



EVALUACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN 2016

El plan de Desarrollo Institucional 2016-2019, fue formulado mediante el análisis estratégico interno y externo, a partir del cual se establecieron cinco (5) líneas estratégicas, las cuales se comenzaron a desarrollar a partir de Abril de 2016 con la llegada de la nueva administración de la ESE Hospital La Inmaculada.

PROGRAMA 1: Modernización de la infraestructura física y tecnológica de la empresa.

PROGRAMA 2: Sostenibilidad financiera (racionalización, costos, gastos).

PROGRAMA 3: Fortalecimiento de procesos de gestión humana y calidad e implementación del sistema de información institucional.

PROGRAMA 4: Movimiento niño, APS-r, P y P Y Entorno Familiar.

PROGRAMA 5: Venta de servicios de salud.

NOTA: Cabe anotar que el presupuesto de ingresos y gastos por directriz de la Secretaria Seccional de Salud y de la Protección Social de Antioquia, se elabora basado en los recaudos reales, posteriormente, se hacen las modificaciones respectivas de acuerdo a los ingresos adicionales.



**PROGRAMA 1: MODERNIZACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y
TECNOLÓGICA DE LA EMPRESA**

JUSTIFICACIÓN: Dentro del contexto de este programa se adelantaron varios actividades y adquisiciones entre los cuales se destacan:

Adecuación del Salón Luisito	\$ 10,000.000°
Mejoramiento de Infraestructura	\$ 5,000.000°
Adquisición de sonido interno	\$ 6,000.000°
Adquisición de carro campero	\$ 80,000.000° , de los cuales 54 millones de pesos se obtuvieron a través de préstamo con la Cooperativa León XIII y los 26 millones restantes con recursos propios.
Adquisición de Moto Chiva	\$ 14.000.000° , con donación de la Cooperativa León XII por valor de 10 Millones de pesos y los 4 millones restantes con recursos propios.
Mejoramiento de la infraestructura del Centro de Desarrollo Infantil (CDI) en convenio con la Administración Municipal.	\$ 67,262.552° (aún se están ejecutando)
- Inversión para la adecuación del servicio de alimentación CDI, para cumplir con los estándares de calidad exigidos	\$ 25,000.000° de excedentes del contrato de Buen Comienzo
Adquisición de Software para ampliación de memoria del sistema XENCO (Montaje y configuración)	\$ 3,500.000°
Ejecución del PIC (Plan de Intervenciones Colectivas) en convenio con la administración municipal y con ejecución del 100%.	\$36,000.000°
TOTAL INVERSIÓN EN EL PROGRAMA	\$ 244,762.552°



**PROGRAMA 2: SOSTENIBILIDAD FINANCIERA (RACIONALIZACIÓN,
COSTOS, GASTOS)**

JUSTIFICACIÓN: Pese a la situación financiera por la que viene atravesando el sector salud, a la cual no es ajena la ESE, se ha hecho un gran esfuerzo por cumplir con las obligaciones financieras de la Institución, pago a los empleados y los proveedores.

Adicionalmente, la nueva administración encontró una cartera significativa con algunas EPS, tan es así que a 31 de Diciembre de 2016 esta ascendía \$1,394.999.315^o, dentro de las cuales se encuentran las de mayor problema financiero en el mercado ya que una se encuentran en liquidación (Saludcoop) y las otras están demorando los pagos por la crisis que vienen atravesando, dentro de las cuales se destacan:

ENTIDAD	MONTO DE LA DEUDA
Cafesalud EPS	\$ 490,853.551 ^o
EPS Saludcoop	\$ 314,122.910 ^o
Coomeva EPS	\$ 88,093.472 ^o
Nueva EPS	\$ 196,457.861 ^o
TOTAL	\$ 1,089.527.794

Referente a esto se ha emprendido un proceso de saneamiento o conciliación de cartera en compañía con algunos Entes del orden Departamental y Nacional, como son la Secretaria Seccional de Salud y de la Protección Social de Antioquia, la Superintendencia y el Ministerio de Salud.



PROGRAMA 3: FORTALECIMIENTO DE PROCESOS DE GESTIÓN HUMANA Y CALIDAD E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

JUSTIFICACIÓN: Dentro la perspectiva de la implementación del Modelo Estándar de Control Interno de acuerdo al Decreto Nacional 943 del 21 de Mayo de 2014 se trabajó con el fin de alcanzar el objetivo de este Proyecto, cuyo objeto es direccionar, orientar, controlar y tomar decisiones de la Empresa en función del cumplimiento de la misión y sus objetivos corporativos enfocando estas acciones a que la institución sea viable y auto sostenible en el tiempo, por lo tanto, se rodeó la Alta dirección de personal idóneo para cumplir con la razón social de la empresa desde la perspectiva financiera, Administrativa, asistencial y social.

