

# *PLAN ESTRATEGICO 2016-2020*

*"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD  
HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"*



esehsantamonica



[www.hospitalsantamonica.gov.co](http://www.hospitalsantamonica.gov.co)



ISO 9001

Icontec  
INSURANCIAS



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

## FUNCIONARIOS QUE PARTICIPARON EN LA FORMULACIÓN DEL PLAN ESTRATEGICO 2016 - 2020"

**Javier Alejandro Gaviria Murillo.**

**José Leoncio Álvarez López**

**Diego Fernando Rivas Narváez**

**Yiriam Milena Carvajal González**

**Sanery Toro Restrepo**

**William Vicente Casas Trujillo**

**Gloria Consuelo Pérez Arango**

**Maria Armida Cardona Osorio**

**Lina Beatriz Rendón Torres**

**Luz Adriana Ordóñez Lopez**

**Andrés Felipe Londoño**

**Sandra Cecilia Echeverry Ramirez.**

**Clara Inés Sanchez Vallejo**

**Martha Ligia Ospina Quintero**

**Sandra Milena Trujillo Cardona**

**Jimmy Valencia Burbano**

**Lida Zoraida Otalvaro Betancurt**

**Yorladis Santamaria Tejada**

**Sandra Patricia Alzate Ramirez**



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

**PRESENTADO A:**

**Dr. SIGIFREDO SALAZAR OSORIO, Gobernador de Risaralda**

**Dr. FERNANDO MUÑOZ DUQUE, Alcalde Municipio de Dosquebradas**

**Dr. JOHN JAIME JIMENEZ John Jaime Jiménez S, Representante de los Gremios.**

**Enf. MARÍA ARMIDA CARDONA O. Representante de las Asociaciones Científicas de la Región., Asociación Científica**

**Dr. WILLIAM VICENTE CASAS T. representante de la Asociación Científica E.S.E**

**Sr. JOSE ALEXANDER MEDINA O, representante de la Asociación de Usuarios**



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

**ACUERDO NÚMERO 028**  
(27 de Diciembre de 2016)

**"POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA EL PLAN ESTRATÉGICO 2016-2020  
DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE  
DOSQUEBRADAS ✓"**

LA JUNTA DIRECTIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS RISARALDA EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES EN ESPECIAL LAS CONFERIDAS POR EL ARTICULO 15 NUMERAL 2 DEL ESTATUTO BASICO DE LA E.S.E Y ✓

**CONSIDERANDO**

Que la constitución política de 1991 en su artículo 339 título XII, señala que habrá un plan nacional de desarrollo conformado por una parte general y un plan de inversiones de las entidades públicas del orden nacional, artículo que fue reglamentado por la ley 152 de 1.994. ✓

Que en cumplimiento de lo ordenado por normas superiores se hace necesario establecer el PLAN ESTARTEGICO INSTITUCIONAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS, para el periodo 2.016-2.020. ✓



*"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"*

La Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica viene desarrollando procesos de calidad de manera formal desde al año 1.999 cuando redefinió su estructura orgánica e incluyó el área de Gestión de Calidad y Auditoría. El sistema se certificó con ICONTEC bajo las exigencias de la norma ISO 9001, la empresa ha manejado diferentes sistemas desde su planeación hasta todos los que tienen relación con el cumplimiento de requisitos implícitos y explícitos de sus usuarios y entes relacionados. Por lo anterior, es necesario desarrollar una planeación estratégica integral que parta de las necesidades del usuario, satisfaga sus expectativas y entre en un ciclo de mejoramiento continuo que le permita dinamizar sus procesos, ajustarse a la realidad del entorno y brindar a su usuario servicios de calidad en un medio seguro. De esta manera, la institución podrá garantizar disminución de la brecha entre los diferentes sistemas y trabajar al unísono por el logro de objetivos precisos establecidos en el Plan de Desarrollo. <sup>1</sup>

El plan de Desarrollo Nacional "PROSPERIDAD PARA TODOS" establece los pilares sobre los cuales se desarrolla la planeación estratégica de todo el país. Convergencia y Desarrollo regional, apoyando el desarrollo de la competitividad a través del fortalecimiento de las instituciones como integrantes de un todo regional generando y aprovechando la sinergia regional; Crecimiento económico y competitividad, que busca apalancar las instituciones mediante el flujo del comercio; Igualdad de Oportunidades para la Prosperidad Social, en cuyo marco se apoya la igualdad de condiciones en acceso a los servicios de salud; Consolidación de la paz, mediante la igualdad de derechos y oportunidades y Sostenibilidad Ambiental y Prevención del Riesgo, fundamentándose en un buen gobierno para comunidades seguras entre otros. <sup>1</sup>

El Plan de Desarrollo Departamental "**Risaralda Verde y Emprendedora**" consta de dos partes: la primera parte contiene el proceso metodológico de la formulación del plan en sus etapas de alistamiento, movilización social, consolidación y socialización, acompañado por el diagnóstico de los 14 municipios del



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

departamento de Risaralda; la segunda parte desarrolla el componente estratégico, el cual contiene como base fundamental los principios, visión Risaralda 2019 y enfoques orientadores, de igual manera se presentan 35 programas, 104 subprogramas y sus objetivos que hasta la fecha se tiene previsto ejecutar. <sup>1</sup>

El plan de Desarrollo del Municipio de Dosquebradas, "**Dosquebradas compromiso de todos**" contempla una estructura filosófica que va desde el desarrollo humano (el cual hace relación al aprovechamiento de los potenciales de un individuo, una organización, un territorio; potenciales que están implícitos y que necesitan de condiciones favorables para concretarse. En este sentido, departamentos y municipios tienen características particulares que les permiten diferenciarse y que de acuerdo con estrategias específicas que éstos formulen pueden redundar en una transformación económica y social de su territorio y sus habitantes). Tomado de Elementos básicos para la planeación y el desarrollo territorial (DDTS DNP Abril de 2009) con equidad social, la innovación y la competitividad, el medio ambiente y el hábitat sostenible, hasta el fortalecimiento organizacional e institucional, guardando íntima relación con las políticas de desarrollo existentes a escala territorial, departamental, regional, nacional e internacional, sin desconocer en ningún momento que el Municipio tiene particularidades específicas y únicas. <sup>1</sup>

Focalizados en los elementos y líneas de acción estratégica anteriormente citados, y una metodología que permita identificar plenamente las necesidades y expectativas de nuestros usuarios, se define el plan estratégico de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MÓNICA denominado "**SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD**" el cual se soporta en 5 líneas estratégicas a saber: a) **Santa Mónica Humana**, b) **Saludable**, c) **Competitiva y Motivada**, d) **Auto sostenible y legal** y e) **Emprendedora y Visible**. <sup>1</sup>



*"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"*

En mérito de lo expuesto

**ACUERDA:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Apruébese el **PLAN ESTRATEGICO 2016 - 2020** de la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica de Dosquebradas Risaralda **"SANTA MONICA INNOVADORA CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"**, el cual hace parte integral del presente acto así: ✓



## JUSTIFICACIÓN

El plan de Desarrollo Departamental se constituye en la carta de navegación dentro de un periodo determinado, Ley 152 de 1994, que debe cohesionar la institución en torno al logro de objetivos estratégicos para alcanzar las metas que definen el rumbo de la institución en el futuro inmediato y a mediano y largo plazo por el impacto que generen sus proyectos y acciones. Partiendo del plan de Desarrollo Nacional 2014 – 2018: TODOS POR UN NUEVO PAÍS, cuyo propósito es construir una Colombia en paz, equitativa y educada. Soportado sobre los pilares de la paz, la equidad y la educación, este Plan está inspirado en el espíritu de que el verdadero desarrollo sostenible se traduce en bienestar para las regiones y ciudadanos que las habitan. Esto, porque las condiciones institucionales, geográficas y de violencia, han dificultado que los avances sociales, económicos y ambientales logrados por el país se distribuyan de manera homogénea a nivel territorial. Por lo general, las regiones con mejores condiciones de seguridad, y aquellas con mayor integración con los principales circuitos económicos y núcleos de desarrollo reciben los mayores beneficios. Esto ha configurado brechas significativas entre las regiones y propiciado un patrón de desarrollo altamente desbalanceado e inequitativo regionalmente. <sup>1</sup>

A partir de la normatividad actual que ha evolucionado de manera positiva desde el año 1994 validando la intencionalidad de garantizar satisfacción de necesidades, expectativas y derechos de los usuarios desde procesos inicialmente voluntarios que gradualmente aumentan la exigencia en el impacto de la salud pública, La Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica viene desarrollando procesos de calidad de manera formal desde el año 1.999 cuando redefinió su estructura orgánica e incluyó el área de Gestión de Calidad y Auditoría. El sistema se certificó con ICONTEC bajo las exigencias de la norma ISO 9001, la empresa ha manejado diferentes sistemas desde su planeación hasta todos los que tienen relación con el cumplimiento de requisitos implícitos y explícitos de sus usuarios y



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

entes relacionados. Por lo anterior, es necesario desarrollar una planeación estratégica integral que parta de las necesidades del usuario, satisfaga sus expectativas y entre en un ciclo de mejoramiento continuo que le permita dinamizar sus procesos, ajustarse a la realidad del entorno y brindar a su usuario servicios de calidad en un medio seguro. De esta manera, la institución podrá garantizar disminución de la brecha entre los diferentes sistemas y trabajar al unísono por el logro de objetivos precisos establecidos en el Plan de Desarrollo. /

Con la participación de todo el equipo directivo y técnico de la institución, se llevó a cabo la definición, construcción y aprobación del Plan Estratégico para la vigencia 2016 – 2020, partiendo de los resultados obtenidos del anterior plan, del análisis el entorno, las necesidades del mercado, las necesidades del usuario, se redefine la matriz FODA con sus consecuentes estrategias. Mediante el empleo de la herramienta ISO 9001 y la cultura de la calidad implantada en la institución, se articula el Plan de Estratégico con la política de calidad la cual expresa el compromiso de la dirección en lograr las expectativas de los usuarios internos y externos mediante el mejoramiento continuo de los procesos. Visto en perspectiva como el despliegue de una política de calidad para el logro de la visión en el año 2020. /

## **1. CARACTERIZACION DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTA MONICA/**

### **1.1 RESEÑA HISTÓRICA /**

El actual municipio de Dosquebradas hasta 1972 fue un corregimiento que pertenecía al Municipio de Santa Rosa de Cabal y a partir de este año se constituyó como Municipio del Departamento de Risaralda. En 1973 contaba con los puestos de salud: Santa Teresita, Buena Vista, Otún, Japón, Frailes y La Badea, y una población de 49.395 habitantes. En 1976 por Acuerdo del Consejo



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

Municipal se cede al municipio una extensión de tierra (donde actualmente está ubicado el Hospital) para desarrollar un proyecto que comprendía la construcción de un puesto de policía, un puesto de salud y canchas deportivas. Debido al insuficiente terreno para tres proyectos de gran envergadura, se dispone que sea sólo para el Puesto de Salud. El 28 de diciembre de 1977 la Municipio de Dosquebradas entrega dicho terreno en comodato por 99 años al Servicio Seccional de Salud de Risaralda hoy Secretaría de Salud Departamental.

En 1981, se construyó el Centro de Salud hoy Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica con tres áreas: administrativa, atención de consulta externa y saneamiento ambiental. En 1982 el expresidente, Dr. CESAR GAVIRIA TRUJILLO acompaña la inauguración del Hospital Santa Mónica.

En 1996 el hospital inicia a prestar servicios de segundo nivel y se construye la hoy Clínica Avellana la cual presta atención al binomio madre hijo y población beneficiada a través de diferentes contratos y convenios.

En 1999 el Hospital Santa Mónica afronta una aguda crisis económica por lo cual es designado en comisión por la Secretaría de Salud Departamental el Dr. LUIS CARLOS ARENAS ROJAS para que dirigiera la Institución y mediante un estudio técnico determinara la viabilidad presupuestal y financiera de la entidad. Este estudio técnico deriva en una reestructuración general, para lo cual se requiere recorte y reubicación de personal. La estructura orgánica se modifica dando pie a la creación del área de Gestión de Calidad y Auditoría adelantándose a la normatividad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad que a partir de la Resolución 1441 de 2013, exige tener de manera formal en la estructura orgánica definida el área y talento humano para gestionar la calidad de la institución. El Hospital, se convierte en una empresa rentable, con capacidad para cofinanciar con el municipio y el departamento inversión en su planta física y recursos



*"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"*

tecnológico, convirtiéndose en una E.S.E posicionada en la región y con reconocimiento Departamental y Nacional. Bajo este esquema, se logra la dotación de la Sala Primero de Febrero, hoy Clínica Avellana que es puesta en funcionamiento el 17 de Febrero del año 2000, con los servicios de atención en consulta, observación y hospitalización. En el año 2002, es reelegido para un segundo periodo el Dr Luis Carlos Arenas, dando continuidad al esquema de trabajo direccionado al fortalecimiento de un sistema de gestión de calidad con un enfoque basado en procesos dinámicos y en mejoramiento continuo. /

En Octubre del año 2003, se aprueba exitosamente el proceso de habilitación, paralelo a esto, se inicia el proceso encaminado a la certificación del Sistema de Gestión de la Calidad bajo la exigencia de las normas ISO 9001:2000, actualmente versión 2008. /

En Diciembre 6 y 7 de 2004 se recibe la auditoria por parte del ICONTEC y el 19 de Enero de 2005 ICONTEC otorga el Certificado SC-Nº 2818-1 de Gestión de la Calidad a la E.S.E HOSPITAL SANTA MÓNICA para todos los procesos que contiene las actividades del alcance. A partir de este momento histórico para la E.S.E, se han tenido las visitas de seguimiento anuales confirmando el certificado /

otorgado y la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad. Igualmente la E.S.E ha obtenido reconocimientos en el Banco de Éxitos por su trabajo en Sistemas de Calidad y por su programa de Atención Domiciliaria Supervisada. /

De acuerdo a la dinámica normativa y condiciones internas y externas que afectan a la institución, se redirecciona la plataforma estratégica con cada Plan de Estratégico logró alinear con los diferentes Sistemas de Calidad que implementa el hospital. Igualmente se amplía el portafolio de servicios para impulsar el



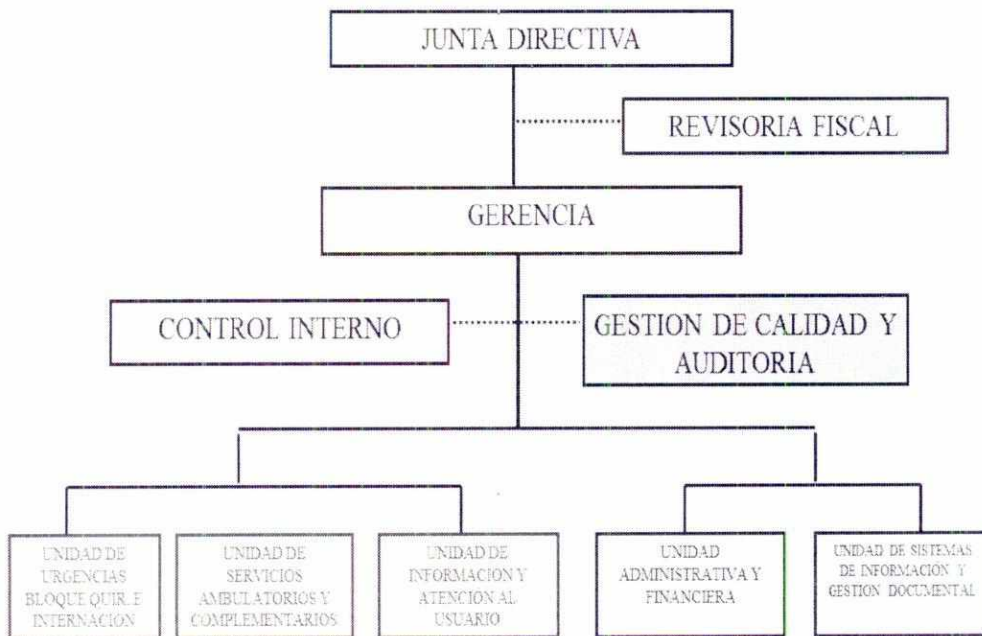
"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

fortalecimiento del segundo nivel de atención y se fortalece la relación docencia servicio con las entidades educativas con miras a ser hospital universitario.

## 1.2 LOCALIZACIÓN

La Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica, se encuentra ubicada en el municipio de Dosquebradas Risaralda, en la vertiente occidental de la cordillera central, a 5 kilómetros de la ciudad de Pereira y específicamente en el barrio que lleva su mismo nombre, con nomenclatura Calle 19 carrera 18 esquina.

## 1.3 ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL



## 1.4 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

### PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA MÉDICA GENERAL POR GRUPOS DE EDAD DIAGNÓSTICO CONFIRMADO NUEVO.

N°	CIE 10	DIAGNÓSTICO	<1		1-4		5-14		15-44		45-64		65 Y MAS		Total General
			M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	
1	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	0	0	1	0	1	0	155	64	950	314	789	406	2681
2	E669	OBESIDAD* NO ESPECIFICADA	0	0	5	5	31	40	596	69	645	129	177	43	1760
3	B829	PARASITOSIS INTESTINAL* SIN OTRA ESPECIFICACION	0	0	110	93	281	275	241	140	138	53	49	31	1411
4	Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO* SIN OTRA ESPECIFICACION	0	0	0	0	13	0	1390	0	2	0	0	0	1405
5	J06X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRADO COMUN)	22	36	183	186	123	140	175	65	168	63	92	50	1327
6	J065	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES* NO ESPECIFICADA	19	17	162	184	130	121	230	105	155	71	44	32	1290
7	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0	0	0	0	12	4	281	92	290	125	126	67	997
8	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	4	11	98	117	105	69	227	117	110	55	57	19	989
9	E029	HIPOTIROIDISMO* NO ESPECIFICADO	1	1	2	1	16	12	313	24	374	37	171	30	964
10	H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION* NO ESPECIFICADO	0	0	1	3	83	61	183	64	217	67	69	46	795
11	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS* SITIO NO ESPECIFICADO	0	0	16	5	38	7	264	32	217	30	111	52	772
TOTAL PARCIAL			46	65	578	594	643	729	4046	819	3266	964	1685	776	14411
			11.50%												
<b>TOTAL GENERAL</b>			<b>1079</b>	<b>1232</b>	<b>3651</b>	<b>3960</b>	<b>9063</b>	<b>8196</b>	<b>38733</b>	<b>12293</b>	<b>23992</b>	<b>8634</b>	<b>8370</b>	<b>5291</b>	<b>125094</b>

### PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD EN EGRESO INTERNACIÓN ADULTOS DIAGNÓSTICO CONFIRMADO NUEVO.

N°	CIE 10	DIAGNÓSTICO	20-39	40-69	60 Y MAS	TOTAL
1	J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	2	44	125	171
2	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	23	16	60	99
3	K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIARY VESICULA SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS	10	26	26	62
4	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	28	22	11	61
5	L038	CELULITIS DE OTROS SITIOS	22	21	14	57
6	J159	NEUMONIA BACTERIANA	10	13	32	55
7	J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	4	10	16	30
8	A90X	FIEBRE DEL DENGUE (DENGUE CLASICO)	11	7	7	25
9	E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	3	7	13	23
10	I509	INSUFICIENCIA CARDIACA		5	17	22
	I209	ANGINA DE PECHO, NO ESPECIFICADA		4	16	20
TOTAL PARCIAL			113	175	337	625
			30%			
<b>TOTAL GENERAL</b>			<b>809</b>	<b>559</b>	<b>712</b>	<b>2080</b>



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

### PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD EN EGRESO PEDIATRÍA.

Nº	CIE 10	DIAGNOSTICO	<1	1	2-4	5-19	TOTAL
1	J459	ASMA, NO ESPECIFICADA	4	5	20	18	47
2	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	5	7	9	23	44
3	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	14	4	9	16	43
4	J159	NEUMONIA BACTERIANA	7	14	13	9	43
5	J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	8	8	15	8	39
6	J219	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	30	6	2	1	39
7	A90X	FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	0	1	4	16	21
8	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	0	1	1	16	18
9	T742	ABUSO SEXUAL	0	0	6	12	18
10	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	5	4	3	0	12
11	L038	CELULITIS DE OTROS SMIOS		1	1	9	11
TOTA PARCIAL			73	51	83	128	335
							42%
<b>TOTAL GENERAL</b>			<b>113</b>	<b>72</b>	<b>130</b>	<b>467</b>	<b>782</b>

### PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD EN ODONTOLOGÍA POR GRUPOS DE EDAD DIAGNÓSTICO CONFIRMADO NUEVO.

Nº	CIE 10	DIAGNÓSTICO	<1		1-4		15-44		45-64		5-14		65 y mas		Total General
			M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	
1	K021	CARIES DE LA DENTINA	0	0	292	374	4220	1751	2032	873	1425	1431	278	183	12860
2	K051	GINGIVITIS CRONICA	0	0	169	209	3950	1522	1278	500	1180	1051	146	73	10078
3	K053	PERIODONTITIS CRONICA	0	0	0	1	463	236	1196	569	8	1	240	197	2821
4	K036	DEPOSITOS (ACRECCIONES) EN LOS DIENTES	0	0	1	0	823	330	416	183	79	75	67	38	2012
5	K074	MALOCLUSION DE TIPO NO ESPECIFICADO	0	0	3	1	749	234	450	187	86	63	95	59	1927
6	K072	ANOMALIAS DE LA RELACION ENTRE LOS ARCOS DENTARIOS	0	0	8	5	483	182	298	121	86	79	65	39	1346
7	K083	RAIZ DENTAL RETENIDA	0	0	10	9	293	225	244	171	75	76	61	46	1202
8	K040	PULFITIS	0	0	7	9	367	224	200	88	61	64	22	26	1862
9	K003	DIENTES MOTEADOS	0	0	3	4	368	187	7	0	260	204	0	1	1034
10	K073	ANOMALIAS DE LA POSICION DEL DIENTE	0	0	2	2	516	184	60	27	89	78	4	1	963
TOTAL PARCIAL			0	0	495	614	12202	5075	6092	2719	3349	2122	978	659	35305
							89%								
<b>TOTAL GENERAL</b>			<b>2</b>	<b>7</b>	<b>548</b>	<b>670</b>	<b>13467</b>	<b>5637</b>	<b>6963</b>	<b>3151</b>	<b>3704</b>	<b>3487</b>	<b>1193</b>	<b>822</b>	<b>39651</b>



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

### PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD EN SALUD MENTAL POR GRUPOS DE EDAD DIAGNÓSTICO CONFIRMADO NUEVO.

