PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
"SALUD PARA TODOS"

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
SANTA FE DE ANTIOQUIA
ANTIOQUIA

2016 - 2020

MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA

SAULO ARMANDO RIVERA FERNÁNDEZ
Presidente Junta Directiva

SANTIAGO VARELA MACIAS
Secretario de Salud y Bienestar Social

HÉCTOR EMILIO GARCIA R.
Representante de Comerciantes

GILBERTO PRESIGA
Representante de COPACO

YDALBANIS URREO SUAREZ
Representante Alianza de Usuarios Científico

ALEJANDRO RUSSI
Representante Sector

ÁNGEL ERNESTO FRANCO HENAO
Secretario Junta Directiva administrativo

ANDRÉS FELIPE DELGADO
Representante Político

JEAN CARLO VANEGAS RODRÍGUEZ
Gerente

EQUIPO DIRECTIVO

JEAN CARLO VANEGAS RODRÍGUEZ
Gerente

ÁNGEL ERNESTO FRANCO HENAO
Subgerente Administrativo y Financiero

EDWIN BAZURTO GIL
Subgerente Científico

PERSONAL PARTICIPANTE EN ELABORACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO

VICTOR JAVIER AGUINAGA
Auditor en Salud

LUIS ALEJANDRO RUSSI
Coordinador Referencia

ORLANDO TAVERA
Coordinador Consulta Externa

MARIA TERESA QUICENO
Prof. Universitario Contratación

NALLYBE DURÁN
Coordinadora Seguridad Paciente

WILLIAM GONZÁLEZ
Bacteriólogo

LUZ MARIA RUA
Técnica Seguridad y Salud en el Trabajo

DORA ESLEY BEDOYA
Jefe de Talento Humano

JUAN DAVID ECHEVERRI
Sistemas Informáticos

JORGE VELASQUEZ
Control Interno

FABER DURANGO
Químico Farmacéutico

ALEJANDRA AGUINAGA
Atención al Usuario

SANDRA SEPULVEDA RODRÍGUEZ GALLEGO
Ingeniera Ambiental

YOLANDA AGUIRRE
Facturación

WILLIAM GONZÁLEZ MORA
Coordinador Logístico

SUSANA RUEDA RUEDA
Prof. Universitario Planeación

ESTELLA LEZCANO
Esterilización

JOSÉ ROBERTO LÓPEZ
Veedor ciudadano

Tabla de contenido

PRESENTACIÓN 6
RESEÑA HISTÓRICA 7
PLATAFORMA ESTRATÉGICA 8
POLÍTICAS INSTITUCIONALES 10
PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y CAPACIDAD INSTALADA 13
PERFIL DE CAPACIDAD INTERNO 16
PERFIL DE OPORTUNIDADES Y AMENAZAS 18
MAPA ESTRATÉGICO 19
PLAN ESTRATÉGICO 20

PRESENTACIÓN

La ESE Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia es consciente de la responsabilidad con la comunidad del Occidente Antioqueño y del municipio de Santa Fe de Antioquia, por tal razón ha formulado el Plan de Desarrollo 2016-2020, como herramienta de planeación y gestión de la calidad en la prestación de servicios de salud de la empresa, definiendo ocho ejes estratégicos: Gestión del Talento Humano, Impacto Social, Sostenibilidad Financiera, Resultados en Salud, Calidad y Seguridad del Paciente, Humanización en la Atención, Modernización Tecnológica, Fortalecimiento de la prestación de los Servicios de Salud; estos ejes orientan el actuar de los funcionarios en el corto y mediano plazo, que operativizándolos en programas y proyectos, fundan el camino a seguir para alcanzar la visión institucional.

La construcción de este plan se realizó participativamente involucrando a todas las áreas de la empresa y representante de los usuarios. De esta forma todas las personas de interés se encuentran vinculadas, apropiándose del resultado al realizar y visualizar sus aportes en el mismo, ayudando a cumplir estas metas desde el proceso en el cual participan.

Este plan durante los próximos años, será la ruta, el camino a recorrer para alcanzar la sostenibilidad financiera, humanización en los servicios y el mejoramiento de la resolutividad científica, aportando a la salud de las personas y mejorando su vida.

Su ejecución es nuestro compromiso.

JEAN CARLO VANEGAS RODRÍGUEZ
Gerente

RESEÑA HISTÓRICA

A solicitud del entonces Gobernador de la Provincia de Antioquia del Nuevo Reino de Granada, don Cayetano Buelta Lorenzana, el Rey Carlos III, mediante Cédula Real fechada el día 26 de julio de 1783, ordenó la creación del primer Hospital de la Provincia de Antioquia, estableciendo que el mismo se financiaría con los diezmos recolectados en las diversas poblaciones de la mencionada provincia.

