

# EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO Y PLAN DE ACCIÓN

A DICIEMBRE DE 2012



# Metrosalud®



Alcaldía de Medellín

## **JUNTA DIRECTIVA**

**CARLOS MARIO RAMIREZ RAMIREZ**

**Presidente delegado del Alcalde de Medellín**

**CARLOS ALBERTO GONZALEZ TRUJILLO**

**Representante Gremios de la Producción**

**GABRIEL JAIME GUARÍN ALZATE**

**Secretario de Salud**

**MARCO AURELIO SOSSA GIRALDO**

**Representante Asociaciones Científicas**

**OCTAVIO DE JESÚS AGUIRRE CARMONA**

**Representante Asociación de Usuarios**

**MIRYAM GAVIRIA RAMIREZ**

**Representante de los Profesionales de la Salud**

**MARTHA CECILIA CASTRILLÓN SUÁREZ**

**Gerente E.S.E. Metrosalud**

**MARIA PAULINA BEDOYA LONDOÑO**

**Secretaria**

# COMITÉ DE GERENCIA

**MARTHA CECILIA CASTRILLÓN SUÁREZ**

**Gerente E.S.E.**

**MARTHA CECILIA OSORIO DÍAZ**

**Subgerente Red de Servicios**

**OLGA CECILIA MORALES RENDÓN**

**Subgerente Financiera**

**ALEJANDRO ALBERTO OCHOA PALACIO**

**Jefe Oficina Asesora de Planeación**

**MARÍA PAULINA BEDOYA LONDOÑO**

**Jefe Oficina Asesora Jurídica**

**FRANCISCO LOPEZ BERNAL**

**Jefe Oficina Gestión del Control Organizacional**

**SANDRA MARÍA LAVERDE RESTREPO**

**Directora Operativa de Promoción y Prevención**

## **DIRECTORES UPSS**

**CARLOS ALBERTO ROMERO BOTERO**

**Director UPSS Santa Cruz**

**BERTHA INÉS ZAPATA LÓPEZ**

**Director UPSS Doce De Octubre**

**VALENTINA SOSA CARVAJAL**

**Directora UPSS San Cristóbal**

**IVAN DARIO OCHOA PELÁEZ**

**Director UPSS Castilla**

**CARLOS ALBERTO ROMERO BOTERO**

**Director UPSS Santa Cruz**

**BERTHA INÉS ZAPATA LÓPEZ**

**Director UPSS Doce De Octubre**

**VALENTINA SOSA CARVAJAL**

**Directora UPSS San Cristóbal**

**IVAN DARIO OCHOA PELÁEZ**

**Director UPSS Castilla**

**CARLOS ALBERTO ROMERO BOTERO**

**Director UPSS Santa Cruz**

**BERTHA INÉS ZAPATA LÓPEZ**

**Director UPSS Doce De Octubre**

# Plataforma Estratégica

**Misión.** Somos una organización de carácter público, comprometida con generar cultura de vida sana, en la población de la ciudad de Medellín y de la región, que brinda servicios de salud integrales y competitivos a través de una amplia y moderna red hospitalaria; un talento humano con vocación de servicio, altamente calificado, cimentado en los valores institucionales y en armonía con el medio ambiente.

**Visión.** Al 2020 seremos la primera referencia en redes de servicios de salud de Colombia con procesos eficientes, innovadores y seguros, con un talento humano reconocido por su integridad, coherencia y compromiso en la promesa de valor con nuestros clientes, nuestros usuarios y su familia, la sociedad y el medio ambiente.

## Valores.

**Respeto.** Aceptar las diferencias individuales, las creencias y los valores del otro, reconociendo que todos somos únicos.

### Implica

- ✓ Brindar a todas las personas un trato humanizado y digno.
- ✓ Validar a nuestros semejantes demostrando aceptación, consideración y solidaridad.
- ✓ Acoger con objetividad las críticas y sugerencias.
- ✓ Ser puntual, sincero y actuar con vocación de servicio.
- ✓ Preservar el hábitat, el medio ambiente y la naturaleza para las generaciones futuras.

**Compromiso.** Poner a disposición todas nuestras capacidades para sacar adelante aquello que se ha confiado, disfrutando de lo que se hace.

### Implica

- ✓ Basar las actuaciones en el sentido del deber.
- ✓ Mantener una actitud responsable frente a lo que se hace, a quien se le hace y a la comunidad.
- ✓ Mantener las acciones de hoy, en torno al logro de las metas y la co-responsabilidad frente a las generaciones futuras.
- ✓ Actuar de acuerdo al interés colectivo de manera armónica y solidaria, y no según el interés particular.
- ✓ Trabajar de manera honesta y eficiente con los deberes confiados.
- ✓ Manejar eficientemente los recursos para garantizar la perdurabilidad de la empresa.

**Calidad.** Realizar nuestra labor buscando el mejoramiento continuo, la seguridad en la atención y la satisfacción del usuario.

### **Implica**

- ✓ Servir con oportunidad y equidad.
- ✓ Dar lo mejor desde el principio y durante el proceso.
- ✓ Desarrollar capacidad de análisis y toma de decisiones.
- ✓ Interés por la renovación del conocimiento.
- ✓ Realizar la prestación del servicio centrada en la seguridad del paciente.

**Equidad.** Actuar con responsabilidad y justicia social mediante comportamientos que garanticen darle a cada cual lo que le corresponde sin exclusión de ninguna índole.

### **Implica**

- ✓ Garantizar a todos los usuarios el derecho a la información, el buen trato y la atención sin discriminación.
- ✓ Dirigir el hacer cotidiano en pos de la atención sin barreras hacia la población como nuestra razón de ser.
- ✓ Brindar iguales oportunidades de desarrollo a las personas para que mejoren los aspectos que afectan su bienestar.
- ✓ Generar condiciones favorables para contrarrestar las situaciones que impiden el acceso oportuno a los beneficios.

**Nuestra ventaja competitiva.** Prestar servicios de salud seguros, humanizados e integrales, con enfoque en la estrategia de APS, diferenciándonos por:

- ✓ Un talento humano competente y altamente calificado.
- ✓ La ubicación y distribución de nuestra red de servicios.
- ✓ La innovación en nuestros procesos.
- ✓ La calidad de nuestros productos.

### **Nuestra promesa de servicio.**

#### **Orientada a resultados.**

Somos una organización del sector salud comprometida activamente con generar valor, desarrollo y liderazgo en Redes Integradas de Servicios de Salud y Atención Primaria en Salud.

#### **Diferenciable.**

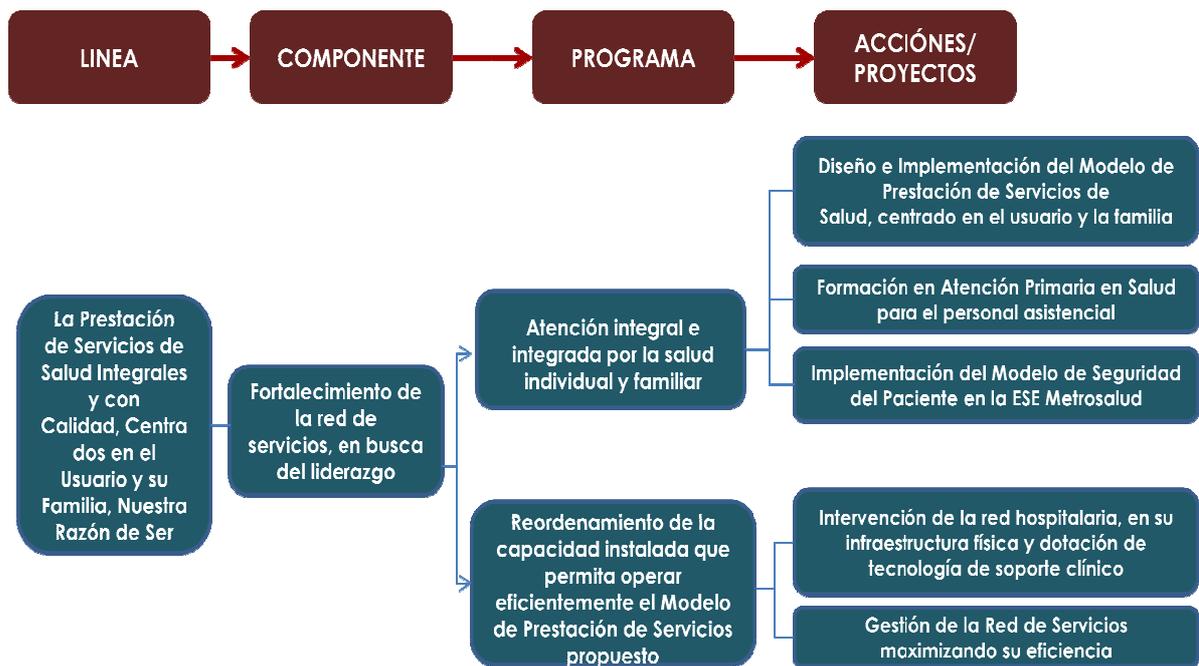
Nos caracterizamos por el diseño y desarrollo constante de servicios de salud, un talento humano competente, la atención humanizada y la cercanía a los usuarios, las universidades, los proveedores y demás entidades del sector.

