

ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA

Plan de Desarrollo Institucional 2017 - 2019





JUNTA DIRECTIVA

Dr. RICARDO ALVARO BESTENE	GOBERNADOR – PRESIDENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA
Dr. BENJAMIN ZOCADAGUI CERMEÑO	ALCALDE MUNICIPAL DE ARAUCA
Dr. LEONARDO FORERO	DIRECTOR UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA
Dr. RAUL FERNADO GARCIA LOYO	DIRECTOR
Dr. JUÁN DE JESÚS QUENZA	REPRESENTANTE ASOCIACIONES CIENTÍFICAS Y GREMIALES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD
Sr. MERVIN TADEO SANTANA	REPRESENTANTE DE LOS EMPLEADO
Sr. JOEL PARRA LUGO	REPRESENTANTE GREMIO DE PRODUCCIÓN ÁREA DE INFLUENCIA DE ARAUCA
Sr. CESAR DUVAN JAIMES	REPRESENTANTE DE LA ASOCIACION DE USUARIOS

EL GERENTE

RAUL FERNANDO GARCIA LOYO, Administrador de Empresas, tarjeta profesional 44596 del consejo profesional de Administración.

Candidato a Magíster en Administración, Especialista en Gestión para el Desarrollo Empresarial, Especialista en Gerencia de la Calidad y Auditoría en salud, Diplomado en Liderazgo Organizacional, Diplomado en Calidad para la gestión Pública NTCGP1000, Diplomado en Estándares en Acreditación en IPS hospitalarias con servicios Ambulatorios.

Posee una amplia experiencia laboral en entidades del sector salud, donde se ha desempeñado como Gerente del Hospital Regional Occidente ESE, fue subdirector Administrativo y Director encargado del hospital san

Tabla de contenido

1.	INTRODUCCIÓN	73
2.	REFERENTES TECNICOS	74
2.1	Generalidades del Sistema	74
2.2	Marco Legal	75
3.	Análisis contexto Nacional del plan de desarrollo 2014 - 2018 “TODOS POR UN NUEVO PAIS”	78
3.1.	Diagnóstico del plan de desarrollo departamental 2.016 – 2.019 “HUMANIZANDO EL DESARROLLO”	80
3.2.	Plan de desarrollo Municipal 2016 – 2019 “EN ARAUCA CREEMOS Y PODEMOS”.	81
4.	EL HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA	82
4.1	Reseña Histórica	82
4.3	Recurso Humano Operativo Hospital San Vicente	83
4.4	Capacidad Instalada Hospital San Vicente	84
4.5	Suficiencia de Red Mediana Complejidad.....	84
5	PLATAFORMA ESTRATEGICA.....	86
4.1	Visión.....	86
4.2	Misión	86
4.3	Principios Institucionales.....	86
4.4	Valores Institucionales	86
4.5	Política de Calidad	87
4.6	Objetivos Estratégicos Institucionales	87
5.	MAPA ESTRATÉGICO	88
6	SEGUIMIENTO AL PLAN DE DESARROLLO	89
7	PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL	24

1. INTRODUCCIÓN

El plan de desarrollo institucional es un proceso sistemático y participativo coherente con las políticas y principios institucionales, es el documento macro que define las metas y objetivos estratégicos, sobre las cuales se construirá el proceso de gestión institucional en el periodo 2017 – 2019 en procura del cumplimiento de la misión y visión definidas, para lo cual la Dirección se apoyara en la participación de los diferentes estamentos que conforman la comunidad hospitalaria, convirtiéndose en eje fundamental para el desarrollo de la institución en beneficio de los usuarios del área de influencia.

Las empresas sociales del estado deberán elaborar anualmente un plan de desarrollo, de conformidad con la ley y los reglamentos, en este sentido el plan de desarrollo definido para las ESE con forme al Decreto 1876 de 1994 no es el mismo instrumento previsto en la Ley 152 de 1994, difieren en su alcance, proceso de aprobación y en este caso la vigencia.