Dicha medida contó desde el comienzo con la oposición del clero argumentando que las contribuciones (diezmos) impuestas a las diferentes poblaciones resultaban injustas dada la distancia de muchas de ellas del poblado de Antioquia. Finalmente terminó imponiéndose lo ordenado por Cédula Real.

El Hospital tomó el nombre de Hospital Real de San Carlos, funcionando inicialmente en el actual museo de arte religioso, siendo administrado en sus primeros años por sacerdotes, y el cual estaba provisto de cuatro camas y de servicio de botica y, careciendo de médicos graduados.

El Hospital funciona en su sede inicial hasta el año de 1829, fecha en la cual se traslada a donde actualmente funciona el Instituto Educativo Arquidiocesano de Occidente.

A mediados del siglo XIX el Hospital adopta el nombre de San Juan de Dios, santo fundador de la orden de los hermanos hospitalarios, beatificado en 1683, canonizado en 1690 y nombrado patrono de los hospitales y de los moribundos por el Papa León XIII.

Finalmente en el mes de mayo de 1977, el Hospital se traslada a la edificación que ocupamos actualmente. A partir de 1999 se inicia con la prestación de servicios de segundo nivel de complejidad los cuales se han ampliado de acuerdo a las necesidades de su población y los municipios de los cuales es centro de referencia, que son la zona del occidente medio antioqueño.

PLATAFORMA ESTRATÉGICA

MISIÓN

Somos una organización que presta servicios de salud de baja y mediana complejidad para el municipio de Santa Fe de Antioquia y todo el Occidente Antioqueño, basados en principios de humanización, sostenibilidad y calidad, especialmente seguros. Todo un equipo humano dispuesto a recuperar la salud de nuestros pacientes.

VISIÓN

En el 2020, seremos reconocidos por ser una ESE sólida, segura y humana enfocada en el mejoramiento continuo de sus procesos y con el paciente y su familia como centro de la organización.

GRUPOS DE INTERÉS

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA – GRUPOS DE INTERÉS		
GRUPO DE INTERÉS	***QUIENES LO CONFORMAN***	***TIPO DE CLIENTE INTERNO/EXTERNO***
Empresas Responsables de Pago	EPS, DLS, ERL, Medicina Prepagada; Pólizas; Particulares, Municipios, Hospitales, IPS Privadas, Universidades	Externo
Asociaciones/Ligas de usuarios	Asociación de Usuarios Hospital Asociación de Usuario EPS	Interno Externo
Sindicato Trabajadores y Colaboradores	Aspesa Anthoc	Interno
Proveedores de Medicamentos e Insumos	Cooperativas de Hospitales_ COHAN, proveedores privados y otros	Externo
Estado	DLS, DSSA, Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Contraloría, Procuraduría, Policía Nacional, Fiscalía	Externo
Gremios y Asociaciones Comerciales	Comité de Cafeteros Cámara de Comercio Hoteles	Externo

Medios de Comunicación	Telesantafé, Opinometro, Ondas del Tonusco	Externo
Pacientes	Santa Fe de Antioquia, Occidente Antioqueño, Departamento de Antioquia, Turistas y Visitantes	Externo

PRINCIPIOS

- Seguridad
- Responsabilidad Social
- Mejoramiento Continuo
- Liderazgo
- Transparencia

VALORES

- Respeto
- Responsabilidad
- Integridad
- Confianza

POLÍTICAS INSTITUCIONALES

POLÍTICA DE CALIDAD:

"La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Santa fe de Antioquia, se compromete con usted y su familia a brindarles servicios de salud soportados en una atención con calidad, oportunidad, accesibilidad, seguridad y eficiencia, orientándolos a la avance continuo para satisfacer sus necesidades y expectativas; mediante la influencia de los valores y principios de nuestra institución con la disponibilidad de tecnología e infraestructura apropiada".

Política de operación por procesos: "Como hospital nos comprometemos a acoger un modelo de operación por procesos que sirva para consolidar la empresa como sistema y defina los flujos de trabajo, los medidas de diseño de las actividades y las tareas requeridas para dar cumplimiento a los objetivos estratégicos institucionales".

POLÍTICA DE MEJORAMIENTO CONTINUO:

"La institución en unión con la política de calidad y los requerimientos del MECI 1000:2005 y el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, establece su compromiso frente al control de los riesgos que puedan afectar la seguridad del paciente y/o sus funcionarios, la prestación del servicio y la operación de los procesos; para ello implementa un modelo de gestión de riesgos y eventos adversos, cuyas acciones van orientadas a evitar, reducir, compartir y asumir los riesgos relacionados con el desarrollo de sus proceso, que pueden afectar negativamente a las personas, las instalaciones y los bienes de la institución".

POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:

"Nos comprometemos a brindar seguridad al paciente como un componente fundamental de la calidad en la prestación de servicios en salud, disponiendo de todos nuestros recursos y sembrando entre los usuarios, sus familias y colaboradores la cultura de seguridad, con el fin de identificar, prevenir y gestionar los riesgos y eventos adversos que resultan del proceso de atención".

POLÍTICA DE PRIORIZACIÓN DE USUARIOS:

"Las directivas del hospital San Juan de Dios de Santa fe de Antioquia, y el personal en general se comprometen a priorizar la atención de los usuarios para asegurar la accesibilidad y oportunidad en la atención, teniendo en cuenta en primera instancia la condición de salud del paciente y como segundo criterio de calificación su condición de vulnerabilidad".

Las condiciones de vulnerabilidad tenidas en cuenta en la ESE para la priorización de la atención de los pacientes, son en su orden:

Atención de infantes menores de un año
Atención de adultos mayores de 60 años
Atención de mujeres gestantes
Atención de usuarios con algún tipo de discapacidad
Usuarios con dificultad de acceso geográfico

POLÍTICA DE BUEN TRATO Y COMUNICACIÓN ASERTIVA CON EL USUARIO Y/O PACIENTE:

"Basamos nuestra atención, en el respeto a la dignidad humana y al secreto profesional y reconocemos que la privacidad y la protección de la información personal de todos nuestros usuarios es importante, por eso nos comprometemos a garantizar su reserva y custodia, utilizando diversos procedimientos y tecnologías de seguridad que nos ayudan a proteger su información del acceso, revelación y uso no autorizado".

POLÍTICA AMBIENTAL:

"El hospital reconoce el medio ambiente como un principio básico por ello se compromete a asegurar su protección y proporcionar el marco en el que deben desarrollarse las actividades para garantizar a las partes interesadas el cumplimiento de los requisitos definidos en el Programa Ambiental".

POLÍTICA DE DESARROLLO INTEGRAL DE TALENTO

"En materia de talento humano la organización se compromete a cumplir con la normativa legal y reglamentaria aplicable y a propiciar condiciones para el bienestar laboral y el desarrollo de las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de sus servidores, a fin de que su desempeño laboral ayude a generar satisfacción y confianza de las partes interesadas y contribuya al logro de los objetivos y metas institucionales".

POLÍTICA DE INTEGRIDAD Y TRANSPARENCIA:

"La ESE como entidad pública y entidad prestadora de servicios de salud, adopta y se compromete con la política de integridad y transparencia como uno de los pilares de la función institucional, entendiendo que la corrupción no solo pone en riesgo el desarrollo institucional y la confianza de las partes interesadas, sino que adicionalmente puede impactar de manera directa o indirecta en la seguridad del paciente".

POLÍTICA DE GESTIÓN TECNOLÓGICA:

"El hospital se compromete a trabajar en la adquisición, manejo y uso adecuado de la tecnología buscando la mejor gestión del recurso tecnológico, basado en los aportes que ésta brinda en el diagnóstico, tratamiento y recuperación del paciente, evaluando los riesgos que se pueden producir en el paciente y el personal que la maneja e incluyendo en el plan de inducción, entrenamiento y

POLÍTICA DE GESTIÓN FINANCIERA:

"Teniendo en cuenta que la misión estratégica institucional es la prestación de servicios de salud con altos estándares de calidad y seguridad para el paciente y que el desempeño organizacional se orienta al mejoramiento continuo y la satisfacción de sus clientes; es necesario que la ESE se comprometa con la generación de rentabilidad financiera a través de la venta de servicios y el excelente manejo del recaudo de cartera de tal forma que se pueda garantizar el crecimiento económico y la auto sostenibilidad de la empresa en el tiempo".

PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y CAPACIDAD INSTALADA

- ✓ Hospitalización de adultos: 39 camas.
- ✓ Hospitalización Pediatría: 14 Camas.
- ✓ Sala de observación de urgencias: 14 Camillas
- ✓ Sala de recuperación en cirugía: 7 Camillas
- ✓ Salas de cirugía: 2 Quirófanos
- ✓ Sala de partos
- ✓ Unidad de Consulta Externa: 16 Consultorios
- ✓ Laboratorio Clínico
- ✓ Unidad de Rayos X
- ✓ Servicio de Endoscopia
- ✓ Servicio de Odontología
- ✓ Servicio de Vacunación

CONSULTA EXTERNA

- ✓ Medicina general
- ✓ Ortopedia y Traumatología
- ✓ Cirugía General y Cirugía Gastrointestinal
- ✓ Ginecología y Obstetricia
- ✓ Medicina General
- ✓ Medicina Interna
- ✓ Pediatría
- ✓ Otorrinolaringología
- ✓ Oftalmología
- ✓ Urología
- ✓ Dermatología
- ✓ Anestesia y Reanimación
- ✓ Fisioterapia
- ✓ Odontología