## **Sostenible.**

Con nuestras acciones, con la contribución decidida al desarrollo de nuestra sociedad, con la conservación del medio ambiente y con la convicción firme en nuestros valores y principios, lograremos el éxito.

**LÍNEA ESTRATÉGICA 1: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
INTEGRALES, CON CALIDAD Y CENTRADOS EN EL USUARIO Y SU  
FAMILIA, NUESTRA RAZÓN DE SER**

---



## LÍNEA ESTRATÉGICA 1: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRALES, CON CALIDAD Y CENTRADOS EN EL USUARIO Y SU FAMILIA, NUESTRA RAZÓN DE SER.

### Componente 1: Fortalecimiento de la red de servicios, en busca del liderazgo.

**Objetivo del Componente:** Brindar servicios de salud integrales e integrados, centrados en el usuario y su familia, cumpliendo cada uno de los atributos de la calidad y orientados a la satisfacción de las necesidades de salud de las personas, para contribuir a mejorar la calidad de vida del individuo, la familia y la comunidad.

## Indicadores de Resultado

Nombre	Unidad	Línea de base al 2011	Meta Programada 2012	Meta Ejecutada 2012	% De cumplimiento
Proporción de vigilancia de eventos adversos trazadores	%	93,3%	≥ al 93%	86,1%	93%

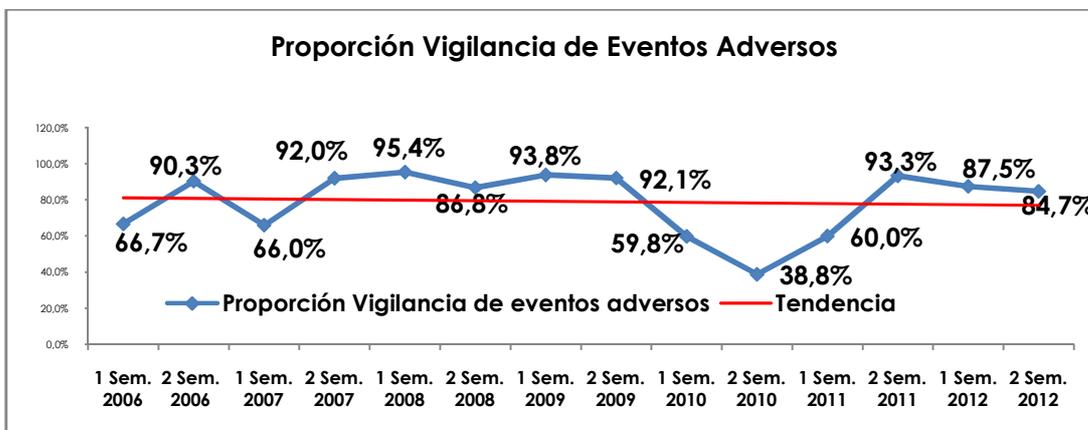
La ESE Metrosalud, como se lee en su visión y objetivos corporativos, se ha impuesto como meta para los años futuros, generar servicios de alta calidad, y es a través de las acciones y proyectos de este componente que busca el logro de esta.

Para el seguimiento al cumplimiento del objetivo del componente, se establece como indicador trazador, *proporción de vigilancia de eventos adversos trazadores*, con meta mayor o igual a 93%, y para el que se obtiene un resultado en 2012 de 86.1%, con cumplimiento de la meta en un 93%.

La empresa gestiona y registra en el aplicativo de eventos adversos establecido por el Ministerio de Salud y la Protección Social, los eventos adversos generados en sus servicios y trabaja constantemente, en el fortalecimiento de la cultura del reporte y gestión, con algunos avances, ya evidentes, en el aprendizaje organizacional.

La gráfica siguiente muestra el comportamiento de este indicador en el tiempo, medido semestralmente desde 2006, donde se aprecia un comportamiento estable desde 2007 con una brecha profunda en 2010, efecto de mejora del reporte por parte de los servidores afectando el resultado de gestión. Sin embargo, igualmente se aprecia como desde el 2011, seguros de la importancia de la gestión del evento adverso, se redoblan esfuerzos y se logra un aumento progresivo de los resultados. En el 2012, aunque se aprecia un leve descenso, el mismo no es pronunciado y se explica en los cambios administrativos y financieros vividos por la organización, con cambios contractuales de recurso humano, que condujeron a limitaciones de recurso humano para la gestión oportuna de los eventos surgidos en la atención.

Gráfica Nro.1



Fuente: Gestión del Control ESE Metrosalud.

**Programa: Atención Integral e Integrada por la Salud Individual y Familiar.**

Desarrollar un modelo de prestación de servicios, bajo la estrategia de atención primaria, que garantice y promueva el cuidado integral de la salud, en el marco de la corresponsabilidad de los actores involucrados y orientado a mejorar la calidad de vida de la población.

**Indicadores de Gestión**

Nombre	Unidad	Línea de base al 2011	Meta 2012 - 2020	Meta Ejecutada 2012	% De cumplimiento
Hospital seguro	Índice	NLB	≥ 0,4	0,99	100%

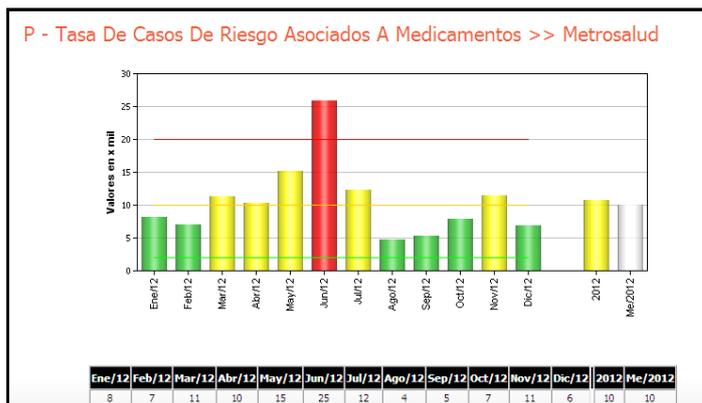
El usuario y su familia son la razón de ser de nuestra organización. Todos los esfuerzos realizados por la institución buscan finalmente, mejorar la calidad de vida en salud de nuestra población. Es por todo esto, que dentro del plan de desarrollo institucional, dentro de este componente, se implementa el programa de atención integral e integrada por la salud individual y familiar, el cual pretende desarrollar un modelo de prestación de servicios que garantice y promueva el cuidado integral de la salud y mejore la calidad de vida de la población.

Con el fin de medir y hacer seguimiento al cumplimiento de su objetivo, se plantea como indicador, el índice de hospital seguro, con meta mayor o igual a 0.4, obteniendo un resultado en 2012 de 0.99, para un porcentaje de cumplimiento de 100%, lo que nos satisface grandemente y refleja que nuestros hospitales son seguros para nuestros usuarios y que la atención brindada cumple altos estándares de calidad.

