

*E.S.E HOSPITAL DE NAZARETH*



# **PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL**

**2012 - 2016**

**“SALUD Y BIENESTAR PARA EL PUEBLO WAYUU”**



## **JUNTA DIRECTIVA**

**ABEL GIACOMETTO FOMINAYA**

Alcalde Municipal

**SANDRA MORALES HERNANDEZ**

Secretaria de Salud Municipal

**CLAUDIA PATRICIA HENRIQUEZ**

Gerente Hospital de Nazareth

**MARIA TERESA ROMERO**

Representante Alianza de Usuarios

**SANDRA IGUARAN**

Representante Sector Científico de la Entidad

**MAURICIO ARANGO**

Representante Área Administrativa

## PRESENTACION

Este documento contiene el **Plan Estratégico de la E.S.E Hospital de Nazareth para el periodo 2010 - 2016**, El cual establece las proyecciones institucionales expresadas en el establecimiento de las estrategias que permitan la eficiencia operacional de la entidad. Constituye el marco de las políticas, objetivos, estrategias y las líneas de acción orientadas a incidir en las condiciones de vida de la población perteneciente en su mayoría a la etnia wayuu del corregimiento de Nazareth alta Guajira.

Con este proceso buscamos dar un enfoque estratégico que permita tomar decisiones hacia el futuro, disponer de un instrumento que direcciona a la institución hacia una buena gestión gerencial, de poder anticiparnos a las eventualidades existentes que de una u otra manera afectan el radio de acción de la empresa. Esto se logra con el planteamiento de estrategias gerenciales que nos ayuden a enfrentar las situaciones y retos que se presenten con certidumbre y confianza.

El presente plan contiene en su primer capítulo, el Contexto General de la E.S.E y brinda la información básica de la filosofía institucional.

El Segundo Capítulo, expone el diagnostico de los procesos estratégicos, operacionales y de apoyo de la entidad y las variables internas y externas que inciden el servicio.

El Tercer Capítulo, presenta el establecimiento de las estrategias del Plan con otros instrumentos de planificación.

**CLAUDIA PATRICIA HENRIQUEZ**

**Gerente**

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
<b>PRESENTACION</b>	3
<b>1. MARCO LEGAL</b>	4
<b>2. ARTICULACIÓN DEL PLAN ESTRATEGICO CON EL PLAN DE GESTIÓN 2012 – 2016</b>	5
<b>3. OBJETIVO GENERAL DEL PLAN ESTRATEGICO</b>	6
<b>4. METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN ESTRATEGICO</b>	6
<b>5. ACTORES INVOLUCRADOS</b>	7
<b>6. DECLARACION DE LA FILOSOFIA INSTITUCIONAL</b>	9
<b>6.1 RESEÑA HISTORICA</b>	9
<b>6.2 UBICACIÓN GEOGRAFICA</b>	10
<b>6.3 MISIÓN</b>	11
<b>6.4 VISION</b>	11
<b>6.5 VALORES</b>	12
<b>6.6 PRINCIPIOS</b>	13
<b>6.7 ESLOGAN</b>	14
<b>6.8 LOGO INSTITUCIONAL</b>	14
<b>6.9 COLOR INSTITUCIONAL</b>	14
<b>6.10 MAPA DE PROCESOS</b>	15
<b>7. ESCENARIO ACTUAL DE LA E.S.E HOSPITAL DE NAZARETH</b>	16
<b>8. ANÁLISIS DOFA</b>	21
<b>8.1 ANÁLISIS INTERNO: DEBILIDADES Y FORTALEZAS</b>	22
<b>8.2 ANÁLISIS EXTERNO: AMENAZAS Y OPORTUNIDADES</b>	24
<b>9. ESTABLECIMIENTO DE ESTRATEGIA</b>	25
<b>10. PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2012 – 2016</b>	25
<b>11.1. EVALUACIÓN Y MONITOREO DE LOS PLANES DE ACCIÓN</b>	29
<b>11.1.METODOLOGÍA PARA LA EVALUACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN</b>	30
<b>12. RESUMEN DEL PLAN ESTRATEGICO</b>	31



## 1. MARCO LEGAL

- **La ley 100 de 1993:** Por la cual se crea el sistema general de seguridad social en salud y se adoptan otras disposiciones y establece los regímenes jurídicos para los afiliados y no afiliados a dicho sistema.
- **La ley 152 de 1994:** Por la cual se establece la ley orgánica del plan de desarrollo y tiene como propósito establecer procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo.
- **Ley 1122 de 2007:** Por medio de la cual se modifica parcialmente la Ley 100 de 1993 y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 1450 de 2011:** Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014.
- **Artículos 72 y 74 de la Ley 1438 del 2011:** Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- **Decreto 139 de 1996:** Por el cual se establecen los requisitos y funciones para los Gerentes de Empresas Sociales del Estado y Directores de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del sector público y se adiciona el Decreto número 1335 de 1990.
- **Resolución 710 del 2012:** Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración, presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones.

## 2. ARTICULACIÓN DEL PLAN ESTRATEGICO CON EL PLAN DE GESTIÓN

2012 – 2016

El Plan de Gestión 2012 – 2016 “Salud y Bienestar para el Pueblo Wayuu” plantea como ejes articuladores de la gestión institucional las siguientes metas:

- **Organización de los Procesos Administrativos y Asistenciales.**
- **Implementación de Sistema de Gestión de Calidad.**
- **Adecuación y Mejoramiento de las Áreas de Atención.**
- **Productividad en la prestación de Servicios en Salud.**

El plan estratégico institucional 2012 – 2016 se articulara mediante el cumplimiento del indicador número tres (3) del plan de gestión establecido según la **resolución 710 del 2012**. En este orden de idea entraremos a formular unas estrategias que estén acorde con las necesidades reales de la entidad y así poder obtener resultados más efectivos y eficientes para la situación de salud de los habitantes perteneciente a la zona de influencia del Hospital.