N°	CIE 10	DIAGNÓSTICO	1-5		6-9		10-13		14-17		18-24		25-26		27-29		30-44		45-59		60 y mas		Total general	
			M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H		
1	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	1	2	4	2	5	5	6	6	49	34	5	2	12	1	96	12	148	17	79	26	501	
2	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD *NO ESPECIFICADO	0	1	0	2	3	1	14	8	14	19	2	2	11	1	49	14	44	7	18	6	220	
3	F500	INSOMNIO NO ORGANICO	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	1	13	0	36	0	34	20	121	
4	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	0	0	0	0	2	0	6	1	10	6	2	2	5	2	12	2	20	4	7	0	81	
5	F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION	1	2	0	1	4	1	7	0	11	1	7	0	1	0	15	0	20	1	5	3	80	
6	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	0	0	0	0	2	0	3	1	4	1	0	0	2	0	12	1	21	1	19	2	69	
7	F413	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD MIXTOS	1	0	0	0	1	2	3	0	3	2	1	0	3	0	12	2	11	1	5	2	49	
8	F329	EPISODIO DEPRESIVO *NO ESPECIFICADO	0	0	0	0	1	0	5	1	2	1	1	0	0	0	7	1	9	3	10	3	44	
9	F339	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE* NO ESPECIFICADO	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	1	0	0	5	2	18	0	6	3	40	
10	F809	TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO	5	14	5	3	0	3	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	40
TOTAL PARCIAL			6	19	9	15	19	12	57	21	96	47	18	7	58	5	222	34	327	42	163	66	1245	
			60%																					
TOTAL GENERAL			25	47	47	66	55	60	88	63	136	121	21	16	49	17	301	90	400	83	270	120	2075	

### PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD EN URGENCIAS POR GRUPOS DE EDAD-ADULTOS.

N°	CIE 10	DIAGNOSTICO	15-44		45-64		65 Y MAS		TOTAL
			M	H	M	H	M	H	
1	B349	INFECCION VIRAL * NO ESPECIFICADA	231	132	96	39	54	28	590
2	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	150	94	59	32	45	19	400
3	R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	168	67	71	36	18	26	366
4	R51X	CEFALEA	131	26	46	13	20	6	254
5	S610	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO* SIN DAWO DE LA(S) UÑA(S)	39	124	19	39	4	11	236
6	J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA * NO ESPECIFICADA	0	3	29	46	71	70	219
7	S800	CONTUSION DE LA RODILLA	61	86	21	24	15	6	215
8	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS* SITIO NO ESPECIFICADO	75	8	33	10	28	48	202
	Z321	EMBARAZO CONFIRMADO	200						200
9	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	14	5	54	32	58	33	196
10	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	47	49	33	18	22	9	178
TOTAL PARCIAL			1116	590	463	295	346	258	3076
			22%						
TOTAL GENERAL			4251	3631	1883	1628	1500	1235	14128



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

## PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD EN URGENCIAS POR GRUPOS DE EDAD –PEDIATRIA.

No.	CIE 10	DIAGNOSTICO	<1		1-4		5-14		Total General
			M	H	M	H	M	H	
1	B349	INFECCION VIRAL* NO ESPECIFICADA	11	16	107	120	101	96	451
2	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	4	6	64	81	58	58	271
3	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	18	30	69	78	20	28	243
4	J039	AMIGDALITIS AGUDA* NO ESPECIFICADA	1	4	63	63	33	56	220
5	R509	FIEBRE* NO ESPECIFICADA	6	10	39	47	38	27	167
6	S019	HERIDA DE LA CABEZA* PARTE NO ESPECIFICADA	1	0	20	50	25	52	148
7	J069	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES* NO ES	8	6	46	52	6	18	136
8	J029	FARINGITIS AGUDA* NO ESPECIFICADA	4	7	31	35	15	16	108
9	H069	OTITIS MEDIA* NO ESPECIFICADA	2	0	29	25	13	25	94
10	R11X	NAUSEA Y VOMITO	5	1	25	20	16	19	86
TOTAL PARCIAL			60	80	493	571	325	395	1924
									42%
TOTAL GENERAL			145	188	860	1163	947	1261	4564

### 1.5 REGÍMENES

En la actualidad el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), reglamentado por la entrada en vigencia de la Ley 1122 de 2007, la cual modifica la ley 100 de 1993, teniendo como prioridad el mejoramiento de prestación de los servicios a los usuarios en cumplimiento de los principios rectores de universalización, financiación, racionalización, equilibrio entre los actores con el propósito mejorar los servicios de salud en cuanto al fortalecimiento de los programas de salud pública, aumentar los controles de inspección, vigilancia, contribuir al mejoramiento de las redes de los servicios de salud para la prestación de los servicios, La ESE Hospital Santa Mónica no ha sido ajena en la participación y cumplimiento de la normatividad vigente.

Para lo cual el proceso de facturación tiene como objetivo principal Garantizar el proceso para que la totalidad de las actividades, intervenciones y procedimientos prestados a los usuarios atendidos sean liquidados y valorados de acuerdo al plan



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

de beneficios y manual tarifario establecidos en las relaciones contractuales con cada una de la Entidades Responsables de Pago hasta la culminación del proceso en la radicación de las facturas en forma oportuna. ,

El Régimen de Seguridad Social hace alusión al conjunto de normas y procedimientos destinados a garantizar a toda la población el servicio de salud en todos los niveles de atención y comprende el plan de beneficios al que se tiene derecho al ingresar como afiliado en el SGSSS. Las Instituciones prestadoras de servicios de Salud deben hacer la identificación y validación de derechos a fin de relacionarlos con una ARP según la clasificación establecida. '

**Régimen Contributivo:** Régimen al que pertenecen las personas que reciben servicio de salud de parte de una Empresa Promotora de Salud (EPS) en razón de que está afiliada por tener patrón o cotizar como trabajador independiente o ser beneficiario de un afiliado del régimen contributivo. '

**Régimen Subsidiado:** Régimen al que pertenecen las persona que recibe servicio de salud de parte de una Empresa Promotora de Salud del régimen subsidiado (EPS-S) (anteriormente Administradora del Régimen Subsidiado (ARS)), en razón de pertenecer a los estratos 1 y 2 según el SISBEN, y haber sido carnetizado y afiliado al régimen subsidiado por cuenta del Estado. '

**Régimen Especial:** El régimen especial es un sistema que determinado grupo de personas se encuentra afiliado al sistema de salud con algunos privilegios o beneficios que no son de la aplicación a todas las personas, como lo son: el Magisterio y las Fuerzas Armadas. '

**Población Especial:** La población especial es un determinado grupo de personas que reúne ciertas características que las logra diferenciar para poder



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

llegar a ofrecerles todos los beneficios del sistema de salud, como lo son: indígenas, indigentes, menores en estado de abandono, núcleo familiar de las madres comunitarias, reinsertados, desplazados por la violencia, población encubierta o inimputable. /

**Población No Asegurada:** Personas que no cumplen con las condiciones del régimen contributivo, ni subsidiado. Dentro de esta categoría están incluidas personas, que perteneciendo a los estratos 1, 2 y 3 según el SISBEN, no han sido carnetizados ni afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y también los que cuentan con capacidad de pago y no pertenecen al Régimen contributivo. /

## 1.6 PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

La institución proyecta su presupuesto de ingresos y gastos teniendo en cuenta las normas previstas para las Empresas Industriales y Comerciales del Estado, regidas por el Estatuto Orgánico de Presupuesto, Decreto 111 de 1996 y lo que considera el Decreto 115 de 1996, así mismo se presenta con las normas aplicables al mismo de la ley 819 de 2003 y siguiendo los lineamientos del CONSEJO DEPARTAMENTAL DE POLITICA FISCAL (CODFIS), Órgano Departamental que revisa y ante el cual se sustenta y aprueba, el presupuesto proyectado, este a su vez expide la Resolución para que las Empresas Sociales del Estado puedan iniciar la ejecución del presupuesto para la correspondiente vigencia. /

Mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 014 del 29 de Diciembre de 2015, se fijó el Presupuesto de Ingresos y Gastos de la E.S.E Hospital Santa Mónica para la vigencia fiscal 2016 y mediante la Resolución No. 056 del 29 de Diciembre de 2015, el Consejo Superior de Política Fiscal CODFIS, aprobó el presupuesto de Ingresos y Gastos de la E.S.E Hospital Santa Mónica, para la vigencia fiscal 2016. /

### 1.6.1 PRESUPUESTO DE INGRESOS /

NIVEL	CONCEPTO	PRESUPUESTO 2016
110000	DISPONIBILIDAD INICIAL	5.000.000
120000	INGRESOS CORRIENTES	23.068.474.000
121000	INGRESOS DE EXPLOTACIÓN	22.713.474.000
121100	VENTA DE SERVICIOS A USUARIO FINAL	22.713.474.000
121101	Régimen Subsidiado	18.521.502.000
121102	Régimen Contributivo	853.724.000
121103	Atención a la Población Pobre en lo no Cubierto con Subsidio a la Demanda	1.065.615.000
12110301	SGP – SSF Nivel 1	554.755.000
12110302	SGP – CSF Diferentes al Nivel 1	329.267.000
12110303	SGP – SSF Diferentes al Nivel 1	181.593.000
121104	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT-ECAT)	529.529.000
121105	FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA EN SALUD (FOSYGA)	20.681.000
121106	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	470.750.000
12110601	Plan de Intervenciones Colectivas Municipio de Dosquebradas	470.750.000
121107	OTRAS VENTAS DE SERVICIOS	1.251.673.000
12110701	Cuotas de Recuperación (Vinculados)	51.987.000
12110702	Cuotas Moderadoras y copagos	120.155.000
12110703	Otras Ventas de Servicios de Salud	1.079.531.000
123000	OTROS INGRESOS CORRIENTES	355.000.000
123100	Arrendamientos	138.680.000
123200	Aprovechamientos	216.320.000
130000	INGRESOS DE CAPITAL	5.405.811.000
130100	Recuperación de cartera	5.404.811.000
130200	Rendimientos Financieros	1.000.000
	<b>TOTAL INGRESOS VIGENCIA</b>	<b>28.474.285.000</b>
	<b>TOTAL INGRESOS MAS DISPONIBILIDAD INICIAL</b>	<b>28.479.285.000</b>





"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

## 1.6.2 PRESUPUESTO DE GASTOS DETALLADO

NIVEL	CONCEPTO	PRESUPUESTO 2016
<b>10</b>	<b>GASTOS DE FUNCIONAMIENTO</b>	<b>19.486.176.000</b>
<b>1001</b>	<b>GASTOS DE PERSONAL</b>	<b>15.055.658.000</b>
<b>100101</b>	<b>SERVICIOS PERSONALES ASOCIADOS A LA NÓMINA</b>	<b>3.782.536.000</b>
100101001	Sueldos personal de nómina	2.715.026.000
100101002	Bonificación por servicios prestados	97.957.000
100101003	Prima o subsidio de alimentación	42.625.000
100101004	Auxilio de transporte	63.380.000
100101005	Prima de servicios	120.679.000
100101006	Prima de Vacaciones	140.668.000
100101007	Prima de Navidad	261.890.000
100101008	Horas extras, Dominicales y festivos	230.963.000
100101009	Bonificación especial por recreación	15.004.000
100101010	Reconocimiento por Coordinación	63.713.000
100101011	Intereses a las cesantías	30.631.000
<b>12000</b>	<b>SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS</b>	<b>10.050.463.000</b>
120001	Honorarios	309.000
120002	Remuneración por servicios técnicos	10.050.154.000
<b>100103</b>	<b>CONTRIBUCIONES INHERENTES A LA NÓMINA SECTOR PRIVADO</b>	<b>859.320.000</b>
100103001	Caja de Compensación familiar	135.364.000
<b>100103002</b>	<b>Aportes de previsión social</b>	<b>723.956.000</b>
100103002001	Salud - CSF	65.335.000
100103002002	Salud - SSF	163.994.000
100103002003	Pensión - CSF	84.447.000
100103002004	Pensión - SSF	111.847.000
100103002005	ATEP - CSF	19.525.0000
100103002006	ATEP - SSF	52.932.000
100103002007	Fondo de Cesantías - CSF	85.216.000
100103002008	Fondo de Cesantías - SSF	140.660.000
<b>100104</b>	<b>CONTRIBUCIONES INHERENTES A LA NÓMINA SECTOR PÚBLICO</b>	<b>363.339.000</b>

NIVEL	CONCEPTO	PRESUPUESTO 2016
100104001	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	111.521.000
100104002	Servicio Nacional de Aprendizaje	67.682.000
<b>100104005</b>	<b>Aportes de previsión social</b>	<b>184.136.000</b>
10010400501	Salud - CSF	2.794.000
10010400502	Salud - SSF	20.704.000
10010400503	Pensión - CSF	11.735.000
10010400504	Pensión - SSF	148.903.000
<b>1002</b>	<b>GASTOS GENERALES</b>	<b>4.059.961.000</b>
<b>100201</b>	<b>ADQUISICIÓN DE BIENES</b>	<b>620.428.000</b>
100201001	Compra de Equipo	214.288.000
100201002	Materiales y suministros	400.447.000
100201003	Dotación de Uniformes Ley 70/88	5.963.000
<b>100202</b>	<b>ADQUISICIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>3.439.004.000</b>
100202001	Mantenimiento	1.423.965.000
100202002	Servicios Públicos	407.598.000
100202003	Arrendamientos	219.792.000
100202004	Viáticos y gastos de viaje	13.014.000
100202005	Impresos y publicaciones	1.000.000
100202006	Comunicaciones y transporte	172.173.000
100202007	Seguros	98.159.000
100202008	Bienestar Social	78.792.000
100202009	Capacitación	2.918.000
100202010	Gastos Legales	2.000.000
100202011	Salud Ocupacional	7.288.000
100202012	Lavandería	48.367.000
100202013	Vigilancia	586.500.000
100202014	Aseo	377.438.000
<b>100203</b>	<b>IMPUESTOS Y MULTAS</b>	<b>529.000</b>
100203001	Impuestos	529.000
<b>1003</b>	<b>TRANSFERENCIAS CORRIENTES</b>	<b>370.557.000</b>
<b>103010</b>	<b>TRANSFERENCIAS AL SECTOR PÚBLICO</b>	<b>46.255.000</b>



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

NIVEL	CONCEPTO	PRESUPUESTO 2016
100301001	Cuota de Auditaje	42.257.000
100301002	Tasa de Supervigilancia en salud	3.998.000
<b>100302</b>	<b>TRANSFERENCIAS DE PREVISIÓN Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>97.308.000</b>
100302001	Fondo de Cesantías-Sin Situación de Fondos (Retroactivas)	97.308.000
<b>100303</b>	<b>OTRAS TRANSFERENCIAS</b>	<b>226.994.000</b>
100303001	Sentencias	201.000.000
100303002	Conciliaciones	10.000.000
100303003	Asociación de Hospitales	15.994.000
<b>20</b>	<b>GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>5.901.000.000</b>
<b>2004</b>	<b>GASTOS DE COMERCIALIZACIÓN</b>	<b>5.901.000.000</b>
<b>200401</b>	<b>COMPRA DE BIENES PARA LA VENTA</b>	<b>4.835.000.000</b>
200401001	Medicamentos	2.181.000.000
200401002	Laboratorio	854.000.000
200401003	Material Rayos X	70.000.000
200401004	Material médico quirúrgico	1.504.000.000
200401005	Material de Odontología	156.000.000
200401006	Compra de sangre y hemoderivados	70.000.000
<b>200402</b>	<b>COMPRA DE SERVICIOS PARA LA VENTA</b>	<b>1.066.000.000</b>
200402001	Transporte de Ambulancia	70.000.000
200402002	Otras Compras de Servicios para la Venta	996.000.000
<b>30</b>	<b>GASTOS DE INVERSIÓN- RISARALDA UNIDA INCLUYENTE Y CON RESULTADOS</b>	<b>11.000.000</b>
<b>3006</b>	<b>PROGRAMA TRES: RESULTADOS EN EL DESARROLLO DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>11.000.000</b>
<b>300601</b>	<b>Subprograma 3.1: Mejoramiento de Accesibilidad a los Servicios de Salud</b>	<b>1.000.000</b>
300601001	Proyecto 101:Adecuación, Ampliación, remodelación, dotación y Reforzamiento Estructural Áreas de la E.S.E Hospital Santa Mónica	1.000.000



Santa Mónica

"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

<b>300602</b>	<b>Subprograma 3.2 : Mejoramiento de la Calidad en la Atención en Salud</b>	<b>10.000.000</b>
300602001	Proyecto 201: Fortalecimiento administrativo y financiero de la E.S.E Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	10.000.000
	<b>TOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS</b>	<b>25.398.176.000</b>
<b>40</b>	<b>CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>3.081.109.000</b>
4000001001	Gastos de personal	1.013.592.000
4000001002	Gastos Generales	254.384.000
4000001003	Gastos de Operación Comercial	1.457.353.000
4000001004	Inversión	355.780.000
	<b>TOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS MÁS CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>28.479.285.000</b>

### 1.6.3 DEFINICIONES DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS

**ARTICULO 27:** De acuerdo con el Artículo 12 del Decreto 115 de 1996, el Presupuesto de ingresos de las Empresas Sociales del Estado "comprende la Disponibilidad Inicial, los Ingresos Corrientes que se esperan recaudar durante la vigencia fiscal y los Recursos de Capital".

**DISPONIBILIDAD INICIAL:** Representa el saldo en caja, bancos e inversiones temporales, proyectados a 31 de diciembre del año en que se prepara el presupuesto para la siguiente vigencia, excluyendo los dineros recaudados a terceros (los cuales no tienen ningún efecto presupuestal). Debe corresponder al valor estimado como saldo final de la ejecución presupuestal de la vigencia fiscal en que se prepara el presupuesto.

La disponibilidad inicial comprende también el efectivo que financia las cuentas por pagar de la vigencia anterior.

**INGRESOS CORRIENTES:** Son los ingresos que la Empresa recibe ordinariamente en función de la prestación de los servicios de salud y de aquellos



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

que por disposiciones legales le hayan sido asignados, y que no se originan por efectos contables o presupuestales, por variación en el patrimonio o por la creación de un pasivo. Se clasifican en Ingresos de explotación, Aportes y Otros Ingresos corrientes. ✓

**INGRESOS DE EXPLOTACION:** Representan los ingresos derivados del objetivo para el cual ha sido creada la Entidad y que están directamente relacionados con la venta de los bienes que produce o de los servicios que presta. Comprende la Venta de bienes, Venta de servicios, Comercialización de mercancías y Otros ingresos de explotación. ✓

**VENTA DE SERVICIOS AL USUARIO FINAL:** Son los ingresos provenientes de la prestación de servicios de salud a los usuarios finales o a otras entidades. En este componente se incluyen por ventas de servicios a: ✓

Régimen subsidiado ✓

Régimen contributivo ✓

Atención a la población pobre en lo no cubierto con subsidio a la demanda. ✓

Seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT - ECAT) ✓

Acciones de Salud Pública Colectiva ✓

Otras ventas de servicios ✓

Algunas connotaciones importantes para tener en cuenta en el cálculo por ventas de servicios durante la vigencia fiscal de 2015 son las siguientes: ✓

**REGIMEN SUBSIDIADO:** Corresponde a los ingresos provenientes de prestación de servicios contratados con las EPSS, de los afiliados del régimen subsidiado, también hacen parte los ingresos por prestación de servicios de urgencias a los





"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

afiliados al régimen subsidiado, sin que para ello exista contrato específico ni general con las EPSS

**REGIMEN CONTRIBUTIVO:** Se incluyen todos los ingresos provenientes de prestación de servicios a afiliados al régimen contributivo de la seguridad social en salud, contratados con Empresas Promotoras de Salud (EPSs) públicas o privadas. También hacen parte de este rubro, los ingresos por prestación de servicios de urgencias a los afiliados al régimen contributivo, sin que para ello se necesite la existencia de contrato específico ni general. /

**ATENCIÓN A LA POBLACIÓN POBRE EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIO A LA DEMANDA:** Corresponde a la venta de servicios que realiza la ESE por la atención en salud a la población pobre no afiliada a ninguno de los regímenes subsidiado, contributivo o especial. /

**Financiado con recursos nacionales - SGP con y sin situación de fondos: /**

Corresponde a la prestación de servicios de salud que realiza la ESE al Municipio o al Departamento como entes competentes para la prestación de los servicios de salud en los niveles 1, 2, 3 y superiores, los cuales se financian con los recursos recibidos en virtud de la distribución contemplada en la Ley 715 de 2001. Para la financiación de esta competencia el ente territorial recibe recursos en efectivo y sin situación de fondos a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud. /

**Población pobre no afiliada al régimen subsidiado - con situación de fondos**

**- Nivel 1: /**

Se registra por este rubro la venta de servicios de salud que realiza la ESE al Municipio o al Departamento para el caso de los Municipios no certificados y que se financian con recursos del Sistema General de Participaciones recibidos a través de su Tesorería General en virtud de las asignaciones realizadas por el nivel central mediante documento CONPES SOCIAL



*"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"*

**Población pobre no afiliada al régimen subsidiado – sin situación de fondos  
– Nivel 1: ✓**

Se registra por este rubro las venta de servicios de salud que realiza la ESE al Municipio o al Departamento para el caso de los Municipios no certificados y que éste lo cancela con los recursos asignados por el Nivel Central mediante documento CONPES SOCIAL y situados por el Ministerio de Salud y Protección Social a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud en los diferentes Fondos de Seguridad Social: salud, pensiones, cesantías y riesgos profesionales.

**Población pobre no afiliada al régimen subsidiado - con situación de fondos  
– Niveles diferentes al 1: ✓**

Se registra por este rubro la venta de servicios de salud que realiza la ESE al Departamento y que éste lo cancela con recursos del Sistema General de Participaciones recibidos a través de su Tesorería General en virtud de las asignaciones realizadas por el Nivel Central mediante documento CONPES SOCIAL.

**Población pobre no afiliada al régimen subsidiado - sin situación de fondos –  
Niveles diferentes al 1:✓**

Se registra por este rubro las venta de servicios de salud que realiza la ESE al Departamento y que éste lo cancela con los recursos asignados por el Nivel Central mediante documento CONPES SOCIAL y situados por el Ministerio de la Protección Social a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud en los diferentes Fondos de Seguridad Social: salud, pensiones, cesantías y riesgos profesionales.





"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

**SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT - ECAT):** Se incluyen en este concepto los ingresos provenientes de servicios prestados a personas cubiertas por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). ✓

**FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA EN SALUD FOSYGA:** Servicios prestados por Eventos Catastróficos (ECAT), derivados de la subcuenta correspondiente del Fondo de Solidaridad y Garantía en Salud (FOSYGA). ✓

**ACCIONES COLECTIVAS DE SALUD PÚBLICA:** El Plan de Atención Básica del Sistema de Seguridad Social en Salud es el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y control de factores de riesgo dirigidos a la colectividad, que la ESE contrata con la Dirección Local o Seccional de Salud. ✓

**Financiado con recursos municipales:**

Comprende las acciones del componente del Plan de Atención Básica contratada por la ESE con la Dirección Local de Salud, dirigidos a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y control de factores de riesgo dirigidos a la colectividad. ✓

**Financiado con recursos Departamentales:** Comprende las acciones del componente del Plan de Atención Básica contratada por la ESE con la Dirección Seccional de Salud, dirigidos a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y control de factores de riesgo dirigidos a la colectividad. ✓



## **OTRAS VENTAS DE SERVICIOS**

**CUOTAS DE RECUPERACIÓN:** Comprende el porcentaje de la tarifa que debe cancelar el usuario por la prestación de servicios de salud que realiza la E.S.E a la población pobre no afiliada al régimen subsidiado.

**CUOTAS MODERADORAS Y/O COPAGOS:** Comprende el porcentaje de la tarifa que debe cancelar el afiliado o el beneficiario por la prestación de los servicios de salud que le realiza la E.S.E, con cargo a alguno de los regímenes subsidiado, contributivo o especial.

**OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD:** Corresponde a cualquier concepto de prestación de servicios por parte de la ESE, no comprendido en los rubros anteriores. Entre estos conceptos se tiene venta de servicios a particulares, a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), a otras Empresas Sociales del Estado, a regímenes especiales (Policía, magisterio, ejército y otros) o a otras entidades no incluidas en los regímenes de aseguramiento de la seguridad social en salud.

**OTROS INGRESOS CORRIENTES:** Hace referencia a los recursos que por su naturaleza no se pueden clasificar dentro de los rubros definidos anteriormente, pero que se originan dentro de las actividades propias de la ESE.

**Otros ingresos:** Se registra por este concepto los ingresos recibidos por la ESE por aprovechamientos.

### **Aprovechamientos:**

Corresponde a los ingresos que obtenga la ESE por concepto de la obtención de un provecho o beneficio cuantificable en dinero, tales como certificados laborales, cobro de citas incumplidas, fotocopias, venta de chatarra y porcentaje sobre



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

ingresos netos originados por la prestación de servicios de la Unidad de Cuidados Intensivos. /

**APORTES:** Comprenden los aportes y rentas provenientes de participaciones. En general constituyen transferencias de otros organismos o Entidades Públicas. Su carácter de aportes se caracteriza por la recepción de recursos sin que exista contraprestación alguna, estando determinada por una norma previamente establecida (Ley, Nación, Ordenanza, Departamento-Acuerdo-Municipio=, estos aportes tienen la connotación de ser por lo general de destinación específica). /

Los aportes se pueden originar en el nivel central nacional, en el Departamento, Municipio o en alguna otra entidad diferente a las anteriores. /

**INGRESOS DE CAPITAL:** Son recursos extraordinarios originados en operaciones contables y presupuestales, en la recuperación de inversiones, en la variación del patrimonio, en la creación de un pasivo o en actividades no directamente relacionadas con las funciones y atribuciones de la ESE Hospital Santa Mónica /

Los recursos de capital comprenden: recuperación de cartera y rendimientos financieros. /

#### **RECUPERACIÓN DE CARTERA**

Representa los ingresos provenientes del recaudo de las cuentas por cobrar que poseía la entidad a 31 de diciembre de la vigencia anterior. /

#### **Rendimientos Financieros:**

Corresponde a los ingresos obtenidos por la colocación de recursos en el mercado de capitales o en títulos valores. /





Santa Mónica

"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

#### **1.6.4 DEFINICIONES DEL PRESUPUESTO DE GASTOS**

**ARTÍCULO 28:** El presupuesto de Gastos incluye las apropiaciones por Funcionamiento, Gastos de Operación comercial y de Producción, Servicio de la Deuda e Inversión, cuentas por pagar y disponibilidad final:

**GASTOS DE FUNCIONAMIENTO:** Son aquellos que tienen por objeto atender las necesidades de la ESE para cumplir a cabalidad con las funciones asignadas en la Constitución y la Ley.

**GASTOS DE PERSONAL:** Corresponden a aquellos gastos que debe hacer la ESE como contraprestación de los servicios que recibe, bien sea por una relación laboral o a través de contratos, los cuales se definen como sigue:

##### **SERVICIOS PERSONALES ASOCIADOS A LA NOMINA**

Comprende la remuneración por concepto de sueldos y demás factores salariales legalmente establecidos, de los servidores públicos vinculados a la planta de personal, tales como:

##### **Sueldo personal de nómina**

Comprende la asignación básica, para retribuir la prestación de los servicios de los servidores públicos y trabajadores oficiales debidamente posesionados en los cargos de planta.

##### **Bonificación por servicios prestados**

Pago por cada año de servicios a que tienen derecho los empleados públicos y, según lo contratado, los trabajadores oficiales, equivalente a los porcentajes señalados por las normas legales vigentes sobre la materia, correspondientes a la



asignación básica, incremento por antigüedad y demás factores establecidos por la Ley, cuando fuere el caso.

#### **Prima o subsidio de alimentación ✓**

Pago a los empleados públicos y según lo contratado a los trabajadores oficiales de determinados niveles salariales para contribuir a su manutención en la cuantía y condiciones señaladas por la Ley. Cuando el organismo o entidad suministre la alimentación a sus servidores no habrá lugar a este reconocimiento. ✓

#### **Auxilio de transporte ✓**

Corresponde al valor a que tienen derecho los Empleados Oficiales de acuerdo con los montos y condiciones previstas en la ley. ✓

#### **Prima de servicios**

Pago por cada año de servicio a que tienen derecho los funcionarios vinculados a la entidad, de acuerdo con las normas que regulan el régimen salarial y prestacional del sector salud, y liquidadas en forma proporcional al tiempo laborado siempre y cuando hubieren servido, cuando menos un semestre en el organismo. Su pago se realizará en los primeros quince (15) días del mes de julio de cada año, teniendo en cuenta su equivalencia a quince (15) días de salarios, con los factores que se incluyen por ley para su liquidación, según lo establecido en el Decreto número 2351 de 2014 ✓

#### **Prima de vacaciones**

Comprende el pago equivalente a quince (15) días de salario por cada año de servicio, para los empleados oficiales, pagadero con cargo al presupuesto vigente, cualquiera sea el año de su causación, en los términos del artículo 28 del Decreto 1045 de 1978. A los trabajadores oficiales se les reconocerá de acuerdo a lo pactado en las Convenciones Colectivas



**Bonificación especial por recreación:** Se reconoce a los empleados públicos por cada periodo de vacaciones, en cuantía equivalente a dos (02) días de la asignación básica mensual que le corresponda al momento de iniciar el disfrute del respectivo periodo vacacional. Así mismo se reconoce cuando se compensen las vacaciones en dinero. /

#### **Prima de navidad**

Corresponde al pago a que tienen derecho los Empleados Públicos o los trabajadores Oficiales, equivalentes a un mes de remuneración o liquidados proporcionalmente al tiempo laborado, que se pagará en la primera quincena del mes de diciembre. Los factores salariales para liquidar esta prima serán los consignados en el Decreto 1919 del 27 de agosto del 2002 y demás normas vigentes sobre la materia. /

#### **Horas extras, dominicales, festivos y recargos** /

Remuneración al trabajo realizado en horas adicionales a la jornada ordinaria, diurna o nocturna o en días dominicales o festivos, con las limitaciones establecidas por las disposiciones legales vigentes. /

#### **Reconocimiento por Coordinación**

Corresponde a los empleados de planta que tengan a su cargo la coordinación o supervisión de grupos internos de trabajo, creados mediante Resolución del jefe del organismo respectivo, correspondiente al 20% adicional al valor de la asignación básica mensual del empleo del cual sean titulares, durante el tiempo que ejerzan esas funciones. Dicho valor no constituye factor salarial para ningún efecto legal.



*"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"*

por el personal de planta o que se requieran conocimiento especializado, de conformidad con el régimen contractual vigente.

Con cargo a este rubro se pagarán los viáticos y gastos de viaje a los contratistas que lo requieran en razón del cumplimiento del objeto del contrato, lo cual debe especificarse en los respectivos contratos.

### **CONTRIBUCIONES INHERENTES A LA NOMINA SECTOR PRIVADO**

Corresponde a las erogaciones legales que debe hacer la empresa como empleador, y que tienen como base la nómina del personal de planta, destinadas a entidades del sector privado.

#### **Caja de Compensación Familiar**

Aporte establecido por la Ley 21 de 1982, correspondiente al pago del subsidio familiar y de la compensación de los servicios integrales del grupo familiar del afiliado.

Corresponde al pago del cuatro por ciento 4% sobre el valor de la base para la liquidación de aportes reglamentado a nivel nacional (asignación básica, bonificación servicios prestados, alimentación, transporte, Prima de Servicios, horas festivas extras, dominicales y nocturnas), cancelados en el mes objeto de autoliquidación.

#### **Aportes previsión social - Salud – Sin Situación de Fondos:**

#### **Aportes previsión social - Salud – Con Situación de Fondos:**

Comprende las dos terceras partes (2/3) del doce punto cinco por ciento, (12.5%) de la cotización para salud; tomando como base la asignación básica, cuando sea factor salarial; horas Festivas extras, dominicales y nocturnas; bonificación por servicios prestados; transporte y alimentación; cancelados durante el mes objeto de autoliquidación.



### **Indemnización Vacaciones**

Comprende el pago en dinero por vacaciones causadas y no disfrutadas, especialmente se reconocerá para el personal que se desvincula del Organismo. Su cancelación se hará con cargo al Presupuesto vigente, cualquiera sea el año de su causación, la afectación de este rubro requiere resolución motivada.

### **Intereses a las cesantías**

Valor liquidado sobre el saldo de cesantías existentes a 31 de diciembre de cada año. Aplica para los empleados que han entregado las cesantías a un fondo privado.

**SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS:** Son gastos destinados al pago de Servidores Públicos que no tienen el carácter de empleados y para atender la contratación de personas jurídicas y naturales para que presten servicios calificados o no calificados, y profesionales cuando no pueden ser desarrollados con personal de planta. Igualmente incluye la remuneración del personal que se vincule en forma ocasional para desarrollar actividades netamente temporales o para suplir a los servidores públicos en caso de licencias o vacaciones; dicha remuneración cubrirá las prestaciones sociales a que tenga derecho, así como las contribuciones a que haya lugar.

### **Honorarios**

Con cargo a este rubro se deberán realizar los pagos correspondientes a los miembros de Juntas o Consejos Directivos cuando no sean empleados, igualmente incluye el pago por concepto de prácticas de avalúos.

### **Remuneración por servicios técnicos**

Pago por servicios calificados a personas naturales o jurídicas que se prestan en forma continua para asuntos propios del organismo, que no pueden ser atendidos





"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

**La financiación de esta erogación podrá hacerse con recursos propios o con el Sistema General de Participaciones Con y Sin Situación de Fondos, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. ✓**

**Aportes previsión social - Pensiones – Sin Situación de Fondos: ✓**

**Aportes previsión social - Pensiones – Con Situación de Fondos: ✓**

Comprende las tres cuartas partes (3/4) del dieciséis por ciento (16%), de la cotización para pensiones; Tomando como base la asignación básica, cuando sea factor salario; horas festivas extras, dominicales y nocturnas, bonificación por servicios prestados; transporte y alimentación, cancelados durante el mes objeto de autoliquidación. ✓

La financiación de esta erogación podrá hacerse con recursos propios o con el Sistema General de Participaciones Con y Sin Situación de Fondos, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. ✓

**Aportes previsión social - ARL – Sin Situación de Fondos: ✓**

**Aportes previsión social - ARL – Con Situación de Fondos: ✓**

Pago destinado a garantizar un medio ambiente laboral sano, que permita prevenir los riesgos de trabajo y enfermedad profesional, mediante la adopción de los sistemas de seguridad industrial y la observancia de las normas de Salud Ocupacional y Seguridad Social. ✓

El pago se causa de acuerdo con la categorización de riesgos asignada por la Administradora de Riesgos Profesionales. ✓

El ingreso base de cotización serán: la asignación básica, cuando sea factor salario; horas festivas extras, dominicales y nocturnas; bonificación por servicios



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

prestados; transporte y alimentación, cancelados durante el mes objeto de autoliquidación.

Durante el período de incapacidad por enfermedad general, maternidad y riesgos profesionales, vacaciones, licencias y suspensiones temporales de trabajo no remuneradas, no se aporta para el sistema de riesgos profesionales. ✓

La financiación de esta erogación podrá hacerse con recursos propios o con el Sistema General de Participaciones Con y Sin Situación de Fondos, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. ✓

A las personas vinculadas a través de contrato formal de prestación de servicios con instituciones públicas o privadas que laboran en actividades de alto riesgo se les aplicara lo previsto en la Ley 1562 del 11 de Julio de 2012 y el Decreto 723 del 15 de abril de 2013 ✓

#### **Aportes previsión social - Cesantías – Sin Situación de Fondos:**

#### **Aportes previsión social - Cesantías – Con Situación de Fondos ✓**

Corresponde a la provisión para los fondos de cesantías del personal que se vincule a la Entidad para la liquidación de cesantías y sus intereses, por la anualidad o fracción correspondiente; la cual es financiada con el Sistema General de Participaciones que le consigna directamente el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a los Fondos de Cesantías privados, en virtud de la certificación expedida por cada Entidad, y de acuerdo con el manejo presupuestal y contable normado en la Ley 715 de 2001. . Se calculan con base en la 1/12 de la asignación básica, prima técnica, de antigüedad, cuando sea factor salario; horas festivas extras, dominicales y nocturnas; bonificación por servicios prestados; transporte; prima de servicios, prima de navidad y alimentación. ✓

La financiación de esta erogación podrá hacerse también con recursos propios o con el Sistema General de Participaciones Con Situación de Fondos. ✓



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

### **CONTRIBUCIONES INHERENTES A LA NOMINA SECTOR PÚBLICO:**

Corresponde a las erogaciones legales que debe hacer la empresa como empleador, y que tienen como base la nómina del personal de planta, destinadas a entidades del sector público.

#### **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF /**

Aporte establecido por las Leyes 27 de 1974 y 89 de 1988 con el propósito de financiar los programas de asistencia social que presta esta Institución, el cual corresponde al 3% de la sumatoria de los conceptos base de liquidación reglamentados a nivel nacional (asignación básica, bonificación servicios prestados, alimentación, Prima de Servicios, horas festivas extras, dominicales y nocturnas), cancelados en el mes objeto de autoliquidación.

#### **Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA**

Aporte establecido por las Leyes 58 de 1963 y 21 de 1982 con el propósito de financiar los programas de capacitación técnica que presta esta Entidad, el cual corresponde al 2.0% de la sumatoria de los conceptos base de liquidación reglamentados a nivel nacional (asignación básica, bonificación servicios prestados, alimentación, Prima de Servicios, horas festivas extras, dominicales y nocturnas), cancelados en el mes objeto de autoliquidación.

#### **Aportes previsión social - Salud – Sin Situación de Fondos:**

Comprende las dos terceras partes (2/3), del doce punto cinco por ciento (12.5%), de la cotización para salud; tomando como base la asignación básica, prima técnica, de antigüedad, cuando sea factor salario; horas festivas extras, dominicales y nocturnas; bonificación por servicios prestados; transporte y alimentación cancelados durante el mes objeto de autoliquidación.



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

La financiación de esta erogación podrá hacerse con recursos propios o con el Sistema General de Participaciones Con y Sin Situación de Fondos, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

**Aportes previsión social - Pensiones – Sin Situación de Fondos:** ' /

Comprende las tres cuartas partes (3/4), del dieciséis por ciento (16%), de la cotización para pensiones; Tomando como base la asignación básica, prima técnica, de antigüedad, cuando sea factor salario; horas festivas extras, dominicales y nocturnas; bonificación por servicios prestados; transporte y alimentación, cancelados durante el mes objeto de autoliquidación

La financiación de esta erogación podrá hacerse con recursos propios o con el Sistema General de Participaciones Con y Sin situación de Fondos, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. ' /

**GASTOS GENERALES:** Son los gastos relacionados con la adquisición de bienes y servicios necesarios para que la empresa cumpla con las funciones asignadas por la Constitución y la Ley, con el pago de impuestos y multas a los que estén sometidos legalmente. Además incluye los gastos de capacitación, bienestar social y salud ocupacional. ' /

**ADQUISICIÓN DE BIENES:** Este objeto de gasto involucra la compra de bienes muebles tangibles e intangibles duraderos y de consumo, destinados a apoyar logísticamente el desarrollo de las funciones de la empresa. Se excluye la adquisición de materias primas, de bienes destinados a la comercialización y/o producción que se imputan al rubro de Operación Comercial, y aquellos que por su costo y desarrollo tecnológico representan una inversión, que van con cargo al presupuesto de gastos de inversión.



### **Compra de equipo**

Comprende la adquisición de bienes tangibles de consumo duradero que deben inventariarse y no están destinados a la producción de otros bienes y servicios, y que son diferentes de los requeridos para la atención directa al paciente. La adquisición se hará con sujeción al plan de compras. ✓

Por este rubro se podrá adquirir equipo de sistemas, equipo de oficina, software, herramientas, equipos y redes de comunicación, equipos de laboratorio, audiovisuales, bienes muebles y enseres en general, la adquisición de Vehículo, que requiera la entidad para cumplir con el objeto social u labores administrativas. ✓

Por este rubro también se adquieren bienes inventariables, como derechos, privilegios y ventajas de competencia para el ente Público, licencias, concesiones y franquicias, derechos, patentes y marcas. ✓

### **Materiales y suministros**

Comprende la adquisición de bienes tangibles e intangibles de consumo final o fungibles, como papel y útiles de escritorio, disquetes, carteleras, insumos para automotores (combustible, lubricantes, llantas, accesorios, repuestos y otros), escarapelas y carnets, material de ropería, elementos de aseo o lavandería y cafetería; cuando exista autorización legal, gastos funerarios, incluidos arreglos florales y los sufragios para funcionarios y sus familiares, gastos ocasionados por la adquisición o renovación de salvoconductos, elementos necesarios para actividades de carácter oficial y protocolarios que deba realizar la E.S.E ✓

Las adquisiciones se harán con sujeción al programa general de compras y demás normas legales.



### **Dotación de uniformes**

Adquisición de uniformes para los trabajadores oficiales contemplados en la Convención Colectiva de Trabajo, y para aquellos empleados que de acuerdo a su salario tengan el derecho de acuerdo a lo establecido por la Ley.

**ADQUISICIÓN DE SERVICIOS:** Comprende la contratación con personas jurídicas y naturales para la prestación de servicios que complementan el desarrollo de las funciones de la empresa y permiten mantener y proteger los bienes que son de su propiedad o están a su cargo.

Por mantenimiento hospitalario se entiende la actividad técnico-administrativa dirigida principalmente a prevenir averías, y a restablecer la infraestructura y la dotación hospitalaria a su estado normal de funcionamiento, así como las actividades tendientes a mejorar el funcionamiento de un equipo (Artículo 7o, Decreto 1769 de 1994).

### **Mantenimiento**

De acuerdo con el Artículo 189 de la Ley 100 de 1993, los Hospitales Públicos y los Privados en los cuales el valor de los contratos suscritos con la Nación o las entidades territoriales representen más del treinta por ciento (30%) de sus ingresos totales deberán destinar como mínimo el 5% del total de su presupuesto a las actividades de mantenimiento de la infraestructura y la dotación hospitalaria. Por este rubro se compra de servicios de mantenimiento.

De acuerdo a la circular 029 de 13 de marzo de 1997, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud el mantenimiento hospitalario se efectuara de acuerdo a los siguientes capítulos:





"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

## CAPITULO 1: Mantenimiento de la Infraestructura

- Edificios
- Instalaciones Físicas
- Redes eléctricas, de sistemas y comunicaciones, telefónicas, hidráulicas y de vapor, redes cloacales, redes de conducción de gases medicinales.
- Áreas adyacentes a las edificaciones
- Otros pertenecientes a la infraestructura.

## CAPITULO 2: Mantenimiento de la dotación

### **Equipo Industrial de uso hospitalario**

- Plantas eléctricas
- Equipos de lavandería y cocina
- Calderas
- Bombas de agua
- Autoclaves y equipos de esterilización
- Equipos de refrigeración y aire acondicionado
- Equipos relacionados con servicios de apoyo hospitalario
- Otros equipos industriales
- Equipos de seguridad

-**Equipo biomédico**, el cual se entiende como todo aparato o máquina operacional y funcional, que reúna piezas eléctricas, electrónicas, mecánicas y/o híbridas desarrolladas para realizar las actividades de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación en servicios de salud.



### **Muebles para uso administrativo y para usos asistenciales.**

#### **Equipos de comunicación e informática**

- Equipos de cómputo
- Centrales telefónicas
- Equipos de radiocomunicaciones
- Equipos para el procesamiento, reproducción y transcripción de información
- Todos aquellos que conformen el sistema de información hospitalario
- Otros equipos de comunicaciones e informática

#### **Servicios Públicos**

Erogaciones por concepto de servicios de acueducto, alcantarillado, recolección de basuras, aseo y desinfección, Matrículas, consumo de alumbrado y energía eléctrica, servicio telefónico local y larga distancia, pago de Internet, correo electrónico, incluye los costos de medidores, instalación y traslado, gastos de sostenimiento y reparación de los mismos. El valor de las llamadas de larga distancia no oficiales, estará a cargo del interesado y deberá reintegrarse haciendo su pago en la Dirección de Tesorería, la observación del cumplimiento de lo aquí dispuesto estará a cargo de cada Jefe de dependencia.

#### **Arrendamientos**

Pagos por concepto de alquiler de bienes muebles e inmuebles para el adecuado funcionamiento de la ESE, o el alquiler de maquinaria y equipos especializados, así como semovientes de propiedad de la Entidad y/o pagos a terceros, por perjuicios originados en la ocupación de bienes tomados en arrendamiento. Incluye el pago de arrendamiento a otras entidades estatales y alquiler de garaje o parqueaderos.





### **Viáticos y gastos de viaje**

Por este rubro se le reconoce a los empleados públicos y, según lo contratado, a los trabajadores oficiales de la Entidad, los gastos de alojamiento, alimentación y transporte, cuando previa resolución, deban desempeñar funciones en lugar diferente a su sede habitual .

Cuando los empleados deban desempeñar funciones tales como instructor, conferencista u organizador de un programa de capacitación en lugar diferente a su sede habitual de trabajo, en este caso los gastos de desplazamiento y manutención deberán imputarse contra el rubro viáticos y gastos de viaje.

También afectará este rubro, la compra de talonarios de peaje para uso de los vehículos oficiales de propiedad de la Entidad para el cumplimiento de comisiones oficiales y los gastos de alojamiento de los funcionarios públicos, misiones de cooperación técnica internacional y de misiones diplomáticas que deban pernoctar en el territorio sede de la Entidad, y que no se usufructúen del pago de alojamiento por parte de sus Instituciones. ,

### **Impresos y publicaciones** ,

Por este rubro se pueden ordenar y pagar los gastos de fotomecánica, ediciones de formas, escritos, publicaciones, audiovisuales, revistas y libros, trabajos tipográficos, sellos, suscripciones, adquisición de revistas y libros, pago de avisos de las áreas funcionales de dirección y apoyo logístico.!

### **Comunicaciones y transporte**

Se cubren por este concepto aquellos gastos tales como los de mensajería, correos, correo electrónico, alquiler de líneas, embalaje y acarreo de elementos. Incluye transporte colectivo de los funcionarios del organismo.



## **Seguros**

Comprende los gastos por concepto de los diferentes seguros que requieren los Bienes Muebles, inmuebles propiedad de la E.S.E; además, seguros que la E.S.E considere necesario para proteger el personal de planta, dineros, títulos valores y especies, deberán adquirirse con Compañías Aseguradoras que operen debidamente legalizadas en el territorio Colombiano. ,

## **BIENESTAR SOCIAL**

Corresponde a la financiación de los procesos permanentes orientados a crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral del empleado, el mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia; así mismo los que permitan elevar los niveles de satisfacción, eficacia, eficiencia, efectividad e identificación del empleado con el servicio de la Entidad donde labora. ' /

## **CAPACITACION**

Pagos destinados a mejorar el nivel cultural y en general los conocimientos de los funcionarios, con el objeto de hacer más eficiente la prestación del servicio al público, como cursos, seminarios, talleres, conferencias, diplomados y otros. ,

Los viáticos y gastos de viaje generados en desarrollo de un programa de capacitación se constituyen en gastos adicionales que deben ser imputados con cargo al rubro de capacitación, en desarrollo del principio que todos los costos accesorios o inherentes a cualquier operación presupuestal deben ser imputados con cargo al rubro que los genera. ' /

**GASTOS LEGALES:** Pagos realizados por la entidad para atender trámites oficiales, servicio de autenticaciones, traspaso, servicio de registro y demás gastos notariales y de registro.