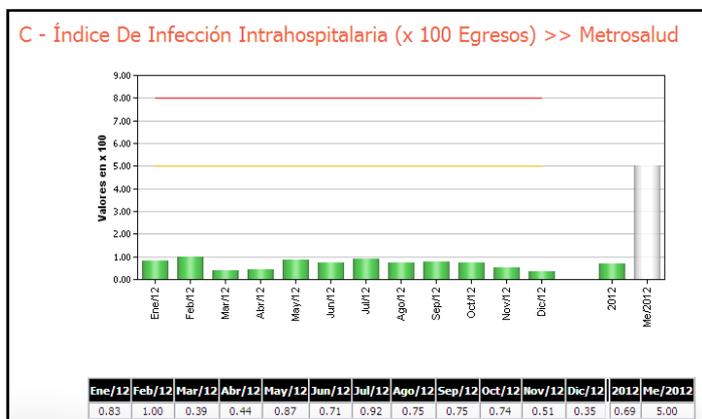
Este índice para 2012, se definió como la sumatoria de 5 indicadores: tasa de casos de riesgo asociados a medicamentos, índice de infección Intrahospitalaria, gestión del evento adverso, adherencia a guía de partos, adherencia a la estrategia de lavado de manos.

Los resultados por cada indicador se muestran en las siguientes gráficas:

**Gráfica Nro.2**



**Gráfica Nro.3**



Para los indicadores, adherencia a guía de partos y adherencia a la estrategia de lavado de manos, los resultados fueron, 97.9% y 95.3%, respectivamente. **(Fuente: Oficina de Gestión del Control Organizacional).**

## Acciones y proyectos

### ✓ Diseño e Implementación del Modelo de Prestación de Servicios de Salud, centrado en el usuario y la familia

Dentro de este proyecto se adelantaron las siguientes actividades, con los siguientes resultados:

- ✓ Diseño e implementación de un plan de socialización de la contratación vigente para los programas de Promoción y Prevención, con la socialización de los contratos al 98% de los servidores que ejecutan actividades de promoción y prevención, y se alcanzaron niveles de conocimiento en la contratación vigente de 96%.
- ✓ Implementar los procedimientos del proceso de atención integral en P y P, con logros significativos en mejora de la adherencia a procedimientos de promoción y prevención, como se aprecia en la siguiente tabla, donde se muestran los resultados comparativos desde 2010.

Tabla Nro. 1

#### Tendencia consolidado evaluación adherencia historia clínica programas de Promoción y Prevención ESE Metrosalud 2010 - 2012

PROGRAMA	2010	2011	2012
Ingreso y control TB médico	90%	90%	96%
Ingreso y control TB enfermería	92%	89%	93%
Control prenatal médico	90%	87%	93%
Control prenatal enfermería	82%	91%	93%
Parto	92%	88%	93%
Ingreso y control HTA médico	89%	89%	89%
Planificación familiar enfermería	78%	87%	87%
Diabetes mellitus médico		87%	87%
Ingreso y control HTA enfermería	75%	76%	84%
Ingreso médico crecimiento y desarrollo	88%	88%	82%
<b>PROMEDIO</b>	<b>86%</b>	<b>87%</b>	<b>90%</b>

Fuente: Dirección de Promoción y Prevención ESE Metrosalud.

- ✓ Desarrollo de acciones en salud pública, a través de la cual se incrementa la estrategia AIEPI llegando a 18 sedes de la ESE con implementación de la misma, se mejora la captación temprana de la gestante, pasando de un 48% de gestantes captadas por el programa de control prenatal antes del 1er trimestre de embarazo en el 2011 a un 55% en el 2012.

El indicador de sífilis congénita muestra un incremento en la tasa, pasando de 2.6 casos por cada mil nacidos vivos en el 2011 a 6.34 en el 2012. De los 32 casos presentados en la ESE (Parto) solo 18 pacientes tuvieron controles prenatales en la institución, sin embargo, se debe resaltar que 2 casos iniciaron control luego de la semana 34 de gestación, 14 casos **tuvieron situaciones dependientes de la usuaria**, como no adherencia al tratamiento, infección tardía, habitante de calle, entre otros, Cabe resaltar que, del total de casos de sífilis gestacional diagnosticada, se logró evitar que un 79% de ellos llegaran a sífilis congénita.

**Programa: Reordenamiento de la capacidad instalada que permita operar eficientemente el Modelo de Prestación de Servicios propuesto.**

Intervenir y reorganizar la red de servicios de acuerdo con la normatividad vigente, la capacidad instalada, el talento humano disponible, las condiciones y nichos del mercado y las necesidades del usuario y su familia, según el Modelo de Prestación de Servicios de la ESE.

**Indicadores de Gestión**

Nombre	Unidad	Línea de base al 2011	Meta Programada 2012	Meta ejecutada	% De cumplimiento
Índice de oportunidad para la atención en la ESE Metrosalud	%	NLB	≥ del 84%	93,8%	100%

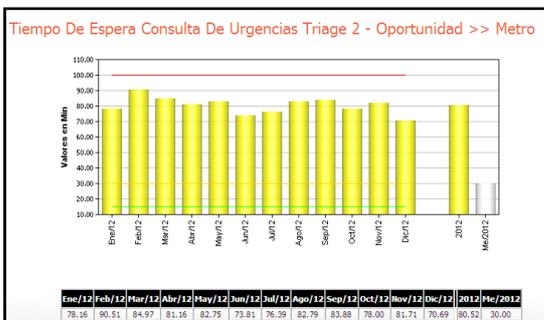
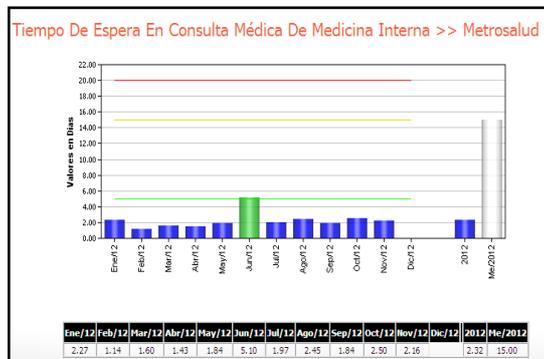
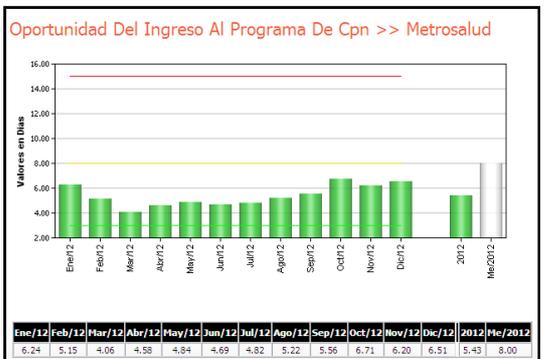
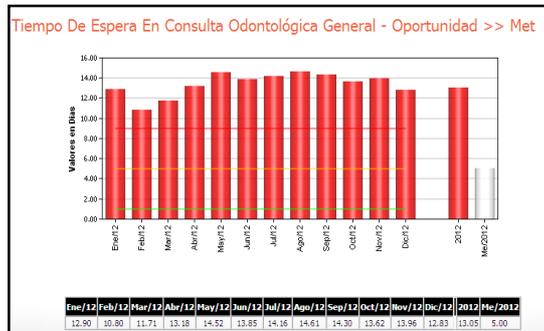
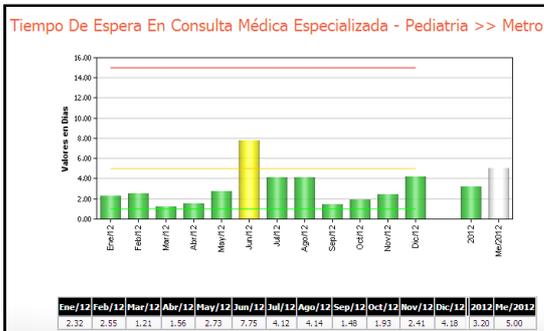
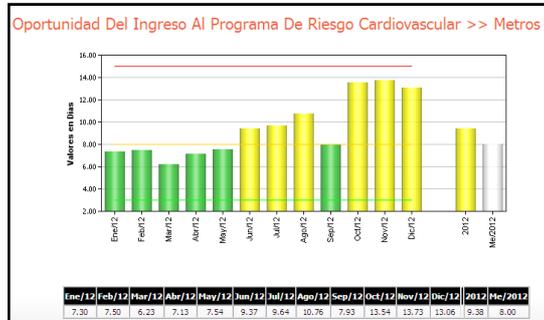
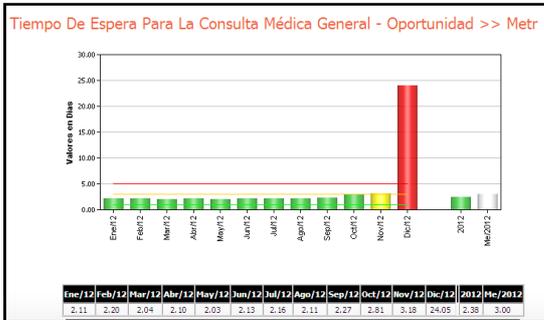
Cumplir la norma y las metas con servicios de calidad, con eficacia y eficiencia, en procura de dar respuesta a las necesidades de nuestra población, demanda contar con una red organizada y equilibrada en los servicios que presta y en el recurso humano con que cuenta.