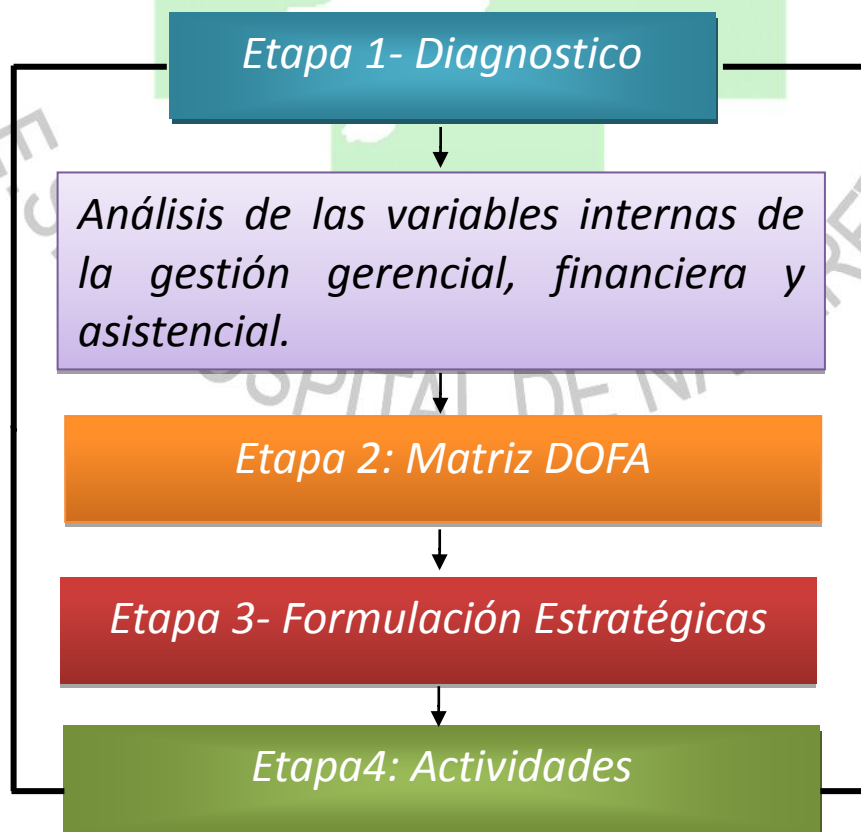
### 3. OBJETIVO GENERAL DEL PLAN ESTRATEGICO

Diseñar un documento de proyección institucional de la ESE Hospital de Nazareth para el periodo 2012 - 2016, partiendo de un análisis situacional actual de la entidad.

### 4. METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN ESTRATEGICO

**Matriz DOFA:** en ésta se cruzan las variables de Oportunidades, Amenazas, Fortalezas y Debilidades, para orientar la formulación de estrategias funcionales.

La Planeación Estratégica es un proceso de cuatro etapas, en las que a continuación se definen.



## 5. ACTORES INVOLUCRADOS

Los actores institucionales involucrados en el procesamiento del Plan Estratégicos son:

**El Equipo Técnico de Planeación:** Es un grupo conformado por el Gerente, y sus colaboradores, apoyado por junta directiva; equipo clave para el proceso de transformación hospitalaria. Se trata de un grupo no más de 15 personas, con la capacidad de garantizar la direccionalidad estratégica del Plan. Este grupo aporta un conocimiento pormenorizado del hospital y sus procesos. Se los considera expertos para el proceso de Análisis Situacional.

### Dimensiones del Plan

La formulación Plan Estratégico parte de análisis de la realidad institucional y de su entorno. En este sentido el plan debe contener el diagnostico de:

**El Macro Entorno:** El marco legal y normativo.

**El Área de Influencia Del Hospital:** el perfil socio-económico, aspectos demográficos, perfil epidemiológico, tendencias en la demanda, etc.

**Aspectos Internos de Índole Cuantitativa:** recursos físicos, humanos y financieros, disponibilidad, accesibilidad, cobertura, concentración, utilización, productividad, rendimiento, calidad, eficacia, efectividad y eficiencia, etc. Aspectos internos de índole cualitativa: conducción, participación, toma de decisiones,



calidad organizativa, actitud de los diversos actores institucionales, cultura organizacional etc.

### **Actividades Preliminares:**

De acuerdo con la propuesta técnica presentada, la metodología de trabajo se basa en la conformación de equipos en el establecimiento y amplia participación de los actores relevantes del hospital.

### **El Análisis Comprende los Sigüientes Aspectos:**

#### **Gestión de Prestación de Servicios:**

Se hace pertinente la revisión de la integridad en la atención, lo que permitirá minimizar los riesgos en la prestación del servicio.

**Gestión de Calidad:** comprende un examen detallado de las actividades del plan de auditoría ejecutado en la entidad.

**Gestión Financiera:** análisis de los procedimientos y registros contables. Abarcó el proceso de Contabilidad, Tesorería, presupuesto y facturación.

**Contratación de Servicios de Mantenimiento:** se analizo todo lo relacionado con el plan de mantenimiento de los equipos biomédicos, de sistema e informática, aires condicionados y el servicio de aguas residuales.

**Recursos Humanos:** Se efectuó un análisis detallado del proceso de talento humano en relación a las actividades desarrolladas por esta dependencia

**Organización Institucional:** Análisis y descripción del organigrama, manual de procesos y procedimiento y mapa de procesos.

**Sistema Informáticos:** Se efectuó una revisión de la adquisición de equipos de cómputos y su distribución por áreas, incluyendo el software existente. Asimismo se realizó una evaluación y diagnóstico de los sistemas de información utilizados en el hospital.

## 6. DECLARACION DE LA FILOSOFIA INSTITUCIONAL

(PLATAFORMA ESTRATEGICA)

### 6.1. RESEÑA HISTORICA

La E.S.E. Hospital de Nazareth fue constituida por acuerdo del Concejo municipal de Uribe N° 037 del 15 de diciembre de 1995 y actúa como tal desde el 28 Diciembre de 2008 cuando entró en pleno funcionamiento su junta directiva. Su NIT es el N° 892115347-1. Fue inscrito en el proceso de habilitación con radicado N° 00401 y el código 4484700401-01 para la habilitación de los servicios.