- ✓ Fonoaudiología
- ✓ Optometría
- ✓ Psicología
- ✓ Nutrición y dietética
- ✓ Actividades de prevención y promoción de la salud
- ✓ Vacunación

CIRUGIA ELECTIVA

- ✓ Ortopedia y Traumatología
- ✓ Cirugía artroscopica de rodilla
- ✓ Cirugía General – Laparoscópica
- ✓ Ginecología y Obstetricia - Laparoscópica
- ✓ Otorrinolaringología
- ✓ Oftalmología
- ✓ Urología
- ✓ Dermatología

HOSPITALIZACION

- ✓ Ortopedia y Traumatología
- ✓ Cirugía General
- ✓ Ginecología y Obstetricia
- ✓ Medicina General
- ✓ Medicina Interna
- ✓ Pediatría

PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA

URGENCIAS 24 HORAS

- ✓ Ortopedia y Traumatología
- ✓ Cirugía General
- ✓ Ginecología y Obstetricia
- ✓ Medicina General
- ✓ Medicina Interna
- ✓ Pediatría

LABORATORIO CLINICO Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

- ✓ Laboratorio Clínico 1er y 2do nivel
- ✓ Rayos X 1er y 2do nivel
- ✓ Monitoreo Fetal
- ✓ Ecografía general 1er y 2do nivel, ecografía 3D
- ✓ Ecografía obstétrica de tercer nivel, Perfil Biofísico, Doppler Fetal
- ✓ Exámenes con medios de contraste
- ✓ Transfusión sanguínea

UNIDAD DE VIDEOENDOSCOPIA

- ✓ Colonoscopia
- ✓ Endoscopia
- ✓ Rectosigmoidoscopia
- ✓ Colangiografía retrograda endoscópica – CEPRE

SERVICIO FARMACEUTICO

- ✓ Unidad Satélite en Cirugía
- ✓ Unidad Satélite en Urgencias
- ✓ Unidad Satélite Sede Abriaquí

TRASLADO ASISTENCIAL

- ✓ Básico

✓ Medicalizado

PERFIL DE CAPACIDAD INTERNO

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA – PERFIL DE CAPACIDAD INTERNA – PCI –															
ÁREA	DESCRIPCIÓN	Fortalezas			Debilidad			Resultado	Fortalezas (+) Debilidad (-)	Clasificación	Impacto			Resultado	Clasificación
		Alta=3	Moderada=2	Baja=1	Alta=3	Moderada=2	Baja=1				Alta=3	Moderada=2	Baja=1		
CAPACIDAD DIRECTIVA	Claridad en la estructura organizacional de la institución (Procesos vs cargos organigrama)	4	7	3	4	3	0	0,524	F	BAJA	17	3	1	2,8	ALTO
	Manual con perfiles para el desempeño de las funciones y responsabilidades	5	1	2	12	1	0	-0,905	D	BAJA	17	4	0	2,8	ALTO
	Claridad de los Procesos se encuentran documentados, estandarizados y desplegados	1	2	1	16	1	0	-2	D	MEDIA	15	6	0	2,7	ALTO
	El Personal cuenta con un manual de procedimientos que guíen la operación	1	2	2	12	4	0	1,397	D	MEDIA	17	4	0	2,8	ALTO
	Los Niveles de autoridad (rangos de supervisión) e información se encuentran establecidos	0	1	6	11	6	0	-1,476	D	MEDIA	16	5	0	2,8	ALTO
	Los Sistemas de evaluación y control están definidos y funcionan	0	0	6	10	5	0	-1,589	D	MEDIA	20	1		3,0	ALTO
	Existe una Metodología para realizar planeación estratégica	5	15	1	0	0	0	2,69	F	ALTA	17	3	1	2,8	ALTO
	Conocimiento de los principios y valores corporativos que regulan la relación institución	0	7	6	9	6	0	-3,19	D	BAJA	6	14	1	2,2	ALTO
	Misión definida y divulgada	5	8	5	1	0	0	3,571	F	MEDIA	12	8	1	2,5	ALTO
	Visión definida y divulgada	5	7	6	1	0	0	3,619	F	MEDIA	10	9	2	2,4	ALTO
	Políticas, objetivos, metas, planes de acción establecidos para cada seguimiento	0	3	5	6	7	0	-1	D	BAJA	15	1	0	2,9	ALTO
	Indicadores de gestión definidos con el seguimiento y análisis de los resultados	4	11	2	0	4	0	1,333	F	MEDIA	9	12	0	2,4	ALTO
	Información de la institución oportuna y clara	0	6	6	0	5	1	0,25	F	BAJA	7	13	0	2,4	ALTO
	Formulación de acciones de mejoramiento en caso de desempeños no adecuados con establecimiento de responsable	0	1	7	1	7	1	-0,2	D	BAJA	9	11	0	2,5	ALTO
PONDERADO CAPACIDAD DIRECTIVA		FORTALEZA / DEBILIDAD						-2,16	D	BAJA	IMPACTO			2,6	ALTO