La ESE Metrosalud, con el fin evaluar el cumplimiento de este objetivo, plantea como indicador, el índice de oportunidad para la atención, con meta mayor o igual a 84%, obteniendo un resultado en 2012 de 93.8%, para un porcentaje de cumplimiento de 100%, por ser un indicador que mide de manera indirecta la suficiencia de la red.

Para el 2012, este indicador se definió como un índice que sumatoria 8 indicadores: oportunidad de la consulta médica general, oportunidad de la consulta odontológica, oportunidad de la consulta de pediatría, oportunidad de la consulta de medicina interna, oportunidad de la consulta de gineco-obstetricia, oportunidad del ingreso a control prenatal, oportunidad del ingreso al programa de riesgo cardiovascular y oportunidad de la consulta de urgencias para triage II.

Los resultados por cada indicador se muestran en las siguientes gráficas:

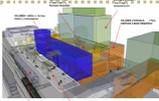
### Gráficas Nro. 4 - 10



Fuente: Sistema ALPHASIG

## Acciones y Proyectos

### ✓ Intervención de la red hospitalaria en su infraestructura física y de gestión de tecnología e innovación de soporte clínico.

ACTIVIDADES		EVALUACIÓN 2012		
1	Desarrollar las etapas de identificación y preinversión para la ejecución de obras.	Indicadores	% cumplimiento	
		Aprobación de programa médico arquitectónico.		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Unidad Hospitalaria Buenos Aires</li> </ul>	100%	
2	Revisión de diseños técnicos y recibo de puntos de atención.	Actas de recibo de puntos de atención:		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Centro de Salud Alfonso López</li> </ul>	100%	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Centro de Salud La Esperanza</li> </ul>	100%	
3	Construcción y/o repotenciación de equipamientos de la red de servicios.	Proceso de contratación y construcción de obra pública:		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Hospital Infantil Concejo de Medellín</li> </ul>	100%	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Centro de Salud San Camilo</li> </ul>	100%	

Dentro de este proyecto, se desarrollaron las siguientes actividades:

#### **Actividad 1: Aprobación programa médico Arquitectónico Unidad Hospitalaria Buenos Aires**

Siendo uno de los proyectos estratégicos de la actual administración, Metrosalud durante el último trimestre del 2012, realiza las actividades correspondientes a la evaluación del estudio ECSIM, referente a la definición de la capacidad instalada del proyecto de la Unidad Hospitalaria Buenos Aires, a partir del cual y paralelo a los estudios realizados por la Secretaría de Salud, se determina el alcance del futuro hospital a nivel de demanda, capacidad instalada, inversión y servicios.

Dicho programa alcanza el nivel de aprobación por parte del comité de proyectos de inversión el 18 de diciembre de 2012, sin embargo tendrá un periodo de evaluación adicional, toda vez que el proyecto, si bien tiene una asignación presupuestal para su ejecución de 33.600 millones (proyección 40 camas), a la fecha se encuentra sujeto a la asignación de mayores recursos, pensando en la ejecución de un proyecto de mayor magnitud.

#### **Actividad 2: Actas de recibo de puntos de atención**

Durante el segundo y tercer trimestre del 2012, la Secretaría de Salud en compañía con Metrosalud, realiza el recibo de los equipamientos de salud encomendados para su construcción, a la Empresa de Desarrollo Urbano – EDU, específicamente los Centros de Salud Alfonso López y La Esperanza, de los cuales, una vez recibidos en calidad de comodato, ha sido entregado a la comunidad y puesto en funcionamiento el Centro de Salud Alfonso López, el pasado mes de Julio de 2012.

Se proyecta la próxima entrega a la comunidad del Centro de Salud La Esperanza, cuyo bien fue recibido por Metrosalud desde el 15 de diciembre de 2012, el próximo 15 de febrero de 2013.

### ***Actividad 3: Proceso de construcción y contratación de obras públicas***

Dando continuidad a la ejecución del proyecto de construcción de obra pública del Hospital Infantil Concejo de Medellín, el cual tuvo inicio el 7 de abril de 2010, Metrosalud, durante el tercer trimestre de 2012, culmina el periodo de construcción del mismo el día 19 de octubre del mismo año, fecha para la cual, se tenía previsto el proceso de dotación de equipos biomédicos y demás actividades relacionadas con su puesta en marcha, razón por la cual, posterior a un periodo de entrega, dotación y contratación de recurso humano necesarios, abre sus puertas a la comunidad el 1 de diciembre de 2012 y así mismo, en un evento de carácter nacional e internacional, realizado el 7 de diciembre de 2012, es inaugurado oficialmente por el Municipio de Medellín.

El proyecto de 9.527 m<sup>2</sup> construidos, tuvo una duración total de 30.44 meses de ejecución de obra y una inversión total de \$ 30.267.585.555.

Otro de los proyectos cuyo proceso de licitación, tuvo inicio en el mes de diciembre de 2011 y finalizó proceso de adjudicación e inicio de obra en el primer trimestre de 2012, fue el Centro de Salud San Camilo. Dicho proyecto, con un periodo de obra de 8 meses y con una inversión total de \$2.400 millones, fue terminado en su ejecución, el pasado 1 de diciembre de 2012. Se proyecta su próxima entrega y puesta en funcionamiento para la comunidad, para el mes de marzo de 2013.

Otra de las acciones o proyectos contemplados en este programa está relacionado con:

### ***Mantenimiento de la infraestructura física y la dotación***

Debido a los avances en el campo hospitalario y de acuerdo a la normatividad vigente es importante contar con un plan de mantenimiento preventivo y correctivo de infraestructura y dotación, para atender de manera integral la infraestructura y la dotación de la red hospitalaria Metrosalud, que minimicen los riesgos que puedan generarse al interior de la institución y que puedan interferir con la prestación de los servicios; de esta manera facilitar una atención adecuada, eficiente y oportuna.

El seguimiento en las actividades de mantenimiento, la continua dinámica de la Red y la actualización de la normatividad, permitieron implementar acciones para atender los requerimientos de la red y lograr los resultados esperados.

La ESE Metrosalud cuenta con personal de mantenimiento vinculado y capacitado en labores de fontanería, electricidad, ebanistería, soldadura, techos y pintura, lo que permitió dar cumplimiento al cronograma de las actividades de mantenimiento preventivo.

**Tabla Nro.2**

<b>Tipo de Elemento</b>	<b>Actividad</b>
Sistema eléctrico	Identificación circuitos
	Revisión tomas y suiches
	Revisión lámpara fluorescente
Sistema hidráulico	Revisión lavamanos griferías
	Revisión sanitarios griferías
	Revisión llaves de contención
	Revisión tanque de reserva
	Revisión duchas
Sistema sanitario	Revisión cajas
	Revisión desagües
	Revisión manholes
Cubiertas	Revisión canoas y ruanas
	Revisión tejas
	Revisión desagües lozas
Carpintería madera	Revisión a las madera
	Revisión chapas
	Revisión muebles altos y bajos
Carpintería metálica	Revisión puertas metálicas
	Revisión rejas
Pintura	Muros internos y patios
	Puertas
	Ventanas

**Fuente: Dirección Administrativa ESE Metrosalud.**

Se realizaron contratos con terceros para dar cumplimiento al plan de mantenimiento, toda vez que no se cuenta con personal vinculado en la empresa, teniendo en cuenta la programación, como son las plantas eléctricas, los aires acondicionados, las bombas de agua lluvias y negras, ascensores.