## SALUD OCUPACIONAL

Comprende los gastos relacionados con el mantenimiento del programa de salud ocupacional, talleres, conferencias, seminarios y actividades programadas con el personal en el mejoramiento y bienestar ocupacional: ✓

Higiene Industrial: Actividades destinadas a la identificación, evaluación y control de los agentes y factores del ambiente de trabajo que puedan afectar la salud de los trabajadores, según análisis epidemiológicos de factores de riesgo. ✓

Seguridad Industrial: Conjunto de actividades destinadas a la identificación y control de las causas de los accidentes de trabajo (suministro de elementos de seguridad industrial, señalización o demarcación de áreas, extintores, todo lo contemplado en el plan de emergencias) ✓

Medicina de Trabajo: Actividades médicas y paramédicas destinadas a promover y mejorar la salud del trabajador, evaluar su capacidad laboral y ubicarlo en un lugar de trabajo, así como exámenes médicos de ingreso para admisión, ocupaciones o retiro, desarrollo de actividades epidemiológicas, evaluación y corrección, desarrollo de actividades de prevención de enfermedades profesionales, accidentes de trabajo y educación en salud para todos los riesgos existentes en las instalaciones de la E.S.E. ✓

**LAVANDERIA**: Es el gasto en que incurre la entidad para atender el lavado de todos los elementos necesarios para el cumplimiento de su objeto social. La contratación del servicio podrá realizarse directamente o a través de contratos con entidades u organizaciones sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad. ✓





Santa Mónica

"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

## **VIGILANCIA**

Pagos por concepto de vigilancia de bienes muebles e inmuebles para el adecuado funcionamiento y seguridad del organismo, o la vigilancia de maquinaria y equipos especializados. /

## **ASEO**

Comprende las erogaciones por concepto de elementos de aseo si fuere el caso, o el pago de los servicios prestados por alguna persona natural o jurídica para el mantenimiento en condiciones de total limpieza de las instalaciones de la entidad. /

## **IMPUESTOS, TASAS Y MULTAS**

Con cargo a este rubro se atenderá el pago de impuestos, tasas, multas y contribuciones a que estén sujetos los organismos, cual quiera que sea el año de su acusación. /

**TRANSFERENCIAS CORRIENTES:** Son recursos que se transfieren a las entidades públicas, nacionales o internacionales, con fundamento en un mandato legal. Sin contraprestación en bienes y servicios. De igual forma involucra las apropiaciones destinadas a la previsión y seguridad social, cuando la empresa asume directamente la atención de la misma.

**TRANSFERENCIAS AL SECTOR PÚBLICO:** Las transferencias al sector público corresponden a las apropiaciones que se destinan con fundamento en mandato legal, a entidades públicas del orden nacional o territorial para que desarrollen un fin específico. /

Las transferencias al exterior corresponden a recursos que giran las empresas con fundamento en convenios suscritos.



Santa Mónica

"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

### **Cuota de auditaje**

Gasto correspondiente a los pagos realizados a la Contraloría General de Risaralda por concepto de las acciones realizadas en la ESE en virtud a sus funciones legales y constitucionales, liquidada de acuerdo con los parámetros de Ley.

### **Tasa de Supervigilancia en Salud**

Gasto correspondiente a los pagos realizados a la Superintendencia Nacional de Salud por concepto de las acciones realizadas en la ESE en virtud a sus funciones legales y constitucionales, liquidada de acuerdo a los parámetros de Ley.

### **Transferencias de previsión y seguridad social**

Las transferencias de previsión y seguridad social comprende pensiones y jubilaciones, cesantías que se cancelen directamente al personal conforme al régimen especial que le señale la ley o norma legal que la sustente y otras transferencias de previsión y seguridad social relacionados con servicios médicos.

**Cesantías Retroactivas:** Corresponde a los pagos que realiza la E.S.E por concepto de cesantías retroactivas.

**OTRAS TRANSFERENCIAS:** El acápite de otras transferencias incluye las sentencias y conciliaciones y las transferencias que no se pueden clasificar en los rubros anteriores.

### **Sentencias**

Son pagos que debe hacer la entidad como efecto del acatamiento de un fallo judicial, de un mandamiento ejecutivo ante autoridad competente, en los que se le condene u ordene resarcir un derecho a terceros.



**Conciliaciones:** Por este rubro se atenderán las erogaciones que por concepto de conciliaciones administrativas que acuerde la E.S.E para dirimir los conflictos que se presenten ante particulares y la administración; cuando sea clara la responsabilidad que al ente público le corresponda en la controversia planteada. ✓

Este procedimiento también será aplicable cuando las partes, ante funcionario competente y cumpliendo con los requisitos de fondo y forma exigidos en las normas que regulan la materia, lleguen a un acuerdo que evite acudir a la jurisdicción contenciosa o el que prosiga el litigio pendiente. ✓

### **Asociación de Hospitales**

Representa el valor transferido a la Asociación de Hospitales, cualquiera sea su naturaleza o domicilio, por concepto de cuotas de sostenimiento o de afiliación; a la cual pertenezca la ESE. ✓

**GASTOS DE OPERACION:** Son gastos que realizan las empresas para adquirir bienes y servicios que participan directamente en el proceso de producción o que se destinan a la comercialización. Se clasifican en gastos de comercialización y en gastos de producción. ✓

**GASTOS DE COMERCIALIZACIÓN:** Son gastos que realizan las empresas para adquirir bienes y servicios destinados a la comercialización. Estos se clasifican a su vez en compra de bienes para la venta, en compra de servicios para la venta y en otros gastos de operación.

**Compra de bienes para la venta:** La compra de bienes para la venta comprende los gastos que realiza la empresa para adquirir bienes destinados a la comercialización. ✓



### **Compra de bienes para la venta – Medicamentos**

Comprende la compra de medicamentos, líquidos endovenosos, para la prestación de los servicios de salud a cargo de la ESE, los cuales se deben facturar dentro del servicio.

### **Compra de bienes para la venta – Material de laboratorio**

Comprende la compra de material de laboratorio necesario para que la ESE pueda prestar sus servicios en forma eficaz y que se deben facturar dentro de la prestación del servicio. Comprende la reactivos, químicos y similares.

### **Compra de bienes para la venta – Material Rayos X**

Comprende la compra de material para rayos X e imaginología, con los cuales la ESE pueda prestar este servicio. El mismo debe ser objeto de facturación.

### **Compra de bienes para la venta – Material médico quirúrgico**

Comprende la compra de material médico y de material quirúrgico para el cumplimiento de los fines de la entidad en forma eficaz. Tales como jeringas, catéteres, sondas, tubos de ensayo, material de venoclisis, algodón, gasas, vendas, esparadrapo, bajalenguas, guantes, algodón, mallas para cirugía, tubos endotraqueales, guantes, etc.

### **Compra de bienes para la venta – Material de odontología**

Comprende la compra de material para el servicio de odontología para el cumplimiento de los fines de la entidad en forma eficaz. Los mismos deben ser objeto de facturación dentro de la prestación del servicio de salud.

### **Compra de sangre y hemoderivados**

Por este rubro se ejecuta la compra de elementos procesados en el banco de sangre (productos hemoderivados y servicios complementarios)



### **COMPRA DE SERVICIOS PARA LA VENTA:**

Compra de servicios requeridos para el desarrollo de las actividades programadas, Comprende los gastos por concepto de servicio de ambulancia, servicio de atención en ortopedia, recobros realizados por las diferentes IPS y E.S.E en atención por el servicio de urgencias a usuarios de la E.S.E y otros requeridos para la comercialización de los servicios prestados, teniendo en cuenta la prohibición establecida en la Ley 1122 de 2007.

#### **Transporte de Ambulancia:**

Gasto por concepto de los servicios de transporte de ambulancia prestado a usuarios de la E.S.E.

#### **Otras compras de servicios para la venta:**

Comprende los gastos por concepto de servicio de ortopedia, cardiología y recobros realizados por las diferentes I.P.S y E.S.E en atención por el servicio de urgencias a usuarios de la E.S.E.

### **INVERSIÓN**

La programación de la inversión se deberá realizar conforme a lo descrito en el sistema presupuestal sobre la base de los proyectos registrados y evaluados en el respectivo Banco de Programas y Proyectos. Por tanto dichos proyectos deben responder a un análisis de la situación actual de oferta y demanda de servicios de la zona de influencia de la ESE, y su financiación debe estar garantizada en las previsiones del plan financiero y estar orientada a dar cumplimiento a las metas establecidas en el Plan de Desarrollo de la respectiva entidad territorial.

Que la E.S.E a la fecha cuenta con los siguientes proyectos inscritos en la secretaria de planeación del Departamento, los cuales se definen así:



**PROYECTO 101:** Comprende el reforzamiento, remodelación, adecuación y dotación de las áreas del Hospital; Igualmente la adquisición de equipo médico-científico y equipos para la atención directa del paciente. ,

**PROYECTO 103:** Por este rubro se imputara los gastos concernientes a la construcción, reforzamiento, adecuación y dotación de centros y puestos de salud, propiedad de la E.S.E ✓

**PROYECTO 201:** Es el conjunto de apropiaciones pertinentes, al fortalecimiento administrativo y financiero de la E.S.E, contemplados en seguimiento permanente de costos, sostenibilidad del Sistema de Gestión de la Calidad, proceso de acreditación y mercadeo, con cargo a este rubro de sufragaran los gastos atinentes a servicios personales y gastos que impliquen el desarrollo de los conceptos mencionados. '

### **CUENTAS POR PAGAR**

Corresponde a la diferencia entre las obligaciones menos los pagos de los compromisos adquiridos a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior, las cuales se debe desagregar en los siguientes componentes: '

Servicios personales ✓

Gastos generales ✓

Transferencias ✓

Gastos de operación comercial /

Servicio a la deuda ✓

Gastos de inversión.



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

## 1.7 PLANTA DE PERSONAL

La planta de cargos de la E.S.E Hospital Santa Mónica está conformada por 78 cargos distribuidos en 4 niveles en concordancia con lo preceptuado por la ley 909 de 2005 y el decreto 785 de 2006: ✓

E.S.E. HOSPITAL SANTA MÓNICA PLAN DE CARGOS 2016				
DENOMINACIÓN DEL EMPLEO	HORAS DIARIAS	GRADO ACTUAL	CÓDIGO ACTUAL	NÚMERO DE CARGOS
GERENTE	8	01	085	1
ASESOR DE CONTROL INTERNO	8	01	105	1
MÉDICO	8	01	211	11
MÉDICO	6	03	211	1
MÉDICO	4	07	211	6
ODONTÓLOGO	8	02	214	1
ODONTÓLOGO	4	08	214	3
ENFERMERO	8	04	243	4
PROFESIONAL UNIVERSITARIO ÁREA SALUD (BACTERIOLOGÍA)	4	09	219	1
PROFESIONAL UNIVERSITARIO (FACTURACIÓN)	8	05	219	1
PROFESIONAL UNIVERSITARIO (TRABAJO SOCIAL)	8	06	219	1
TÉCNICO AREA SALUD (IMAGENOLOGIA)	8	02	323	1
TÉCNICO OPERATIVO (SISTEMAS DE INFORMACIÓN)	8	01	314	1
TÉCNICO OPERATIVO (RECURSOS HUMANOS - COMPRAS E INVENTARIOS)	8	03	314	2
AUXILIAR ADMINISTRATIVO (GERENCIA - HISTORIAS CLÍNICAS - FACTURACIÓN)	8	06	407	3
AUXILIAR ADMINISTRATIVO (FACTURACIÓN)	8	04	407	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO (TESORERIA)	8	05	407	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO (CAJEROS)	8	07	407	2
AUXILIAR ÁREA SALUD ENFERMERÍA	8	01	412	30
AUXILIAR ÁREA SALUD (LABORATORIO CLÍNICO)	8	03	412	2
AUXILIAR ÁREA SALUD (INFORMACIÓN)	8	08	412	1
AUXILIAR ÁREA SALUD (CONSULTORIO DENTAL)	8	02	412	1
AUXILIAR SERVICIOS GENERALES	8	12	470	1
OPERARIO (MANTENIMIENTO)	8	09	487	1
<b>TOTAL</b>				<b>78</b>



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

## 2. PLATAFORMA INSTITUCIONAL: ,

### MISIÓN

"Somos una Empresa Social del estado que presta servicios de salud de baja y mediana complejidad en la sede principal y centros de atención ambulatoria, con calidad , seguridad, respeto y calidez humana, comprometidos con el mejoramiento continuo y la sostenibilidad financiera, contamos con tecnología apropiada y talento humano competente que contribuye a la formación de profesionales de la salud" ,

### VISIÓN ,

"Para el 2020 seremos una empresa líder en salud, acreditada reconocida por la excelencia y seguridad en la prestación de sus servicios, a través de la innovación y reconocimiento del portafolio de servicios, tecnología e infraestructura cómoda y segura, con un sistema de información integral y oportuna, autónoma y económicamente sostenible" ,

### POLÍTICA DE CALIDAD:

"Nuestra política de calidad se manifiesta por medio del compromiso de la gerencia en lograr las expectativas de los usuarios internos y externos mediante el mejoramiento continuo de los procesos" ,

### VALORES CORPORATIVOS

**Humanización:** Brindamos una servicio amable, teniendo en cuenta todas las necesidades del usuario en lo físico, emocional y espiritual.

**Respeto:** Brindamos una atención que busca no causar ofensa ni perjuicio al usuario.





"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

**Tolerancia:** Aceptamos las opiniones, ideas o actitudes de nuestros usuarios.

**Equidad:** Brindamos una atención justa e igualitaria a los usuarios de acuerdo con sus necesidades, independientemente de su estrato socioeconómico, filiación política, raza, sexo, edad, religión o condiciones físicas.

**Solidaridad:** Ayudamos y ponemos nuestras capacidades al servicio de nuestros usuarios.

### **PRINCIPIOS CORPORATIVOS**

**Ética:** Trabajamos bajo una conducta moral haciendo las cosas bien, siendo coherentes entre el actuar y el pensar.

**Responsabilidad:** Cumplimos con las obligaciones y tenemos cuidado especial en la toma de decisiones.

**Calidad:** Contamos con un sistema de gestión que busca el mejoramiento continuo con el fin de satisfacer las necesidades del cliente interno y externo.

**Seguridad del paciente:** Trabajamos para prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la integridad del usuario y reducir la ocurrencia de eventos adversos en la atención en salud.

**Rentabilidad:** Tenemos la capacidad de generar beneficios adicionales sobre la inversión.

**Sentido de pertenencia:** Nos sentimos parte de la institución aportando a su cuidado y orden.





"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

## OBJETIVOS DE CALIDAD (CORRESPONDEN A LOS OBJETIVOS DE LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS) ✓

- Brindar una atención humanizada, con enfoque en seguridad del paciente y mejoramiento continuo a través de altos Estándares de calidad, contribuyendo a la satisfacción del usuario. ✓
- Desarrollar un modelo de atención integral en salud, con enfoque de gestión de determinantes en salud, gestión colectiva e individual del riesgo, mediante la implementación de rutas integrales de atención para promoción y mantenimiento de la salud, de atención de grupos de riesgo y de atención específica, contribuyendo a mejorar la situación de salud y calidad de vida de la comunidad. ✓
- Garantizar la vinculación y continuidad de Talento Humano competente e idóneo. ✓
- Disponer de los recursos presupuestales y tesorales necesarios para atender los compromisos tendientes al desarrollo de programas y proyectos de inversión. ✓
- Promover el posicionamiento de la institución a través de la innovación y la tecnología con el reconocimiento del portafolio de servicios, tecnología e infraestructura adecuada y segura, con un sistema de información integral y oportuno. ✓





### 3. DESPLIEGUE DEL PLAN DE DESARROLLO 2016 – 2020

#### 3.1 DEFINICION DE LA METODOLOGÍA

- ✓ Formulación del marco estratégico coherente con el plan de Desarrollo Departamental "Risaralda Verde y Emprendedora"
- ✓ Dar continuidad a las políticas, planes y programas definidos en el Plan estratégico anterior, para el cumplimiento de metas y objetivos inicialmente propuestos.
- ✓ Análisis de la situación. ✓
- ✓ Planificación Operacional (Matriz de Planificación del SGC).
- ✓ Sistema de control de gestión del plan (Cuadro de Mando Integral).
- ✓ Operativización del plan general. ✓

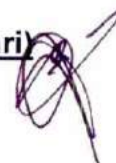
#### 3.2 MARCO ESTRATÉGICO

La teoría de Planeación Estratégica determina que ningún tipo de acción (social, cultural o educativa) que pretenda alcanzar un objetivo o resultado debe dejarse librada a la total espontaneidad de quien o quienes la realizan. ✓

La Planeación estratégica es el proceso mediante el cual quienes toman decisiones en una organización obtienen, procesan y analizan información pertinente, interna y externa, con el fin de evaluar la situación presente de la empresa, así como su nivel de competitividad con el propósito de anticipar y decidir sobre el direccionamiento de la institución hacia el futuro. ✓

En el direccionamiento estratégico del Plan para el periodo 2016 – 2020, confluyen tres corrientes estratégicas: ✓

#### ADMINISTRACIÓN POR POLÍTICAS (Proceso del hoshin – kanri)





*"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"*

Se trata de una filosofía gerencial que busca, mediante un proceso participativo, establecer, desplegar y posteriormente auto controlar las metas fundamentales de la organización y de su alta gerencia, al igual que garantizar los medios correspondientes y los recursos necesarios para asegurar que dichas metas se logren en todos los niveles de la organización, ho: método shin: agua brillante o brújula (autocontrol) ,

- ✓ Está enfocado hacia el porqué y el para qué, en vez de limitarse a encontrar culpables.
- ✓ Se orienta más a identificar la causa de los problemas y a preguntarse que es lo que realmente debe hacerse. ,
- ✓ Orientado hacia el trabajo en equipo; parte del usuario y termina en él.
- ✓ La planeación se hace en todos los niveles partiendo de la base de que la organización es un cerebro y tiene capacidad de pensar, aprender y mejorar. -

## **GESTIÓN POR PROYECTOS**

Un principio básico en la gestión de proyectos, así como en toda actividad de gestión, es que los objetivos estén definidos a priori y con un grado suficiente de claridad y precisión. Hay proyectos donde la definición de objetivos se hace realmente difícil, pero esa dificultad no significa que no deba hacerse, puesto que cuanto más inmaterial es o más arriesgado sea un proyecto más necesario será contar con un marco de referencia, aunque sus contornos sean menos nítidos que en otras ocasiones. \*

Se puede definir PROYECTO como un conjunto de actividades interdependientes orientadas a un fin específico, con una duración predeterminada. Completar con éxito el Proyecto significa cumplir con los objetivos dentro de las especificaciones técnicas, de costo y de plazo de terminación. A un conjunto de Proyectos



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

orientados a un objetivo superior se denomina PROGRAMA, y un conjunto de Programas constituye un PLAN, como corresponde generalmente a los grandes Planes Nacionales.

## **DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO EN UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD**

Esta herramienta enfoca el direccionamiento estratégico al entorno cambiante, ambiente seguro y riesgos asociados a la prestación del servicio. Igualmente establece la Política de Calidad como una promesa de valor o como un compromiso gerencial.

Desarrolla el método en tres niveles:

- ✓ Direccionamiento estratégico que incluye, la estrategia corporativa y visión de éxito de la empresa
- ✓ La planificación directiva que incluye objetivos, metas, indicadores, responsables, plazos y recursos
- ✓ La planificación operacional que incluye la gestión de la calidad en todos los procesos.

### **3.3 ANALISIS DE LA SITUACIÓN**

#### **3.3.1 AREAS DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**

Se definieron las áreas de direccionamiento estratégicos de acuerdo a la estructura organizacional del hospital:

- ✓ Grupo Gestión de calidad y auditoría
- ✓ Unidad Bloque quirúrgico, urgencias e internación
- ✓ Unidad Servicios ambulatorios y complementarios
- ✓ Unidad Información y atención al usuario
- ✓ Unidad Administrativa y financiera
- ✓ Unidad Sistemas de información y gestión documental



En este punto la entidad requiere realizar un análisis de la estructura funcional de la E.S.E, con base al análisis estratégico de la institución. ✓

### **3.3.2 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS** ✓

La entidad definió las políticas y los objetivos estratégicos estos últimos como proyectos de gestión los que a su vez se constituyeron en insumos para la elaboración de políticas por parte de los líderes.

- ✓ Mercadeo,
- ✓ Calidad y Auditoria,
- ✓ Sistemas de información,
- ✓ Talento Humano, y
- ✓ Salud publica
- ✓ Alianzas Estratégicas ✓

### **3.3.3 PLATAFORMA ESTRATÉGICA**

Se realizaron encuestas al cliente interno y externo basado en la visión de futuro y se realizó diagnóstico que es el insumo principal para la elaboración de la Matriz FODA: así mismo como herramientas para la construcción de la Misión, Visión, Objetivos de Calidad y Principios y Valores Corporativos. ✓

### **MISIÓN (Aprobada por Comité Técnico)**

"Somos una Empresa Social del estado que presta servicios de salud de baja y mediana complejidad en la sede principal y centros de atención ambulatoria, con calidad , seguridad, respeto y calidez humana, comprometidos con el mejoramiento continuo y la sostenibilidad financiera, contamos con tecnología apropiada y talento humano competente que contribuye a la formación de profesionales de la salud"



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

### **VISIÓN (Aprobada por Comité Técnico)**

"Para el 2020 seremos una empresa líder en salud, acreditada reconocida por la excelencia y seguridad en la prestación de sus servicios, a través de la innovación y reconocimiento del portafolio de servicios, tecnología e infraestructura cómoda y segura, con un sistema de información integral y oportuna, autónoma y económicamente sostenible"

### **VALORES CORPORATIVOS (Aprobada por Comité Técnico)**

**Humanización:** Brindamos un servicio amable, teniendo en cuenta todas las necesidades del usuario en lo físico, emocional y espiritual.

**Respeto:** Brindamos una atención que busca no causar ofensa ni perjuicio al usuario.

**Tolerancia:** Aceptamos las opiniones, ideas o actitudes de nuestros usuarios,

**Equidad:** Brindamos una atención justa e igualitaria a los usuarios de acuerdo con sus necesidades, independientemente de su estrato socioeconómico, filiación política, raza, sexo, edad, religión o condiciones físicas.

**Solidaridad:** Ayudamos y ponemos nuestras capacidades al servicio de nuestros usuarios.

### **PRINCIPIOS CORPORATIVOS (Aprobada por Comité Técnico)**

**Ética:** Trabajamos bajo una conducta moral haciendo las cosas bien, siendo coherentes entre el actuar y el pensar.

**Responsabilidad:** Cumplimos con las obligaciones y tenemos cuidado especial en la toma de decisiones.

**Calidad:** Contamos con un sistema de gestión que busca el mejoramiento continuo con el fin de satisfacer las necesidades del cliente interno y externo.





