciente.
6. Implementación de la política de prestación de servicios.
7. Procedimientos de medición de la satisfacción de los usuarios.
8. Mecanismos y procedimientos para la recepción y tramite de quejas y línea 018000.
9. Cumplimiento a planes de mejoramiento de calidad
10. Competitividad en cuanto a empresas del mismo nivel
11. Generación de la información financiera de manera oportuna, veraz y real para la toma de decisiones
12. Se posee un grupo profesional capacitado
13. Accesibilidad en la prestación del servicio.

Debilidades

1. Baja rendimiento y productividad del recurso humano.
2. Debe actualizarse el programa de gestión integral de residuos solidos.
3. Debe reforzarse la calidez, atención personalizada y trato humanizado.
4. Plan de capacitación y educación a los usuarios.
5. Rotación en el recurso dependiendo de la modalidad de vinculación

4.2.8. Infraestructura física

Fortalezas

1. Diagnóstico de necesidades y estudios para el mejoramiento, adecuación, ampliación y mantenimiento de la infraestructura física de los centros de atención

2. Programa de mantenimiento de la infraestructura física y equipos. Fortaleza
3. Recurso humano en ingeniera civil y arquitecto
4. Elaboración del plan de inversiones en infraestructura e inclusión en el plan bienal.
5. En la presupuestario del mantenimiento hospitalario

Debilidades

1. Las instalaciones en las que funcionan algunas de las unidades de atención requieren remodelaciones y otras no permiten ampliaciones
2. Debe reforzarse el manejo de la imagen corporativa que identifique las instalaciones de la ESE
3. Gran parte de la estructura física es antigua

4.3. IDENTIFICACIÓN DE ORIENTADORES ESTRATÉGICOS

Del análisis anterior se identifican los siguientes macro problemas:

- El Plan institucional debe actualizarse con relación a los planes de los nuevos gobiernos y al diagnóstico administrativo y financiero.
- Existe lentitud en el flujo de recursos provenientes de los aseguradores.
- Alto nivel de glosas a la facturación por parte de las EPSS.
- No se cuenta con personal de planta en las áreas de Recurso Humano y Jurídica.
- Existen deficiencias en los procesos evaluación del desempeño del personal al servicio de la ESE.
- Personal misional vinculado de manera indirecta
- Eventuales reconocimientos de cesantías retroactivas e intereses de cesantías.
- Debe fortalecerse el sistema de información y comunicación para el usuario
- Desactualización de la infraestructura tecnológica
- Falta de integralidad en los aplicativos del sistema de información

- Deben fortalecerse las condiciones de seguridad de la información generada en la empresa
- La red Departamental y Distrital de Prestación de Servicios de baja, mediana y alta complejidad es insuficiente para atender la demanda de servicios de salud de la población del distrito.
- La infraestructura física de las unidades de prestación requiere remodelación y ampliación en algunos casos
- El alto costo de la tecnología biomédica hace necesario considerar las diferentes alternativas que permitan disponer de tecnología de punta.

4.4. IDENTIFICACIÓN DE EJES ESTRATÉGICOS

Estos 14 problemas, más la visión del equipo directivo, nos permiten identificar cuatro (4) ejes estratégicos que orientan el diseño del plan, a saber:

- Eje No 1. **Gestión Financiera e Inversiones**
- Eje No 2. **Gestión de la calidad de los servicios con enfoque Usuarios**
- Eje No 3. **Gestión Organizacional, de Procesos internos y Gerenciales**
- Eje N° 4. **Gestión de la Tecnología, el aprendizaje y la Innovación**

Estos Ejes estratégicos guardan coherencia con el análisis de perspectivas institucionales, basados en la metodología Balance Score Card, que se empleó en la formulación del Plan de Gestión Institucional presentado a la Junta Directiva de la ESE Clínica de Maternidad Rafael Calvo en Mayo de 2012, en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 710 de 2012, el cual se encuentra vigente para el período 2012-2016.

4.4.1. Gestión Financiera e Inversiones

El eje No 1 es el de **Gestión Financiera e Inversiones** que cuenta con dos programas: el 1.1. De *Modernización de la Facturación y Fortalecimiento en la recuperación de cartera*, cuya intención es mantener y mejorar el nivel de ventas, modernizando los procesos en el área de facturación, con miras a la expedición de las facturas en tiempo real, así como diseñar los herramientas institucionales para la jurisdicción persuasiva, jurídica y coactiva, con reglamento y manual de procesos y procedimientos para su implementación en la gestión de recaudo de cartera. El 1.2 De *Mejoramiento y Modernización de la Infraestructura Física y de la dotación biomédica*. Con el propósito de brindar las mejores condiciones en infraestructura y dotación hospitalarias para la prestación de los servicios.

4.4.2. Gestión de la calidad de los servicios con enfoque Usuarios

El eje No 2 es el de **Gestión de la calidad de los servicios con enfoque Usuarios** cuyo único programa 2.1 De *Gestión de los procesos de atención a usuarios y Conformación de RISS*, pretende garantizar la prestación con calidad de los servicios a los usuarios. De igual forma se incluyen en este programa las acciones adelantadas por la entidad para operar hospitales de baja y mediana complejidad y su integración a una red especializada en atención materno infantil en el Departamento de Bolívar y Distrito de Cartagena, basado en un modelo de atención primaria en salud.