Con relación a los equipos médicos y biomédicos, estos están clasificados de acuerdo al servicio como odontología, Equipos de RX convencionales, procesadoras, básculas, camillas, laboratorio, equipos biomédicos, autoclaves.

### ✓ **Gestión de la Red de Servicios maximizando su eficiencia**

Este proyecto adelanta acciones encaminadas a mejorar la calidad de la atención en salud, bajo los 5 atributos de pertinencia, accesibilidad, continuidad, oportunidad y seguridad.

En él, aparte de hacer seguimiento a los indicadores de oportunidad arriba descritos, se hace igualmente seguimiento al cumplimiento de la programación de actividades realizada por las 10 UPSS.

La producción de servicios en la ESE Metrosalud a diciembre de 2012 alcanzó, de manera global, un cumplimiento óptimo, con un resultado de 98,6%, en el nivel satisfactorio - excelente, de acuerdo con el estándar de mayor o igual a 95%, definido por la empresa como meta para esta vigencia, logrando la meta y mejorando el resultado de 2011 en el que el cumplimiento alcanzó un 94,1%.

El cumplimiento de la producción, por UPSS, medido en Unidades Equivalentes de Consulta Médica General, arrojó los siguientes resultados:

UPSS Belén	93,8%	Aceptable
UPSS SAP	94,0%	Aceptable
UPSS San Cristóbal	103,5%	Satisfactorio
UPSS Buenos Aires	103,7%	Satisfactorio
UPSS Manrique	97,0%	Satisfactorio
UPSS San Javier	104,2%	Satisfactorio
UPSS Castilla	98,9%	Satisfactorio
UPSS HICM	102,8%	Satisfactorio
UPSS Santa Cruz	95,6%	Satisfactorio
UPSS Doce de Octubre	94,2%	Aceptable

En las tablas siguientes se muestran algunos datos de producción por servicio que enriquecen esta presentación:

**Tabla Nro.3**

**Comparativo cumplimiento urgencias 2012 vs 2011. ESE Metrosalud**

ACTIVIDAD	2011			2012		
	Programado	Realizado	%	Programado	Realizado	%
<b>Consulta Urgente General</b>	319.759	289.565	90,6%	285.478	276.561	96,9%
<b>Consulta Urgente por Especialista</b>	18.582	9.731	52,4%	12.680	12.799	100,9%
<b>Curaciones</b>	37.203	31.026	83,4%	28.416	27.581	97,1%

Fuente: Informes de producción a diciembre, Pcc 2012 y 2011, Dirección de Sistemas de Información

**Tabla Nro.4**

**Porcentaje ocupacional y promedio día estancia por especialidad. Diciembre de 2012. ESE Metrosalud**

HOSPITALIZACIÓN	% OCUPACIONAL	PROMEDIO DÍA ESTANCIA
<b>Medicina Interna</b>	80,83%	5,06
<b>Cirugía</b>	77,11%	4,19
<b>Obstetricia</b>	53,08%	1,61
<b>Pediatría</b>	75,59%	3,41
<b>Indiferenciado (Urgencias)</b>	95,81%	1,65
<b>GENERAL</b>	<b>77,17%</b>	<b>3,02</b>

Fuente: Informe de hospitalización año 2012, Dirección de Sistemas de Información

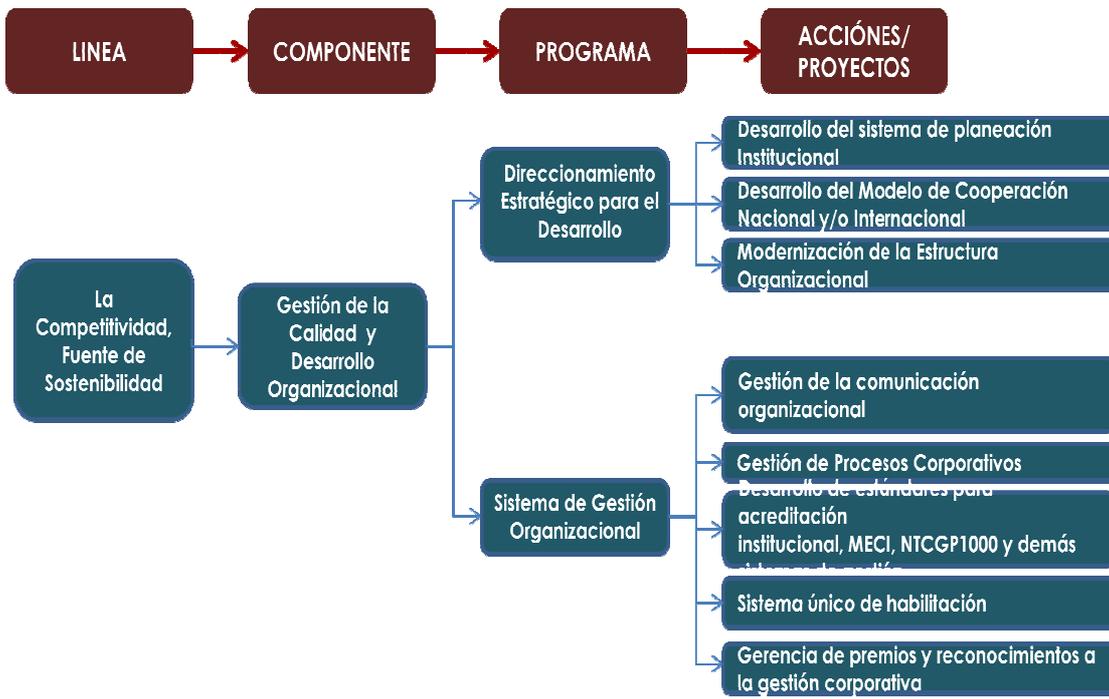
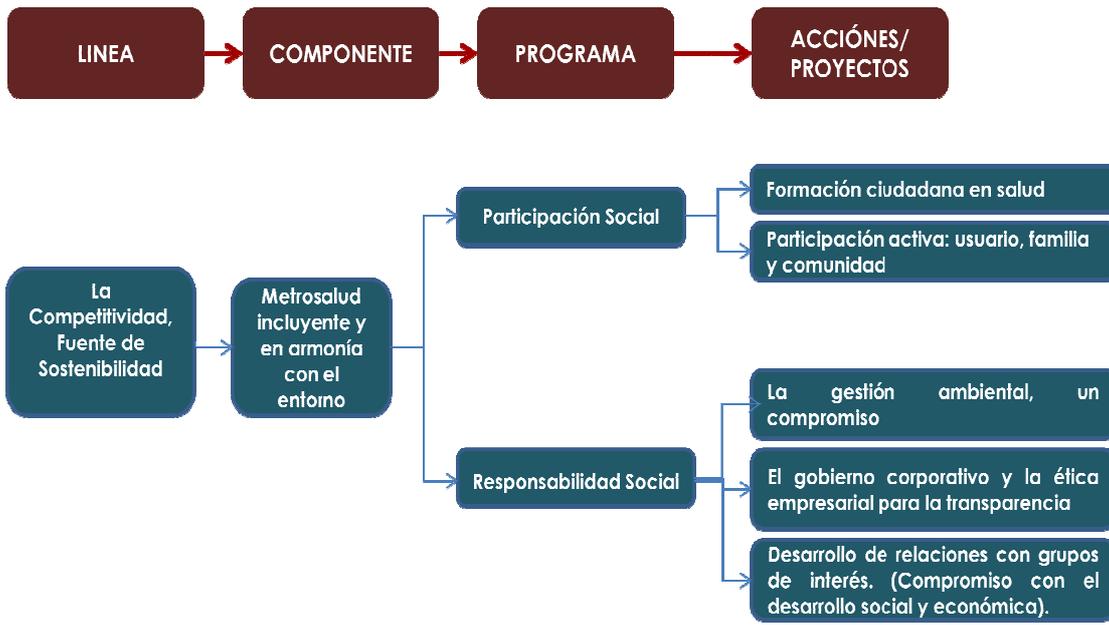
**Tabla Nro.5****Tabla 6. Comparativo actividades realizadas 2009 – 2010 – 2011 – 2012. ESE Metrosalud**