## 6.2 UBICACIÓN GEOGRAFICA



Plan Estratégico 2012 - 2016

MAPA No 1. LOCALIZACION

El hospital está ubicado en el corregimiento de Nazareth Alta Guajira, municipio de Uribia.

### **6.3 MISIÓN**

Somos una Empresa Social del Estado (E.S.E.), que vela por el bienestar de los Wayuu en la Alta Guajira, mediante la prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad, a través de una red conformada por centro de atención, disponiendo de un personal idóneo y comprometido, con tecnología biomédica adecuada buscando la satisfacción y el mejoramiento de la calidad de vida de nuestros usuarios.

### **6.4 VISIÓN**

Ser la empresa líder de primer nivel de atención en el Departamento de la Guajira, con miras a mejorar la calidad de la prestación de los servicios de salud, basando nuestra gestión en políticas institucionales efectivas y estrategias gerenciales con personal capacitado y tecnología de punta, con una estructura organizacional eficiente, lo cual se verá reflejado en la satisfacción y el bienestar del paciente y que nos permita posicionarnos en el 2016 como una institución competitiva y responsable con nuestro entorno.

## 6.5 VALORES

**Compromiso:** Es lo que transforma una promesa en realidad, es la palabra que habla con valentía de nuestras intenciones, es la acción que habla más alto que las palabras.

**Equidad con justicia:** Consiste en reconocer, respetar y hacer valer el derecho de los demás, velar en que no se cometan atropellos contra los otros o contra sí mismo. Estar dispuesto a defender los derechos con energía.

**Ética:** Es el comportamiento como trabajador, donde se procura que la salud no sea tan solo un servicio público, sino un derecho prestado dentro de los parámetros de la calidad.

**Honestidad:** Actuar con pudor, decoro y recato en la relación con la calidad del trabajo, el compromiso con el hospital y el desarrollo de nuestras funciones, dando ejemplo de rectitud ante los demás servidores públicos, ante los usuarios, ante la comunidad en general y ante los entes de control y vigilancia.

**Pensamiento proactivo:** Todas las personas tienen talento y la capacidad suficiente para ser creativos, con voluntad para anticipar el futuro y para responder con éxito a los nuevos retos de la salud.

**Respeto a la diferencia:** Entender que las ideas divergentes y diferentes hacen que las personas ganen en dignidad, en autonomía y autoestima; por ello se asume que el dialogo claro y transparente entre diferentes culturas marca la diferencia para concertar el bien individual y colectivo.



## 6.6 PRINCIPIOS

**Humanización:** Es el principio que nos permite ser conscientes de que estamos tratando con seres humanos y que debemos atenderlos de manera integral, respetando en todo momento su condición cultural y sus pensamientos, para hacer del hospital una extensión de su propio hogar en el que se procure minimizar, hasta donde sea posible, el sufrimiento que ya de por sí causa el dolor y la enfermedad.

**Participación Comunitaria:** Prestamos servicios de salud con enfoque intercultural como una función pública teniendo presente que la salud es un derecho fundamental con la participación activa de la comunidad.

**Planificación:** Enfocamos los recursos disponibles al cumplimiento de nuestra misión, ejerciendo el control gerencial de conformidad con los procesos y procedimientos establecidos en la Ley.

**Seguridad del Paciente:** Tender a minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar su consecuencia, partiendo de la premisa básica que explica que los humanos son falibles y los errores esperables. Los errores se ven como consecuencia y no como causas, teniendo sus orígenes en factores que son ajenos al paciente y al profesional.

**Solidaridad:** Es el sentimiento que nos impulsa a prestarnos ayuda mutua, adoptando una forma de comportamiento que genere beneficios para la vida individual, colectiva e institucional.



## 6.7 ESLOGAN

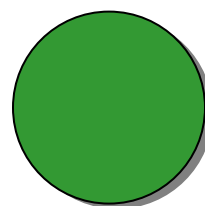
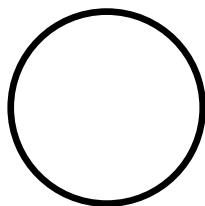
**"Salud y Bienestar para el Pueblo Wayuu"**