"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

**Seguridad del paciente:** Trabajamos para prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la integridad del usuario y reducir la ocurrencia de eventos adversos en la atención en salud. ✓

**Rentabilidad:** Tenemos la capacidad de generar beneficios adicionales sobre la inversión. ✓

**Sentido de pertenencia:** Nos sentimos parte de la institución aportando a su cuidado y orden. ✓

**OBJETIVOS DE CALIDAD (CORRESPONDEN A LOS OBJETIVOS DE LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS)** ✓

- Brindar una atención humanizada, con enfoque en seguridad del paciente y mejoramiento continuo a través de altos Estándares de calidad, contribuyendo a la satisfacción del usuario. ✓
- Desarrollar un modelo de atención integral en salud, con enfoque de gestión de determinantes en salud, gestión colectiva e individual del riesgo, mediante la implementación de rutas integrales de atención para promoción y mantenimiento de la salud, de atención de grupos de riesgo y de atención específica, contribuyendo a mejorar la situación de salud y calidad de vida de la comunidad. ✓
- Garantizar la vinculación y continuidad de Talento Humano competente e idóneo. ✓
- Disponer de los recursos presupuestales y tesorales necesarios para atender los compromisos tendientes al desarrollo de programas y proyectos de inversión. ✓
- Promover el posicionamiento de la institución a través de la innovación y la tecnología con el reconocimiento del portafolio de servicios, tecnología e infraestructura adecuada y segura, con un sistema de información integral y oportuno. ✓





### 3.3.4 MATRIZ FODA

La Matriz **FODA** es una importante herramienta de análisis de la situación externa e interna de una Organización, pero también de formulación de estrategias que conduce al desarrollo de cuatro tipos de estrategias:

Las estrategias **DA** tienen como objetivo derrotar las debilidades internas y eludir las amenazas ambientales.

Las estrategias **DO** pretenden la mejora de las debilidades internas, valiéndose de las oportunidades externas.

Las estrategias **FA** se basan en la utilización de las fortalezas de la empresa para evitar o reducir el impacto de las amenazas externas.

Las estrategias **FO** se fundamentan en el uso de las fortalezas de la entidad con el objeto de aprovechar las oportunidades del medio.

#### **ESTRATEGIAS FO:**

- ✓ Desarrollar estrategias de mercado que nos permitan aprovechar el posicionamiento del Hospital y aumentar nuestra participación en los negocios de Salud.
- ✓ Fortalecer los servicios ambulatorios ofertados en la Red primaria de atención en salud, optimizando los recursos existentes, para brindar accesibilidad y oportunidad en la atención a la población objeto de la E.S.E
- ✓ Formalizar el personal misional de acuerdo a las necesidades de la planta de empleos de carácter temporal.



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

- ✓ Fortalecer la cultura de la calidad con enfoque basado en riesgos, garantizando la seguridad del usuario y la atención humanizada para lograr mayores niveles de satisfacción.
- ✓ Mejorar los sistemas de información para brindarle mayor accesibilidad al ciudadano, buscando una mayor transparencia en la gestión institucional.
- ✓ Fomentar la cultura de humanización del servicio en todos los niveles de la organización.

#### **ESTRATEGIAS FA:**

- ✓ Mantener las alianzas con la asociación de Hospitales de Risaralda y Cooperativa de Entidades de Salud de Risaralda.
- ✓ Fortalecer alianzas con entidades gubernamentales, políticas y de la Sociedad Civil, para el empoderamiento del plan estratégico y el fortalecimiento de la autonomía de nuestra Institución.
- ✓ Consolidar las Unidades funcionales y el logro de la autonomía, la autogestión y el autocontrol a través del desarrollo de la administración estratégica y la cultura de la planeación.
- ✓ Fortalecer alianzas con asociaciones de usuarios y sociedad civil organizada para lograr el cumplimiento de la libre elección y mejorar la competitividad.

#### **ESTRATEGIAS DO:**

- ✓ Evaluar y desarrollar el portafolio de productos y servicios del hospital, para lograr su máximo aprovechamiento y mejoramiento de los productos ya existentes.
- ✓ Gestionar y consolidar el desarrollo del conocimiento y potencialización de nuestro talento humano, para gestar una cultura organizacional que promueva al cambio y la innovación.





"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

- ✓ Consolidar un sistema de costos, que nos permita ser competitivos y sostenibles en el tiempo.
- ✓ Mantener el sistema integrado de gestión de Calidad que promueva el autocontrol y cierre de ciclos, permitiendo posicionar la institución como líder en la región.
- ✓ Direccionar las políticas institucionales y el diseño de los procesos de atención en salud hacia la promoción de una atención Segura.
- ✓ Documentar e implementar el sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, acorde a la normatividad nacional vigente, para promover y mantener el bienestar físico, mental, social y ambiental de los trabajadores y demás partes interesadas, ofreciendo lugares de trabajo seguros y adecuados. /
- ✓ Disponer de los recursos presupuestales y tesorales necesarios para atender los compromisos tendientes al desarrollo de programas y proyectos de inversión. /

#### **ESTRATEGIAS DA:**

- ✓ Fortalecer la educación al usuario externo y su familia, respecto a deberes y derechos, procesos de atención, teniendo en cuenta lo solicitado en los estándares de acreditación. ✓
- ✓ El comité de ética hospitalaria debe tener entre sus funciones la promoción, la divulgación y la apropiación de los deberes y los derechos y estudia casos en que los mismos son vulnerados. /
- ✓ Adoptar un enfoque basado en el riesgo para determinar el tipo y el alcance de los controles adecuados a cada proveedor externo y toda prestación externa de bienes y servicios. /

### 3.3.5 INSUMOS INSTITUCIONALES Y DEL CLIENTE EXTERNO

Adicional a la voz del cliente interno y externo, consolidado en el punto anterior, se analizan los siguientes insumos:

- ✓ Plataforma Estratégica.
- ✓ Portafolio de Servicios (Productos)
- ✓ Sectores estratégicos (Clientes)
- ✓ Atributos y características claves para nuestros usuarios.
- ✓ Necesidades de los usuarios internos y externos (Quejas, encuestas, matriz de información)
- ✓ Indicadores de obligatorio seguimiento.
- ✓ Requisitos jurídicos y control de documentos externos.
- ✓ Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y Sistema de Gestión de Calidad certificado bajo la norma ISO 9001.
- ✓ Modelo Estándar de Control Interno MECI.
- ✓ Aseguramiento y Control sobre terceros contratados.
- ✓ Administración de riesgos.
- ✓ Plan estratégico 2012 – 2015, Plan de desarrollo Nacional, Departamental y Municipal.

Del anterior análisis se derivó un informe del cual se consolidan las necesidades de los usuarios entre otras:

#### **Necesidades del Cliente Interno:**

- ✓ Aumento de personal para la atención del usuario
- ✓ Formalización laboral
- ✓ Capacitación al personal en humanización del servicio
- ✓ Modernización de los Sistemas de Información y Tecnológica
- ✓ Fortalecer de los Sistemas de Gestión (Habilitación, Certificación y Acreditación)





Santa Mónica

"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

- ✓ Proceso de cartera con resultados a corto plazo
- ✓ Proceso de facturación consistente y con resultados a corto plazo
- ✓ Control de finanzas y control del gasto
- ✓ Cumplir con planes de mantenimiento y reposición de tecnología
- ✓ Garantizar la depuración y organización de los archivos físicos de gestión e historias clínicas de la sede principal y los CAA
- ✓ Actualización del Normograma
- ✓ Fortalecer contratación con EPS
- ✓ Política centrada en la atención al usuario y su familia
- ✓ Garantizar la sostenibilidad financiera de la E.S.E
- ✓ Ampliar portafolio de servicios
- ✓ Mejorar el clima organizacional
- ✓ Generar mayor compromiso y adherencia de todos los servidores y contratistas de la institución, con el sistema de gestión de calidad (Habilitación, Certificación, Acreditación), garantizando el sostenimiento, autocontrol y cierre de ciclos.
- ✓ Buscar mayor participación del personal en la toma de decisiones, planes de mejora y autocontrol. ✓

#### **Expectativas del Cliente Externo:**

- ✓ Trato cálido
- ✓ Accesibilidad
- ✓ Seguridad
- ✓ Oportunidad
- ✓ Información
- ✓ Red de servicios
- ✓ Disponibilidad de recursos para la atención
- ✓ Idoneidad
- ✓ Eliminar las barreras de acceso





Santa Mónica

"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

- ✓ Atención prioritaria a población vulnerable
- ✓ Racionalización de Trámites
- ✓ Ampliar portafolio de servicios
- ✓ Motivación del recurso humano
- ✓ Remodelación de las instalaciones
- ✓ Manejo de recursos con transparencia
- ✓ Sostenibilidad financiera
- ✓ Continuar con la certificación
- ✓ Ampliar cobertura para los usuarios
- ✓ Modernizar los sistemas de información
- ✓ Cultura de seguridad del paciente y Humanización del servicio.

### 3.4 PLANIFICACIÓN OPERACIONAL (Matriz)

#### 3.4.1 LINEAS ESTRATÉGICA (DIRECTRIZ DE LA POLÍTICA)

- ✓ SANTA MÓNICA HUMANA
- ✓ SANTA MÓNICA SALUDABLE
- ✓ SANTA MÓNICA COMPETITIVA Y MOTIVADA
- ✓ SANTA MÓNICA AUTOSOSTENIBLE Y LEGAL
- ✓ SANTA MÓNICA EMPRENDEDORA Y VISIBLE

En este ejercicio se definen los grupos de trabajo según procesos afines y se focalizan los temas sobre los cuales debemos hacer énfasis para la planeación de los objetivos:





Santa Mónica

"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

LINEA ESTRATÉGICA	FOCALIZACIÓN
<b>1. SANTA MONICA HUMANA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Acreditación</li><li>✓ Humanización del servicio</li><li>✓ Seguridad del paciente</li><li>✓ Plan Hospitalario de Emergencias</li></ul>
<b>2. SANTA MONICA SALUDABLE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Modelo de atención en salud con enfoque en APS</li><li>✓ Salud pública</li><li>✓ Participación social</li></ul>
<b>3. SANTA MONICA COMPETITIVA Y MOTIVADA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Formalización Laboral</li><li>✓ Vinculación Talento Humano</li><li>✓ Competencias del Talento Humano</li><li>✓ Satisfacción Talento Humano</li></ul>
<b>4. SANTA MONICA AUTOSOSTENIBLE Y LEGAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Financiera</li><li>✓ Fortalecimiento del proceso de adquisición de bienes y servicios</li><li>✓ Establecer estrategias de defensa judicial</li><li>✓ Modelo Estándar de Control Interno eficiente, efectivo y eficaz</li></ul>
<b>5. SANTA MONICA EMPRENDEDORA Y VISIBLE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Mercadeo</li><li>✓ Tecnología</li><li>✓ Sistemas de Información Y Gestión Documental</li><li>✓ Infraestructura</li></ul>



### 3.4.2 POLÍTICA DE CALIDAD ✓

#### DEFINICIÓN

Son las intenciones globales y orientaciones relativas a la calidad tal como son expresadas formalmente por la alta dirección,

#### Norma ISO 9001:2015

#### Establecimiento de la política de la calidad ✓

La alta dirección debe establecer, implementar y mantener una política de la calidad que:

- a) sea apropiada al propósito y contexto de la organización y apoye su dirección estratégica;
- b) proporcione un marco de referencia para el establecimiento de los objetivos de la calidad;
- c) incluya un compromiso de cumplir los requisitos aplicables;
- d) incluya un compromiso de mejora continua del sistema de gestión de la calidad. ✓

#### Comunicación de la política de la calidad

La política de la calidad debe:

- a) estar disponible y mantenerse como información documentada;
- b) comunicarse, entenderse y aplicarse dentro de la organización;
- c) estar disponible para las partes interesadas pertinentes; según corresponda.



*"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"*

**POLITICA DE CALIDAD (Aprobada por Comité Técnico y Junta Directiva)**

"Nuestra política de calidad se manifiesta por medio del compromiso de la gerencia en lograr las expectativas de los usuarios internos y externos mediante el mejoramiento continuo de los procesos" ✓

De este desarrollo metodológico sale la información suficiente y necesaria para hacer la matriz de planificación del Plan Estratégico Institucional. /





*"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"*

# *LÍNEA ESTRATÉGICA 1*

## *"SANTA HUMANA"*





"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

## **OBJETIVO GENERAL DE LA LINEA ESTRATEGICA (CORRESPONDE A LOS OBJETIVOS DE CALIDAD)**

- (1) Brindar una atención humanizada, con enfoque en seguridad del paciente y mejoramiento continuo a través de altos Estándares de calidad, contribuyendo a la satisfacción del usuario.

## **PROGRAMA**

### **ACREDITACIÓN**

## **OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA**

- (1) Evaluar y mejorar la calificación de los estándares del sistema único de acreditación en salud, mediante el fortalecimiento de la cultura de calidad y autocontrol, enfocado en la seguridad y efectividad de la atención, para lograr la satisfacción del usuario.

## **FORMA DE DIFUSIÓN (Indicar el medio de difusión de acuerdo al plan de comunicaciones de la E.S.E)**

Comité de calidad

Comité Técnico

Reuniones por unidad funcional

## **FORMA DE AUTOEVALUACIÓN**

En reuniones periódicas entre responsables de procesos, Calidad y el Asesor de control interno.





"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

META DE LOS OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECIFICOS	META DE LOS OBJETIVOS	INDICADORES DE CADA META ESPECIFICA	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
Obtener en el año 2019 un puntaje de calificación de los estándares de acreditación de 3,20	1. Realizar anualmente la autoevaluación de acreditación cumpliendo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social aumentando anualmente el puntaje hasta llegar a la meta de 3.20	META 2016: 1.36 META 2017: 1.60 META 2018: 2.50 META 2019: 3.20	<b>MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD APLICABLE A ENTIDADES NO ACREDITADAS CON AUTOEVALUACIÓN EN LA VIGENCIA ANTERIOR</b> = Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada / promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior.	1. Generar las condiciones necesarias para la realización de una autoevaluación objetiva, mediante el acompañamiento desde el área de calidad a los equipos evaluadores de cada uno de los estándares  2. Acompañamiento por parte del equipo de calidad a los responsables de intervenir las oportunidades de mejora planteadas en las autoevaluaciones.  3. Realizar seguimientos periódicos a los indicadores documentados cada uno de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad.	<b>2016: \$0</b> <b>2017:</b> <b>\$10.000.000</b> <b>2018:</b> <b>\$10.000.000</b> <b>2019:</b> <b>\$10.000.000</b>
Durante la vigencia del Plan de Desarrollo mantener la efectividad de la auditoría con el cierre de oportunidades de mejora en 0,90	2. Cumplir con el cierre del 90% de las oportunidades de mejora obteniendo un impacto favorable en el problema identificado, permitiendo el cierre de ciclos	META 2016: > ó = a 0,90 META 2017: > ó = a 0,90 META 2018: > ó = a 0,90 META 2019: > ó = a 0,90	<b>EFFECTIVIDAD EN LA AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD</b> (Fuente Acreditación) = No. Acciones de mejora ejecutadas derivadas de auditorías realizadas/Total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de planes de mejora del componente de auditoria registrados en el PAMEC.	1. Elaboración y cumplimiento de la programación anual.  2. Realizar seguimientos periódicos a las acciones de mejora, con el apoyo del área de Calidad, para la verificación y cierre de las actividades propuestas en cada vigencia.	



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

## PROGRAMA

### HUMANIZACIÓN DEL SERVICIO

#### OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA

(2) Garantizar la humanización de la atención en salud con enfoque en la seguridad y mejoramiento continuo a través de altos Estándares de calidad, permitiendo la satisfacción del usuario interno y externo.

#### RESPONSABLES

1. Gerencia
2. Calidad
3. Responsables de procesos

META DE LOS OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECIFICOS	META DE LOS OBJETIVOS	INDICADORES DE CADA META ESPECIFICA	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
1. Sensibilizar el 90% de los funcionarios que prestan sus servicios en cada una de la Unidades funcionales incluidos los contratados por medio de operadores externos.	<p>1. Sensibilización a los funcionarios que prestan sus servicios en cada una de la Unidades funcionales incluidos los contratados por medio de operadores externos.</p> <p>2. Generar cultura de humanización en la prestación de servicios en cada una de la Unidades funcionales incluidos los contratados por medio de operadores</p>	<p>META 2016: 20%</p> <p>META 2017: 40%</p> <p>META 2018: 60%</p> <p>META 2019: 90%</p>	<p>PORCENTAJE DE FUNCIONARIOS SESIBILIZADOS EN LA POLITICA DE HUMANIZACIÓN = <math>\frac{\text{No. de funcionarios sensibilizados} \times 100}{\text{total funcionarios que laboran en la Institución}}</math></p>	<p>1. Contratación de experto en el tema de humanización</p> <p>2. Dar inicio a las actividades de sensibilización en humanización del servicio</p> <p>3. Incluir en las obligaciones contractuales a Operadores externos y Contratistas el tema de Humanización.</p>	<p>2016: \$0</p> <p>2017: \$24.000.000</p> <p>2018: \$5.000.000</p> <p>2019: \$5.000.000</p>





externos.				
-----------	--	--	--	--

## PROGRAMA

### SEGURIDAD DEL PACIENTE

#### OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA

(3) Direccionar las políticas institucionales y el diseño de los procesos de atención en salud hacia la promoción de una atención Segura /

#### RESPONSABLES

1. Enfermera de apoyo al SGC
2. Líderes de procesos
3. Grupo Calidad ✓

META DE LOS OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA	META DE LOS OBJETIVOS	INDICADORES DE CADA META ESPECIFICA	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
<p>1. Desplegar la política de seguridad del paciente al 70% personal de la Institución, priorizando las áreas más vulnerables en la presencia de eventos adversos e incidentes en la sede principal y los CAA.</p> <p>2. Generar cultura de seguridad del paciente en el 70% del cliente interno y externo.</p> <p>3. Gestión y análisis del 100% de los eventos adversos identificados</p>	<p>1. Desplegar la Política de seguridad del paciente en la Inducción, reintroducción y entrenamiento del personal y estudiantes</p> <p>2. Educación personalizada al usuario y su familia en las áreas de Observación Urgencias e internación.</p> <p>3. Capacitar los funcionarios del SIAU y estudiantes para el apoyo en el despliegue de la Política de seguridad del paciente al usuario interno y externo del área</p>	<p>META 2016: 20%</p> <p>META 2017: 40%</p> <p>META 2018: 60%</p> <p>META 2019: 90%</p>	<p><b>ADHERENCIA A BARRERAS DE SEGURIDAD</b> = Número de cumplimiento de las barreras de seguridad * 100 / Total de barreras de seguridad listadas en el instrumento de rondas de seguridad (Trimestral Enfermera SGC Seguridad Del Paciente).</p> <p><b>PROPORCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS</b> = Número total de eventos adversos detectados en el servicio de hospitalización en el periodo. *100 / Número total de pacientes hospitalizados en el periodo. (Trimestral - Enfermera SGC Seguridad Del Paciente).</p> <p><b>PROPORCIÓN DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS</b> = No. De eventos adversos detectados y gestionados *100 / No. de eventos adversos detectados (Semestral - Enfermera Seguridad del Paciente).</p>	<p>1. Análisis, clasificación, consolidación y caracterización de eventos adversos reportados por las diferentes áreas en el aplicativo.</p> <p>2. Difusión y entrenamiento en el aplicativo de Eventos Adversos</p> <p>3. Revisión y análisis de indicadores</p> <p>4. Actualización y socialización del proceso 29 Seguridad del paciente</p> <p>5. Inducción, entrenamiento, capacitación y capacitación de la política de seguridad del paciente</p> <p>6. Retroalimentación de los hallazgos de auditoria interna y externa</p> <p>7. Retroalimentación</p>	<p>2016: \$0</p> <p>2017: \$10.000.000</p> <p>2018: \$5.000.000</p> <p>2019: \$5.000.000</p>



<p>4. Implementación del 90% de las barreras de seguridad</p>	<p>ambulatoria</p>		<p><b>INDICE DE EVENTOS ADVERSOS POR CAÍDAS DE PACIENTES</b> = Número total de caídas de pacientes hospitalizados que se presentan en el periodo *100 / Número total de pacientes hospitalizados en el periodo. (Mensual - Enfermera SGC Seguridad del paciente).</p> <p><b>ÍNDICE DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS</b> = Número total de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos, detectados en el periodo *100 / Número total de pacientes hospitalizados en el periodo. (Mensual - Enfermera de Seguridad del Paciente).</p> <p><b>TASA DE INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA</b> = Número de pacientes con infección intrahospitalaria confirmada en el periodo * 100 / Número total de pacientes hospitalizados en el periodo (Mensual - Enfermera Seguridad del Paciente) Res. 1446 - 2006</p>	<p>del análisis de los eventos adversos, incidentes, fallas en la atención e indicios de atención en segura con los líderes de procesos y personal en general</p> <p>8. Operativización del comité de seguridad del paciente y los programas de fármaco, reactivo y tecnovigilancia.</p>
---	--------------------	--	---	--

**PROGRAMA**

PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS

**OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA**

4) Actualizar e implementar el plan de emergencias hospitalario para la atención adecuada y mitigación del daño ante eventos internos y externos a usuarios y partes interesadas.

**RESPONSABLES**

- 1. COHE
- 2. Gerencia
- 3. Financiera



4. Responsables de procesos /

META DE LOS OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA	META DE LOS OBJETIVOS	INDICADORES DE CADA META ESPECIFICA	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
Plan de emergencias actualizado para cada vigencia e implementado en la Sede principal y CAA	1. Designar el presupuesto necesario en la provisión del recurso humano y logístico para la implementación y operativización del plan de emergencias	1. Apropiación del 100% del presupuesto para el Comité	<b>1. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PARA EL CHOE</b> = Presupuesto ejecutado*100/presupuesto asignado (Anual, RESPONSABLE PROCESO 03. SGSST -COMITE HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS)	1. Asignación presupuestal del recurso financiero necesario para la participación del 100% de los miembros del CHOE en todas las actividades programadas en el año.	2016: \$0
	2. Actualizar el Plan hospitalario de emergencias de la sede principal y CAA, incluyendo los planes de contingencia internos y externos existentes y adicionar planes de acuerdo a los factores de riesgo identificados.	2. Plan de Hospitalario de Emergencias actualizado, socializados y evaluados en un 100%	<b>2. PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PLAN DE EMERGENCIAS</b> = N° Actividades Ejecutadas x 100/ N° Actividades programadas. (Trimestral, Responsable PROCESO 03. SGSST -COMITE HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS)	2. Asignación en el presupuesto relacionado con el plan de emergencias los recursos financieros requeridos para el apoyo logístico en la implementación del PHE.	2017: \$30.000.000 2018: \$15.000.000 2019: \$15.000.000
	3. Fortalecer el Comité hospitalario de emergencias.	3. Cumplimiento del Plan anual de trabajo del COHE	<b>3. PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL CRONOGRAMA ACTIVIDADES DEL COHE</b> = Numero de Actividades Realizadas*100/Numero de actividades programadas (Anual, RESPONSABLE PROCESO 03. SGSST - COMITE HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS)	3. Asignación presupuestal del recurso financiero necesario para la compra de equipos e insumos planificados para la operativización del plan de emergencias de la sede principal y los CAA	





*"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"*

## *LÍNEA ESTRATÉGICA 2*

*"SANTA MONICA SALUDABLE"*





"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

## **OBJETIVO GENERAL DE LA LINEA ESTRATEGICA (CORRESPONDE A LOS OBJETIVOS DE CALIDAD)**

(2) Desarrollar un modelo de atención integral en salud, con enfoque de gestión de determinantes en salud, gestión colectiva e individual del riesgo, mediante la implementación de rutas integrales de atención para promoción y mantenimiento de la salud, de atención de grupos de riesgo y de atención específica, contribuyendo a mejorar la situación de salud y calidad de vida de la comunidad.