El presente Plan de Desarrollo, más que un cumplimiento de la norma, está concebido como el instrumento estratégico para la funcionalidad de la empresa teniendo conciencia de la necesidad de adaptabilidad a los cambios progresivos del sistema y el entorno, que le permitan garantizar la viabilidad social y económica y cumplir sus competencias, con la prestación de servicios de salud con oportunidad, calidad, calidez, competitividad, uso eficiente de los recursos y permitiendo la satisfacción de los usuarios y empleados.

El plan inicia con las generalidades del sistema, normatividad aplicable, relación de la Plataforma Institucional el cual incluye: Misión, Visión, objetivos institucionales, portafolio de servicios, así como una breve relación de las perspectivas de los planes de desarrollo Nacional, Departamental y Municipal, los cuales debe ser coherentes con la proyección del plan institucional del hospital San Vicente de Arauca

2. REFERENTES TECNICOS

2.1 Generalidades del Sistema

El sistema de seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.¹

Los prestadores de servicios de salud que operen exclusivamente en cualquiera de los regímenes de excepción contemplados en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001, se les aplicarán de manera obligatoria las disposiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SOGCS, de que trata este decreto.²

El sistema de gestión de la calidad se desarrollará y se pondrá en funcionamiento en forma obligatoria en los organismos y entidades del Sector Central y del Sector Descentralizado por servicios de la Rama Ejecutiva del Poder Público del orden Nacional, y en la gestión administrativa necesaria para el desarrollo de las funciones propias de las demás ramas del Poder Público en el orden nacional.³

En atención a la normatividad que enmarca los sistemas integrados de gestión, las entidades del sector salud están obligadas a implementar estrategias que coadyuven al cumplimiento de las metas y objetivos institucionales a través de sistemas armonizados tales como: Modelo Estándar de Control Interno-MECI, Sistema de Gestión de calidad bajo la norma NTCGP1000:2009, Sistema Único de Habilitación Resolución 2003 de 2014 y demás normas que la actualicen o modifiquen.

¹ Ley 100 de 1993

² Decreto 1011 de 2006

³ Ley 872 de 2003

2.2 Marco Legal

La Constitución Política del 91, Art.49. Modificado por el Acto Legislativo No 02 de 2009. Reglamentado por la Ley 1787 de 2016. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

Ya con estas condiciones normativas y conceptuales es aprobada la Ley 100 de 1993 que define el marco operativo del actual Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 154. Constitución política/91-Intervención del Estado. El Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud, conforme a las reglas de competencia de que trata esta ley, en el marco de lo dispuesto en los artículos 48, 49, 334 y 365 a 370 de la Constitución Política. Dicha intervención buscará principalmente el logro de los siguientes fines:

- a) Garantizar la observancia de los principios consagrados en la Constitución y en el artículo 2º y 153 de esta ley;
- b) Asegurar el carácter obligatorio de la seguridad social en salud y su naturaleza de derecho social para todos los habitantes de Colombia;
- c) Desarrollar las responsabilidades de dirección, coordinación, vigilancia y control de la seguridad social en salud y de la reglamentación de la prestación de los servicios de salud;
- d) Lograr la ampliación progresiva de la cobertura de la seguridad social en salud permitiendo progresivamente el acceso a los servicios de educación, información y

fomento de la salud y a los de protección y recuperación de la salud a los habitantes del país;

- e) Establecer la atención básica en salud que se ofrecerá en forma gratuita y obligatoria, en los términos que señale la ley;
- f) Organizar los servicios de salud en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad;
- g) Evitar que los recursos destinados a la seguridad social en salud se destinen a fines diferentes, y
- h) Garantizar la asignación prioritaria del gasto público para el servicio público de seguridad social en salud, como parte fundamental del gasto público social.

Artículo 185. Constitución política/91-Instituciones prestadora de servicios de salud. Son funciones de las instituciones prestadoras de servicios de salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente ley.

Artículo. 194. Constitución política/91-Naturaleza. Reglamentado por el Decreto Nacional 1876 de 1994. La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de 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, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo.