4.4.3. Gestión Organizacional, de Procesos internos y Gerenciales

El eje No 3 es el de **Gestión Organizacional, de Procesos internos y Gerenciales** que cuenta con tres programas: 3.1 *Acreditación de los Procesos de Gestión Institucional y Sostenimiento del Modelo Estándar de Control Interno*. Orientado a obtener la acreditación institucional de sus procesos y brindar sostenibilidad a la implementación del MECI. El 3.2. *Desarrollo Institucional*, cuyo propósito es diseñar los instrumentos técnicos y modelos de gestión hospitalaria y aprobarlos mediante actos administrativos y el programa 3.3. *Cultura organizacional y Desarrollo del Talento Humano*. Cuyo propósito es el de divulgar y socializar los instrumentos de gestión mediante actividades de capacitación y educación continuada para general una cultura organizacional en torno a la gestión de la planeación, autoevaluación y autocontrol, gestión de la calidad e investigación. De igual forma diseñar los instrumentos para la planeación y políticas de desarrollo del talento humano y aplicarlos en los procesos de inducción, re-inducción, motivación, capacitación, evaluación de desempeño, salud ocupacional, valoración cargos, funciones y competencias laborales, incentivos, meritocracia y bienestar social.

4.4.4. Gestión de la Tecnología, el aprendizaje y la Innovación

Finalmente, el eje N° 4 corresponde al eje de **Gestión de la Tecnología, el aprendizaje y la Innovación** que cuenta con el programa 4.1 *Desarrollo de la Tecnología de Información y Comunicaciones* cuyo propósito es fortalecer la plataforma tecnológica informática e implementar un sistema de información electrónico integrado, eficaz y confiable para la toma de decisiones gerenciales y para el direccionamiento estratégico. Así mismo se orienta en fortalecer los medios y canales de comunicación expeditos y confiables entre la organización, los usuarios, los trabajadores y los organismos de inspección, vigilancia y control del sistema de salud. El 4.2 *Gestión del Aprendizaje y la innovación*. El cual está orientado a fortalecer los convenios docencia servicio y la investigación al interior de la entidad.

El plan cuenta en total 4 ejes estratégicos y 8 programas que se ejecutarán durante el cuatrienio de 2012 a 2015.

5. FORMULACIÓN DE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA

5.1. VISIÓN

Para el año 2016 nos convertiremos en la mejor IPS del Departamento en la atención de la comunidad y sus trabajadores, reconocida por su calidad, compromiso, autosuficiencia y mejoramiento continuo, fortaleciendo la docencia y la investigación.

5.2. MISIÓN

Somos una Empresa Social del Estado que presta servicios de salud en Gineco-obstetricia, perinatología y neonatología de mediana y alta complejidad, dentro del contexto del Sistema general de seguridad social en salud, brindados con calidad, eficiencia, oportunidad y con Recurso Humano idóneo para toda la comunidad.

5.3. PRINCIPIOS CORPORATIVOS

Principio por la dignidad humana: Garantizado mediante sus servicios en el mejoramiento de la calidad de vida.

No Discriminación: Atender a todas las pacientes sin ninguna discriminación de raza, religión, edad o clase de afiliación al Sistema de Seguridad Social de Salud.

Calidad: Atención oportuna, personalizada, humanizada a todas y cada una de las pacientes que soliciten los servicios, con el mínimo riesgo y máxima satisfacción en la atención.

Compromiso social: Disposición de contribuir al desarrollo de la población poniendo todo lo que esté a su alcance para responder a las necesidades sociales afines a su razón.

Legalidad: Respeto del marco legal vigente relacionadas con la prestación de servicios de salud.

5.4.VALORES CORPORATIVOS

Transparencia: Conducta permanente por parte de los servidores públicos orientada al respeto de los derechos de los ciudadanos, lo cual implica un compromiso en el manejo óptimo de la información, bienes y recursos públicos.

Integridad: Capacidad de una persona de pensar, decir y hacer su gestión enfocados hacia nuestros usuarios.

Responsabilidad: Es cumplir debidamente las funciones y asumir las consecuencias de las decisiones, actos u omisiones.

Respeto: Es el reconocimiento del valor inherente y los derechos innatos de los individuos y de la sociedad.

Solidaridad: Entendida esta como el sentimiento que impulsa a los servidores y/o contratistas de la entidad a prestarse ayuda mutua, adoptando una forma de comportamiento que acarree beneficios para la vida individual y empresarial.

Equidad: Es la prestación de servicios integrales de salud de igual calidad a los clientes o usuarios de la clínica que lo requieran, sin que medien barreras culturales, sociales, geográficas, económicas u organizacionales.

Lealtad: Es asumir el compromiso de fidelidad, respeto y rectitud, actuando siempre en bien de la institución y con amplio sentido de pertenencia.