## **PROGRAMA**

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD CON ENFOQUE EN APS

## **OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA**

(1) Mejorar la accesibilidad de los servicios de salud mediante la implementación del Modelo de Atención Primaria en Salud, cumpliendo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, plan de desarrollo Nacional, Departamental y Municipal.

## **FORMA DE DIFUSIÓN**

Reuniones con comunidad

Reuniones con el personal

Reuniones con los actores del sistema

## **FORMA DE AUTOEVALUACIÓN**

Seguimiento mensual a través de los indicadores de cumplimiento

## **RESPONSABLES**



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

1. Gerente
2. Coordinador Servicios Ambulatorios /
3. Equipo líder de APS

META DE LOS OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA	META DE LOS OBJETIVOS	INDICADORES DE CADA META ESPECIFICA	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
<p><b>Intervención del riesgo a través del modelo de APS en el 50% de la población objeto</b></p> <p><b>META 2016: 20%</b>  <b>META 2017: 10%</b>  <b>META 2018: 10%</b>  <b>META 2019: 10%</b></p>	<p>Realizar la intervención de los riesgos del entorno familiar a través de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con la participación del individuo, la familia, la comunidad, las entidades, los funcionarios, las EAPB</p>	<p>1. Identificación del riesgo en el 50% de las familias de los sectores vulnerables del Municipio de Dosquebradas que son la población objeto de la E.S.E.</p> <p>2. Intervención del 100% de los entornos familiares caracterizados de acuerdo a los hallazgos encontrados</p>	<p><b>PORCENTAJE DE FAMILIAS CON IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO:</b>  # de familias con identificación del riesgo*100/ total de familias población objeto de la ESE.  (RESPONSABLE PROCESO: 05 CONSULTA MÉDICA GENERAL)</p> <p><b>PORCENTAJE DE FAMILIAS CON INTERVENCIÓN DEL RIESGO:</b>  # de familias con intervención de los riesgos en salud*100 / Total de familias caracterizadas.  (RESPONSABLE PROCESO: 05 CONSULTA MÉDICA GENERAL)</p>	<p>1. Conformación de los equipos básicos de APS extramurales</p> <p>2. Capacitación de los equipos básicos extramurales en Identificación de los riesgos en la familia y la comunidad</p> <p>3. Ejecución de las visitas de primera vez para identificación de los riesgos</p> <p>4. Ejecución de la intervención y visitas de seguimiento</p>	<p><b>2016: \$0</b>  <b>2017: \$0</b>  <b>2018: \$0</b>  <b>2019: \$0</b></p>
	<p>Fortalecer los servicios ambulatorios ofertados en la Red primaria de atención en salud, optimizando los recursos existentes, para brindar accesibilidad y oportunidad en la atención a la población objeto de la E.S.E.</p>	<p>1. Iniciar la oferta de servicios en el centro de atención el Balso asignando 4 horas de médico general, 4 horas de odontólogo, 4 horas de higienista, 8 horas de auxiliar de enfermería y 2 horas de enfermera profesional ( 22 horas de equipo básico de salud)</p> <p>2. Implementar Atención extramural (consulta médica general, Salud oral, Enfermería) en el 100% de los barrios y veredas en las cuales no se cuenta con centro de atención y son de difícil acceso.</p>	<p><b>% DE CUMPLIMIENTO DE LAS HORAS PROGRAMADAS A OFERTAR EN EL CENTRO DE ATENCION DEL BALSO:</b></p> <p>1. No de horas de equipo de salud ( sumatoria de horas médico general; Odontólogo, Higienista oral, Enfermera y Auxiliar de enfermería) disponibles para la atención en el Centro de atención el Balso x 100 / No de horas de equipo</p>	<p>1. Redistribución de los instrumentos de consulta médica general, odontología, higiene oral y enfermería para cubrir la atención en el Centro de atención del Balso</p> <p>2. Adquisición de la Unidad Móvil</p> <p>3. Habilitación de la atención extramural- unidad Móvil</p>	<p><b>2016: \$0</b>  <b>2017:</b>  <b>\$115.000.000 (II sem.)</b>  <b>2018:</b>  <b>\$230.000.000</b>  <b>2019:</b>  <b>\$230.000.000</b></p>



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

			<p>de salud (sumatoria de horas médico general; Odontólogo, Higienista oral, Enfermera y Auxiliar de enfermería) programadas para la atención en el Centro de atención el Balso</p> <p>2- No de barrio y veredas con atención extramural en Unidad Móvil x 100/ No de barrio y veredas programados para atender en Unidad Móvil.</p>	<p>4. Redistribución de los instrumentos de consulta médica general, odontología, higiene oral y enfermería para cubrir la atención extramural con la Unidad móvil</p>	
	<p>Fortalecer los programas de protección específica, detección temprana y atención de las enfermedades de interés en salud pública establecidos en la E.S.E en cumplimiento de los lineamientos del Ministerio de salud y la Protección social</p>	<p>1. Incremento de 4 horas de médico especialista en medicina familiar para mejorar el manejo de la atención en los programas de enfermedades crónicas e implementar las Rutas de atención integral en las enfermedades cardiometabólicas.</p>	<p>No de horas de especialista en medicina familiar incrementadas x 100/ No de horas de especialista en medicina familiar a incrementar</p>	<p>1. Vinculación del recurso humano de enfermera y médico especialista para reforzar los programas de P y D y atención de las enfermedades de interés en salud pública.</p> <p>2. Capacitación a los médicos en el manejo de HTA y Diabetes Mellitus.</p>	<p><b>2016:</b> \$89.100.000</p> <p><b>2017:</b> \$142.560.000</p> <p><b>2018:</b> \$160.000.000</p> <p><b>2019:</b> \$180.000.000</p>



*"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"*

# *LÍNEA ESTRATÉGICA 3*

## *"SANTA MONICA COMPETITIVA Y MOTIVADA"*





Santa Mónica

"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

## **OBJETIVO GENERAL DE LA LINEA ESTRATEGICA (CORRESPONDE A LOS OBJETIVOS DE CALIDAD) ✓**

(3) Garantizar la vinculación y continuidad de Talento Humano competente e idóneo.

## **PROGRAMA**

FORMALIZACIÓN LABORAL ✓

## **OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA**

1. Formalizar el personal misional de acuerdo a las necesidades de la planta de empleos de carácter temporal ✓

## **FORMA DE DIFUSIÓN**

Carteleras

Altavoz

Gexdoc

Página web

## **FORMA DE AUTOEVALUACIÓN**

Análisis de indicadores de acuerdo a la ficha técnica

Comités institucionales

## **RESPONSABLES**

1. Oficina de Talento Humano

2. Oficina Jurídica

3. Oficina Financiera

4. Apoyo Asesores Externos

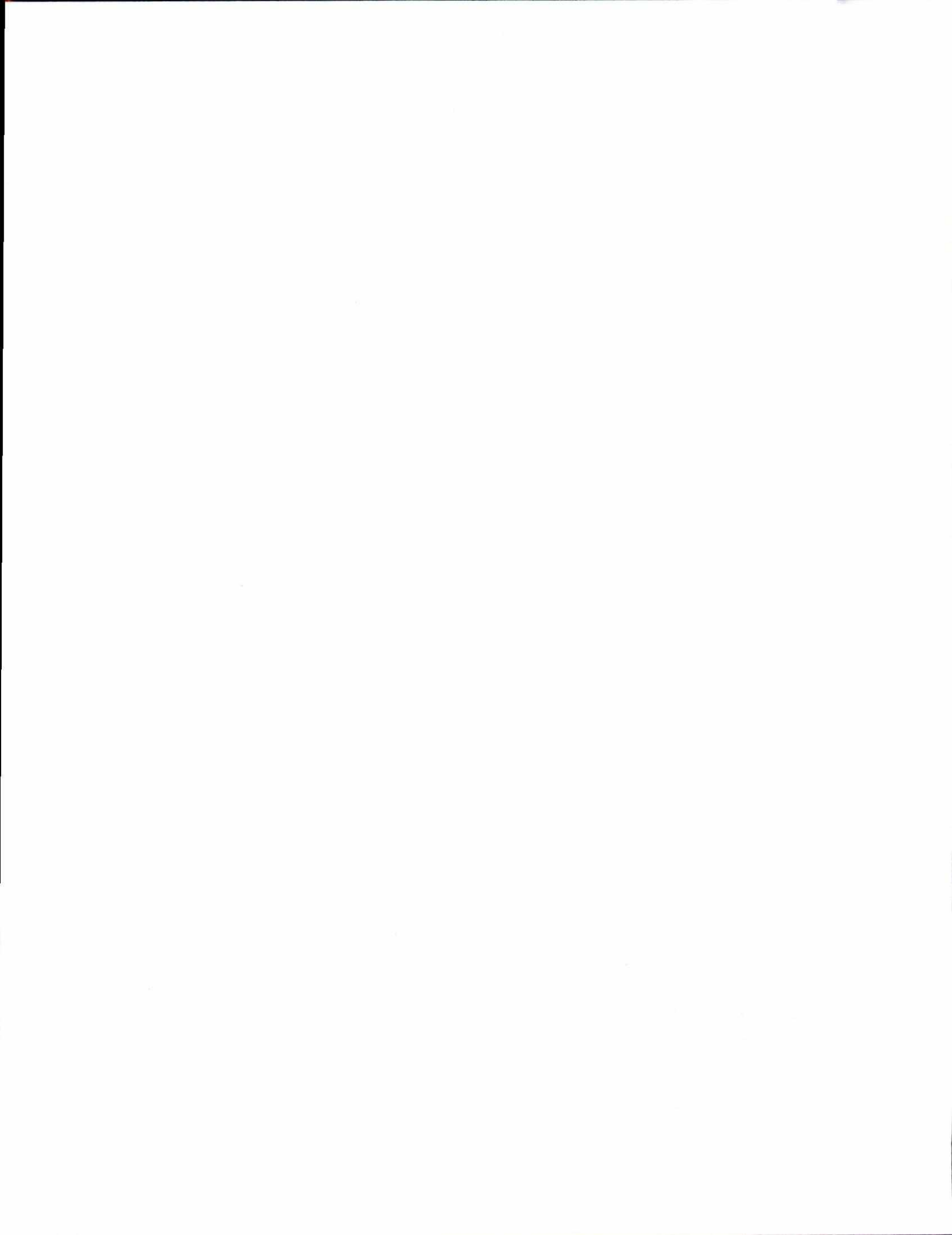
5. Gerencia



Hospital Santa Mónica

"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

META DE LOS OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROGRAMA	META DE LOS OBJETIVOS	INDICADORES DE CADA META ESPECIFICA	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
Cargos aprobados por la Junta Directiva de la Planta de Empleos de Carácter Temporal provistos.  META 2016: 100% META 2017: 100% META 2018: 100% META 2019: 100%	De acuerdo al comportamiento del mercado, formular y presentar el Estudio Técnico y Financiero de la Planta de Empleos de Carácter Temporal de cada vigencia	Estudio Técnico y Financiero de la Planta de Empleos de Carácter Temporal actualizado si se requiere.	Estudio Técnico y Financiero de la Planta de empleos de Carácter Temporal actualizado si se requiere.	1. Verificación permanente de la normatividad vigente a fin de establecer el contenido y/o actualizaciones necesarias en el Estudio Técnico y Financiero. 2. Revisión Constante del comportamiento del mercado objetivo de la E.S.E. 3. Revisión permanente del Análisis de Suficiencia del Recurso Humano en Salud 4. Revisión permanente del comportamiento financiero de la E.S.E. Hospital Santa Mónica 5. Presentar el Estudio Técnico y Financiero a los órganos que se requieran según la normatividad vigente.	2016: 0 2017: 0 2018: 0 2019: 0
	Creación de la Planta de Empleos de Carácter Temporal de cada vigencia por parte de la Junta Directiva	Presentar a la Junta Directiva el acuerdo para la Creación de la Planta de Empleos de Carácter Temporal de cada vigencia	Planta de Empleos de Carácter Temporal aprobada por la Junta Directiva para cada vigencia.	1. Establecer estrategias de gestión que permitan mejorar la oportunidad en la aprobación de los acuerdos de junta directiva	
	Formalizar los cargos requeridos por la Planta de Empleos de Carácter Temporal aprobada	Formalizar el 100% de los cargos creados en la Planta de Empleos de Carácter Temporal	% DE CARGOS FORMALIZADOS= (No de cargos formalizados *100 / No. De cargos creados en la Planta de Empleos de Carácter Temporal)	1. Mejorar y fortalecer el Sistema de Información de Talento Humano de la E.S.E Hospital Santa Mónica 2. Mejorar las estrategias de gestión del talento humano 3. Verificación permanente de las condiciones financieras y administrativas del proceso de formalización. 4. Establecer planes de mejora derivados del comportamiento de la E.S.E. con el proceso de formalización	





"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

### **SISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN DEL PLAN (CUADRO DE MANDO INTEGRAL) ✓**

Cada líder la línea estratégica, documenta los indicadores en su proceso, estableciendo metas, de acuerdo a la periodicidad, registra los resultados en el aplicativo para el respectivo seguimiento por auditoría. ✓

### **OPERATIVIZACIÓN DEL PLAN ✓**

Para efectos del control de la ejecución del Plan Estratégico, se tiene el Sistema de Gestión de la Calidad el cual realiza auditorías y seguimiento a acciones según se tiene establecido y ampliamente documentado. A cada directriz se le definen acciones que confluyen a los diferentes procesos los cuales son documentados, controlados y mejorados mediante el Sistema ya implantado en la institución. Cada año, la E.S.E recibe visita de ICONTEC, ente certificador garante de que el sistema realmente es efectivo y cumple con los objetivos de calidad. ✓

**ARTICULO SEGUNDO:** Cualquier modificación que se realice a dicho Plan de Estratégico debe contar con la aprobación de esta JUNTA DIRECTIVA. ✓

**ARTICULO TERCERO:** El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su expedición, y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias, y su vigencia será hasta que se apruebe y expida el Nuevo Plan Estratégico en los términos previstos en la ley 152 de 1994. ✓

### **PUBLIQUESE Y CÚMPLASE.**

Dado en Pereira a los veintisiete (27) días del mes de diciembre del dos mil dieciséis (2016) ✓

**MARIA MERCEDES RÍOS AYALA**  
Presidente (E)

**JAVIER ALEJANDRO GAVIRIA MURILLO**  
Gerente

## PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (Anexo 1 PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL SANTA MÓNICA Código 02D202 – F18)

- **Plan Estratégico**

Es el conjunto consolidado de programas que concretizan las políticas de la entidad, dando cumplimiento a la Plataforma estratégica de la institución.

- **Plan Plurianual**

Es el plan cuatrienal con Planes de acción anuales, base de posterior evaluación de resultados que debemos elaborar con base en los lineamientos del Plan de Desarrollo.

- **Plan de Acción**

Es aquel que contiene todos los procesos y actividades con fijación de tiempos y responsables, que se deben cumplir para lograr los objetivos propuestos por la institución.

- **Plan Operativo Anual de inversiones (POAI)**

Instrumento de gestión del sistema presupuestal que permite ejecutar las acciones definidas en el Plan de Desarrollo para alcanzar las metas definidas para cada vigencia anual.

La información del Plan Estratégico se encuentra detallada en el formato 02D202 – F18 "PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL HOSPITAL SANTA MÓNICA", la información del Plan Plurianual, Plan de Acción y Plan Operativo Anual de Inversión, se encuentran contenidas en éste mismo formato como estrategia para tener consolidada la información institucional.





Santa Mónica

*"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"*

		<p>Zona Rural del Municipio de Dosquebradas.</p> <p>A Diciembre 31 de 2018, la Adecuación del Área de Hospitalización deberá estar ejecutada al 100 %</p> <p>A Diciembre 31 de 2019, la Construcción del Centro de Atención Ambulatoria La Badea deberá estar ejecutada al 100 %</p>			
--	--	--	--	--	--

	<p>construcción de infraestructura a través de la metodología MGA (Metodología General Ajustada).</p>	<p>Cadri y Ascensor del Centro de Atención Ambulatoria Santa Teresita deberán estar viabilizados y los recursos necesarios para la adecuación, dotación o construcción de infraestructura en la E.S.E Hospital Santa Mónica deberán estar aprobados por el departamento.</p> <p>A Junio 31 de 2018 el proyecto Adecuación del Área de Hospitalización deberá estar viabilizado y los recursos necesarios para la adecuación, dotación o construcción de infraestructura en la E.S.E Hospital Santa Mónica deberán estar aprobados por el departamento.</p> <p>A Junio 31 de 2019 el proyecto Construcción del Centro de Atención Ambulatoria La Badea deberá estar viabilizado y los recursos necesarios para la adecuación, dotación o construcción de infraestructura en la E.S.E Hospital Santa Mónica deberán estar aprobados por el departamento.</p>		<p>de proyectos de la Gobernación.</p> <p>4. Gestionar la aprobación de los planos ante la oficina de Infraestructura de la Secretaría de Salud departamental.</p> <p>5. Inscribir los proyectos en el Plan Bienal de cada vigencia.</p> <p>6. Gestionar los permisos y licencias requeridos para efectuar obras de infraestructura locativa en la Institución.</p> <p>7. Gestionar los recursos necesarios para la ejecución de los proyectos.</p>	<p>\$200.000.000</p>
<p>(4) Elaborar planes de contingencia y hacer seguimiento a la ejecución de los proyectos.</p>	<p>A Diciembre 31 de 2016, la adecuación del área de Imagenología deberá estar ejecutada al 100%.</p> <p>A Diciembre 31 de 2017, la adecuación del área de Urgencias deberá estar ejecutada al 100 % y el hospital deberá contar con una Unidad Movil completamente dotada para prestar los servicios en la</p>	<p>Número de proyectos a los que se les realiza seguimiento*100/Número de proyectos propuestos en la línea estratégica.</p>	<p>1. Adecuar áreas con instalaciones eléctricas, red de datos, comunicaciones, servicios sanitarios, servicios de apoyo, mobiliario; con el fin de hacer los traslados necesarios al momento de realizar las obras de infraestructura locativa.</p> <p>2. Realizar los traslados temporales o definitivos de los servicios que sea necesario por la ejecución de las obras de Infraestructura.</p>	<p>2016: \$0 2017: \$100.000.000 2018: \$100.000.000 2019: \$100.000.000</p>	<p>\$200.000.000</p>





Unidad  
Santa Mónica

"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

META DE LOS OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROGRAMA	META DE LOS OBJETIVOS	INDICADORES DE CADA META ESPECIFICA	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
<b>META 2016:</b> Adecuación del área de Imagenología al 100 % <b>META 2017:</b> Adecuación del área de Urgencias al 100 %, suministro y dotación de Unidad Móvil para la Zona Rural, dotación y adecuación de Cadri y Ascensor del Centro de Atención Ambulatoria Santa Teresita. <b>META 2018:</b> Adecuación del área de Hospitalización al 100 % <b>META 2019:</b> Construcción del Centro de Atención Ambulatoria La Badea	(1) Cumplir con la norma de Hospital seguro en un 100% en sus 3 componentes: 1. Estructural (50%) 2. No estructural (30%) 3. Funcional Asistencial (20%)	Tener completamente identificadas y dimensionadas las áreas pendientes por remodelar, adecuar, ampliar y reforzar estructuralmente. Planimetría completa del Hospital 100% cubiertas las necesidades de habilitación RAYOS X	Informe sobre las necesidades que tiene la Institución en cuanto a Infraestructura locativa realizado. PROCESO: 27 MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN Indicador: N° de proyectos y actividades Programas/ejecutadas	1. Hacer un diagnóstico y un inventario de las áreas que requieren reforzamiento estructural o readecuaciones físicas. 2. Dimensionar las áreas requeridas para intervenir. 3. Elaboración de los planos de la Institución	2016: \$0 2017: \$200.000.000 2018: \$600.000.000 2019: \$100.000.000
	(2) Elaborar o Actualizar el documento técnico de cada uno de los proyectos.	A Diciembre 31 de 2016 el documento técnico de los proyectos Adecuación de Urgencias, Suministro y dotación de una Unidad Móvil para la zona rural, dotación y adecuación de Cadri y Ascensor del Centro de Atención Ambulatoria Santa Teresita, deberán estar elaborados y/o actualizados.  A Diciembre 31 de 2017 el documento técnico del proyecto Adecuación del Área de Hospitalización deberá estar elaborado y/o actualizado.  A Diciembre 31 de 2018 el documentos técnico del proyecto Construcción del Centro de Atención Ambulatoria La Badea.	Número de documentos técnicos elaborados o actualizados*100/Número de proyectos propuestos en la línea estratégica.	1. Verificar los documentos técnicos existentes relacionados con los proyectos a ejecutar. 2. Actualizar los documentos técnicos existentes. 3. Elaborar documentos técnicos para los proyectos que lo requieran.	2016: \$0 2017: \$0 2018: \$0 2019: \$0
	(3) Viabilizar cada uno de los proyectos y gestionar los recursos necesarios para la adecuación, dotación o	A Junio 31 de 2017 los proyectos Adecuación de Urgencias, Suministro y dotación de una Unidad Móvil para la zona rural, dotación y adecuación de	Número proyectos aprobados por el departamento*100/Número de proyectos propuestos en la línea estratégica.	1. Elaborar los estudios médico arquitectónicos correspondientes a cada intervención a realizar. 2. Elaborar los presupuestos. 3. Elaborar los proyectos en la metodología MGA e inscribirlos en el banco	2016: \$0 2017: \$100.000.000 2018: \$200.000.000 2019:



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

## **PROGRAMA**

### **INFRAESTRUCTURA**

#### **OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA**

4. Intervenir la infraestructura física de las siguientes áreas de la E.S.E Hospital Santa Mónica:

- Adecuación del área de Imagenología
- Adecuación del área de Urgencias
- Adecuación del área de Hospitalización
- Construcción del Centro de Atención Ambulatoria La Badea
- Dotación y adecuación de Cadri y Ascensor del Centro de Atención Ambulatoria Santa Teresita
- Suministro y dotación de Unidad Móvil para la Zona Rural.

#### **FORMA DE DIFUSIÓN**

Página Web de la Entidad

Comités institucionales

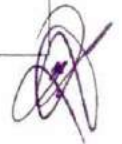
#### **FORMA DE AUTOEVALUACIÓN**

A través de los indicadores establecidos para cada actividad y con la periodicidad establecida.