Decreto 1011 de 2006, por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Decreto 1876 de 1994, Las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos.

Artículo 24º Decreto 1876 de 1994.-Plan de desarrollo. Las Empresas Sociales del Estado deberán elaborar anualmente un Plan de Desarrollo, de conformidad con la ley y los reglamentos.

Ley 1797 de 2016. Artículo 20. Nombramiento de Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial serán nombrados por el Jefe de la respectiva Entidad Territorial. En el nivel nacional los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados por el Presidente de la

República. Corresponderá al Presidente de la República, a los Gobernadores y los Alcaldes, dentro de los tres (3) meses siguientes a su posesión, adelantar los nombramientos regulados en el presente artículo, previa verificación del cumplimiento de los requisitos del cargo establecidos en las normas correspondientes y evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados para periodos institucionales de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la Republica, del Gobernador o del Alcalde. Dentro de dicho periodo, sólo podrán ser retirados del cargo con fundamento en una evaluación insatisfactoria del plan de gestión.

Resolución 710 de 2012, Por medio de la cual se adoptan 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, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones.

Resolución 743 de 2013, Por la cual se modifica la Resolución número 710 de 2012 y se dictan otras disposiciones. Artículo 1°. Modifíquense los Anexos números 2, 3, y 4 del artículo 2° de la Resolución número 710 de 2012, que hacen parte integral de la misma, los cuales quedarán tal y como se reflejan en la presente resolución. Artículo 2°. Modifíquese el artículo 3° de la Resolución número 710 de 2012,

3. Análisis contexto Nacional del plan de desarrollo 2014 - 2018 “TODOS POR UN NUEVO PAIS”

La paz, la equidad y la educación conforman un círculo virtuoso. Una sociedad en paz puede focalizar sus esfuerzos en el cierre de brechas y puede invertir recursos en mejorar la cobertura y calidad de su sistema educativo. Una sociedad equitativa en donde todos los habitantes gozan de los mismos derechos y oportunidades permite la convivencia pacífica y facilita las condiciones de formación en capital humano. Finalmente, una sociedad educada cuenta con una fuerza laboral calificada, que recibe los retornos a la educación a través de oportunidades de generación de ingresos y de empleos de calidad, y cuenta con ciudadanos que resuelven sus conflictos sin recurrir a la violencia. De forma más simple: la paz favorece la equidad y la educación; la equidad propicia la paz y la educación; y la educación genera condiciones de paz y equidad. Por ello, este Plan Nacional de Desarrollo se concentra en estos 3 pilares, fundamentales para la consolidación de los grandes logros de los últimos 4 años y para el desarrollo de las políticas para los próximos 4, en pro de un nuevo país.

Para el logro de los objetivos del Plan, se trazan 5 estrategias transversales que aportan a los 3 pilares de la paz, la equidad y la educación; son ellas: 1) Competitividad e Infraestructura Estratégicas; 2) Movilidad Social; 3) Transformación del Campo; 4) Seguridad, Justicia y Democracia para la Construcción de Paz; y, 5) Buen Gobierno

Estrategia Movilidad Social

Objetivo general

Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad.

El derecho fundamental a la salud, como derecho autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, se constituye en uno de los elementos primordiales para “alcanzar la equidad y el desarrollo humano sostenible, afectando positivamente los determinantes sociales de la salud y mitigando los impactos de la carga de enfermedad sobre los años de vida saludables.

En línea con lo anterior, se deben desarrollar los siguientes objetivos específicos:

- 1) aumentar el acceso efectivo a los servicios y mejorar la calidad en la atención;
- 2) mejorar las condiciones de salud de la población y reducir las brechas de resultados en salud;
- 3) recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema; y,
- 4) asegurar la sostenibilidad financiera del sistema de salud en condiciones de eficiencia.