Se apoyó la monitorización y el mejoramiento continuo de la atención en salud mediante la interacción, acompañamiento y reconocimiento a los grupos de trabajo de las diferentes unidades funcionales, la superación de obstáculos al mejoramiento y la definición de las estrategias del servicio.

Con la Oficina de Control Interno, se trabajó en el cumplimiento de la misión institucional a través de la coordinación y verificación de la ejecución de los planes y procesos implementando y socializando a través de programas de capacitación los procesos y procedimientos, igualmente se propició la cultura de autocontrol y una planeación estratégica que ha permitido la obtención de las metas institucionales, se generó seguimiento al cumplimiento a los distintos planes y programas.

En la evaluación del Modelo Estándar de Control Interno de 2015 se observó mejoramiento, no obstante lo anterior, se espera que con las medidas implementadas se refleje positivamente en la evaluación para el 2016, la cual realiza el Departamento Administrativo de la Función Pública. (DAFP)



E.S.E. HOSPITAL LA INMACULADA – GUATAPÉ INFORME DE GESTIÓN A DICIEMBRE DE 2016

N ^a	ELEMENTOS DEL MECI	nov-14	%	abr-15	%	jul-15	%	nov-15	%	abr-16	%	jul-16	%	nov-16	%
1	PROMEDIO ESTRUCTURA	3,80	76,0%	4,20	84,0%	4,20	84,0%	4,20	84,0%	4,20	84,0%	4,80	96,0%	4,60	92,0%
2	MODULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	2,43	48,7%	2,66	53,2%	2,90	57,9%	3,35	67,0%	3,49	69,9%	3,12	62,5%	2,80	56,1%
3	COMPONENTE TALENTO HUMANO	2,56	51,1%	2,90	58,0%	3,07	61,5%	3,42	68,3%	3,55	71,0%	3,72	74,4%	3,28	65,7%
4	ELEMENTO ACUERDOS, COMPROMISOS O PROTOCOLOS ÉTICOS	3,38	67,7%	3,62	72,3%	3,69	73,8%	3,92	78,5%	3,92	78,5%	4,17	83,3%	3,75	75,0%
5	ELEMENTO DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	1,73	34,5%	2,18	43,6%	2,45	49,1%	3,55	71,1%	3,59	71,9%	2,90	58,0%	2,88	57,6%
6	COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	2,33	46,6%	2,58	51,5%	3,12	62,4%	3,55	71,1%	3,59	71,9%	2,90	58,0%	2,88	57,6%
7	ELEMENTO PLANES Y PROGRAMAS:	2,81	56,2%	3,15	63,1%	3,69	73,8%	4,00	80,0%	4,00	80,0%	1,93	38,6%	1,93	38,6%
8	ELEMENTO MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS:	2,33	46,7%	2,56	51,1%	3,33	66,7%	3,33	66,7%	3,33	66,7%	3,11	62,2%	3,00	60,0%
9	ELEMENTO ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL:	3,00	60,0%	3,00	60,0%	3,40	68,0%	3,60	72,0%	3,80	76,0%	3,80	76,0%	3,80	76,0%
10	ELEMENTO INDICADORES DE GESTIÓN	1,83	36,7%	2,50	50,0%	3,33	66,7%	3,83	76,7%	3,83	76,7%	2,83	56,7%	2,83	56,7%
11	ELEMENTO POLITICAS DE OPERACIÓN	1,67	33,3%	1,67	33,3%	1,83	36,7%	3,00	60,0%	3,00	60,0%	2,83	56,7%	2,83	56,7%
12	COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	2,42	48,3%	2,50	50,0%	2,50	50,0%	3,08	61,7%	3,33	66,7%	2,75	55,0%	2,25	45,0%
13	MODULO DE CONTROL DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO	2,19	43,7%	2,26	45,2%	3,11	62,2%	3,59	71,9%	3,70	74,1%	3,19	63,7%	2,83	56,7%
14	COMPONENTE DE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL	2,22	44,4%	2,44	48,9%	3,00	60,0%	3,33	66,7%	3,56	71,1%	3,11	62,2%	2,78	55,6%
15	ELEMENTO AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL Y LA GESTIÓN	2,22		2,44	48,9%	3,00	60,0%	3,33	66,7%	3,56	71,1%	3,11	62,2%	2,78	55,6%
16	COMPONENTE AUDITORIA INTERNA	2,67	53,3%	2,33	46,7%	3,33	66,7%	4,00	80,0%	4,00	80,0%	3,67	73,3%	3,50	70,0%
17	COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO	1,67	33,3%	2,00	40,0%	3,00	60,0%	3,44	68,9%	3,56	71,1%	2,78	55,6%	2,22	44,4%
18	EJE TRANSVERSAL DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	2,30	46,1%	2,61	52,2%	2,83	56,5%	3,09	61,7%	3,09	61,7%	2,87	57,4%	2,65	53,0%
19	CALIFICACION TOTAL DEL MECI	2,68	53,6%	2,93	58,6%	3,26	65,2%	3,56	71,2%	3,62	72,4%	3,49	69,9%	3,22	64,4%