5.5.OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Como se ha señalado, la estructura del Plan consta de cuatro (4) grandes Ejes Estratégicos, para cada uno de los cuales se formularon los correspondientes programas y objetivos que conforman la plataforma estratégica sobre la cual se establecerán las diferentes estrategias que permitirán el cumplimiento de cada uno de ellos. Los objetivos estratégicos para cada uno de los programas son:

EJE No 1. GESTIÓN FINANCIERA E INVERSIONES

Programa: MODERNIZACIÓN DE LA FACTURACIÓN Y FORTALECIMIENTO EN LA RECUPERACIÓN DE CARTERA

Objetivos Estratégicos

- **Mejoramiento de la Recuperación de la cartera:** Este objetivo pretende aumentar la disponibilidad de recursos en efectivo para el pago oportuno de los acreedores y posibilitando la obtención de descuentos por pronto pago.
- **Disminución de las glosas:** Este objetivo pretende mejorar los ingresos de la Empresa al disminuir el porcentaje de pérdida en el cobro de los servicios prestados.
- **Mantener el nivel de las ventas:** Este objetivo pretende garantizar que la totalidad de la capacidad instalada de prestación de servicios de la entidad sean mercadeados y vendidos a nuestros usuarios para cumplir y exceder los presupuestos de ingresos, de la capacidad que tenga la institución para promocionar, vender y contratar sus servicios, depende su viabilidad y sostenibilidad económica.
- **Racionalizar los costos:** Este objetivo pretende racionalizar los costos de la Empresa para mejorar la relación ingresos vs gastos, mejorando la utilidad de la Institución para ser reinvertida en el financiamiento de nuevos servicios y en el bienestar del recurso humano.

Programa: MEJORAMIENTO Y MODERNIZACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y DE LA DOTACIÓN BIOMÉDICA.

Objetivos estratégicos

- **Formulación y desarrollo de proyectos de inversión:** Este objetivo pretende fortalecer y mejorar los servicios con que cuenta la empresa y el desarrollo de nuevo servicios, con la formulación, evaluación y presentación de proyectos a entidades para la consecución de fuentes de financiación.

EJE No 2. GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS, CON ENFOQUE A USUARIOS

Programa: GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN A USUARIOS Y CONFORMACIÓN DE RISS

Objetivos estratégicos

- **Satisfacción del usuario:** Este objetivo pretende monitorear el grado de satisfacción de nuestros usuarios frente a los servicios recibidos, generando con esto planes de mejora.
- **Mejorar la calidad de servicios prestados:** Este objetivo pretende mejorar la calidad de los servicios que se prestan, monitorizándolos a través de los indicadores de calidad y el ajuste y monitoreo a los procesos asistenciales y administrativos necesarios para garantizar la adecuada atención de los usuarios.
- **Nuevos servicios que demanda la comunidad:** Este objetivo pretende incorporar al portafolio de la entidad, nuevos servicios que demanda la población del Departamento, para mejorar la integralidad de los servicios prestados.

EJE No 3. GESTIÓN ORGANIZACIONAL, DE PROCESOS INTERNOS Y GERENCIALES

Programa: ACREDITACIÓN DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN INSTITUCIONAL Y SOSTENIMIENTO DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO

Objetivos estratégicos

- **Implementación del Sistema Obligatorio de Calidad- Acreditación:** Este objetivo pretende que la Empresa continúe con la Implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud; Sistema único de Habitación, Programa de Auditoria para Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), Sistema de Información para la Calidad y con el Sistema de Acreditación para la presentación de la Empresa ante el ente Acreditador y obtener la certificación del mismo.

- **Mantenimiento y mejoramiento del Modelo Estándar de control interno:** Este Objetivo pretende mantener el modelo estándar de control interno MECI en cada uno de los procesos y actividades desarrolladas por la empresa y evaluar, mejorar y ajustar el modelo para garantizar el cumplimiento de la totalidad de elementos en especial; la gerencia del riesgo, planes de mejoramiento y sistema de información.

Programa: DESARROLLO INSTITUCIONAL

Objetivos estratégicos

- **Mejoramiento de la asignación de los recursos:** Este objetivo pretende garantizar la disponibilidad, oportunidad y calidad de los recursos para la prestación de los servicios.
- **Actualización en la Documentación y control de los procesos institucionales:** Este objetivo pretende disponer de la totalidad de los procesos de la Empresa, debidamente actualizados, documentados y socializados; ejecutar los procesos conforme a la caracterización de los mismos; monitorizar y controlar los procesos del Hospital, para detectar desvíos en los mismos y determinar los riesgos en la ejecución de los procesos para establecer los controles respectivos que garanticen su correcta ejecución.
- **Eficiencia de los procesos de atención:** Este objetivo pretende el monitoreo de los gastos asistenciales y administrativos, a través de los indicadores establecidos en la caracterización de los procesos y ficha técnica de indicadores, para detectar desviaciones en los procesos y ajustar los mismos, con el propósito de transformarlos en beneficios en la atención suministrada a nuestros pacientes.

Programa: CULTURA ORGANIZACIONAL Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO.

Objetivos estratégicos

- **Optimizar la gestión del talento humano:** Este objetivo pretende garantizar un manejo integrado del talento humano que incluya los componentes de: Políticas, selección, formación-capacitación, estímulos, rotación, evaluación del desempeño, salud ocupacional, la administración de cargos y desvinculación. Así mismo disponer de procesos y procedimientos claros que permitan un mejor un mejor talento humano; contar con un sistema adecuado de evaluación de desempeño; asegurar la idoneidad del Talento Humano que ingresa a la Institución; reforzar las competencias necesarias para el desempeño de los servidores y proyectar la ampliación de la planta de personal, con el recurso humano necesario para el cumplimiento de los requisitos de habilitación.