El principal reto que presenta el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) es inducir cambios sin afectar los logros alcanzados,²¹ ante lo cual es preciso mejorar el acceso, la oportunidad, la eficiencia y la coordinación entre los diferentes agentes con miras obtener mejores resultados en salud. Lo anterior en un escenario de recursos limitados, tanto financieros como tecnológicos y humanos que enfrentan todos los sistemas de salud en el mundo. A su vez, la función de rectoría del sistema de salud en el nivel territorial, presenta dificultades asociadas con el proceso de descentralización, como la insuficiencia de la infraestructura física, la obsolescencia tecnológica y la falta de gestión por resultados de las instituciones prestadoras de servicios de Salud (IPS) de carácter público, lo mismo que debilidades institucionales en las entidades territoriales. Estos factores son determinantes en el correcto funcionamiento del sistema, especialmente cuando se trata del aseguramiento y la gestión de los riesgos colectivos.

Para solucionar estas problemáticas se debe avanzar en el desarrollo de las siguientes estrategias:

- Consolidar la cobertura universal y unificar la operación del aseguramiento
- Generar incentivos para el mejoramiento de la calidad
- Política de Atención Integral en Salud
- Incentivar la inversión pública hospitalaria en condiciones de eficiencia
- Desarrollar esquemas alternativos de operación de hospitales públicos
- Avanzar en el desarrollo de la política de talento humano en salud
- Mejorar la capacidad de diagnóstico de los laboratorios de salud pública a nivel nacional y territorial
- Implementar la Política Nacional de Sangre
- Implementar el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI)
- Implementar territorialmente el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021
- Generar hábitos de vida saludable y mitigar la pérdida de años de vida saludable por condiciones no transmisibles.
- Prevenir y controlar las enfermedades transmisibles, en demoepidémicas, desatendidas, emergentes y re-emergentes.
- Promover la convivencia social y mejorar la salud mental.
- Mejorar las condiciones nutricionales de la población colombiana.
- Asegurar los derechos sexuales y reproductivos.
- Atender integralmente en salud al adulto mayor y promover el envejecimiento activo y mentalmente saludable.
- Mejorar la operación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)
- Acercar la inspección, vigilancia y control al ciudadano. Fortalecer la institucionalidad para la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Simplificar procesos.
- Consolidar el Sistema Integral de Información de la Protección Social (Sispro)
- Promover la transparencia, participación ciudadana y rendición de cuentas

- Establecer medidas financieras para el saneamiento de pasivos
- Obtener nuevas fuentes de recursos
- Generar estabilización financiera y fortalecimiento patrimonial.
- Consolidar la regulación del mercado farmacéutico.
- Disminuir costos de transacción.
- Revisar el mecanismo de redistribución de riesgo.
- Restricciones de financiación
- Definir el mecanismo técnico participativo de exclusión de beneficios en salud.

3.1. Diagnóstico del plan de Desarrollo Departamental 2.016 – 2.019 “HUMANIZANDO EL DESARROLLO”

En el Plan de Desarrollo “Humanizando el Desarrollo”, se consolidan cuatro dimensiones para el desarrollo, seis ejes estratégicos, objetivos, metas, políticas, programas, subprogramas y un plan de inversión, cuyas líneas se enfocan hacia un territorio de Paz, productivo y competitivo, que además de ser el resultado de un proceso de concertación, responde a los compromisos adquiridos del Programa de Gobierno y a las competencias y recursos definidos por el marco Constitucional y normativo.

El Plan de Departamental 2016-2019, “Humanizando el Desarrollo”, está orientado principalmente al fortalecimiento de una economía propia que garantice la sostenibilidad del territorio, procurando mayores ingresos y mayor empleo formal; acorde a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, con la finalidad de generar el cierre de las brechas generadoras de pobreza en el territorio. El Plan busca la atención prioritaria de los grupos poblacionales, en el entendido que el desarrollo es humano.

Como prioridad del Plan, está mejorar las condiciones de salud de la población araucana, promoviendo el goce efectivo del derecho a la salud. Finalmente el Crecimiento Verde¹ será un reto para las nuevas oportunidades sociales, económicas, ambientales y tecnológicas; dada su transversalidades un instrumento a considerar en todas las actuaciones del Desarrollo.