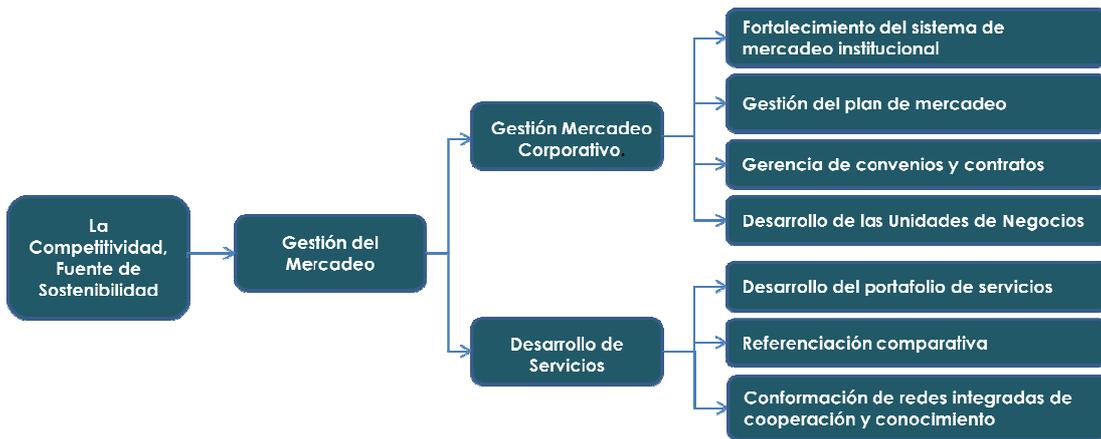
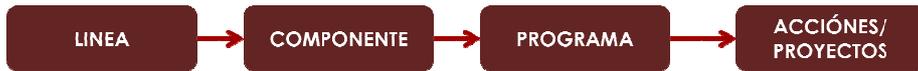
Actividades	2009	2010	2011	2012
Consulta Externa Médico General	499.888	451.194	433.067	378.266
Consultas de Programas de P&P por Médico General	317.517	289.255	281.530	276.530
Consulta de Programas de P&P por Enfermera	221.617	219.317	201.844	181.237
Urgencias por Médico General	293.066	305.448	289.565	276.561
Consultas Aiepi por Médico General	-	-	43.624	35.704
Partos y Cesáreas	5.984	6.464	5.942	5.162
Cirugías	7.641	7.086	12.665	10.717
Citologías	69.739	70.609	70.319	68.833
Vacunación	396.942	392.102	342.700	354.956

Fuente: Informes de producción a diciembre, Pcc, 2012 y 2011, Dirección de Sistemas de Información

**LÍNEA ESTRATÉGICA 2: LA COMPETITIVIDAD, FUENTE DE  
SOSTENIBILIDAD**

---





## LÍNEA ESTRATÉGICA 2: LA COMPETITIVIDAD, FUENTE DE SOSTENIBILIDAD

### Componente 1. Metrosalud incluyente y en armonía con el entorno

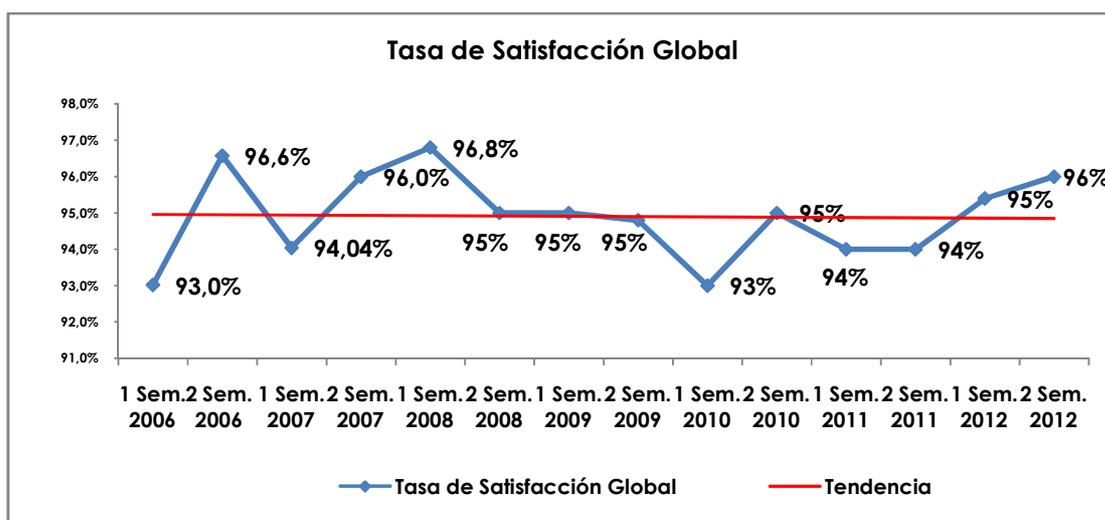
**Objetivo del Componente.** Promover la participación social y del desarrollo del medio ambiente para fortalecer la responsabilidad social.

#### Indicadores de Resultado

Nombre	Unidad	Línea de base al 2011	Meta Programada 2012	Meta ejecutada	% De cumplimiento
Satisfacción del usuario, familia y grupos de interés.	%	94%	≥ al 94%	96%	100%
Manifestaciones con respuesta antes de 15 días	%	85%	100%	96%	96%

Desde el año 2011 se evidencia un incremento en la satisfacción del usuario de un 94% a un 96% en el segundo semestre del 2012, mediciones que se realizan semestralmente.

Gráfica Nro. 11



Fuente: Dirección de Sistemas de Información 2013.

Se evidencia un logro importante en cuanto al aumento en el número de manifestaciones en el tiempo de 1.727 a 3.270, resultado que se obtiene del despliegue, sensibilización y fortalecimiento del SIAU en la empresa, el tiempo de respuesta disminuye de 10,8 días en el año 2010 a 6,5 días en el 2012 con un 100% de cumplimiento en lo programado.

**Gráfica Nro. 12**

**RESULTADO CONSOLIDADO  
PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS 2010-2012**

ESE METROSALUD OPORTUNIDAD DE RESPUESTA (DÍAS)			
	QUEJAS	RECLAMOS	TOTAL
2010			10,8
2011	9	7,7	8,35
2012	4,2	4,6	6,5



**Fuente: Dirección de Sistemas de Información 2013.**

**Programa: Participación Social.** Promover la cultura de la participación social mediante la formación, capacitación continua en el conocimiento y el ejercicio responsable de los derechos y el cumplimiento de los deberes relacionados con el proceso de atención en salud con énfasis en la corresponsabilidad con sujeción a la normatividad vigente como garantía de un efectivo control social.

**Acciones y Proyectos**

**✓ Formación ciudadana en salud**

En cuanto al componente de formación ciudadana es importante destacar que mediante las estrategias de Salud comunitaria (93 reuniones y 1.293 usuarios) y de Capacitación a los grupos de promoción y prevención (26.905 usuarios) se ha logrado sensibilizar a más de 28.198 usuarios en Deberes y Derechos.

Se realizaron 26 reuniones con grupos de interés en procesos de intervención social (obras), con la participación de integrantes de las asociaciones de usuarios y veedurías.

Acompañamiento Social: ( 26 Reuniones)  
HICM: 5  
San Camilo: 4  
Pajarito: 5  
San Cristóbal: 3  
La Esperanza: 4  
Alfonso López: 5

Salud Comunitaria: ( 93 Reuniones)  
Deberes y Derechos:  
Total: 1293 usuarios

Capacitación en grupos de promoción y prevención:  
Deberes y Derechos:  
Total: 26.905 usuarios



Un logro importante fue la validación en el año 2012 de los Deberes y Derechos aprobados mediante Resolución 254 del 2011 con la participación de 89 representantes de las diferentes organizaciones.