CAPACIDAD DE PRODUCCIÓN	Cuenta con instalaciones efectivamente tecnificadas y dotadas	0	1	10	4	4	5	-0,421	D	BAJA	8	12	0	2,4	ALTO
	Costos de producción	0	3	0	9	7	5	-1,842	D	MEDIA	10	9	0	2,5	ALTO
	Cuenta con información sobre productividad	7	10	0	0	3	5	1,947	F	MEDIA	11	8	0	2,6	ALTO
	Nivel de productividad	3	14	3	0	0	1	1,9	F	MEDIA	13	7	0	2,7	ALTO
	Planeación de actividades diaria y extraordinarias acertada y oportuna	0	8	6	0	3	4	0,7	F	BAJA	12	8	0	2,6	ALTO
	El personal es competente	1	10	5	0	0	4	1,2	F	MEDIA	20	0	0	3,0	ALTO
	Se realiza programación de la atención y actividades	0	7	7	0	4	3	0,88	F	BAJA	13	3	4	2,5	ALTO
	La asociada la capacidad instalada	0	6	3	3	6	1	-0,26	D	BAJA	3	17	0	2,2	ALTO
	Se relaciona el tiempo de entrega de la atención (oportunidad)	0	8	4	2	0	5	0,83	F	BAJA	17	0	0	2,9	ALTO
	Relación institución - proveedores de insumos	1	10	6	0	0	5	1,6	F	MEDIA	9	7	4	2,3	ALTO
	Realiza control de inventarios	3	8	0	0	3	5	0,65	F	BAJA	8	12	0	2,4	ALTO
PONDERADO CAPACIDAD DE PRODUCCIÓN		**FORTALEZA /**		**DEBILIDAD**				**0,67**	**F**	**BAJA**	**IMPACTO**			**2,6**	**ALTO**
CALIDAD	Proceso de calidad establecido	0	0	7	10	3	5	-1,45	D	MEDIA	14	6	0	2,7	ALTO
	Se tiene evidencia de calidad del mismo	0	1	11	0	0	5	-0,55	D	BAJA	1	19	0	2,1	ALTO
	Sistema para identificar oportunidades de mejora	0	0	0	16	1	4	-2,66	D	ALTA	4	16	0	2,8	ALTO
	Programa de capacitación para la calidad, claramente instituido	0	0	0	13	5	2	-2,56	D	ALTA	9	11	0	2,5	ALTO
	Sistema de participación para la calidad (comités de mejoramiento, espacios de participación, otros)	1	0	0	5	1	5	0,653	F	BAJA	2	17	0	2,1	ALTO
	Gerencia participa activa y permanentemente en el proceso de calidad	4	0	0	0	7	2	0,189	F	BAJA	4	15	0	2,2	ALTO
	Funcionarios entrenados en el método de análisis y solución de problemas NASP	0	0	0	20	0	5	-2	D	ALTA	0	20	0	2,0	MEDIO
	Existe manual de calidad	0	0	0	9	4	7	-2,1	D	ALTA	0	14	0	2,3	ALTO
	Política de calidad formulada y desplegada	0	0	0	9	11	5	-2,45	D	ALTA	6	14	0	2,3	ALTO
	Existe cultura de calidad	0	0	0	4	14	2	-2,3	D	ALTA	6	14		2,3	ALTO
PONDERADO CALIDAD		**FORTALEZA /**		**DEBILIDAD**				**-1,02**	**D**	**MEDIA**	**IMPACTO**			**2,3**	**ALTO**