#### **RESPONSABLES**

1. Gerencia
2. Coordinadores de área
3. Asesor de Mantenimiento

			No. Personas capacitadas*100/No. De personas a capacitar programadas (Bimensual) PROCESO: 30 SISTEMAS DE INFORMACION Y ESTADISTICA		
REDES DE COMUNICACIONES: 1. Actualizar la Red de Datos de la entidad en un 100% a categoría 6A, en la sede principal y los Centros de Atención Ambulatoria. 2. Migrar la conexión de Transmisión de Datos de todos los CAA a fibra óptica.	1. 80% de la Red de Datos actualizada.  2. 90% de las Transmisiones de datos migradas a fibra óptica	CONEXIONES Y PUNTO DE RED IMPLEMENTADOS = Número de Puntos de Red y Conexiones a actualizar * 100 /Total de Puntos de Red y conexiones establecidos (FUENTE: Plan de Actualización de Red de Datos) PROCESO: 30 SISTEMAS DE INFORMACION Y ESTADISTICA	1. Realizar Plan de Plan de Actualización de Redes de Datos 2. Realizar Contrato de Reorganización de Redes de Datos de la E.S.E	2016: \$2.000.000 2017: \$7.200.000 2018: \$10.800.000 2019: \$17.000.000	
DEPURACION Y ORGANIZACION ARCHIVOS: Garantizar la depuración y organización de los archivos físicos de gestión e historias clínicas en un 100%; incluyendo los CCAA	100% de los archivos físicos de la entidad depurados y organizados en cumplimiento de las normas vigentes.	ARCHIVOS DEPURADOS Y ORGANIZADOS = Número de Archivos Depurados y Organizados * 100 /Total de Archivos a Depurar y Organizar (FUENTE: Comité de Historias Clínicas y Comité de Archivo) PROCESO: 12 HISTORIAS CLINICAS	1. Realizar con el aporte, del Comité de Historias Clínicas y comité de Archivo, el Plan Depuración y Organización de los Archivos de la E.S.E, y priorizar 2. Realizar Contrato de Reorganización de archivos físicos de la entidad.	2016: \$0 2017: \$20.000.000 2018: \$40.000.000 2019: \$40.000.000	





Santa Mónica

"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

META DE LOS OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROGRAMA	META DE LOS OBJETIVOS	INDICADORES DE CADA META ESPECIFICA	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
Lograr implementar el 80%, de los objetivos propuestos para la vigencia del plan de desarrollo	HARDWARE: Garantizar la reposición de los equipos de cómputo, que lo requieran en un 100%	100% de los Equipos de cómputo a reponer, instalados y operando	EFFECTIVIDAD EN LA REPOSICION DE EQUIPOS DE COMPUTO = Número de Equipos de Cómputo Instalados y Operando x100/Total de Equipos de Cómputo a Reponer (FUENTE: Plan de Reposición) PROCESO: 30 SISTEMAS DE INFORMACION Y ESTADISTICA	1. Realizar Plan de Reposición.  2. Realizar Contrato de Plan de Reposición de Equipos de Cómputo	2016: \$0 2017: \$0 2018: \$50.000.000 2019: \$50.000.000
	HARDWARE: Garantizar el cambio del SERVIDOR PRINCIPAL, que soporte la operación de la red de sistemas. Que incluye los CAA, la Clínica Odontológica, las conexiones con los OUTSOURCING. Adicionalmente que soporte el crecimiento tecnológico de la entidad, por los próximos 5 años	Servidor Implementado y operando	Servidor Implementado (FUENTE: Contrato de Adquisición) PROCESO: 30 SISTEMAS DE INFORMACION Y ESTADISTICA	1. Realizar Proyecto de Compra de Servidor Principal. 2. Realizar Contrato de adquisición de servidor	2016: \$60.000.000 2017: \$200.000.000 2018: \$0 2019: \$0
	SOFTWARE: Implementar la versión WEB de CNT PACIENTES ( PANACEA), que le permita a la entidad contar con todas las ventajas de un aplicativo WEB	80% de los módulos del aplicativo implementado	MODULO IMPLEMENTADO = Número de Módulo de Software WEB Implementados y Operando/Total de Módulos de Software WEB a Implementar (FUENTE: Contrato de Adquisición) PROCESO: 30 SISTEMAS DE INFORMACION Y ESTADISTICA  CUMPLIMIENTO DE LAS CAPACITACIONES PROGRAMADAS =	1. Realizar Proyecto de Compra de Cambio de Plataforma de Gestión Asistencial y Administrativa 2. Realizar Contrato de Adquisición y/o Reposición. 3. Implementar Software 4. Realizar capacitaciones definidas	Se presentara proyecto al Ministerio de TICS



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

				encuestas periódicamente. 5. Vincular al equipo de mantenimiento en el entrenamiento del personal que tiene que ver con el manejo de equipos biomédicos	
--	--	--	--	--	--

## PROGRAMA

SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DOCUMENTAL

### OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA

3. Garantizar la Infraestructura Tecnológica de la E.S.E Hospital Santa Mónica, en donde sus elementos principales soporten adecuadamente el funcionamiento de la red y la gestión administrativa y asistencial de la entidad.

### FORMA DE DIFUSIÓN

Gestión Documental

Comités institucionales

### FORMA DE AUTOEVALUACIÓN

A través de los indicadores establecidos para cada actividad y con la periodicidad que establece el Proceso (02) Gestión Gerencial para la evaluación de Planes de Acción

### RESPONSABLES

1. Gerente
2. Coordinador Sistemas de Información y Gestión Documental
3. Asesor Financiero y Administrativo



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

<p>50% del proyecto <b>META 2019:</b> 100% del proyecto</p>			<p>REPOSICIÓN DE EQUIPOS". 4. Definir listado de equipos requeridos para reposición y complementación de la dotación. 5. Establecer las especificaciones para cada uno de los equipos de tal manera que cumplan con normatividad vigente, garantía, respaldo técnico, permanencia en el mercado; entre otras. 6. Solicitar cotización a diferentes proveedores para determinar el costo promedio de cada uno de los equipos proyectados para adquirir. 7. Consolidar la información para obtener el presupuesto total necesario para la adquisición de los equipos</p>	
	<p>2. Definir e Implementar un programa de evaluación sistemática del estado de la tecnología en la Institución, que permita mantener un diagnóstico actualizado de los equipos y facilitar su reposición.</p>	<p>Programa de evaluación sistemática del estado de la tecnología a Diciembre 31 de 2017.</p>	<p>Programa de evaluación sistemática del estado de la tecnología implementado PROCESO: 27 MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN</p>	<p>1. Elaborar procedimiento para realizar evaluación del estado de la tecnología y solicitar su inclusión en el proceso de mantenimiento. 2. Realizar la evaluación del estado de la tecnología a los equipos que aplique, de acuerdo a un cronograma establecido.</p> <p>2016: \$0 2017: \$0 2018: \$0 2019: \$0</p>
	<p>3. Capacitar al personal responsable y relacionado con el manejo de los equipos de tecnología biomédica en cuanto a su uso adecuado, eficiente y seguro.</p>	<p>1. Elaboración y difusión del cronograma de capacitaciones al inicio de cada vigencia 2. 75% del personal capacitado.</p>	<p>Número de capacitaciones realizadas en el año*100/Número de capacitaciones programadas en el año. PROCESO: RECURSOS HUMANOS (CAPACITACIÓN)</p>	<p>1. Elaboración de cronograma de capacitación sobre el uso adecuado de la dotación de acuerdo a las necesidades de cada servicio. 2. Socialización del plan de capacitación en las diferentes áreas de aplicación. 3. Realización de las capacitaciones en las áreas y fechas estipulas en el cronograma. 4. Medición de la adherencia realizando evaluaciones o</p> <p>2016: \$0 2017: \$0 2018: \$0 2019: \$0</p>



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

## PROGRAMA

### TECNOLOGÍA

#### OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA ✓

2. Dotar la E.S.E. con la Tecnología adecuada y suficiente para la prestación del servicio bajo condiciones de seguridad, oportunidad y pertinencia.

#### FORMA DE DIFUSIÓN ✓

Comités institucionales

Programación elaborada por calidad

Página WEB

#### FORMA DE AUTOEVALUACIÓN ✓

Reporte periódico de indicadores formulados a calidad.

#### RESPONSABLES ✓

1. Líder proceso mercadeo y comunicación
2. Profesional de apoyo en mercadeo y comunicaciones
3. Gerencia
4. Comité Editorial ✓

META DE LOS OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROGRAMA	META DE LOS OBJETIVOS	INDICADORES DE CADA META ESPECIFICA	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
Dotación con la tecnología adecuada a diciembre 31 de 2019  <b>META 2016:</b> Elaboración de Diagnóstico <b>META 2017:</b> 25% del proyecto <b>META 2018:</b>	1. Identificar la necesidad en cuanto al nombre, cantidad, características técnicas y costo de los equipos a reponer y adicionar en la Institución.	Diagnóstico para Julio 31 de 2017	Un Informe de necesidades y Diagnóstico - PROCESO: 27 MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN	1. Realizar inventario actualizado de toda la dotación existente en la institución. 2. Clasificar los equipos por áreas y de acuerdo a su función (biomédico, Industrial o de informática). 3. Evaluar los equipos utilizando el formato "PRIORIZACIÓN DE CRITERIOS PARA RENOVACIÓN -	<b>2016:</b> \$0 <b>2017:</b> \$50.000.000 <b>2018:</b> \$70.000.000 <b>2019:</b> \$80.000.000

META DE LOS OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROGRAMA	META DE LOS OBJETIVOS	INDICADORES DE CADA META ESPECIFICA	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
Cumplir con la actualización e implementación del plan de mercadeo y comunicación es que consolide el posicionamiento de marca, potencie la competitividad y aumente la satisfacción de los usuarios de la E.S.E.	1. Implementar estrategias de mercadeo y comunicación que permitan mejorar la competitividad y el posicionamiento de la ESE en el mercado	Porcentaje de cumplimiento en el plan de mercado y de comunicación superior al:  <b>META 2016:</b> 60% <b>META 2017:</b> 75% <b>META 2018:</b> 90% <b>META 2019:</b> 100%	<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN EL PLAN DE MERCADEO Y DE COMUNICACIÓN</b> = No. actividades realizadas / No. actividades programadas	1. Revisión, actualización y adopción del plan de mercadeo y medios de comunicación	<b>2016:</b> \$0 <b>2017:</b> \$10.000.000 <b>2018:</b> \$10.000.000 <b>2019:</b> \$10.000.000
	2. Establecer mecanismos de gestión que permitan mejorar la satisfacción de las Administradoras de planes de beneficios (APB) con el proceso de contratación con la ESE.	Porcentaje de satisfacción de las Administradoras de planes de beneficios (APB) superior a la meta establecida para la vigencia.  <b>META 2016:</b> 80% <b>META 2017:</b> 85% <b>META 2018:</b> 90% <b>META 2019:</b> 95%	<b>PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN CON ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO (APB)</b> = Numero de Administradoras de planes de beneficios (APB) satisfechas con el proceso de contratación con la ESE * 100 / Número total de Administradoras de planes de beneficios (APB) contratantes	1. Verificar la pertinencia de la encuesta de satisfacción de Administradoras de Planes de Beneficio 2. Aplicar la encuesta a las Administradoras de Planes de Beneficio 3. Formular planes de mejora derivados de los resultados de la encuesta de satisfacción. 4. Ejecutar y verificar las acciones del plan de mejora.	<b>2016:</b> \$0 <b>2017:</b> \$0 <b>2018:</b> \$0 <b>2019:</b> \$0
	3. Apoyar a la gerencia en el diseño de estrategias que permitan mejorar la satisfacción de los usuarios de la ESE Hospital Santa Mónica, con el fin de mantener un porcentaje de satisfacción no menor al 95%.	Porcentaje de satisfacción de los usuarios superior al :  <b>META 2016:</b> 95% <b>META 2017:</b> 95% <b>META 2018:</b> 96% <b>META 2019:</b> 96%	<b>TASA DE SATISFACCIÓN GLOBAL</b> = Número total de pacientes que se consideran satisfechos con los servicios recibidos en la E.S.E.*100 / Número total de pacientes encuestados en la E.S.E. (Mensual – Asesor de Mercadeo)	1. Verificar la pertinencia de la encuesta de satisfacción de los usuarios 2. Aplicar la encuesta de satisfacción de los usuarios 3. Formular planes de mejora derivados de los resultados de la encuesta de satisfacción. 4. Ejecutar y verificar las acciones del plan de mejora.	<b>2016:</b> \$0 <b>2017:</b> \$0 <b>2018:</b> \$0 <b>2019:</b> \$0



## **OBJETIVO GENERAL DE LA LINEA ESTRATEGICA (CORRESPONDE A LOS OBJETIVOS DE CALIDAD)**

(5) Promover el posicionamiento de la institución a través de la innovación y la tecnología con el reconocimiento del portafolio de servicios, tecnología e infraestructura adecuada y segura, con un sistema de información integral y oportuno.

### **PROGRAMA ✓**

MERCADEO ✓

### **OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA**

1. Establecer una estrategia de mercadeo que consolide el posicionamiento de marca, potencie la competitividad y aumente la satisfacción de los usuarios de la ESE Hospital Santa Mónica. ✓

### **FORMA DE DIFUSIÓN**

Medios de comunicación interno.

Reuniones Gerenciales y Comité de Calidad ✓

Página Web de la entidad.

### **FORMA DE AUTOEVALUACIÓN**

A través de los indicadores establecidos para cada actividad y con la periodicidad que establece el Proceso (20) "MERCADEO Y COMUNICACIONES" para la evaluación de Planes ✓

### **RESPONSABLES**

1. Líder proceso mercadeo y comunicación
2. Profesional de apoyo en mercadeo y comunicaciones
3. Gerencia
4. Comité Editorial



*"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"*

# *LÍNEA ESTRATÉGICA 5*

## *"SANTA MÓNICA EMPRENDEDORA Y VISIBLE"*





"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

100% META 100% META 100%	2018: 2019:	emente de su naturaleza (Operativa, de cumplimiento, financieros y fiscales).			3. Incluir los riesgos que se identifiquen en el F07 de cada uno de los procesos.	
		Promover el mejoramiento continuo de los procesos de la entidad asesorando a la alta dirección y a los líderes de los procesos en la búsqueda de los objetivos y los propósitos institucionales.	Dinamizar el Comité de Coordinación de Control Interno	Llevar a cabo 4 comités de control interno en cada vigencia (1 cada dos meses)	1. Llevar a cabo un comité de Coordinación de Control Interno cada dos meses y dar cumplimiento al cronograma propuesto. 2. Presentar al Comité Coordinador un informe sobre el estado del Sistema de Control Interno y formular las recomendaciones pertinentes.	2016:0 2017:0 2018:0 2019:0
		Procurar la armonización de los Sistemas de Control Interno MECI y el Sistema de Gestión de Calidad mediante el desarrollo conjunto de un plan de auditorías.	Desarrollar conjuntamente con la Oficina de Calidad el plan de auditorías propuesto para cada vigencia.	95% del plan de auditorías ejecutado	Llevar a cabo con el equipo de auditores de calidad, las auditorías programadas de acuerdo al cronograma concertado con la oficina de calidad.	2016:0 2017:0 2018:0 2019:0
		Fomentar en la ESE Hospital Santa Mónica la cultura de Control Interno	Elaborar y construir herramientas e instrumentos orientados a sensibilizar e interiorizar el ejercicio del autocontrol y la autoevaluación, como un hábito de mejoramiento personal y organizacional	Una estrategia comunicacional para el fomento del autocontrol adoptada y aplicada.	1.Elaborar un instrumento comunicacional mensualmente para fomentar en el personal de la ESE la cultura del autocontrol. 2. Dictar tres talleres sobre cultura del autocontrol. 3. Presentar en todos los eventos de inducción que programe la oficina de recursos humanos un taller para fomentar el autocontrol en el personal.	2016:0 2017:0 2018:0 2019:0



### PROGRAMA

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO EFICIENTE, EFECTIVO Y EFICAZ

### OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA

4. Operativizar en un 100%, el Sistema de Control Interno- MECI mediante el componente incluido en el Plan de Desarrollo que contemple el ciclo PHVA, de los diferentes Subsistemas del Modelo.

### FORMA DE DIFUSIÓN

En Comité Coordinador de Control Interno e informes a la Gerencia los cuales se archivarán en Gestión Documental

### FORMA DE AUTOEVALUACIÓN

Reporte mensual de indicadores al Sistema de Gestión de Calidad y Auditoría

### RESPONSABLES

- 1. Asesora de control interno
- 2. Líderes de los Procesos

META DE LOS OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROGRAMA	META DE LOS OBJETIVOS	INDICADORES DE CADA META ESPECIFICA	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
Lograr que el Sistema de Control Interno - MECI, de la E.S.E. opere al 100%, durante la vigencia de este Plan META 2016: 100% META 2017:	Propender por una adecuada implementación de los procedimientos de control interno para todos los riesgos significativos, independiente	Contar con la implementación del 100% de los riesgos en los 31 procesos de la ESE Hospital Santa Mónica.	29 procesos documentados en el SGC y con los riesgos identificados, valorados y evaluados.	1. Realizar dos talleres de metodología de administración de riesgos con los líderes de los procesos. 2. Actualizar los riesgos de acuerdo a la metodología propuesta por la Función Pública.	2016:0 2017:0 2018:0 2019:0



## PROGRAMA

ESTABLECER ESTRATEGIAS DE DEFENSA JUDICIAL.

## OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA

3. Fijar líneas de defensa de la entidad desde la convocatoria a conciliación prejudicial teniendo en cuenta en cada demanda el concepto de especialista según el caso

## FORMA DE DIFUSIÓN

Expediente de las demandas y actas de comité

## FORMA DE AUTOEVALUACIÓN

Revisión de las carpetas contentiva de la demanda

## RESPONSABLES

1. Abogado de defensa judicial
2. Comité de defensa judicial

META DE LOS OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROGRAMA	META DE LOS OBJETIVOS	INDICADORES DE CADA META ESPECIFICA	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
Minimizar el impacto de la sentencia en la entidad según la probabilidad de pérdida detectada	Para cada demanda tener una estrategia de defensa judicial definida desde el apoyo científico y técnico	Cada solicitud de conciliación prejudicial debe contener la estrategia de defensa tanto en la etapa prejudicial como judicial	No. de solicitudes de conciliación y demandas notificadas con estrategia de defensa judicial establecida.	1. Elaboración de concepto técnico del abogado de representación judicial. 2. solicitar dictamen al especialista según el caso. 3. reunir al comité de defensa judicial para cada caso	<b>2016:</b> <b>\$331.000.000</b> <b>2017:</b> <b>\$400.000.000</b> <b>2018:</b> <b>\$500.000.000</b> <b>2019:</b> <b>\$550.000.000</b>

4. Coordinadores de las diferentes unidades administrativas y asistenciales que hacen parte directa del proceso de contratación en la ESE. -

META DE LOS OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROGRAMA	META DE LOS OBJETIVOS	INDICADORES DE CADA META ESPECIFICA	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
Un manual de contratación actualizado e implementado según normatividad vigente y exigencias del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E utilizando las herramientas tecnológicas que permitan el control de las diferentes actividades en este importante proceso legal y financiero.	Colocar en funcionamiento el aplicativo que permita controlar en forma directa todas las actividades inherentes al proceso de contratación en la entidad	1. Aplicativo en funcionamiento para un mejor control de las diferentes acciones que hacen parte del proceso de contratación en la ESE	APLICATIVO CONTROL DE ACTIVIDADES CONTRATACION EN FUNCIONAMIENTO.	1) Trazabilidad en las diferentes actividades que se deben ejecutar en el proceso de contratación. 2) verificación del funcionamiento adecuado y/o ajustes que se deben sugerir al aplicativo desarrollado por el área de sistemas para este efecto. 3) Establecer nuevas necesidades de control y que puedan ser acondicionadas desde el software.	2016: \$0 2017: \$0 2018: \$0 2019: \$0
	Conservar los lineamientos legales y los definidos por la E.S.E en su Contratación, independiente de la modalidad de contratación	2. Aplicación del estatuto de Contratación de la ESE al 100% de los contratos verificada a través de la lista de chequeo para cada contrato.	APLICACIÓN DE LINEAMIENTOS DE CONTRATACIÓN: Número de contratos que cumplen según lista de chequeo*100/Contratos suscritos por la E.S.E	Aplicación del proceso 14 "ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS" en cada una de las modalidades de selección según los requerimientos establecidos	2016: \$0 2017: \$0 2018: \$0 2019: \$0
	Definir y actualizar el normograma aplicable a la E.S.E	3. Actualización del normograma aplicable a la entidad y su socialización antes del cierre de la vigencia 2.016.	NORMOGRAMA ACTUALIZADO	1. Elaboración del normograma 2. Socialización del normograma y retroalimentación por parte de todas las unidades	2016: \$331.000.000 2017: \$400.000.000 2018: \$500.000.000 2019: \$550.000.000



			DECRETO 2193 DE 2.004 O LA NORMA QUE LOS SUSTITUYA: CUMPLIMIENTO OPORTUNO DE LOS INFORMES EN TERMINOS DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE. RESOLUCION 743 DE 2.013. MEDIBLE EN FORMA ANUAL.		
--	--	--	--	--	--

## PROGRAMA

FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS ✓

## OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA

2. Actualización constante del proceso 14 "ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS" e implementar los cambios según las normas relacionadas en el Sector. -

## FORMA DE DIFUSIÓN

Sistema de Gestión Documental

Capacitación

Web, aplicativo de contratación ✓

## FORMA DE AUTOEVALUACIÓN

Seguimiento a los interventores y funcionarios que intervienen en el proceso 14 "ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS", trazabilidad de las actividades que se deben ejecutar en el proceso de contratación. ✓

## RESPONSABLES

1. Asesor Jurídico de la ESE.
2. Asesor administrativo y financiero.
3. Coordinador de sistemas.



META DE LOS OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROGRAMA	META DE LOS OBJETIVOS	INDICADORES DE CADA META ESPECIFICA	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
Implementación del módulo de costos, directamente por el departamento de sistemas de la ESE, estableciendo márgenes de rentabilidad por evento, por unidad asistencial y por contrato, entregando herramientas efectivas a la administración para la negociación de tarifas, generando mejores indicadores de competitividad en el mercado.	Elaborar el tablero de márgenes de rentabilidad, el cual debe ser socializado y analizado con los coordinadores de las diferentes unidades asistenciales	Generar reportes de costos que permitan establecer los márgenes de rentabilidad y la movilidad que se tiene para generar tarifas que hagan a la entidad más competitiva en el mercado.	<p><b>1. MARGINALIDAD POR EVENTO = COSTO DEL EVENTO REALIZADO * 100/ INGRESO POR FACTURACION DEL EVENTO.</b></p> <p><b>2. MARGINALIDAD POR UNIDAD ASISTENCIAL = COSTO TOTAL DE LOS EVENTOS REALIZADOS EN CADA PERIODO*100/TOTAL INGRESOS FACTURADOS EN EL PERIODO. MEDIBLE EN FORMA MENSUAL.</b></p>	<p>1) Mensualmente en el comité de sostenibilidad contable presentar el reporte de costos previa socialización con cada uno de los coordinadores de las unidades asistenciales y el levantamiento del acta correspondiente con los ajustes a que hubiere lugar.</p> <p>2) En el reporte de costos se debe analizar la rentabilidad por cada evento, unidad asistencial y establecer cuáles son los contratos más rentables para la ESE al igual los eventos más y menos rentables, estableciéndose el margen de error de los cálculos realizados.</p> <p>3) En cada período se deben evaluar los inductores que se han establecido para el cálculo de los CIP (Costos Indirectos de producción) y para otros componentes que son necesarios.</p> <p>4) Realizar la conciliación de costos por evento con los costos por centros de costos de contable.</p>	
Lograr la integración de los módulos en línea que hacen parte de los sistemas de información en el componente financiero, generando una mayor oportunidad en la confección de reportes financieros y logrando una mayor eficiencia en el análisis de los resultados	Generación de reportes en forma oportuna, realizando análisis del comportamiento financiero y realizando ajustes importantes para optimizar los resultados en la entidad.	Entrega de reportes financieros conciliados y con el análisis correspondiente, para ser valorados en el comité de sostenibilidad contable de la ESE.	<p>1) LOGRAR EL 75% DE INTEGRACION LINEAL DE LOS MÓDULOS DEL ÁREA FINANCIERA</p> <p>2) OPORTUNIDAD DE LA ENTREGA DEL REPORTE DE INFORMACIÓN EN CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR UNICA EXPEDIDA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD O LA NORMA QUE LA SUSTITUYA: CUMPLIMIENTO OPORTUNO DE LOS INFORMES EN TERMINOS DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE.</p> <p>3) OPORTUNIDAD EN EL REPORTE DE INFORMACIÓN EN CUMPLIMIENTO DEL</p>	<p>1) Una vez se termine con el desarrollo del módulo de costos en la ESE, continuar con inventarios, nómina, presupuesto de ingresos en línea entre otros, en este caso se ha fortalecido al departamento de sistemas con un nuevo tecnólogo para liberar tiempo a los otros colaboradores y se puedan realizar estas actividades de desarrollo.</p>	