EJE NO 4. GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA, EL APRENDIZAJE Y LA INNOVACIÓN

Programas: DESARROLLO DE LA TECNOLOGÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

Objetivos estratégicos

- **Desarrollo de un sistema integrado de información:** Este objetivo pretende disponer de un sistema permita evaluar la gestión institucional y de cada una de las áreas, identificando su aporte. De igual forma, la implementación de un sistema centrado en la Historia Clínica para integrar la información asistencial y administrativa, que permita la eficiencia de los procesos al contar con información veraz y oportuna y el mejoramiento de la comunicación con la comunidad, usuarios y pacientes con el fortalecimiento y mejora de herramientas tecnológicas del Gobierno en línea, como estrategia de unión y fidelidad de estos con la Empresa.

Programa: GESTIÓN DEL APRENDIZAJE Y LA INNOVACIÓN.

Objetivos estratégicos

- **Fortalecimiento de la Docencia, la innovación e Investigación:** Este objetivo pretende mejorar la docencia-servicio, dando cumplimiento a la totalidad de los requerimientos del Consejo Nacional de Recurso Humano; fomentar y desarrollar la investigación dentro de la Empresa, para mejorar la calidad de los servicios prestados y fortalecer el programa de educación médica continuada, con el propósito de contar con el personal idóneo.

5.6.DEFINICIÓN DE POLÍTICAS INSTITUCIONALES

5.6.1. Política de Talento Humano

a.) Asumimos un compromiso frente a nuestros servidores de implementar para nuestro Talento Humano, acciones que garanticen su motivación y capacitación permanente y la compensación oportuna, como requisitos para el logro del mejoramiento continuo en nuestra organización.

b.) Lideramos con entusiasmo, lealtad y responsabilidad un trabajo eficiente, honesto, lleno de calidez y humanidad con nuestros usuarios. Esa es nuestra cultura de servicio. La institución se diferencia en el medio por poseer un equipo de trabajo calificado y satisfecho que refleja permanentemente armonía laboral y personal, para poder transmitir y proporcionar satisfacción al usuario. Atraer y retener el mejor capital humano. Lograr altos niveles de competitividad mediante la búsqueda de la excelencia en el servicio y el mejoramiento continuo de los servicios.

5.6.2. Política de Atención al Usuario

a.) Direccionamos nuestros máximos esfuerzos, y todos los recursos de que dispone la E.S.E. Clínica de Maternidad "Rafael Calvo C.", para garantizar a nuestros usuarios unos servicios accesibles, equitativos, oportunos, pertinentes y con continuidad, teniendo en cuenta los recursos disponibles y generando su adhesión y satisfacción.

b.) Nuestro compromiso Institucional es con la satisfacción de las necesidades de salud de la población del Departamento de Bolívar y del Distrito de Cartagena, mediante la prestación de servicios de salud con calidad, calidez, equidad en los diferentes niveles de atención.

5.6.3. Política de calidad

a.) Las actividades desarrolladas por la E.S.E. Clínica de Maternidad "Rafael Calvo C." se enmarcan dentro de los estándares de calidad de acreditación definidos para cada servicio. Los resultados insatisfactorios serán sometidos a análisis y ajuste para evitar su reincidencia.

b.) Nuestro compromiso es indeclinable con el mejoramiento continuo y eficaz de gestión de calidad y el cumplimiento de las normas legales y sociales; comprometiéndonos, con las familias y comunidades organizadas y participantes, a que reciban una pronta respuesta a sus necesidades y que se refleje en su plena satisfacción y compromiso de acción recíproca con la institución.

5.6.4. Política de Rentabilidad

a.) Nos proponemos implementar estrategias de contratación con las ERP, para colocar el mejor plan de ventas que garantice los ingresos de la E.S.E. Clínica de Maternidad "Rafael Calvo C.", mediante la organización de los servicios bajo los

conceptos de oferta, demanda, libre mercado, competencia y rentabilidad social, encaminados a la disminución de los costos de operación.

5.6.5. Políticas de Crecimiento

a.) Propendemos por una institución viable y auto-sostenible; productiva no solo en términos de procedimientos efectuados, facturación presentada a tiempo y recuperada oportunamente, sino que estos sean realizados con estándares altos de calidad, nivel académico elevado y apoyo con tecnología de punta; propiciadora de estímulos para la investigación.

b.) La capacidad de gestión administrativa, que sea capaz de planificar, programar y controlar el cumplimiento de los objetivos en relación a sus costos, apoyándose en los datos proporcionados por el Sistema de Información Gerencial, que permita analizar y tomar decisiones, para mejorar con eficiencia, eficacia y equidad la prestación de servicios.

5.6.6. Políticas de Desarrollo

a.) Fomentar y cumplir la ejecución de los convenios docencia – servicios celebrados con centros educativos conforme con la normatividad vigente sobre la materia.

b.) Esta institución no se concibe sin la participación activa y positiva de todos los miembros del equipo de trabajo y de los actores de la comunidad. Serán ellos quienes defiendan los valores, principios y permitan el cumplimiento de las políticas institucionales, garantizando su permanencia, desarrollo y posicionamiento.