DIMENSION SOCIAL

EJE REDUCCION DE BRECHAS DE POBREZA PARA LA IGUALDAD

PROGRAMA: SALUD PREVENTIVA, ASISTENCIAL E INTERVENCIONISTA

Objetivo: Garantizar la calidad y oportunidad de las acciones en salud, mejorar las condiciones de vida de la población y reducir los índices de morbimortalidad y discapacidad evitables, fortaleciendo el trabajo intersectorial, interinstitucional y participación comunitaria de manera que contribuya al cierre de brechas con enfoque de desarrollo humano.

SUBPROGRAMAS:

1. Modelo preventivo con enfoque de riesgos
2. Sistema asistencial e intervencionista humanizado
3. Red integrada para la prestación de servicios básicos y/o especializados

3.2. Plan de Desarrollo Municipal 2016 – 2019 “EN ARAUCA CREEMOS Y PODEMOS”.

El plan de desarrollo “En Arauca Creemos y podemos” se construyó bajo los principios de equidad, participación, competitividad y sostenibilidad ambiental, con la convicción de que Podemos en lo Social, Podemos en lo Político institucional, Podemos en lo Ambiental y territorial y Podemos en lo Económico.

Cuatro pilares de desarrollo porque creemos que el municipio de Arauca es y será un territorio de paz.

DIMENSION SOCIAL SALUD

Arauca Saludable e Incluyente

Objetivos:

- Promover la convivencia social y la salud mental de la población a través de acciones intersectoriales y comunitarias.
- Propender por la seguridad alimentaria y nutricional de la población a través de acciones de promoción de hábitos alimentarios saludables, y de acciones intersectoriales y transectoriales.
- Promover el ejercicio pleno de la sexualidad y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de la población reduciendo las condiciones de vulnerabilidad.
- Promover el derecho de la población a vivir libre de enfermedades transmisibles así como el acceso a una atención adecuada.
- Propender por la protección de los individuos y colectivos ante los riesgos de emergencias y desastres a través de acciones intersectoriales, transectoriales y comunitarias.
- Promover modos, condiciones y estilos de vida saludables para la población trabajadora informal fortaleciendo la gestión intersectorial y la participación social.

Programa Salud para todos y Todas

Objetivos:

- Garantizar la universalización de la afiliación al régimen subsidiado en salud de la población pobre y vulnerable del municipio de Arauca y el seguimiento continuo para la prestación adecuada de los servicios de salud.
- Fortalecer los procesos de gestión de la salud pública, aseguramiento y provisión adecuada de servicios de salud.

4. EL HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA

4.1 Reseña Histórica

Es una empresa social del estado, que presta servicios de salud especializados a la población de los llanos colombo-venezolanos. Institución basada en los principios y valores corporativos de Calidad, que le permitan cumplir con estándares de calidad del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud y la política de calidad del Hospital y la Ética. Fue construido en 1965, funcionaba como un apéndice del Servicio Seccional de Salud de Arauca, luego mediante Ordenanza número 20 de 1993 e crea el Hospital San Vicente como establecimiento público descentralizado del orden departamental, dotado de personería jurídica, autonomía administrativa, presupuestal y contractual, patrimonio propio e independiente de la administración central, adscrito a la Secretaria Departamental de Salud.

En el año 1996 mediante Ordenanza número 22, se transforma el Hospital San Vicente de Arauca en una Empresa Social del Estado, descentralizada, del orden departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita al ente rector de salud del departamento. El objeto de la Institución según la Ordenanza número 22 es la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público esencial a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema Municipal de Seguridad Social en Salud, por lo tanto, desarrollará acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud.