E.S.E. HOSPITAL LA INMACULADA – GUATAPÉ INFORME DE GESTIÓN A DICIEMBRE DE 2016

Análisis Estadístico De La Información 2015

Debilidades	Fortalezas
No tener un diagrama flujos implementado por áreas.	Voluntad para el desarrollo del Sistema de Información.
La información que se genera no es difundida ni utilizada en muchos casos.	Apoyo de la gerencia.
No tener sistematizada parte de la información.	Información disponible.
Un alto porcentaje del trabajo realizado presenta duplicidad de esfuerzos, ejemplo uno de ellos es el digitar información de las EPS en diferentes plantillas.	Dotación de hardware y software Integrado de Gestión Hospitalaria.

Para el 2016, con el apoyo de la gerencia se ha mejorado el proceso y se contempló en el plan de Desarrollo 2016-2019 el fortalecimiento de los programas con la adquisición de software y hardware, igualmente, se ha venido Socializando las políticas, planes y procesos de la empresa y ha fomentado en toda la organización la cultura del auto control que contribuya al mejoramiento continuo en el cumplimiento de la misión institucional.

PROGRAMA 4: MOVIMIENTO NIÑO, APS-R, P Y P Y CERO A SIEMPRE

JUSTIFICACIÓN: A través de los programas de Atención Primaria en Salud, Entorno Familiar y P Y P se trabajó día a día para atender a la población demandante de los servicios de salud, esto, con el fin de garantizar la cobertura con las brigadas de salud a los usuarios de la zona rural, alcanzando las metas establecidas pese a inconvenientes presentados, En los programas de Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad (P y P), se cumplieron las metas en un 100%, se atendió a toda la población demandante de nuestros servicios.

Igualmente, en APS-r con la inversión de 50 millones de la Secretaria Seccional de Salud y de la Protección Social de Antioquia, se destinaron 15 millones para la atención odontológica de 491 personas del área rural, vale aclarar que se contó



E.S.E. HOSPITAL LA INMACULADA – GUATAPÉ INFORME DE GESTIÓN A DICIEMBRE DE 2016

con el apoyo de la Cooperativa León XIII, quien aportó \$ 3 millones para materiales.

Además, se firmó con Buen Comienzo contrato por valor de \$ 732,076.054^o para la atención de 330 niños, con estos recursos se les ofrece: Educación, Alimentación, cuidados y adicionalmente, se emplearon 30 personas para llevar a cabo estas actividades.

PROGRAMA	META ALCANZADA
Brigadas	100%
P y P	100%
APS	100%
Cero a siempre	100%

PROGRAMA 5: VENTA DE SERVICIOS DE SALUD

JUSTIFICACIÓN: La finalidad de este programa o proyecto es garantizar la prestación de servicios de manera oportuna, eficaz y eficiente, buscando con ello satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros usuarios. Dada la capacidad instalada, la Institución atendió a toda la población demandante de nuestros servicios, llegando a atender a 14.817 usuarios, superando la cifra de años anteriores, pese a las múltiples dificultades que se presentaron durante la vigencia.

OBJETIVO	INDICADOR	INDICE	META PROPUESTA	META OBTENIDA
Garantizar la satisfacción de los usuarios con los servicios prestados	Satisfacción general	Nº de usuarios satisfechos con la atención / Nº total de usuarios encuestados x 100	Igual o mayor al 90%	94%



**E.S.E. HOSPITAL LA INMACULADA – GUATAPÉ
INFORME DE GESTIÓN A DICIEMBRE DE 2016**

ÁREA CONSULTA EXTERNA

ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	Nº DE ACTIVIDADES EJECUTADAS
Consulta morbilidad	Atención de la demanda	6.364 (100% de cumplimiento)
TOTAL		6.364