C.) Comprometidos con el desarrollo y mantenimiento del sistema de garantía de calidad para lograr la satisfacción de nuestros usuarios mediante la atención oportuna, segura y pertinente

5.6.7. Política de Seguridad del Paciente

En la E.S.E. Clínica de Maternidad "Rafael Calvo C." todo el talento humano, sin excepción, estamos comprometidos con la prestación de servicios de salud seguros para nuestros pacientes, que se evidencien en la obtención de resultados tangibles y medibles.

Para lograr este objetivo procuramos la implementación de metodologías científicamente probadas y la adopción de herramientas prácticas que mejoren las barreras de seguridad y establezcan un entorno seguro de la atención en salud.

Los directivos nos obligamos a direccionar el diseño de los procesos hacia la promoción de una atención en salud segura, de modo que se minimicen los riesgos en el cuidado de nuestros pacientes y se prevenga la ocurrencia de eventos adversos.

Aseguramos el mantenimiento preventivo y correctivos necesarios a la infraestructura física, la dotación industrial, tecnológica y biomédica, con especial énfasis en la calibración y metrología de nuestros equipos.

Un programa de educación continuada para el personal asistencial de la institución los mantiene actualizados con la aplicación de procedimientos con suficiente soporte científico a través de la revisión y permanente actualización de Protocolos de Atención Médica y Guías de Práctica Clínicas soportadas en la metodología de Medicina Basada en Evidencia.

Para comprometer a los pacientes y sus familiares en la atención segura, implementamos estrategias de educación para identificación, minimización e intervención de riesgos en procura de una disminución de eventos adversos.

Coordinamos acciones permanentes con los diferentes actores del sistema general de seguridad social en salud para integrar una red de seguridad en la atención de pacientes con los aseguradores, otros prestadores, direcciones territoriales de salud y organismos de inspección, vigilancia y control.

5.6.8. Política de Humanización de los Servicios

En la E.S.E. Clínica de Maternidad "Rafael Calvo C." nuestros pacientes y sus familiares o acudientes son considerados seres bio-psico-sociales y espirituales, por lo que brindamos servicios de salud en forma humanizada. Sabemos que la humanización de los servicios no se limita al trato cálido y bondadoso, sino que va más allá y toca la esencia misma de la calidad de la atención, de modo que procure la aplicación de los 4 principios básicos de la bioética, a saber: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

Para la aplicación del principio de **beneficencia** procuramos la selección de los procedimientos, intervenciones y métodos mejor soportados científicamente, procurando hacer el mejor bien posible a la salud de los pacientes.

Para la aplicación del principio de **no maleficencia**, procuramos evaluar en junta médica y en equipos interdisciplinarios, siempre que sea necesario, todas las alternativas diagnósticas y terapéuticas posibles en cada caso, de modo que se descarten los procedimientos e intervenciones cuyos riesgos sobrepasan los posibles beneficios a la salud de nuestros pacientes, siempre basando nuestras decisiones clínicas en la mejor evidencia científica disponible.

El principio de **autonomía** implica entender que los pacientes, los padres o los acudientes son agentes morales responsables y libres para tomar decisiones. En vista de lo anterior respetamos sus decisiones, convicciones, dudas o temores. El

consentimiento y asentimiento o disentimiento informado de los pacientes será obligatorio.

Para la aplicación del principio de **justicia**, durante el proceso de atención en salud, garantizamos el acceso oportuno y equitativo de todos nuestros pacientes a las tecnologías sanitarias disponibles en la institución.

5.6.9. Política de atención víctimas

La E.S.E. Clínica de Maternidad "Rafael Calvo C." es una institución defensora de los derechos de los pacientes incluidas niñas y adolescentes víctimas de abuso. La institución no tolera ningún tipo de abuso dentro ni fuera la misma.

En todo caso que se presuma algún tipo de abuso, la institución hará todo lo posible por esclarecer las circunstancias en las que eventualmente la paciente fue víctima y notificará siempre a las autoridades sobre el caso. La E.S.E. Clínica de Maternidad "Rafael Calvo C." facilitará a las autoridades competentes el acceso a la información necesaria para garantizar la atención interinstitucional del caso, protegiendo siempre el derecho a la privacidad, la dignidad e intimidad de la víctima.

SIEMPRE que se detecte un eventual caso de víctima de abuso, sea físico, psíquico, emocional o sexual, nuestros funcionarios procurarán dar prioridad en la atención y manejarán la información con discreción y prudencia, de conformidad con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

El trato a la víctima y a sus acudientes será digno y siempre respetando los principios delineados en nuestra política de humanización de los servicios.

Se debe informar al Gerente en TODOS los casos en los que existe confirmación o una certeza razonable. Los profesionales que brindan atención a la víctima están obligados a observar los lineamientos y protocolos establecidos por la rama judicial y el Ministerio de Justicia en lo relacionado con la notificación del caso y preservación de la cadena de custodia.