## 6.8 LOGO INSTITUCIONAL

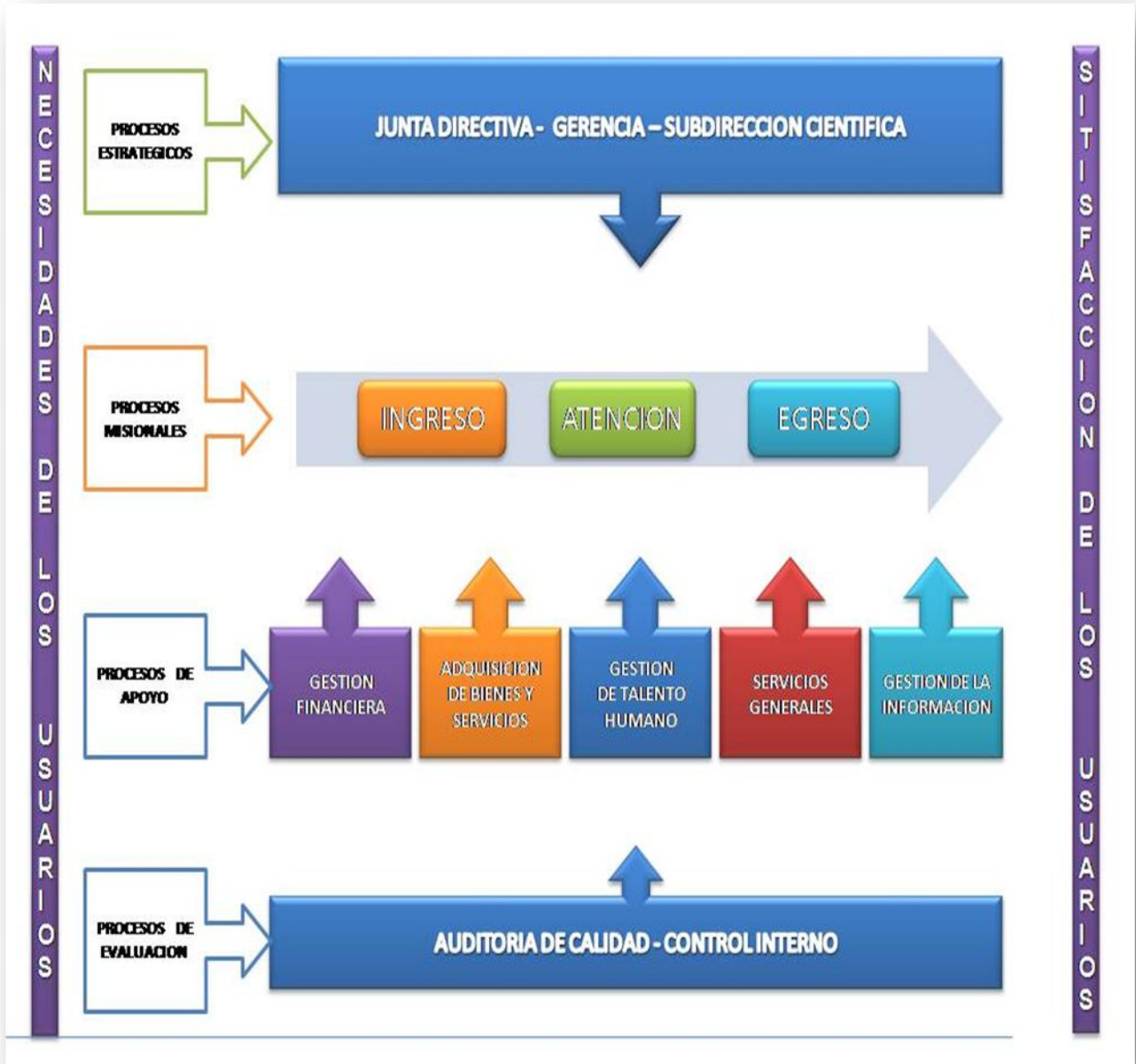


Plan Estratégico 2012 - 2016

## 6.9 COLORES INSTITUCIONAL



### 6.10 MAPA DE PROCESOS



Plan Estratégico 2012 - 2016

## 7. ESCENARIO ACTUAL DE LA E.S.E HOSPITAL DE NAZARETH

### PORTAFOLIO DE SERVICIOS

El Hospital está integrado a la red de servicios públicos y privados del Departamento de la Guajira y desempeña un papel fundamental en la atención a las comunidades Wayuu de la Alta Guajira ya que no existen en la zona otros centros de atención. Para ello el hospital cuenta con su centro sede, centros de salud y los puestos de salud estratégicamente ubicados en la amplia extensión de estos territorios, además con un grupo de agentes de salud y con líderes comunitarios previamente adiestrados que realizan vigilancia epidemiológica.

Las referencias y contra referencias se realizan con las entidades de mas complejidad del sistema nacional de salud. Es asesorado, controlado y vigilado por la Secretaría Departamental de salud y se guía con las normas nacionales que dicta el Ministerio de la Protección Social y los entes de control nacional.

El Hospital posee servicio de acueducto y energía propia: Igualmente la zona donde estamos ubicados cuenta con una instalación en el sistema de telefonía celular que permite la comunicación con las ciudades donde están los centros de acopio, bancarios financieros, de asesoría y supervisión, centros normativos, de poder político y las E.P.S del sistema con las cuales se firman los respectivos contratos.

Fue inscrito en el proceso de habilitación con radicado N° 00401 y el código 4484700401-01 para habilitación de los servicios de salud y su sistema de Centros, Puestos de salud. Presta actualmente los servicios de Hospitalización Adulto y pediátrico, Consulta Externa de Medicina General, Odontología, Atención

Extramural, Urgencias y Pequeñas Cirugías, Laboratorio Clínico, Imágenes Diagnosticas, Medicamentos, Promoción y Prevención, Vigilancia Epidemiológica, Transporte Asistencial Básico, Nutrición.

El Hospital de Nazareth, los Centros de Salud, los Puestos de Salud y el grupo de Promotores rurales constituyen la red de servicios de salud en la Alta Guajira. Esta es coordinada y administrada desde el Hospital de Nazareth de acuerdo a las normas y pautas vigentes del Ministerio de Salud, el Departamento Administrativo de Salud.

## **INFRAESTRUCTURA**

**Área total de la E.S.E:** 7.365 m2.

**Área total Construida:** 2.690 m2.

**LOCALIZACION:** Se encuentra localizado en un lote de terreno con una extensión superficial de 7.365 M2, dentro del casco urbano del corregimiento de Nazareth, ubicados en las coordenadas N12°10'469", W071°16'926.

## **PLANTA FISICA:**

EL bloque primario que contiene las áreas de consulta externa, hospitalización, odontología y rayos X no cumplen con las especificaciones técnicas del SOGC, los espacios son muy confinados los cuales generan dificultad para la prestación de los servicios y el desarrollo de los programas de salud pública. Tampoco se dispone de un espacio adecuado para las labores de servicios generales, manejo y disposición de los residuos sólidos. Las áreas tanto administrativa como asistencial no están interrelacionadas de la mejor manera ocasionando atrasos en la prestación.

Existen dos zonas de parqueo la exterior e interior las cuales son utilizadas por vehículos de la institución y por particulares, no están delimitadas ni demarcadas

---

**Carrera 17# 11 A – 43 Riohacha – la Guajira**  
**Celular: 3145639453, Telefax 7285484. e-mail: hospitalnazareth@hotmail.com**



lo cual implica un peligro inminente para los transeúntes que ingresan o egresan del hospital. El acceso vehicular al hospital está cruzado con el acceso peatonal creando perjuicios en la movilidad en horas pico.