Santa Mónica

"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

META DE LOS OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROGRAMA	META DE LOS OBJETIVOS	INDICADORES DE CADA META ESPECIFICA	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
<p>Análisis permanente del comportamiento de la cartera, verificando la facturación de derechos exigibles, respuesta oportuna a las objeciones dentro de los términos establecidos por las normas legales, a través del comité de Cartera y facturación.</p>	<p>Proyectar el flujo de caja en cada periodo intermedio con las metas de recaudo del departamento o de cartera atendiendo a la distribución realizada para cobro por grupo de entidades y el seguimiento de las tareas en el comité de cartera y facturación, el cual se debe cruzar con los datos reales registrados en el presupuesto de ingresos, basados en el recaudo.</p>	<p>Ajustes en la gestión de la radicación, respuesta de glosas, conciliación con las entidades responsables de pago (ERP), racionalización del gasto.</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lograr el cumplimiento de metas de recaudo de acuerdo a las proyecciones realizadas y registradas.</li> <li>2) Reportar en forma oportuna sobre situaciones que coloquen en riesgo el flujo de los recursos proyectados, en los eventos en que se requiera intervención de la gerencia como apoyo para el logro de los objetivos.</li> <li>2. Seguimiento al avance del recaudo en las reuniones del comité de cartera y facturación.</li> <li>3. Lograr el cumplimiento de las metas establecidas en el flujo proyectado en materia de recaudo.</li> <li>4. Solicitar apoyo permanente de la asesoría legal externa para presionar los pagos de acuerdo a los compromisos establecidos.</li> </ol>	

	<p>de pago (ERP) sean consistentes con la realidad de los hechos económicos, además que permitan la liquidación de contratos del régimen subsidiado de vigencias anteriores y se puedan hacer efectivos estos recursos para la entidad.</p>	<p>(ERP) y consecuentemente la entrada de los recursos a la ESE de manera oportuna, garantizando la adecuada prestación de los servicios de salud.</p>		<p>colaboradores de cartera con las entidades que tienen a su cargo y de acuerdo a las metas de recaudo que mensualmente se adquieren como compromiso con el asesor administrativo y financiero de la ESE.</p> <p>4. Gestionar la liquidación de los contratos de vigencias anteriores.</p> <p>5. Seguimiento permanente de las actividades de cartera en el comité de cartera y facturación.</p> <p>6. Aplicación en forma plena de todos los componentes establecidos en el estatuto de cartera de la ESE el cual ya fue aprobado.</p>	
	<p>Ajustes en los procesos internos del área financiera, estableciendo o fechas para la entrega de los estados financieros y presupuestales que permitan realizar los análisis correspondientes y entregar herramientas efectivas para la toma de decisiones gerenciales asertivas.</p>	<p>Herramientas gerenciales basados en reportes financieros conciliados y comparados con el mismo periodo de la vigencia anterior permitiendo la adopción de medidas y ajustes necesarios para el cumplimiento de las metas.</p>	<p><b>.REPORTES CONCILIADOS</b> = Número de reportes conciliados y depurados/ Total reportes a presentar. Oportunidad en las fechas en que se deben reportar los informes financieros a los organismos de control. Este indicador nos permite medir que el 100% de los reportes que se deben realizar a los organismos de control se cumplan dentro de las fechas establecidas para el efecto. Será evaluado trimestralmente.</p>	<p>1) Generación de reportes financieros consistentes en las fechas que se establezcan para ello con los análisis correspondientes y los porcentajes de variación de las partidas más importantes.</p>	



	<p>en forma oportuna, para que se convierta en derechos exigibles y unidades económicas para la entidad.</p>	<p>facturación, generando derechos exigibles y unidades económicas para la ESE lo cual garantiza el cumplimiento de sus actividades misionales.</p>	<p>PRODUCCION DEL PERIODO*100. Este indicador pretende medir la oportunidad en la radicación, debe garantizar que el 96% de lo producido sea radicado en cada uno de los periodos intermedios. MEDIBLE EN FORMA MENSUAL.</p>	<p>crédito.            2. Solicitar la intervención de los coordinadores de las áreas asistenciales para que apoyen en los casos en que se presenten cargos abiertos por falta de soportes de los colaboradores en las diferentes áreas asistenciales de la ESE, igual caso a los interventores de las empresas de servicios temporales, garantizando impactar el volumen de cargos sin facturar.            3. Oportunidad en la respuesta de las glosas y gestión determinando los responsables en las objeciones no subsanables.            4. Identificación de las causas más representativas de las glosas administrativas y asistenciales, logrando intervenir los agentes generadores de las mismas y aminorando las mismas, lo cual genera oportunidad en el recaudo.            5. Evaluar que se dé cumplimiento a los indicadores establecidos en el contrato tercerizado de la facturación.            6. Verificar que los procesos de inducción y reinducción en el caso del proceso de facturación sean adecuados evitando reprocesos y costos ocultos, actividad que debe ser direccionada por la interventoría al outsourcing de facturación.            7. Compromiso institucional de todos los coordinadores asistenciales para generar respuestas asertivas a las debilidades en los diferentes procesos y procedimientos que generen cargos sin facturar y objeciones a los servicios prestados.</p>	
	<p>Depuración permanente de las cuentas por cobrar y las glosas garantizando que los saldos por las entidades responsables</p>	<p>Informes de cartera reales, que permitan procesos eficientes de conciliación con las diferentes entidades responsables de pago</p>	<p><b>REZAGO DE CARTERA =</b>            Total recaudo corriente acumulado *100 /total reconocimiento corriente acumulado. Permite medir de la facturación radicada la eficiencia en el recaudo, en este orden de ideas el 80% de la facturación radicada debe ser recaudada. MEDIBLE EN FORMA TRIMESTRAL</p>	<p>1. Conciliación permanente de las cuentas por cobrar, depuración de saldos aplicando lo establecido en las normas legales.            2. Gestión de cobro con derechos de petición y acciones de tutela cuando haya lugar a ello ante los incumplimientos en los compromisos de pago.            3. Gestión permanente de los</p>	



"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

establece aminorar el tiempo de fenecimiento de los certificados presupuestal es con el objetivo de generar ejecuciones presupuestal es consistentes con la realidad de los hechos económicos.	realidad de los hechos económico s, liberando certificados que no han sido utilizados, logrando una mayor eficiencia en el compromis o y ejecución del gasto.	base de este indicador está reconocida en la resolución 743 de 2.013 y resolución 2509 del 25 de agosto de 2.012 en la matriz de riesgo financiero, cuando mide el total del compromiso que en ningún caso puede superar el total del reconocimiento, ya que en este caso generaría que la entidad quede calificada en "RIESGO ALTO" y en consecuencia deba formular el PSFF Plan de Saneamiento fiscal y financiero. MEDIBLE EN FORMA TRIMESTRAL.	presentación de los reportes financieros y presupuestales, generando análisis y ajustes en forma oportuna.
---	--	---	---

META DE LOS OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROGRAMA	META DE LOS OBJETIVOS	INDICADORES DE CADA META ESPECIFICA	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
Procesos de conciliación en cada periodo de la información generada en las unidades de apoyo del área financiera, garantizando la consistencia en los resultados y optimizando la calidad de la información que se genera para los clientes internos y externos de la entidad.	Conciliar mensualmente los módulos (cartera, activos fijos, facturación, tesorería, glosas y presupuesto.) vs módulo de contabilidad, para efectuar puntos de control y verificación de las cifras.	Generación de informes financieros consistentes con el registro de las operaciones, depurando en forma permanente los saldos por cuentas y terceros no reales o que no cuentan con respaldo documental, logrando indicadores acordes a la realidad económica de la entidad.	TOTAL VALORES SANEADOS/ VALORES TOTALES DE FICHAS PRESENTADAS AL COMITÉ DE SOSTENIBILIDAD CONTABLE*100. Establece el valor en pesos saneado en la información financiera del total presentado en las fichas, su medición está sustentada en que el 100% de los valores presentados sean saneados garantizando informes financieros acordes a la realidad económica de la institución, siempre basados en lo preceptuado en la ley 1797 del 13 de julio de 2.016 y la resolución 357 del 23 de julio de 2.008 proferida por la Contaduría General de la Nación. MEDIBLE EN FORMA SEMESTRAL.	1. Generar movimientos mensuales en cada módulo (por tercero); y de las cuentas contables relacionadas con cada uno de los módulos para efectuar así la comparación requerida. 2. Identificar y analizar las diferencias encontradas. 3. Tomar los correctivos para subsanan las diferencias. 4. Efectuar seguimiento a los correctivos implementados. 5. Generar reportes de saldos por terceros en cada módulo y compararlos con los saldos por terceros de las cuentas contables. 6. En caso de hallarse diferencias se continuara con las demás actividades mencionadas en el numeral (1)	
	Verificación de que en cada uno de los periodos la producción sea radicada	Eficiencia en el recaudo, basados en la radicación oportuna de la		<b>EFICIENCIA EN LA RADICACION = TOTAL RADICACION DEL PERIODO/TOTAL</b>	1. En las reuniones del comité de cartera y facturación solicitar los reportes en los cuales se puedan evidenciar los cargos abiertos, facturación contado sin



				servicios públicos, papelería e insumos. 9) Control permanente en la dispensación, realizando seguimiento permanente a los stocks mínimos que deben tener las diferentes unidades asistenciales, garantizando el uso racional de los recursos y la calidad en la prestación del servicio.	
Análisis del comportamiento presupuestal de ingresos y gastos en cada uno de los periodos, evaluación de indicadores, para adoptar acciones tendientes a realizar ajustes y garantizar el cumplimiento de las metas establecidas en el presente plan de desarrollo y los indicadores de la resolución 743 de 2.013.	Evaluación mensual del comportamiento de los Ingresos reconocidos de la vigencia corriente, recuperación de cartera de vigencias anteriores, de las obligaciones presupuestales y de la producción en forma comparativa con el mismo.  El resultado debe ser Menor a 0,90	<b>EVOLUCIÓN DEL GASTO POR UVR</b> = (Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año evaluado / No. UVR producidas en el año evaluado) / (Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior, en \$ constantes / No. UVR producidas en el año anterior) TRIMESTRAL		1. Análisis permanente sobre el comportamiento en la venta de servicios en forma comparativa con el mismo periodo de la vigencia anterior. 2. En comité de sostenibilidad contable solicitar cada trimestre la producción en términos de UVR, verificando su comportamiento en forma comparativa, realizando los ajustes que sean necesarios para potencializar la venta de servicios. 3. Realizar las gestiones correspondientes para que se surta en forma adecuada la conciliación de contratos de vigencias anteriores. 4. revisar los compromisos contractuales para verificar condiciones para pago, conciliación y otros aspectos que tienen ingerencia en el giro de los recursos. 5. conciliación permanente entre tesorería y cartera para determinar la entrada de los recursos de acuerdo a la proyección del flujo de fondos. 6. Análisis permanente de la ejecución de ingresos para establecer recaudos o reconocimientos no aforados que de acuerdo a los lineamientos legales puedan ser objeto de adición al presupuesto de ingresos y gastos. 7. Conciliación de registros no obligados, que se deban liberar y generar nuevas apropiaciones con cargo a estos recursos dinamizando la ejecución en el gasto.	
Controles en el presupuesto del gasto, dentro de los cuales se	Lograr la generación de ejecuciones presupuestales acorde a la	<b>EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECONOCIMIENTO. TOTAL COMPROMISOS ACUMULADOS/ TOTAL RECONOCIMIENTOS GENERADOS.</b> La línea		1) Procesos de conciliación permanente de los registros y operaciones presupuestales. 2) Advertir sobre el periodo de vigencia de los certificados presupuestales expedidos. 3) Ajustar las fechas para la	



3. Técnico Administrativo

4. Coordinadores de P y P

META DE LOS OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROGRAMA	META DE LOS OBJETIVOS	INDICADORES DE CADA META ESPECIFICA	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
<p>Proyección del presupuesto de ingresos y gastos atendiendo a la realidad financiera del sector, de acuerdo a los preceptos legales en la materia y tratando de priorizar las necesidades registradas en el plan de adquisiciones de la ESE.</p>	<p>Monitoreo permanente de los gastos e ingresos corrientes a través del comité de sostenibilidad contable tal como se ha establecido en su reglamento.</p>	<p>Mantenimiento de un equilibrio presupuestal basado en el óptimo recaudo de la cartera corriente y de vigencias anteriores, frente a la utilización racional de los recursos en el gasto.</p> <p>El resultado debe ser Mayor o igual a 1,00</p>	<p><b>RESULTADO EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDO</b> = Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia, con c x c vigencias anteriores / valor de la ejecución de los gastos comprometidos incluyendo cuentas por pagar de vigencias anteriores.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar conciliación mensual de los Recibos de Caja (Tesorería) y Notas Crédito (cartera) vs recaudos mensuales por cada entidad y régimen</li> <li>2. Realizar en forma oportuna el análisis de las glosas que se generan en la operación, garantizando la respuesta oportuna.</li> <li>3) Seguimiento permanente a las actividades de P y P que se cumplan los programas de acuerdo al contrato suscrito evitando afectaciones en los pagos de las entidades con las cuales se tienen suscritos contratos para prestación de servicios por este concepto.</li> <li>4) Solicitar en forma permanente las conciliaciones con las entidades a las cuales se les presta servicios de salud para establecer la realidad de la cartera y poder optimizar el recaudo.</li> <li>5) Establecer metas de recaudo realizando la distribución de nuestros clientes por grupos, con el seguimiento en cada una de las reuniones del comité de facturación y cartera.</li> <li>6) Apoyo permanente de asesoría legal, peticionando, tutelando a las entidades que incumplan los compromisos contractuales en el pago. 6) Seguimiento a los gastos teniendo en cuenta la disponibilidad de presupuestal y tesoral de recursos, realizando análisis en forma permanente.</li> <li>7) Análisis de las variaciones atípicas en el gasto, para adoptar las acciones correspondientes.</li> <li>8) bitácoras de seguimiento a gastos sensibles como los</li> </ol>	





Santa Mónica

"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"

## **OBJETIVO GENERAL DE LA LINEA ESTRATEGICA (CORRESPONDE A LOS OBJETIVOS DE CALIDAD)**

(4) Disponer de los recursos presupuestales y tesorerías necesarios para atender los compromisos tendientes al desarrollo de programas y proyectos de inversión

### **PRESUPUESTO**

Se estima un presupuesto para lograr la integración en línea de todos los módulos del área financiera en \$50.000.000.00

### **PROGRAMA**

FINANCIERA

### **OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA**

1. Garantizar los recursos y herramientas financieras necesarias para el desarrollo de programas que permitan el cumplimiento de las actividades misionales de la entidad.

### **FORMA DE DIFUSIÓN**

A través del aplicativo diseñado por sistemas para tal efecto siguiendo los lineamientos del sistema de gestión de calidad de la ESE.

### **FORMA DE AUTOEVALUACIÓN**

Página Web de la Entidad Publicación de las Ejecuciones mensuales de Ingresos y Gastos, medible en forma trimestral.

### **RESPONSABLES**

1. Asesor Administrativo y Financiero.
2. Técnico de Presupuesto



*"SANTA MONICA INNOVADORA, CON CALIDAD HUMANA AL SERVICIO DE LA SALUD"*

# *LÍNEA ESTRATÉGICA 4*

## *"AUTOSOSTENIBLE Y LEGAL"*



## PROGRAMA

### SATISFACCIÓN TALENTO HUMANO ✓

#### OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA

4. Implementar un modelo de gestión de talento humano que satisfaga las necesidades y expectativas del cliente interno. ✓

META DE LOS OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROGRAMA	META DE LOS OBJETIVOS	INDICADORES DE CADA META ESPECIFICA	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
Talento Humano satisfecho en sus condiciones laborales: META 2016= 90% META 2017= 90% META 2018= 90% META 2019= 90%	Establecer mecanismos que propendan al buen clima laboral de la E.S.E.	Satisfacción del Talento Humano superior al 90%	<b>PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN DEL TALENTO HUMANO =</b> No. De personas satisfechas *100/ Total de personas encuestadas.	1. Fortalecer el proceso de talento humano, implementando políticas que mejoren la administración eficiente del talento humano 2. Acordar apoyo a través de los convenios docente asistencial para la mejora del proceso 3. Inclusión en presupuesto 4. Revisar y aplicar encuesta de clima organizacional 5. Establecer, ejecutar y verificar planes de mejora derivados de la encuesta de clima organizacional 6. Mejorar el contenido y funcionalidad del Programa de Bienestar, Estímulos e Incentivos de la E.S.E. Hospital Santa Mónica	<b>2016: \$300.000</b> <b>2017:</b> <b>\$7.000.000</b> <b>2018:</b> <b>\$12.000.000</b> <b>2019:</b> <b>\$15.000.000</b>
	Establecer un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la E.S.E Hospital Santa Mónica	Implementar el proceso de Seguridad y Salud en el Trabajo acorde a la normatividad vigente.  META 2016= 50% META 2017= 100% META 2018= 100% META 2019= 100%	<b>IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO =</b> Resultado de la Autoevaluación institucional	1. Actualizar y documentar el proceso de Seguridad y Salud en el Trabajo. 2. Definir responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de Acuerdo a la normatividad vigente. 3. Definir los roles y responsabilidades de los actores dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo 4. Definir la Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. 5. Garantizar el funcionamiento y actualización constante del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	

	previstos por la Ley.		De Empleados Públicos evaluados * 100 / Total Empleados Públicos (Planta Permanente y Temporal)	3. Formulación de los planes de mejora derivados de las evaluaciones de desempeño de los empleados públicos de la E.S.E. 4. Ejecución y verificación de los planes de mejora derivados de las evaluaciones de desempeño de los Empleados Públicos de la E.S.E.	
--	-----------------------	--	---	---	--

## PROGRAMA

### COMPETENCIAS DEL TALENTO HUMANO

### OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA

3. Mejorar y fortalecer las competencias del Talento Humano para la prestación del servicio con altos estándares de calidad. /

META DE LOS OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROGRAMA	META DE LOS OBJETIVOS	INDICADORES DE CADA META ESPECIFICA	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
Ejecución del Plan de Capacitación Institucional  META 2016= 70% META 2017= 80% META 2018= 90% META 2019= 90%	Capacitar al personal de la E.S.E según necesidades y competencias requeridas	Cumplimiento del más del 70% del Plan de Capacitación Institucional	<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LAS CAPACITACIONES PROGRAMADAS</b> = No. De Capacitaciones Ejecutadas * 100 / Total de Capacitaciones Programadas	1. Identificación de necesidades de capacitación 2. Elaboración del Programa de capacitación 3. Inclusión del plan de capacitación en el presupuesto 4. Coordinar a través de convenios docente- asistenciales ejecución de capacitaciones correspondientes al plan de capacitación institucional	<b>2016:</b> <b>\$1.662.000</b>
	Ejecutar el presupuesto aforado para el Plan de Capacitación Institucional	100% del presupuesto destinado para el Plan de Capacitación Institucional Ejecutado	<b>PORCENTAJE DE EJECUCION DEL PLAN DE CAPACITACIÓN</b> = (Presupuesto Ejecutado *100 / Presupuesto Aforado	1. Identificación de las necesidades presupuestales del programa de capacitación Institucional 2. Establecer los mecanismos de gestión necesarios para garantizar la disponibilidad presupuestal de las actividades derivadas del Plan de Capacitación Institucional 3. Verificación constante de la pertinencia de los temas incluidos en el Plan de Capacitación Institucional 4. Mejorar la inclusión del personal en las políticas de capacitación institucional para cada vigencia, mediante la creación de comités institucionales de capacitación.	<b>2017:</b> <b>\$15.000.000</b> <b>2018:</b> <b>\$25.000.000</b> <b>2019:</b> <b>\$35.000.000</b>



## PROGRAMA

### VINCULACIÓN TALENTO HUMANO

#### OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA

2. Garantizar la vinculación y continuidad de Talento Humano competente e idóneo.

META DE LOS OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA	META DE LOS OBJETIVOS	INDICADORES DE CADA META ESPECÍFICA	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
Talento humano vinculado a la ESE con las habilidades y competencias requeridas.  META 2016= 100% META 2017= 100% META 2018= 100% META 2019= 100%	Aplicar el procedimiento de selección de personal acorde a las competencias requeridas por cada área.	100% del personal vinculado a la E.S.E con cumplimiento del procedimiento de selección.	<b>PORCENTAJE DE PERSONAL CON PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN =</b> No de personas vinculadas a la E.S.E con cumplimiento del procedimiento de selección y vinculación *100/Total personas vinculadas a la E.S.E	1. Procedimiento de selección actualizado con inclusión de evaluación integral de la persona y ajustado a la normatividad vigente. 2. Manuales de funciones y de competencias laborales ajustados a las necesidades de la E.S.E. y la normatividad vigente 3. Implementar evaluaciones que verifiquen la idoneidad de cada perfil.	
	Realizar el procedimiento de entrenamiento o a todo el talento humano que ingrese a la E.S.E. Hospital Santa Mónica	100% del personal vinculado a la E.S.E con cumplimiento del procedimiento de entrenamiento	<b>PORCENTAJE DE PERSONAL CON PROCEDIMIENTO DE ENTRENAMIENTO =</b> No de personas vinculadas a la E.S.E con cumplimiento del procedimiento de entrenamiento* 100 /Total personas vinculadas a la E.S.E	1. Actualización permanente del procedimiento de entrenamiento de la E.S.E. , de acuerdo a las necesidades internas y externas de la E.S.E. 2. Actualización permanente del procedimiento de Inducción y reinducción de la E.S.E. 3. Ejecución permanente del procedimiento de Inducción, Reinducción y Entrenamiento de Personal 4. Evaluación permanente del procedimiento de Inducción, Reinducción y Entrenamiento de Personal.	2016:0 2017:0 2018:0 2019:0
	Realizar la Evaluación de Desempeño Laboral de los Empleados Públicos en los tiempos	100% de Empleados Públicos Evaluados (Planta Permanente y Temporal)	<b>PORCENTAJE DE EMPLEADOS PÚBLICOS CON EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO LABORAL=</b> No.	1. Capacitar a todos los responsables de las evaluaciones de desempeño de los empleados públicos de la E.S.E. Hospital Santa Mónica 2. Verificación permanente de la pertinencia y la oportunidad en la formulación de los objetivos en las evaluaciones de desempeño.	