CAPACIDAD FINANCIERA	Valor de los activos	4	10	6	0	0	5	1,0	F	MEDIA	8	12	0	2,4	ALTO
	Valor de los pasivos	0	0	0	20	0	5	-2	D	ALTA	20	0	0	3,0	ALTO
	Valor del patrimonio	8	11	0	0	0	5	2,45	F	ALTA	15	5	0	2,8	ALTO
	Parece la institución cumplir con sus obligaciones a corto plazo	0	5	0	1	14	5	-1,05	D	MEDIA	20	0	0	3,0	ALTO
	Se tiene la oficina de manejo de cartera	4	9	0	7	0	5	0,45	F	BAJA	11	8	0	2,6	ALTO
	Existe un proceso financiero (USOS, CONTABILIDAD, PRESUPUESTO TESORERIA).	4	4	7	0	5	5	0,85	F	BAJA	14	6	0	2,7	ALTO
	Existe control de la ejecución presupuestal.	9	11	0	0	0	5	2,45	F	ALTA	19	1		3,0	ALTO
	Como han evolucionado los niveles de liquidez, eficiencia interna en la administración de activos, niveles de crecimiento, rentabilidad y de	1	0	11	0	3	5	0,15	F	BAJA	20	0	0	3,0	ALTO
PONDERADO CAPACIDAD FINANCIERA		**FORTALEZA /**		**DEBILIDAD**				**0,53**	**F**	**BAJA**	**IMPACTO**			**2,8**	**ALTO**
CAPACIDAD DEL RECURSO HUMANO	Proceso de selección de personal documentado, estandarizado y funcionando	0	1	3	13	3	5	-2	D	MEDIA	12	8	0	2,6	ALTO
	Inducción al personal documentado, estandarizado y funcionando	1	12	0	1	1	5	0,83	F	BAJA	0	13	1	2,3	ALTO
	Alta satisfacción del personal en el trabajo	0	1	1	0	7	2	2	D	MEDIA	10	10	0	2,5	ALTO
	Sistemas de incentivos y sanciones implementados	0	0	0	7	11	2	-2,25	D	ALTA	1	12	1	2,0	ALTO
	Programa de educación continua elaborado y en implementación	6	0	6	4	2	5	0,2	D	BAJA	5	6	9	1,8	MEDIO
	Personal con equipos mínimos para la oficialidad servicio	1	18	0	0	0	5	1,8	F	MEDIA	6	14	1	2,2	ALTO
	Sistema de remuneración de acuerdo al entorno	0	11	4	0	3	3	0,55	F	BAJA	1	10	9	1,8	MEDIO
	Condiciones físicas de la oficina adecuadas	0	4	1	0	11	3	-0,65	D	BAJA	4	16	0	2,2	ALTO
	Sistema de Salud y Seguridad en el Trabajo implementado	0	5	2	6	5	2	-0,3	D	BAJA	17	3	0	2,9	ALTO
	Relacionamiento entre colegas adecuado	0	0	0	9	8	3	-2,3	D	ALTA	9	11	0	2,5	ALTO
	Mecanismos de control de gestión establecidos	0	6	6	0	6	1	0,45	F	BAJA	1	19	0	2,1	ALTO
	Sistema de evaluación conocido por todo el personal	0	10	6	4	1	5	0,66	F	BAJA	3	14	3	2,0	MEDIO
	Existe colegiación de funciones en la institución	1	6	6	4	0	4	0,9	F	BAJA	1	14	5	1,8	MEDIO
	Comunicación efectiva en todos los niveles de la organización y se audita	0	3	0	2	6	4	0,66	D	BAJA	12	7	1	2,6	ALTO
	Hoja gerencial participativa	8	8	#¡DIV/0!	0	1	1	1	F	BAJA	13	5	1	2,6	ALTO
	Mecanismos de participación del cliente interno establecidos	3	7	0	1	3	5	0,474	F	BAJA	2	16	1	2,1	ALTO
PONDERADO CAPACIDAD DEL RECURSO HUMANO		**FORTALEZA /**		**DEBILIDAD**				**-0,21**	**D**	**BAJA**	**IMPACTO**			**2,2**	**ALTO**

SERVICIO AL CLIENTE	Existe un Proceso SIAU establecido	1	17	2	0	0	0	1,95	F	MEDIA	2	18	0	2,1	ALTO
	Son efectivos los mecanismos de participación	2	2	5	3	5	3	-0,35	D	BAJA	0	16	4	1,8	MEDIO
	Esta documentado el procesos de rendición de cuentas	1	11	1	0	7	0	0,6	F	BAJA	0	16	4	1,8	MEDIO
	Existe Mecanismos PQRS	9	9	2	0	0	0	2,35	F	ALTA	8	11	1	2,4	ALTO
	Se mide la satisfacción de los ususarios y los resultados son desplegados	8	3	9	0	0	0	1,95	F	MEDIA	3	13	4	2,0	ALTO
PONDERADO SERVICIO AL CLIENTE		***FORTALEZA / DEBILIDAD***						***1,30***	***F***	***MEDIA***	***IMPACTO***			***2,0***	***ALTO***