La Estructura Básica del Hospital San Vicente de Arauca ESE según la Ordenanza número 22 del 14 de agosto de 1996 incluye tres áreas distribuidas así: Órganos de Dirección; Junta Directiva – Director, Subdirección Científica, Subdirección Administrativa; servicios habilitados del hospital San Vicente:

4.2 Servicios Habilitados Hospital San Vicente.

Especialidad	No especialistas	Horas contratadas día	No de consultorios	No. Consultas hora
CIRUGIA GENERAL	4	4	1	3

ORTOPEDIA	2	8	1	3
GINECOLOGIA	6	8	1	3
OFTALMOLOGIA	2	4	1	3
ANESTESIOLOGIA	6	4	1	3
MEDICINA INTERNA	5	8	1	3
CX MAXILOFACIAL	1	4	1	3
PEDIATRIA	4	8	1	3
UROLOGIA	1	8	1	3
OTORRINOLARINGOLOGIA	2	8	1	3
NUTRICION	1	8	1	3
PSIQUIATRIA	1	8	1	3
DERMATOLOGIA	1	8	1	3
PSICOLOGIA	2	8	1	2
NEUROCIRGIA	2	8	1	3
GINECOLOGO ONCOLOGO	1		1	3
TERAPIA RESPIRATORIA	4	6	1	6
TERAPIA FISICA	4	6	1	6
TERAPIA OCUPACIONAL	1	8	1	6
TERAPIA LENGUAJE	1	8	1	6
TRABAJO SOCIAL	2	8	1	6
FONOAUDIOLOGIA	1	6	1	6

4.3 Recurso Humano Operativo Hospital San Vicente

Profesional	Nomina	Prestación de servicios	Total
Jefe Enfermería	12	9	21
Instrumentación Quirúrgica	7	4	11
Auxiliar Enfermería	87	81	168
Médico General	14	21	35
Técnico de RX	5	2	7
Médico SSO	6		6
Bacteriólogo	5	8	13

Auxiliar de Laboratorio	4		4
Bacteriología SSO	3		3
Auxiliar de droguería	1	5	6
Técnico de droguería		1	1
Técnico citohistología		1	1
Epidemiología		1	1
Oftalmología		2	2
Patología		1	1
Ginecología	2	6	8
Cirugía plástica		1	1
Dermatología		1	1
Medicina interna		3	3
Ortopedia		2	2
Pediatría	2	2	4
Ecografía		1	1
Anestesia		4	4
Fonoaudiología		1	1
Terapia respiratoria	1	1	2
Terapia ocupacional	1		1
Terapia física	1		1
psicología	2		2
Urología		1	1
Cirugía maxilofacial		1	1
Ginecólogo oncólogo		1	1
Neurocirugía		1	1
Radiología		1	1
Psiquiatría		1	1
Cirugía General	1	1	2
Otorrinolaringología	1		
Nutrición	1		1
Trabajador social	2		2
Camillero	3	8	11
Endoscopia y colonoscopia		1	1
Químico Farmacéutico	1		1

4.4 Capacidad Instalada Hospital San Vicente

A continuación se presentan la información suministrada por la oficina de Calidad del Hospital de de la capacidad instalada en el Hospital durante 2016.

4.5 Suficiencia de Red Mediana Complejidad

URGENCIAS

N. médicos Urgencias	Horas contratadas día	No. De consultorios
18	06	4

El reporte de médicos de urgencias incluye 04 profesionales SSO que cubre las remisiones por lo tanto, su disponibilidad para el servicio está supeditada a la referencia de pacientes a otras ciudades, quedando en consultorio entre 1 y 2 médicos supliendo la necesidad de la atención. Los médicos disponibles cubren

las cinco áreas de los servicios: procedimiento, consultorios, observación adultos, observación pediatría y observación Ginecobstétrica.

Cama de urgencias	No. camas	Sujeto a la Demanda
Adultos	23	
Pediátricas	15	
Obstétricas	15	
Aislamiento	02	
Total camas	55	

4.6 Servicios Hospitalarios

Servicios hospitalarios	No. camas
Hospitalización Pediatría	18
Hospitalización Adultos	67
Obstétricas	9
UCI Adultos	4
UCI Neonatos	4
UCI Intermedio Neonatal	4
Cuidado básico Neonatal	10
Aislamiento	3
Total camas	120