El estado general de la infraestructura es regular, pues carece de acabados propios de una institución hospitalaria, su funcionalidad es nula, existen muros con fisuras en su superficie, el piso necesita un cambio urgente está muy poroso, la cubierta es muy antigua y es de material de asbesto cemento el cual ya no es utilizado, el cielo raso, las puertas y ventanas están en su mayoría invadidas por el comején, la planta eléctrica produce mucho ruido a la población interna y externa del hospital.

Las instalaciones hidráulicas que se concentran en zona de baños, cocinas, labores y consultorios son deficientes y presentan fugas y deterioro de la red. Al igual que las redes de las instalaciones eléctricas que también presentan deficiencia.

Todas estas insuficiencias se deben a que las instalaciones de la planta física fueron construidas en el año de 1973 y por falta de mantenimiento se han deteriorado por lo cual es necesario la ampliación y mejoramiento de la infraestructura física de la E.S.E con el fin de volverla más funcional y así poder tener una eficiente y adecuada infraestructura física lo cual nos permitirá una oportuna y segura prestación de los servicios en salud.

#### **ACTUALMENTE CONTAMOS CON**

- ❖ 10 Oficinas
- ❖ 3 Consultorios de Medicina General
- ❖ 1 Consultorio de Telemedicina
- ❖ 2 Consultorios de Odontología

- ❖ 1 Área para Servicio De Vacunación
- ❖ 1 Laboratorio Clínico
- ❖ 1 Laboratorio de Citología
- ❖ 1 Área de Hospitalización de Adultos Y Pediátrica
- ❖ 1 Consultorio de P Y P de Enfermería
- ❖ 1 Área para Servicio de RX y Ecografía Obstétrica
- ❖ 4 Enramadas para Hospitalización de los Pacientes de TBC q reciben tratamiento acortado supervisado por 6 meses.
- ❖ 1 oficina de atención al usuario: SIAU.
- ❖ 1 Área para farmacia.

#### **EN LOS CENTROS DE SALUD CONTAMOS CON:**

- ❖ 1 Consultorio de Medicina General
- ❖ 1 Consultorio de Enfermería P Y P
- ❖ 1 Consultorio de Odontología
- ❖ 1 Área De Atención de Partos
- ❖ 1 Área De Toma de Muestra De Citología Cervico Uterina.
- ❖ 1 Área para farmacia.
- ❖ 1 Área de Observación

#### **ACTUALES COMPETIDORES**

Actualmente en la zona de influencia de la E.S.E Hospital de Nazareth, algunas IPS indígenas Supula, Palaima y Outajiapule del municipio de Uribia han venido invadiendo todo el territorio más que todo en el área como lo es el Paraíso,

Pusheo, Bahía Hondita, Marquetalia, Poropo, etc. En consecuencia estos hechos han generado una serie de inconformismo y quejas por parte de los usuarios por que no se les presta el servicio de manera oportuna y adecuada desmejorando el bienestar y la calidad de vida de los wayuu perteneciente a estas zonas.

Nosotros como entidad líder nos esforzamos en prestar servicios con calidad a través de la red como lo son los 3 Centros de salud y los 3 puestos de salud. También se coordinan las salidas de los equipos extramurales a las zonas de difícil acceso y de población dispersa con el objetivo de lograr llevar la salud hasta cada una de las diferentes comunidades de la Alta Guajira.

Otra manera de mercadeo utilizada por nosotros es precisamente las Actividades de Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad, programas de salud pública, entre otros con el objetivo de lograr mejorar la calidad de salud y lograr una adecuada producción para la población a atender por la ESE.

## **PROVEEDORES**

La ESE HOSPITAL DE NAZARETH, cuenta con los siguientes proveedores:

- Proveedores de medicamentos e insumos hospitalarios. ( SUMINISTRO Y DOTACIONES S .A.)
- Proveedores de insumos para laboratorio y odontología (1° PROVEEDOR DE LABORATORIO, CORPORACIÓN WOUMAIN WITTUSU, 2° PROVEEDOR DE ODONTOLOGIA FUNDACIÓN WAYUU KAITÚ.)
- Proveedor de suministro de combustibles y lubricantes para las plantas eléctricas del hospital y sus centros de salud. ( PROVEEDOR DE COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES CORPORACIÓN WOUMAIN WITTUSU EN EL HOSPITAL DE NAZARETH)
- Proveedores de suministro de alimentación. (FUNDACIÓN FUVIDISOAMH. CORPORACIÓN WOUMAIN WITTUSU)
- Proveedor de material de papelería. (CORPORACIÓN WOMAIN)

- Proveedor de suministro de material de papelería como lo son impresiones de formatos de historias clínicas. (1° CORPORACIÓN WOUMAIN MATERIAL DE PAPELERIA Y 2° SERVIGRAFICA FORMATOS DE HISTORIAS CLINICAS, OTROS)
- Proveedor de repuestos de los vehículos: ambulancias del hospital y los centros de salud. (1° HERNAN BALLESTEROS. 2° BENJAMIN NAVARRO: TALLER EL DESVARE)

## RECURSO HUMANOS

Según Plan de Cargo existen 111 funcionarios descritos de la siguiente manera:

- Inscritos en Carrera Administrativa: 41
- En Provisionalidad: 49
- Trabajadores Oficiales: 10
- Periodo indefinido : 9
- Libre Nombramiento y Remoción: 1
- Contrato de Trabajo por un Término definido: 1

Distribuidos de la siguiente manera:

## CAPACIDAD TECNICO ADMINISTRATIVA

PERSONAL TECNICO	
MEDICOS	2
MEDICOS S.S.O	5
ENFERMERAS	3
ODONTOLOGOS	1
ODONTOLOGOS S.S.O	3
BACTERIOLOGO	2
CITOLOGA	1
AUXILIAR DE ENFERMERIA	21
AUXILIAR EN AREA DE SALUD	2
AUXILIAR DE ODONTOLOGIA	3
AUXILIAR DE LABORATORIO	2
VACUNADORES	2
AUX. IMAGEN DIAGNOSTICA	1
PROMOTORES DE SALUD	11
	59



<b>PERSONAL ADMINISTRATIVO</b>	
DIRECTOR	1
JEFES DEPARTAMENTO	2
JEFES DE SECCION	3
TECNICO ADMINISTRATIVO	5
TECNICO INFORMATICA	1
AUXILIAR DE INFORM. SALUD	1
AUXILIARES ADMINISTRACION	9
PAGADOR	1
CONTADOR	1
AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	2
OPERARIO SERV. GENERALES	17
CONDUCTORES	5
CELADORES	4
	<b>52</b>

## EQUIPOS BIOMEDICOS

La E.S.E cuenta con 262 equipos que actualmente están siendo utilizados en la prestación de los servicios de urgencia, consulta externa, odontología, laboratorio y en el apoyo de diagnósticos y apoyo terapéutico en el Hospital de Nazareth.