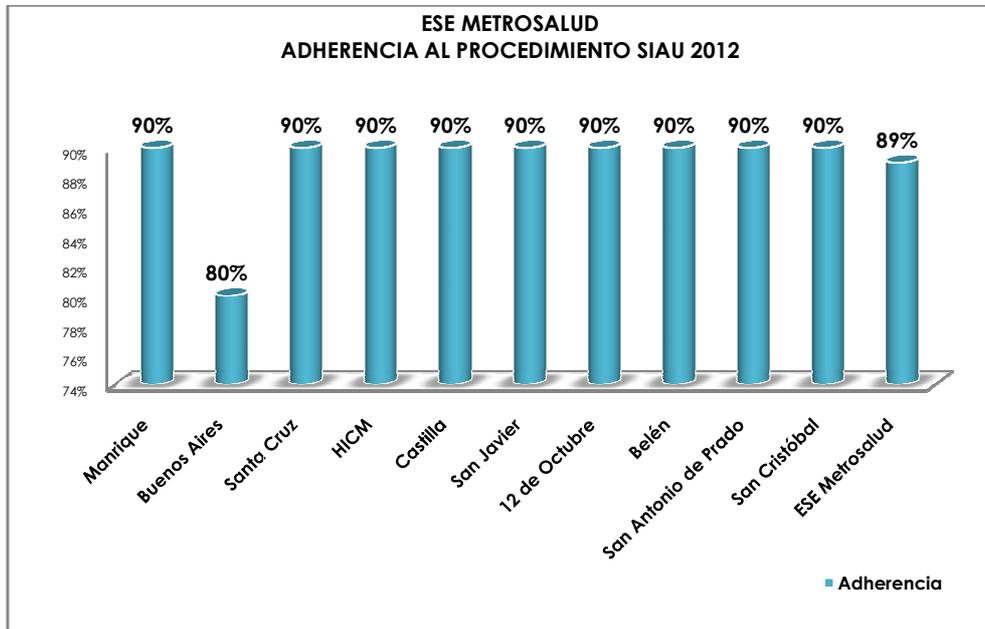
Se realizó divulgación del proceso de Participación Social a 630 servidores, con un resultado de 34% de acuerdo a lo programado, ya que en el año 2012 no se realizó re inducción al personal por el cambio de Gerencia y ajustes en el Plan de Gestión 2012-2015 y formulación del actual Plan de Desarrollo 2012-2020.

### ✓ **Participación activa: usuario, familia y comunidad**

Se realizó el despliegue del procedimiento del SIAU a los Comités Técnicos de 7 UPSS y en reunión de personal en el Doce de Octubre con la participación de 132 personas y un cumplimiento en la meta del 100% de lo programado.

La Secretaría de Salud de Medellín realiza medición anual a la adherencia del SIAU. Para el año 2012 se obtuvo un resultado del 89% superando la meta programada.

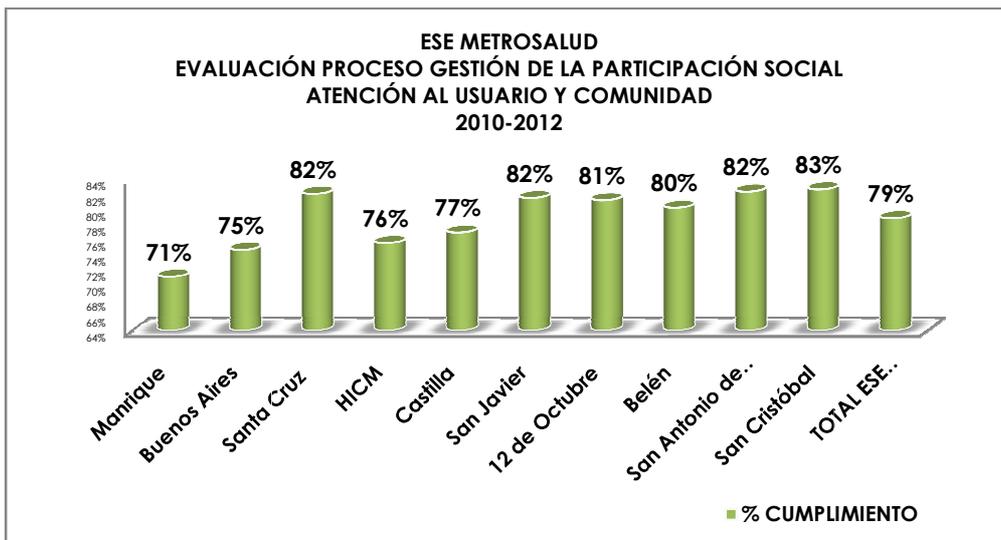
Gráfica Nro. 13



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín 2012

En cuanto a la adherencia al proceso de participación social en sus dos componentes atención al usuario y participación se obtiene un resultado del 79%.

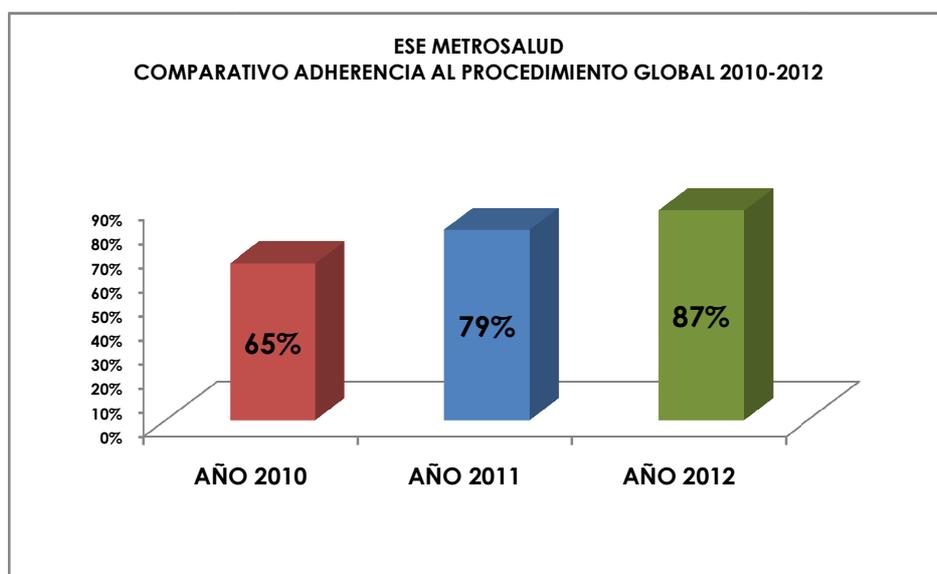
Gráfica Nro. 14



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín 2012

El comportamiento global de los procedimientos de participación social en el tiempo evidencia un mejoramiento del 65% al 87% en el 2012.

**Gráfica Nro. 15**



**Fuente: Secretaría de Salud de Medellín 2012**

**Programa: Responsabilidad Social.** Generar relaciones de mutuo beneficio que contribuyan al desarrollo social y al cuidado, protección y conservación del medio ambiente.

### Indicadores de Gestión

Nombre	Unidad	Línea de base al 2011	Meta Programada 2012	Meta ejecutada	% De cumplimiento
Cumplimiento en la gestión de residuos hospitalarios en la ESE Metrosalud (Centros de Salud y Unidades Hospitalarias)	%	49%	100%	85%	85%

Con el apoyo de la Dirección de Talento Humano, área de Salud Ocupacional, la Dirección Administrativa, y la Oficina de Gestión del Control Organizacional con el apoyo

de la Administradora de Riesgos Laborales, COLPATRIA, se obtiene un mejoramiento en la Gestión de Residuos hospitalarios en la ESE Metrosalud de un 49% de cumplimiento en el 2011 a un 85% de cumplimiento en el 2012.

## Componente 2: Gestión de la Calidad y Desarrollo Organizacional

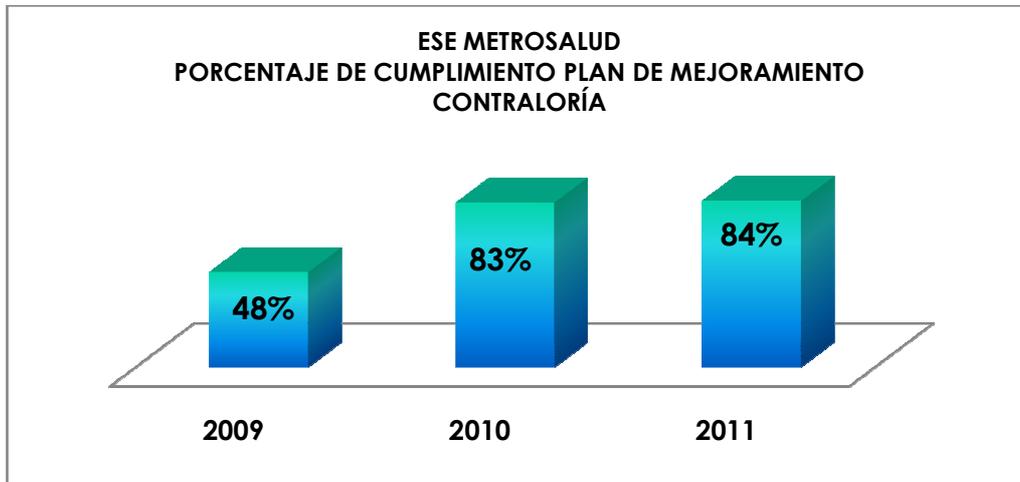
**Objetivo del componente.** Desarrollar estrategias que permitan la identificación y cierre de brechas mediante la implementación de acciones de mejoramiento innovadoras que fomenten el aprendizaje organizacional y permitan la estandarización y mejoramiento continuo de los procesos y sus procedimientos para cumplir con los lineamientos estratégicos, con los objetivos y metas de la organización.