4.6.1 Servicios de Apoyo

Servicios	Cantidad
laboratorio	1
Servicio transfusional	1
Farmacia	2
Patología	1
N. sala de cirugía	3
N. sala de partos	1
Rayos X	3
Ecógrafos	4
Tomografía	2
Mamografía	1
Electrocardiógrafo	2
Electroencefalograma	2
Monitoreo fetal	2
Ambulancias básicas	5
Ambulancias Medicalizadas	2

4.6.2 Suficiencia de Red Alta Complejidad

Especialidad	No. Especialistas	Horas Contratadas	No. consultorios
Ginecólogo Oncólogo	1		1

5 PLATAFORMA ESTRATEGICA

La plataforma estratégica se constituye en un planteamiento formal que soporta la estructura del Hospital San Vicente de Arauca, a través de la definición de su filosofía, concepción, razón de ser, proyección a futuro, principios y objetivos.

4.1 Visión

En el año 2020 el Hospital San Vicente de Arauca será reconocido por la fidelización de los usuarios la autosostenibilidad y el mejoramiento continuo.

4.2 Misión

Somos una Empresa social del estado, que presta servicios integrales de salud de mediana complejidad, con recursos tecnológicos y un talento humano comprometido con la calidad, seguridad, innovación, y responsabilidad social, garantizando la satisfacción y expectativas del usuario y su familia.

4.3 Principios Institucionales

- ✓ **Responsabilidad:** Es hacernos cargo de las consecuencias de las palabras, las decisiones y los compromisos.
- ✓ **Respeto:** Reconocemos y toleramos las creencias, actuaciones, sentimientos y motivos de las personas.
- ✓ **Equidad:** Todos los colaboradores y funcionarios de la institución actuarán sin ningún tipo de discriminación, distribuyendo los recursos de manera que se garantice la prestación de servicios para todas las personas que lo requieran en condiciones de accesibilidad, oportunidad y calidad
- ✓ **Igualdad:** Todos los usuarios del Hospital son iguales, no habrá distinción en la atención por raza, etnia, origen, estrato, religión, o creencias de acuerdo a la ley habrá prioridad para gestantes, niños menores de cero (0) a 5 años y población vulnerable.

4.4 Valores Institucionales

- ✓ **Confidencialidad:** Privacidad con la historia Clínica, Cuidado y reserva de los asuntos y documentos conocidos de los usuarios en el ejercicio del cargo y en la responsabilidad del uso de la información

- ✓ **Disciplina:** Dedicar nuestros esfuerzos a realizar los servicios de la mejor manera Vence la inteligencia
- ✓ **Cooperación.** Trabajar juntos que redunde en Multiplicar cada uno de los recursos como conocimientos para llegar a niveles más altos; donde todos los miembros interactúan en una actitud de aprendizaje permanente, comparten su inteligencia colectiva y orientan sus acciones hacia resultados óptimos de un eficiente trabajo en equipo.
- ✓ **Calidez:** Procurar que cada usuario se sienta importante para la institución, ser cordial sonreír amablemente, se ve reflejado en el compromiso del trabajador con la institución.

4.5 Política de Calidad

Prestar servicios de salud especializados con los más altos estándares de calidad al menor costo posible, generando rentabilidad económica que nos permita aumentar coberturas en rentabilidad social, mejorando la calidad de vida de nuestros trabajadores y población usuaria.

4.6 Objetivos Estratégicos Institucionales

- a) Aumentar la eficiencia y calidad en el desempeño de los procesos, mediante la prestación de servicios de salud oportunos, seguros y continuos.
- b) Brindar servicios de salud, centrados en el usuario y su familia, cumpliendo cada uno de los atributos de la calidad y orientados a la satisfacción de las necesidades de salud de las personas pensando en atención humanizada a todos los usuarios del hospital.
- c) Lograr la plena satisfacción de los usuarios del hospital San Vicente como instrumento de fidelización a los servicios en salud que el hospital brinda.
- d) Fortalecer la gestión de los procesos asistenciales y administrativos en pro de la mejora continua de la institución.
- e) Implementar Estrategias de Intervención a los Servidores Públicos y Colaboradores de la ESE en el Marco de Fortalecer sus Competencias con el Fin de Crear Valor en los Resultados Individuales.
- f) Fortalecer la sostenibilidad económica y el crecimiento financiero de la entidad, mediante un modelo de gestión empresarial que maximice las ganancias operacionales y generen una rentabilidad económica y social.