Ninguna persona, a nombre de la institución, está autorizada para proceder a denunciar el caso ante las autoridades competentes o emitir declaraciones ante los medios de comunicación. Todo comunicado oficial saldrá de la Gerencia de la institución.

5.7. PROGRAMAS, OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS

Para cada uno de los Ejes y programas, las estrategias a implementar en el plan son las siguientes:

5.7.1 MODERNIZACIÓN DE LA FACTURACIÓN Y FORTALECIMIENTO EN LA RECUPERACIÓN DE CARTERA

Mejoramiento de la Recuperación de la cartera

Estrategias

- *Actualizar y depurar la cartera existente*
- *Suscribir Acuerdos de Pago con las empresas y entidades deudoras*
- *Adelantar procesos de conciliación de la cartera no reconocida mayor a un año*
- *Adelantar acciones legales en contra los clientes sin voluntad de pago*

Disminución de la glosas

Estrategias

- *Fortalecer los procesos de auditoria medica*
- *Fortalecer el proceso de facturación de la entidad*
- *Fortalecer la auditoria interna de cuentas*
- *Desarrollo de capacitaciones en la pertinencia de los soportes de facturación de conformidad con la norma*
- *Implementación de controles en la oportuna respuesta de glosas y radicación de la facturación*

Mantener el nivel de las ventas

Estrategias

- *Garantizar que el portafolio de servicios de la entidad sean mercadeados y vendidos a nuestros usuarios*
- *Actualizar el portafolio de servicios*
- *Fortalecer el conocimiento interno de la red de servicios y contratación vigente*

- *Verificar la competitividad de la entidad en cuanto a empresas del mismo nivel de acuerdo al tipo de servicios que prestan*
- *Implementar un sistema de monitoreo de los indicadores de productividad*

Racionalizar los costos

Estrategias

- *Reducir los gastos generales de la empresa*
- *Desarrollar un estudio de las necesidades de personal por servicio.*
- *Depuración del pasivo prestacional*
- *Evaluación del impacto económico de los procesos jurídicos en contra de la institución*
- *Establecer un sistema de costos por servicio.*
- *Formular oportunamente el presupuesto, Plan de compras y Plan de Mantenimiento hospitalario de la entidad*

5.7.2 MEJORAMIENTO Y MODERNIZACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y DE LA DOTACIÓN BIOMÉDICA.

Formulación y desarrollo de proyectos de inversión

Estrategias

- *Implementación de un Banco de Proyectos de Inversión en materia de infraestructura y dotación*
- *Actualizar los proyectos de reordenamiento físico funcional en materia de infraestructura*
- *Evaluación y rediseño de redes hidráulicas y eléctricas*
- *Evaluar y reajustar los servicios en convenio con operadores externos, así como suscribir nuevos convenios que permitan apalancar los requerimientos en infraestructura de la institución*
- *Evaluación estructural de la infraestructura y estudio de sismo resistencia.*
- *Remodelación del depósito de desechos, dando cumplimiento a las normas ambientales*
- *Elaboración del plan de inversiones en infraestructura e inclusión en el plan bienal del Departamento*
- *Realizar adecuaciones en la infraestructura existente para garantizar las condiciones requeridas para prestar el servicio*

5.7.3 GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN A USUARIOS Y CONFORMACIÓN DE RISS

Satisfacción del usuario

Estrategias

- *Monitorear el grado de satisfacción de nuestros usuarios frente a los servicios recibidos, formulando los respectivos planes de mejora.*
- *Fortalecer el área de atención al usuario*
- *Evaluar y rediseñar el proceso para identificar las necesidades de los usuarios.*
- *Promover los derechos y deberes de los usuarios*
- *Establecer una política y estrategias comunicacionales de educación al usuario.*
- *Implementación de medios de comunicación para el acceso de los clientes y usuarios al conocimiento de los procesos y servicios que ofrece la ESE CLINICA (Pagina Web, Medios de difusión audiovisual y boletín institucional.)*
- *Formulación e implementación del Plan de capacitación y educación a los usuarios.*

Mejorar la calidad de servicios prestados

Estrategias

- *Monitorizar la calidad de los servicios que se prestan a través de los indicadores de calidad.*
- *Implementar el sistema obligatorio de garantía de la calidad y pamec de los procesos asistenciales prioritarios*
- *Fortalecer y evaluar el programa de farmacovigilancia y tecno vigilancia.*
- *Desarrollar capacitaciones de la normatividad legal vigente en uso de los registros clínicos*
- *Fortalecer los procesos inherentes al servicio farmacéutico*
- *Actualizar y adoptar formatos de registros clínicos, con enfoque a la historia clínica electrónica*
- *Fortalecer y evaluar la política de seguridad del paciente*
- *Fortalecer el Plan de gestión integral de residuos sólidos*
- *Implementar un programa de reciclaje y separación en la fuente*
- *Revisar y ajustar el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y realizar seguimiento a los indicadores de gestión ambiental*
- *Promover la calidez, atención personalizada y trato humanizado.*
- *Evaluar y actualizar el proceso de atención al paciente en la entidad*
- *Garantizar la evaluación e inspección microbiológica de las diferentes áreas de prestación de servicios*
- *Garantizar la caracterización y evaluación periódica de vertimientos y aguas residuales*
- *Actualizar, Adoptar, publicar, socializar e implementar los derechos y deberes de los pacientes que aplique al proceso de atención del cliente asistencial*
- *Evaluar, Actualizar, Adoptar, Implementar y socializar los protocolos de atención o guías de manejo para los pacientes*
- *Fortalecer el comité de historias clínicas*
- *Actualizar las guías de acción inmediata y el manejo de eventos adversos que sean producto de la atención.*
- *Evaluar, actualizar y Adoptar políticas de garantía de la privacidad y dignidad de los pacientes al momento de su atención*