PERFIL DE OPORTUNIDADES Y AMENAZAS

		Oportunidad			Amenaza						Impacto				
FACTOR	DESCRIPCIÓN	Alto=3	Medio=2	Bajo=1	Alto=3	Medio=2	Bajo=1	Resultado	Oportunidad (O) Amenaza (A)	Clasif.	Alto=3	Medio=2	Bajo=1	Resultado	Clasif.
ECONÓMICO	Tendencia de la Inflación	4	2	0	9	6	0	[illegible]	A	BAJA	10	8	0	[illegible]	ALTO
	Devaluación	0	0	0	15	6	0	-2,7%	A	ALTA	10	8	0	2,6%	ALTO
	Producto Interno Bruto (PIB) con tendencia al crecimiento	5	6	5	4	0	0	1	O	BAJA	10	8	0	2,55	ALTO
	Tasas de interés, captación, colocación	0	2	0	4	10	1	-1,72	A	MEDIA	4	10	0	2,2	ALTO
	Disponibilidad de crédito	8	6	6	6	0	0	2,2105	O	ALTA	6	8	4	2,1714	ALTO
	Impuestos	0	4	0	15	0	0	-1,9474	A	MEDIA	10	4	0	2,3684	ALTO
	Salario mínimo	0	10	1	0	1	5	0,8421	O	BAJA	0	14	6	1,7368	MEDIO
	Déficit de presupuesto (El presupuesto para el funcionamiento de la institución no está suficiente)	0	0	0	19	0	0	-3	A	ALTA	14	6	0	2,4545	ALTO
PONDERADO FACTOR ECONÓMICO		***OPORTUNIDAD / AMENAZA***						***-0,77***	***A***	***BAJA***	***IMPACTO***			***2,47***	***ALTO***
POLÍTICA	Ley Laboral	6	4	0	4	0	5	0,4737	O	BAJA	10	0	0	3	ALTO
	Carrera administrativa	9	4	1	4	1	0	1,1579	O	MEDIA	10	0	0	3,0000	ALTO
	Reformas financieras	0	0	0	6	15	0	-2,3158	A	ALTA	10	8	0	2,5263	ALTO
	Políticas de inversión	6	0	6	0	4	1	1,2105	O	MEDIA	1	10	0	3,0000	ALTO
	Gasto Público	0	1	0	7	9	2	-2,0526	A	ALTA	9	10	0	2,4737	ALTO
	Enfermedades tributarias	7	8	4	0	0	0	2,1579	O	ALTA	10	6	4	2,5158	ALTO
	Procesos electorales	1	0	1	15	0	2	-2,2632	A	ALTA	10	6	0	2,6842	ALTO
	Ley General de Salud	0	4	0	12	0	4	-1,6	O	MEDIA	17	6	0	2,85	ALTO
	Legislación y reformas, disfraces internacionales	0	8	10	0	1	0	1,2632	O	MEDIA	0	12	6	1,6842	MEDIO
	Ley de Seguridad Social	0	2	0	17	1	0	-2,45	A	ALTA	17	6	0	2,85	ALTO
	Arancelos	0	0	0	14	6	0	2,7	A	ALTA	16	4	0	2,8	ALTO
	Rentistas	7	8	4	0	0	0	2,1579	O	ALTA	7	6	4	2,5789	ALTO
	Leyes de protección del medio ambiente	8	11	0	0	0	0	2,4211	O	ALTA	17	2	0	2,8947	ALTO
PONDERADO FACTOR POLÍTICO		***OPORTUNIDAD / AMENAZA***						***-0,20***	***A***	***BAJA***	***IMPACTO***			***2,54***	***ALTO***

SOCIAL	La tasa de nacimientos del entorno	6	11	1	0	2	0	1,85	O	MEDIA	6	12	2	2,2	ALTO
	La tasa de defunciones del medio	0	2	1	0	14	3	-1,7	A	MEDIA	7	9	4	2,15	ALTO
	La esperanza de vida	8	11	1	0	0	0	2,35	O	ALTA	11	3		2,65	ALTO
	La cantidad de viviendas familiares del área de influencia	1	3	11	4	17	11	-1,45	A	MEDIA	5	15	11	2,25	ALTO
	La población total del área de influencia	15	3	2	0	0	0	2,65	O	ALTA	8	12	0	2,4	ALTO
	La religiosidad o espiritualidad del medio	0	3	3	5	0	0	0,75	A	BAJA	0	10	10	1,5	MEDIO
	El índice de desempleo en el región	0	0	0	20	0	0	-3	A	ALTA	20	0	0	3	ALTO
	El idioma educativo del medio	0	3	7	4	1	0	0,45	O	BAJA	4	16	0	2,2	ALTO
PONDERADO FACTOR SOCIAL		***OPORTUNIDAD/ AMENAZA***						***0,11***	***O***	***BAJA***	***IMPACTO***			***2,59***	***ALTO***