ÁREA ODONTOLOGÍA

TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS TERMINADOS

TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS TERMINADOS ENERO 2016 A ENERO 2017												
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS TERMINADOS (%)	33,87	60,71	44,12	27,59	35,79	48,44	56,67	55,71	80,65	53,33	60,82	63,30
META	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90
NUMERADOR	21	34	30	24	34	31	34	39	25	32	59	69
DENOMINADOR	62	56	68	87	95	64	60	70	31	60	97	109

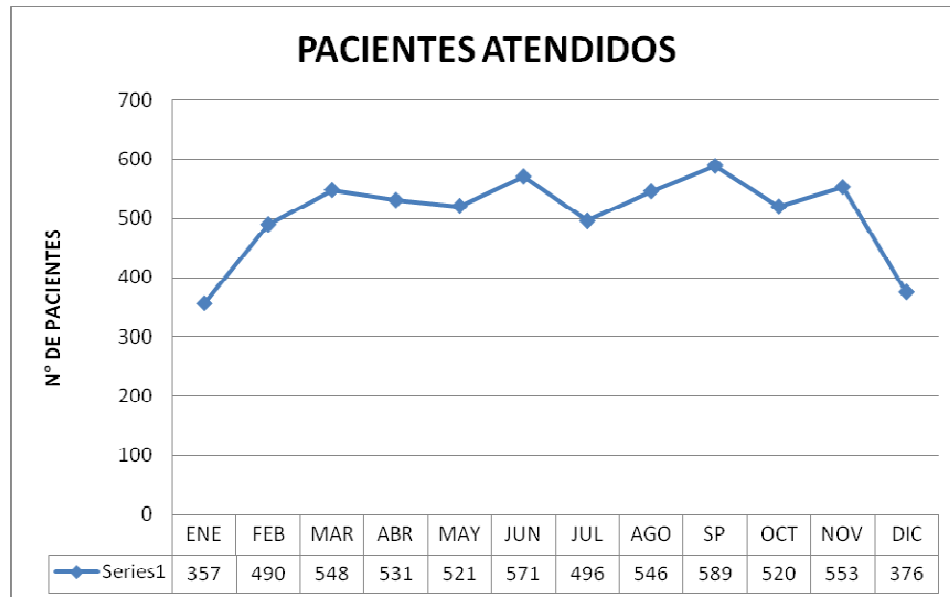
ESTADÍSTICAS GENERALES DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO AÑO 2016

ESTADÍSTICAS GENERALES DEL SERVICIO ENERO 2016 A ENERO 2017												
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
CONSULTA ODONTOLÓGICA REPETIDA	9	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
URGENCIAS ODONTOLÓGICAS	N/S	N/S	N/S	8	12	11	17	21	12	9	9	8
CONSULTAS DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA (REVISIÓN SEMESTRAL O ANUAL)	62	56	68	87	95	64	60	70	31	60	97	109
PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS EJECUTADOS	223	245	254	285	310	402	348	468	243	408	504	432
PACIENTES CONTROLADOS	21	34	30	24	34	31	34	39	25	32	59	69