Nuevos servicios que demanda la comunidad

Estrategias

- *Revisar y actualizar el portafolio de servicio de la entidad*
- *Implementar el área de mercadeo y comunicaciones*
- *Formular propuestas y proyectos de operación de servicios de conformidad con los requerimientos institucionales*
- *Conformar e Integrar una red de prestación de servicios especializada en las áreas Materno - Infantil*
- *Elaborar un diagnóstico de necesidades en mejoramiento y ampliación de la infraestructura física que permita establecer nuevos servicios*
- *Desarrollar e Implementar una imagen corporativa que identifique las instalaciones de entidad*

.7.4 ACREDITACIÓN DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN INSTITUCIONAL Y SOSTENIMIENTO DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO

Implementación del Sistema Obligatorio de Calidad- Acreditación

Estrategias

- *Garantizar el cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud, sistema único de habitación, sistema de información para la calidad y con el sistema de acreditación.*
- *Formulación e implementación del pamec en la institución*
- *Actualización e Implementación de manuales y guías metodológicas de auditoría , política de seguridad y manual de calidad*

- *Evaluación periódica de los indicadores de calidad institucional*
- *Implementar y evaluar los planes de mejoramiento en las diferentes áreas de la entidad*
- *Evaluar, actualizar y fortalecer la política de información y gestión oportuna de los eventos adversos*
- *Evaluar, reformular y adoptar indicadores de calidad institucionales de conformidad con la normatividad vigente y metas de gestión de la entidad*
- *Garantizar el cumplimiento de estándares de habilitación*

Mantenimiento y mejoramiento del Modelo Estándar de control interno

Estrategias

- *Garantizar el sostenimiento del modelo estándar de control interno meci en cada uno de los procesos y actividades desarrolladas por la empresa.*
- *Evaluar, mejorar y ajustar el modelo para garantizar el cumplimiento de la totalidad de elementos en especial; la gerencia del riesgo, planes de mejoramiento y sistema de información.*
- *Actualizar el manual de gestión y mapa de riesgos institucional*
- *Formulación e implementación de un plan de auditoría integral MECI-CALIDAD para todas las áreas*
- *Promover un compromiso por parte de los responsables y líderes de procesos para el cumplimiento de las metas de gestión Institucional*
- *Actualización, Adopción e Implementación de formatos institucionales.*
- *Implementación de la oficina, grupo o área de control interno disciplinario*
- *Reformular, implementar y hacer seguimiento del código de ética de la entidad*
- *Implementación de un sistema de control de asistencia al trabajo*
- *Implementación de un sistema de medición de resultados para las áreas asistenciales*
- *Fortalecimiento de la cultura de autocontrol en todas las áreas de la empresa*

5.7.5 DESARROLLO INSTITUCIONAL

Mejoramiento de la asignación de los recursos

Estrategias

- *Garantizar la disponibilidad, oportunidad y calidad de los recursos para la prestación de los servicios.*
- *Formulación del plan de desarrollo institucional*
- *Formulación del plan operativo anual*
- *Formulación de planes de acción formulados y aprobados por cada unidad funcional*
- *Implementación de herramientas de evaluación periódica entre lo planeado y lo ejecutado (plan indicativo)*
- *Formulación de proyectos para su inclusión en el plan bienal de inversiones en salud*
- *Formulación e implementación del plan de mantenimiento hospitalario ajustado a la entidad*
- *Actualización del manual de contratación*

Actualización en la Documentación y control de los procesos institucionales

Estrategias

- *Evaluación y socialización de manuales de procesos y procedimientos de la institución según áreas de producción*
- *Monitorizar y controlar adherencia a los procesos de la ESE Clínica, para detectar desvíos en los mismos.*
- *Actualizar y determinar los riesgos en la ejecución de los procesos para establecer los controles respectivos que garanticen su correcta ejecución.*
- *Organizar, actualizar y sistematizar los procesos judiciales y legales que se adelantan en contra y a favor de la entidad*
- *Implementar de un sistema de contabilidad de costos por servicios y unidades de atención*

- *Monitorizar la operatividad de los comités institucionales de control interno y comités meci, historias clínicas, ética etc.*
- *Fortalecer los procesos de auditoría médica y de evaluación de las historias clínicas*
- *Oportunidad en el envío de información de calidad a organismos de control*
- *Fortalecer y evaluar los mecanismos y procedimientos para la recepción y trámite de quejas (Página web, línea 018000, etc)*
- *Evaluar y socializar el proceso de admisión y preparación de los pacientes para su atención y tratamiento.*