- g) Mejorar la eficiencia de los recursos tecnológicos existentes en la institución, para que sean el apoyo vital en la toma de decisiones y brinden una ventaja competitiva mediante la generación de valor agregado.

5. MAPA ESTRATÉGICO

Muestra la articulación de la misión, visión, estrategia, objetivo general, objetivos específicos, impulsores de estrategias e iniciativas, dentro de cinco perspectivas:

1. **Perspectiva Cliente o Usuario y Cliente:** Para Alcanzar Nuestra visión como debemos presentarnos ante nuestros usuarios.
2. **Perspectiva Aprendizaje y crecimiento:** Para satisfacer a nuestros clientes en que procesos debemos destacarnos, cuál debe ser el nivel de calidad y eficiencia de nuestros procesos.
3. **Perspectiva Talento Humano:** Para alcanzar nuestra visión como debe aprender y mejorar la organización en relación a la capacidad y competencia de las personas (Gestión el Talento Humano).
4. **Perspectiva Financiera:** Si tenemos éxito como invertimos los recursos públicos para desarrollar la gestión, hace referencia a los objetivos de crecimiento, rentabilidad o mantenimiento que se deben alcanzar.
5. **Gerencia de la Información.** La Oficina de Planeación Incluye este componente debido a la gran importancia que adquirido el manejo de las TIC's en los últimos años en el desarrollo de la tecnología y la comunicación en las empresas del estado.

MATRIZ ESTRATEGICA

PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATEGICOS
<p>PERSPECTIVA PACIENTE, USUARIO Y CLIENTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar la eficiencia y calidad en el desempeño de los procesos, mediante la prestación de servicios de salud oportunos, seguros y continuos. • Brindar servicios de salud, centrados en el usuario y su familia, cumpliendo cada uno de los atributos de la calidad y orientados a la satisfacción de las necesidades de salud de las personas pensando en atención humanizada a todos los usuarios del hospital.

	<ul style="list-style-type: none"> Lograr la plena satisfacción de los usuarios del hospital San Vicente como instrumento de fidelización a los servicios en salud que el hospital brinda.
PERSPECTIVA APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la gestión de los procesos asistenciales y administrativos en pro de la mejora continua de la institución
PERSPECTIVA FINANCIERA	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la sostenibilidad económica y el crecimiento financiero de la entidad, mediante un modelo de gestión empresarial que maximice las ganancias operacionales y generen una rentabilidad económica y social
PERSPECTIVA TALENTO HUMANO	<ul style="list-style-type: none"> Implementar estrategias de intervención a los servidores públicos y colaboradores de la ESE en el marco de fortalecer sus competencias con el fin de crear valor en los resultados individuales.
GERENCIA DE LA INFORMACION	<ul style="list-style-type: none"> Mejorar la eficiencia de los recursos tecnológicos existentes en la institución, para que sean el apoyo vital en la toma de decisiones y brinden una ventaja competitiva mediante la generación de valor agregado.

6 SEGUIMIENTO AL PLAN DE DESARROLLO

El seguimiento al presente plan de desarrollo institucional se hará a través del plan operativo institucional los planes operativos anuales y se deberá dejar claridad en el porcentaje de cumplimiento de cada actividad programada, por los responsables de los diferentes planes.

Los responsables de las diferentes actividades establecidas en los planes, presentaran los resultados al comité gerencial, para el respectivo análisis y gestión de los indicadores. Después de consolidar los resultados, estos se constituirán en una herramienta de presentación de los informes de gestión expuestos a la Junta Directiva, la comunidad en general, los funcionarios de la empresa y los diferentes entes de control que los requieran.

R. F. G. L.

RAUL FERNANDO GARCIA LOYO
DIRECTOR