Una vez realizado el análisis técnico se pudo comprobar que estos equipos se hallan en regular y mal estado lo cual se puede considerar como un riesgo, puesto que cualquier anomalía puede tener un impacto negativo sobre la salud del paciente.

Estos equipos en el momento no cuentan con un plan de mantenimiento preventivo ni correctivo. Se hace necesario dar de baja a aquellos equipos que estén obsoletos y gestionar la adquisición de nuevos equipos biomédicos para una mejor y segura prestación del servicio de salud en la entidad.

## SISTEMAS Y CÓMPUTO

Actualmente contamos con:

- 1 Servidor.
- 1. Software Asistencial (Sistema Integrales de Información General y Operativa: **SIIGO**). Plataforma **VICOLAUS**.
- También disponemos de computadores e impresoras que están distribuidas en todas las dependencias de la E.S.E. y los Centros de salud.

## AIRES ACONDICIONADOS Y PLANTA ELECTRICAS

- 32 aires acondicionados en buen estado.
- 2 plantas eléctricas: marca **CUMMIS** e **IVECO** en regular estado.
- 3 plantas eléctricas marca **LISTER** en regular estado.
- 3 plantas portátiles de gasolina en regular estado.
- 1 planta pequeña **PERKINS** en mal estado

## 8. ANÁLISIS DOFA

Con participación de todos los colaboradores y dueños de procesos de las diferentes áreas, se realizó el análisis situacional actual, fundamentada en la metodología **DOFA**. El Diagnostico situacional permite identificar y sustentar un listado de situaciones que pueden asumirse como amenazas y oportunidades de la gestión hospitalaria. Para evidenciar el desarrollo y la aplicación de esta metodología. Se procede a mostrar el resultado.

### 8.1 ANÁLISIS INTERNO: DEBILIDADES Y FORTALEZAS

No	FACTORES CRITICOS DE ÉXITO	DEBILIDAD	FORTALEZA	IMPACTO		
				A	M	B
1	Valores y Principios Corporativos		X		X	
2	Proceso de seguimiento y evaluación por parte de la Junta Directiva		X	X		
3	Estilo de Dirección		X	X		
	Gestión Administrativa		X		X	
4	Clima Organizacional		X		X	
5	Manual de Función y Competencia Laboral	X		X		
6	Procedimiento de Inducción al Personal	X		X		
7	Actividades de Capacitación del Personal	X		X		
8	Evaluación del Desempeño	X		X		
9	Riesgo Laboral		X	X		
10	Actividades de Planeación de la Gestión	X		X		
11	Programa para el mejoramiento de la calidad de los servicios en salud	X		X		
12	Manual de Procedimientos	X		X		
13	Estructura Organizacional	X		X		

14	Sistema de contratación y modalidades de contrato		X	X		
15	Proceso Contable Financiero	X			X	
16	Facturación y Gestión de Cartera		X			X
17	Gestión Presupuestal	X			X	
18	Componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de los Servicios	X		X		
19	Implementación de las guías de atención	X		X		
20	Programas de P y P		X	X		
21	Comités institucionales debidamente conformados y funcionando	X			X	
22	Inexistencia del Plan de Compras	X			X	
22	Inexistencia de un sistema de costos	X			X	
23	Inexistencia de un sistema de Control interno	X			X	
24	Inexistencia de un Auditor de Calidad	X		X		
25	Sistema de Atención al usuario		X	X		
26	Comunicación Organizacional		X	X		
27	Mantenimiento de Equipos Biomédicos	X		X		
28	Mantenimiento de Infraestructura Física	X		X		
29	Mantenimiento de los Equipos de Computo	X		X		
30	Mantenimiento de los Aires Condicionados y Planta Eléctrica		X	X		

Plan Estratégico 2012 - 2016

**A:** Impacto Alto

**M:** Impacto Medio

**B:** Impacto Bajo

## 8.2. ANÁLISIS EXTERNO: AMENAZAS Y OPORTUNIDADES

No	FACTORES CRITICOS DE ÉXITO	AMENAZA	OPORTUNIDAD	IMPACTO		
				A	M	B
1	Normas y leyes que regulas la gestión administrativa , financiera y asistencial		X	X		
2	Estado de salud de la población wayuu		X	X		
3	Aspectos Demográficos	X			X	
4	Aspectos Geográficos	X			X	
5	Aspectos Ambientales	X			X	
6	Uso creencias y Costumbres		X		X	
7	Planes y programas de salud municipal y departamental		X	X		
8	Relación con el Municipio y Departamento		X	X		
9	Convenios Municipales y Departamentales		X		X	
10	Entidades privadas, ONG y Fundaciones		X			X
11	Ministerio de la protección social		X		X	
12	Giros y Flujo de recursos		X	X		
13	Contratación EPS		X	X		
14	Tarifas y Mercado		X	X		
15	Relación con Proveedores		X	X		
16	Asociación de Usuarios		X	X		
17	Instituciones que prestan servicio de capacitación y entrenamiento.		X	X		
18	Oferta de Personal Calificado		X	X		

Plan Estratégico 2012 - 2016

**A:** Impacto Alto

**M:** Impacto Medio

**B:** Impacto Bajo



## 9. ESTABLECIMIENTO DE ESTRATEGIA

Las estrategias para el desarrollo del **Plan Estratégico 2012 - 2016**, estarán orientadas a:

- **Fortalecimiento Institucional.**
- **Mejoramiento de la Calidad de los Servicios.**
- **Adecuación de Infraestructura.**
- **y Posicionamiento de la E.S.E como la empresa líder del mercado.**

## 10. PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2012 – 2016

### 1. POSICIONAR A LA E.S.E COMO ENTIDAD LÍDER PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD.

- Aumentar la posible demanda de servicios de primer nivel de complejidad a través de la Formulación y ejecución el Plan de Mercadeo Institucional del portafolio de servicios en el área de influencia.
- Realizar convenios con entidades públicas y privadas que ayuden a ampliar la oferta de los servicios en salud.