TECNOLÓGICO	El nivel tecnológico de la competencia	1	10	2	0	1	0	0,85	O	BAJA	0	10	4	2,1	ALTO
	Las telecomunicaciones del medio	15	5	0	0	0	0	2,75	O	ALTA	15	5	0	2,75	ALTO
	La automatización de procesos en el	0	15	2	0	0	2	1,8750	O	MEDIA	0	19	0	2	ALTO
	La fabricación de acceso a la tecnología en el entorno	7	8	4	0	0	0	2,1563	O	ALTA	2	17	0	2,1063	ALTO
	La disponibilidad de medicamentos e insumos médico quirúrgicos en el medio	15	0	4	1	0	0	2,5375	O	ALTA	15	0	4	2,5754	ALTO
	La ausencia de control de retiro de equipos biomédicos de un entorno en el momento en el	0	1	0	16	3	0	-2,6	A	ALTA	17	3	0	2,85	ALTO
	Los equipos biomédicos especializados sin control	0	0	0	20	0	0	-3	A	ALTA	20	0	0	3	ALTO
	Las empresas que realizan el mantenimiento preventivo o correctivo especializado en salud	18	4	0	0	0	0	2,8	O	ALTA	17	3	0	2,85	ALTO
	Las empresas de capacitación de equipos biomédicos que existen en el medio	18	1	0	0	0	0	2,8	O	ALTA	17	3	0	2,85	ALTO
PONDERADO FACTOR TECNOLÓGICO		***OPORTUNIDAD/ AMENAZA***						***1,84***	***O***	***MEDIA***	***IMPACTO***			***2,59***	***ALTO***

GEOGRÁFICO	La ubicación de la institución	20	0	0	0	0	0	3	O	ALTA	20	0	0	3	ALTO
	El área de influencia en otras provincias	20	0	0	0	0	0	3	O	ALTA	20	0	0	3	ALTO
	El clima del lugar en donde está ubicada la institución	0	6	3	2	6	3	-0,3	A	BAJA	0	12	8	1,6	MEDIO
	Las vías de acceso	0	17	0	0	1	1	1,6316	O	MEDIA	7	13	0	2,35	ALTO
	Los fenómenos naturales (ciclones, temblores, terremotos, tormentas tropicales)	0	0	0	1	9	10	-1,55	A	MEDIA	2	7	11	1,55	ALTO
PONDERADO FACTOR GEOGRÁFICO		***OPORTUNIDAD/ AMENAZA***						***1,16***	***O***	***MEDIA***	***IMPACTO***			***2,30***	***ALTO***

MAPA ESTRATÉGICO

RENDIR TALLER JUNTA DIRECTIVA DE AVITOCOLA – MAPA ESTRATÉGICO			
EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	CARACTERÍSTICA A LOGRAR
Gestión del Talento Humano	Fortalecer la gestión del talento humano para [illegible] con el fin de promover un ambiente de [illegible]	Fortalecimiento de competencias Bienestar y Salud Fortalecimiento del Clima Reconocimiento Laboral	Motivación Compromiso Cultura Organizativa Competencias
Impacto Social	Generar un impacto positivo en la comunidad, mediante una unión con nuestros usuarios, [illegible]	Gestión Ambiental Sostenible Responsabilidad Social Prácticas Laborales de Operación	Uso racional de los Recursos naturales y gestión de impacto en el ambiente Retribución a la comunidad Transparencia
Sostenibilidad Financiera	Gestionar eficientemente los recursos económicos [illegible]	Rentabilidad	Crecimiento Sostenibilidad Rentabilidad Transparencia Eficiencia
Fidelización del Cliente	Mejorar los resultados en la satisfacción de [illegible]	Fortalecimiento de Hojas Competenciales Portal Web de la Mutual de Confidencialidad Programas Especiales	Calidad en el Ampliación de canales Mejoramiento continuo de los Mejor atención a [illegible]
Calidad Y Seguridad del Paciente	Prestar servicios de salud humanizados y seguros a través de la [illegible]	Programa de Seguridad del Paciente Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y Sistema [illegible] Gestión de Riesgos	Accesibilidad Oportunidad Continuidad Seguridad Eficiencia
Humanización de la Atención	Satisfacer a usuarios y colaboradores [illegible]	Programa de Humanización de la atención Fortalecimiento de Oficinas de Información y Atención al usuario Participación Comunitaria	Cercanía operativa Relaciones usuario Justas Empoderamiento en la atención
Modernización Tecnológica	Gestionar acceso a la tecnología disponible para la prestación de servicios de salud	Gestión de la modernización de la infraestructura Eficiencia Alta disponibilidad Hospitalaria Calidad y Seguridad Tecnológica	Innovación Competitividad Seguridad
Fortalecimiento Institucional	Generar un fortalecimiento [illegible]	Gestión de Proyectos Gestión Jurídica Logística Administrativa Gestión Documental e Información	Responsabilidad Eficiencia Comunicación Efectiva

PLAN ESTRATÉGICO