Eficiencia de los procesos de atención

Estrategias

- *Monitorear los procesos asistenciales a través de los indicadores establecidos en la caracterización de los procesos y ficha técnica de indicadores.*
- *Garantizar la oportunidad en la presentación de la información financiera, contable, calidad y producción.*
- *Organización y sistematización de los procesos de responsabilidad médica legal en contra de la institución*
- *Realizar un proceso de investigación y análisis de los motivos de la inatención de los pacientes con citas asignadas*
- *Realizar un proceso de análisis de la satisfacción del usuario y formular planes de mejora*
- *Implementación del sistema de distribución de medicamentos en dosis unitarias*
- *Evaluación y socialización de política del manejo de los derechos de petición y respuesta a tutelas*
- *Brindar apoyo a la labor de la revisoría fiscal.*

5.7.6 CULTURA ORGANIZACIONAL Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO.

Optimizar la gestión del talento humano

Estrategias

- *Garantizar un manejo integrado del talento humano que incluya los componentes de: políticas, selección, formación-capacitación, estímulos, rotación, evaluación del desempeño, salud ocupacional, administración de cargos y desvinculación.*
- *Disponer de procesos y procedimientos claros que permitan un mejor un mejor talento humano.*
- *Implementar un sistema adecuado de evaluación de desempeño.*
- *Evaluar periódicamente el clima organizacional*
- *Garantizar la competencia e idoneidad del talento humano que ingresa a la institución.*
- *Actualización, Socialización y evaluación del manual de funciones institucional*
- *Desarrollo e implementación de programas de salud ocupacional y riesgos profesionales*
- *Reforzar las competencias necesarias para el desempeño de los servidores.*
- *Formulación e implementación del plan de capacitación, provisión y gestión del recurso humano*
- *Implementación de biblioteca jurídica*
- *Implementación de modelos para la elaboración de las minutas contractuales*
- *Actualización y adopción del manual de procesos y procedimientos de la entidad*
- *Establecimiento de políticas para el reconocimiento de la pensión de jubilación y vejez del personal que cumple los requisitos para ello*
- *Garantizar la oportunidad en los pagos de salarios, honorarios y demás compensaciones por sus servicios*
- *Establecer procesos de inducción y reinducción del recurso humano*

5.7.7 DESARROLLO DE LA TECNOLOGÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

Desarrollo de un sistema integrado de información

Estrategias

- *Implementar un software integrado robusto y confiable*
- *Disponer de un sistema permita evaluar la gestión institucional y de cada una de las áreas, identificando su aporte.*
- *Implementar un sistema centrado en la historia clínica para integrar la información asistencial y administrativa, que permita la eficiencia de los procesos al contar con información veraz y oportuna.*
- *Mejoramiento de la comunicación con la comunidad, usuarios y pacientes con el fortalecimiento y mejora del intranet*
- *Implementación de medios institucionales de difusión de las actividades que se realizan dentro de la empresa*
- *Establecimiento de políticas y estrategias efectivas de promoción y publicidad.*
- *Formulación de un programa comunicacional institucional*
- *Implementación de móviles en áreas críticas del servicio*
- *Implementación de un sistema de información integral para el manejo y control de los procesos administrativos y asistenciales de la ESE CLINICA*
- *Implementación de sistemas de comunicación internos como correos institucionales e intranet, entre otros.*
- *Implementación de una infraestructura robusta que permita la conectividad en tiempo real entre los diferentes puntos de atención de la ESE CLINICA*
- *Actualización de licencias y de antivirus que ayuden a mantener y proteger la integridad de la información manejada en la ESE CLINICA*
- *Fortalecimiento de la infraestructura de hardware (equipos, UPS y redes)*
- *Fortalecimiento de la infraestructura de software*
- *Fortalecimiento del sistema de registro de la información de la prestación de servicios. (Rips)*
- *Fortalecimiento del sistema de base de datos*

5.7.8 GESTIÓN DEL APRENDIZAJE Y LA INNOVACIÓN.

Fortalecimiento de la Docencia e Investigación

Estrategias

- *Establecer políticas para la adecuada ejecución de los convenios docencia-servicio*
- *Mejorar la docencia-servicio, dando cumplimiento a la totalidad de los requerimientos del acuerdo del concejo nacional de recurso humano.*
- *Fomentar y desarrollar la política de investigación dentro de la empresa, para mejorar la calidad de los servicios prestados.*
- *Establecer políticas para el desarrollo de la investigación e innovación institucional*
- *Conformar y organizar el grupo de investigación institucional*
- *Fortalecer el programa de educación médica continuada, con el propósito de contar con el personal idóneo*

6. PLAN INDICATIVO 2012-2015

(Anexo técnico No 1)

ARTÍCULO SEGUNDO: El gerente adelantará las gestiones necesarias para que, sin perjuicio de sus facultades legales y estatutarias, se obtengan los recursos financieros necesarios para financiar la ejecución de los programas y proyectos contenidos dentro del Plan.

ARTÍCULO TERCERO- El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Dada en Cartagena de indias D. C y T., a los **13 DIC. 2012**

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

DR. JUAN CARLOS GOSSAÍN ROGNINI

Presidente de la Junta

E.S.E. CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Dr. WILLIS SIMANCAS MENDOZA

Secretario de la Junta

E.S.E. CLINICA DE MATERNIDAD "RAFAEL CALVO C."