## 2. IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD EN LA E.S.E, DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

- Implementación de los estándares del Sistema Único de Habilitación
- Implementación del PAMEC.
- Asegurar accesibilidad, oportunidad y calidez humana en la prestación de servicios, incrementando el nivel de satisfacción de los usuarios.

## 3. MODERNIZAR EL PROCESOS DE TALENTO HUMANO

- Diseñar e implementar procedimiento de inducción y reinducción al personal.
- Diseño e implementación del manual de función y competencia laboral
- Implementar evaluación de Desempeño a los empleados de planta.
- Diseño del programa de bienestar.
- Implementación del plan de capacitaciones institucional (P.I.C)

## 4. FORTALECER LA GESTIÓN FINANCIERA DE LA ENTIDAD

- Diseñar e implementar el plan de compra institucional.
- Implementación del Sistema de Costos institucional
- Mejorar la Gestión de Cartera

- Elaborar Plan de austeridad en el gasto.
- Ejercer seguimiento y control periódico al proceso de contable financiero de la entidad.

## **5. ORGANIZAR LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA A TRAVÉS DE TÉCNICAS DE ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL**

- Elaborar e implementar el manual de procedimiento de los procesos administrativos y asistenciales.
- Diseñar la estructura organizacional según niveles de autoridad y responsabilidad que facilite la operatividad de los procesos.

## **6. IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.**

- Implementación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI).

## **7. IMPLEMENTAR PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO PARA GARANTIZAR LAS CONDICIONES DE OPERATIVIDAD.**

- Diseñar y elaborar plan de mantenimiento hospitalario para los equipos biomédicos, cómputos, aires , planta eléctrica y vehículos

## **8. MEJORAR Y ADECUAR LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA.**

- Adecuación y mantenimiento de la planta física.
- Mejoramiento de la dotación hospitalaria.

- Elaborar proyectos de Ampliación y Mejoramiento de la infraestructura física Hospitalaria y su red y gestionarlo ante el Municipio, Departamento, Ministerio de la Protección Social u/o Entidades Privadas.

## **9. MEJORAR EL SISTEMA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL CON EL FIN DE GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD**

- Adquisición de un nuevo software corporativo que integre todo los procesos de la entidad, tanto asistenciales como administrativos.
- Reactivación y actualización de la pagina web del la E.S.E
- Creación y uso de los correos institucionales

## **10. IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS EN LA E.S.E HOSPITAL DE NAZARETH.**

- Diseño e implementación del plan de gestión de residuos sólidos hospitalario.

## **11. REALIZAR ANALISIS PERIODICOS DE SITUACION DE SALUD DE LA POBLACION ATENDIDA**

- Actualizar la caracterización de la población por sexo y edad
- Determinar los aspectos sociales de la población o zona de influencia
- Realizar análisis del perfil epidemiológico de la población atendida.
- Establecer políticas de choque para mejorar la situación de la salud de la población atendida por la E.S.E y su red.
- Actualizar el censo de la población wayuu en la alta guajira.

## 11. EVALUACIÓN Y MONITOREO DE LOS PLANES DE ACCIÓN

Para alcanzar buenos resultados es necesario desarrollar e implementar actividades de seguimiento y control permanente en la ejecución de los planes operativos.

Estos deben ser planeados, con elaboración previa de documentos de análisis, que permitan una evaluación profunda, para la toma de decisiones estratégicas.

Este proceso se desarrollará a partir del primer trimestre del año 2013 y debe hacerse periódicamente; las evaluaciones se realizarán cada tres (3) meses, o sea cuatro veces al año. Las fechas para las evaluaciones se deben programar con anterioridad y cumplirlas, los períodos para las evaluaciones serán las siguientes:

- El primer trimestre se evaluará en el mes de Abril
  - El segundo trimestre se evaluará en el mes de Julio
  - El tercer trimestre se evaluará en el mes de Octubre
  - El cuarto trimestre se evaluará en el mes de Enero del siguiente año.
- 
- ✓ En la evaluación se tendrán en cuenta los resultados parciales por cada trimestre y el acumulado del período para ver el grado de cumplimiento de los mismos.
  - ✓ El análisis de la monitoria debe realizarse con base en hechos y datos de las diferentes líneas estratégicas del plan. Identificando claramente los productos y las evidencias que permiten conocer los resultados.
  - ✓ Disciplina y persistencia; no podemos permitir que el proceso de planeación se convierta en el cumplimiento de un requisito, tampoco podemos acceder a que se convierta en un libro para mostrarlo a nuestros clientes y a la competencia.

- ✓ La monitoria debe convertirse en un proceso ordenado, donde las reuniones se realizan en el día, hora y con la agenda programada, es necesario hacerlo con perseverancia y constancia hasta que se convierta en un hábito institucional.