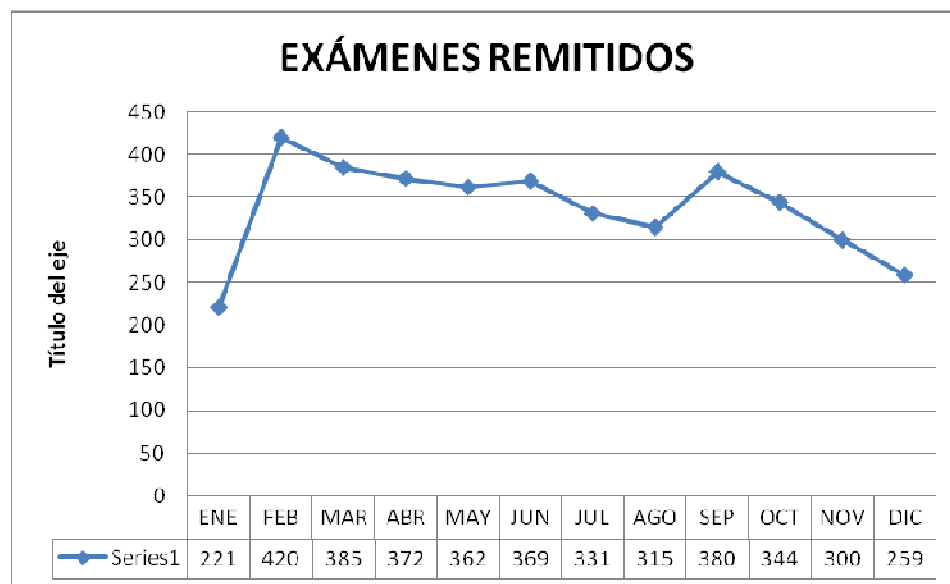


ÁREA LABORATORIO CLÍNICO

TOTAL PACIENTES ATENDIDOS AÑO 2. 016: 6.098



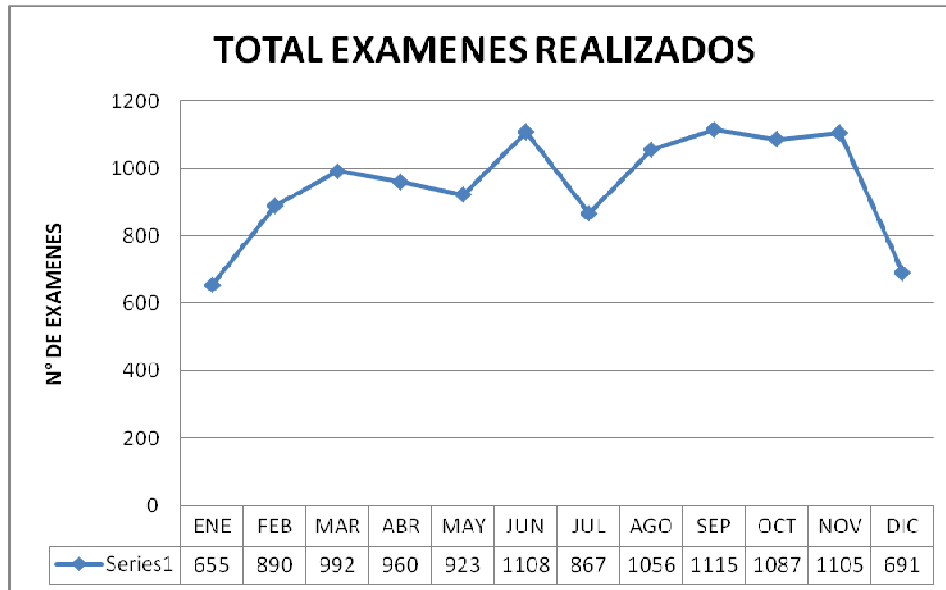
TOTAL EXÁMENES DE 2º NIVEL REMITIDOS: 4.058





**E.S.E. HOSPITAL LA INMACULADA – GUATAPÉ
INFORME DE GESTIÓN A DICIEMBRE DE 2016**

TOTAL EXAMENES REALIZADOS DE 1° Nivel: 11.449



ÁREA SERVICIO FARMACÉUTICO

OBJETIVO	INDICADOR	INDICE	META PROPUESTA	META OBTENIDA
Contribuir a garantizar la calidad de la prescripción médica, teniendo en cuenta los parámetros que no deben faltar en ella, con el fin de que el usuario pueda cumplir a cabalidad con su terapia y con las indicaciones dadas.	Porcentaje de fórmulas médicas correctamente diligenciadas	Nº de fórmulas medicas debidamente diligenciadas X 100%/ número total de fórmulas evaluadas	80 %	90%
Garantizar la Medición del número de medicamentos prescritos por fórmula a cada paciente, con el fin de identificar la existencia de polifarmacia	Promedio de medicamentos prescritos por paciente	Número de medicamentos formulados en el total de las prescripciones x 100 / Nº Total de fórmulas	tres medicamentos por formula y seis medicamentos por paciente crónico	90%
Garantizar la entrega de medicamentos de manera oportuna y eficaz a la población	suficiencia de medicamentos	Número de medicamentos entregados x 100/Nº Total de medicamentos prescritos	80% de los medicamentos deben ser entregados en la primera solicitud	85%



E.S.E. HOSPITAL LA INMACULADA – GUATAPÉ
INFORME DE GESTIÓN A DICIEMBRE DE 2016

Vale la pena anotar que de cada programa ejecutado existen los soportes respectivos.

CUADRO RESUMEN EJECUCIÓN PLAN DE ACCIÓN 2016

PROGRAMA	LOGRO	OBSERVACIÓN
Modernización de la infraestructura física y tecnológica de la empresa	95%	Queda pendiente terminar la ejecución de los recursos entregados por la Administración
Sostenibilidad financiera (racionalización, costos, gastos)	100%	
Fortalecimiento de procesos de gestión humana y calidad e implementación del sistema de información institucional	100%	
Movimiento niño, APS-r y P y P Cero a siempre	100%	
Venta de servicios de salud	100%	
Porcentaje cumplimiento a diciembre de 2016	99%	

EDUARDO RIVERA ARCILA

Gerente