## 11.1 METODOLOGÍA PARA LA EVALUACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

- ✓ Cada una de las áreas es responsable de evaluar el plan con el que se ha comprometido. Se utilizará un instrumento en el cual cada área evaluará detalladamente las acciones planeadas y cómo va su ejecución, teniendo en cuenta cada una de las estrategias y metas programadas, la evaluación se realizará porcentualmente, esto quiere decir que en cada trimestre mediremos el porcentaje de cumplimiento.
- ✓ Todas las acciones realizadas, deben identificar los soportes que me lleven a demostrar su ejecución, los soportes también sirven para referenciar algunos productos importantes dentro del área.
- ✓ En caso de que no se logren todas las acciones para el período que se está evaluando, se deben justificar los resultados aclarando las causas que no favorecieron el cumplimiento de las metas propuestas y al mismo tiempo se deben proponer las acciones correctivas para su ajuste, determinando las acciones a realizar, el responsable y el período en el que se realizará la acción, cabe anotar que estas acciones de ajuste se deben realizar simultáneamente con las demás programadas para el siguiente periodo.



**12. PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 2012 – 2016  
RESUMEN**

No	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD O PROGRAMA	CRONOGRAMA				INDICADOR	PROCESO RESPONSABLE
			2012	2013	2014	2015		
1	POSICIONAR A LA E.S.E COMO ENTIDAD LÍDER DEL PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD.	Aumentar la posible demanda, de servicios de primer nivel de complejidad a través de la Formulación y ejecución el Plan de Mercadeo Institucional del portafolio de servicios en el área de influencia					No- de actividades programadas / las ejecutadas	Gerencia
		Realizar convenios con entidades públicas y privadas que ayuden a ampliar la oferta de los servicios en salud.						
2	IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD EN LA E.S.E, DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.	Implementación de los estándares del Sistema Único de Habilitación					No de actividades programadas / las ejecutadas	Gerencia Auditor de Calidad
		Elaboración e Implementación del PAMEC.						

		Asegurar accesibilidad, oportunidad y calidez humana en la prestación de servicios, incrementando el Nivel de satisfacción de los usuarios.					% de satisfacción de los usuarios	<b>Gerencia, Responsable de SIAU</b>
3	<b>MODERNIZAR EL PROCESOS DE TALENTO HUMANO</b>	Diseñar e implementar procedimiento de inducción y reinducción al personal					No de actividades programadas / las ejecutadas	<b>Gerencia y Funcionario Responsable del Proceso de Recursos Humanos</b>
		Diseño e implementación del manual de función y competencia laboral						
		Implementar la evaluación de desempeño a los trabajadores						
		Diseño del programa de bienestar						
		Implementación del plan de capacitaciones institucional (P.I.C)						
4	<b>FORTALECER LA GESTIÓN FINANCIERA DE LA ENTIDAD.</b>	Diseñar e implementar el plan de compra institucional.					% de cumplimiento del plan de compra	<b>Gerencia y funcionario responsable del proceso de gestión de compras</b>
		Implementación del Sistema de Costos institucional					Informes de Costos Elaborados	<b>Gerencia y grupo de Gestión de Cartera</b>
		Mejorar la Gestión de cartera					% de cartera recuperada de difícil recaudo	

Plan Estratégico 2012 - 2016

	Mantener el equilibrio financiero y el pago oportuno a los empleados y contratados.					Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios	<b>Gerencia y Comité Financiero</b>
	Elaborar Plan de austeridad en el gasto					No. Políticas implementadas	
	Ejercer seguimiento y control periódico al proceso de contable financiero de la entidad.					No. De reuniones realizadas	
<b>5</b>	<b>ORGANIZAR LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA A TRAVÉS DE TÉCNICAS DE ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL</b>	Elaborar e implementar el manual de procedimiento de los procesos administrativos y asistenciales.				Manual de proceso implementado	<b>Gerencia</b> <b>Asesor de Calidad</b> <b>Control Interno</b>
		Diseñar la estructura organizacional según niveles de autoridad y responsabilidad que facilite la operatividad de los procesos.				Organigrama Adoptado	

6	<b>IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.</b>	Implementación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI).				Informes del MECI presentados enviados al DAFP	Gerencia Control Interno
7	<b>IMPLEMENTAR PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO PARA GARANTIZAR LAS CONDICIONES DE OPERATIVIDAD.</b>	Diseñar y elaborar plan de mantenimiento hospitalario para los equipos biomédicos, cómputos, aires , planta eléctrica y vehículos				% de Cumplimiento en la ejecución del plan de mantenimiento	Gerencia y funcionario responsable de la gestión de mantenimiento
8	<b>MEJORAR Y ADECUAR LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA.</b>	Adecuación y mantenimiento de la planta física.				No. de actividades ejecutadas	Gerencia
		Mejoramiento de la dotación hospitalaria.				No. de proyectos elaborados y gestionados	
		Elaborar proyectos de ampliación y Mejoramiento de la infraestructura física Hospitalaria y su red y gestionarlo ante el municipio, Departamento, Ministerio de la Protección social u/o entidades privadas.				2016 Plan Estratégico	
9	<b>MEJORAR EL SISTEMA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL CON EL FIN DE GARANTIZAR LA</b>	Adquisición de un nuevo software corporativo que integre todo los procesos de la entidad.				Software implementado	Gerencia y Funcionario responsable del sistema de información de la entidad.
		Reactivación y actualización de la pagina				Pagina web Actualizada	

	<b>OPORTUNIDAD</b>	web del la E.S.E						
		Creación de los correos institucionales.					No. de correos en funcionamiento	
10	<b>IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIO EN LA E.S.E</b>	Diseño e implementación del plan de gestión de residuos sólidos hospitalario					No. de informes presentados	Gerencia y funcionario responsable de la gestión ambiental.
11	<b>REALIZAR ANALISIS PERIODICOS DE SITUACION DE SALUD DE LA POBLACION ATENDIDA</b>	Actualizar la caracterización de la población por sexo y edad					No. de informes presentados	Gerencia, Subdirector científico.
		Determinar los aspectos sociales de la población o zona de influencia						
		Realizar análisis del perfil epidemiológico de la población atendida.						
		Establecer políticas de choque para mejorar la situación de la salud de la población atendida por la E.S.E. y su red.						

Plan Estratégico 2012-2016



*“Salud y Bienestar para el Pueblo Wayuu”*

E.S.E. Hospital de Nazareth



Plan Estratégico 2012 - 2016