### Indicadores de Resultado

Nombre	Unidad	Línea de base al 2011	Meta Programada 2012	Meta ejecutada	% De cumplimiento
Calificación de autoevaluación con estándares de acreditación	Calificación	1	1	1	100%
Promedio cumplimiento en la ejecución de los planes de mejoramiento institucionales (Plan de mejoramiento de los Sistemas, de los Procesos, del PAMEC y de Contraloría)	%	80%	≥80%	82%	100%

En cuanto al cumplimiento de los planes de mejoramiento se evidencian avances significativos en su gestión. Se evidencia un mejoramiento del 48% en el 2009 a un 84% en el 2011 en el cumplimiento al plan de mejoramiento de la Contraloría General de Medellín (Ver gráfica Nro.16).

**Gráfica Nro. 16**



**Fuente: Oficina Gestión del Control Organizacional.**

En cuanto al plan de acción del PAMEC 2005-2012 se observa un cumplimiento del 80%.

El logro más importante a destacar es la adopción de una nueva estructura de procesos. En noviembre del 2012 y respondiendo a las necesidades de la empresa y a los resultados organizacionales se realizó un nuevo ajuste al Mapa de Procesos, mediante Acuerdo de Junta Directiva N° 206.

Con este acuerdo se modificó el Proceso de Gestión del Control Organizacional y se elevó al nivel de Macro proceso siendo transversal a toda la estructura de procesos.

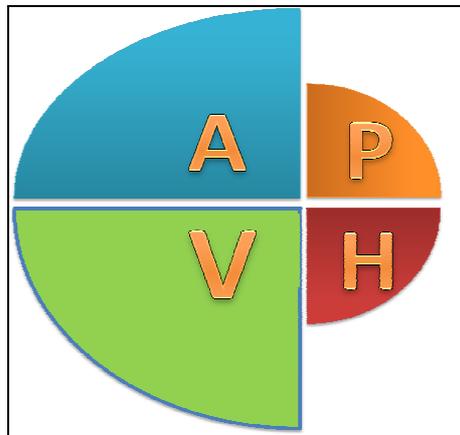
Dentro del acuerdo se definió el Macro proceso de Evaluación Organizacional el cual dará respuesta a las necesidades actuales de Metrosalud en cuanto a la gestión de los diferentes controles que aseguran la operación de los procesos y la mejora de los resultados institucionales. El macro proceso está conformado por los siguientes procesos:

Gestión del Control y la Evaluación organizacional, cuyo objetivo es: Evaluar y retroalimentar los procesos para contribuir al mejoramiento de la gestión integral de la institución.

Gestión de la Mejora Institucional, cuyo objetivo es: Desarrollar acciones correctivas, preventivas y de mejora continua para el logro de los objetivos institucionales.

De esta manera, el Macro proceso de Evaluación Organizacional se orienta a apoyar el desarrollo de las etapas del ciclo de Mejoramiento PHVA de "Verificación" y "Ajuste" dentro de la empresa siendo la Oficina de Gestión del Control líder de los mismos.

Gráfica Nro. 17



**Programa: Dirección Estratégico para el Desarrollo**

Fortalecer el direccionamiento estratégico de Metrosalud mediante estrategias corporativas y un modelo que desarrolle los planes, programas y proyectos que permitan alcanzar los retos de largo plazo en correspondencia con las necesidades de la ciudadanía y los grupos de interés, ajustándolos a los cambios del entorno, con el fin de continuar su transformación y cumplir con sus objetivos misionales.

**Indicadores de Gestión**

Nombre	Unidad	Línea de base al 2011	Meta Programada 2012	Meta ejecutada	% De cumplimiento
Cumplimiento plan de desarrollo	%	>90%	> 90%	93,8%	100%
Cumplimiento plan de gestión	%	>90%	>90%	91%	100%
Cumplimiento plan de acción	%	>90%	> 90%	90,15%	100%

## Acciones y Proyectos

### ✓ **Desarrollo del sistema de planeación Institucional**

#### *Formulación Plan de Desarrollo 2012 – 2020 “Saludable y Comprometida con la vida”*

Con miras a fortalecer el proceso de planeación Institucional, se realizó de manera participativa el Plan de Desarrollo ESE Metrosalud para las vigencias 2012 - 2020. Dicho proceso conto con la participación del personal de la entidad, representantes de la comunidad, los proveedores y las universidades. El plan fue formulado teniendo como referente entre otros, los planes de los entes territoriales del nivel Local, Departamental y Nacional, el Plan de Gestión de la entidad 2012 - 2015, los Objetivos del Milenio y los planes traía la institución en curso. Es así, como en noviembre 1 de 2012 mediante Acuerdo 208, se aprueba el Plan de Desarrollo por la Junta Directiva de la ESE Metrosalud.

El proceso de divulgación del plan se realizó a través de la página web y mediante la realización de presentaciones lideradas por la Gerencia tanto para el público interno como externo a la ESE Metrosalud.

#### *Divulgación del Plan de Desarrollo a los servidores, a los miembros del concejo de Medellín, a la comunidad y a los proveedores.*



### **Formulación del Plan de Gestión 2012 – 2015**

El plan de gestión se formula en cumplimiento de la Ley 710 de 2012 siguiendo la estructura normativa y es aprobado por la Junta directiva, mediante Acuerdo 200 del 23 de julio de 2012. El plan es ajustado en los indicadores del área de gestión clínica, presentándose modificación a la Junta Directiva, el cual se aprueba mediante Acuerdo 209 del 1 de noviembre de 2012.

El proceso de divulgación se hace mediante la página web, generándose el compromiso de divulgación al interior de cada proceso por cada uno de los líderes responsables.

### **Formulación y Evaluación Planes de Acción**

#### **Plan de Acción 2013**

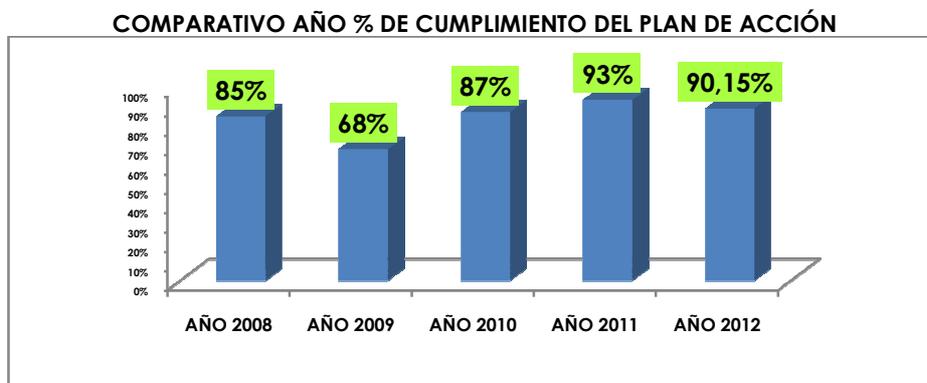
Siguiendo el proceso planificador direccionado desde la formulación del Plan de Desarrollo 2012 – 2020 "Saludable y Comprometida con la vida", se estructura el plan para el 2013 de manera participativa, haciéndose presentación a la gerencia por cada uno de los líderes de procesos, el 22 de noviembre de 2012. El producto consolidado con el direccionamiento de corto plazo a realizar por la entidad en el 2013 es presentado por la Gerencia a la Junta Directiva, dándose la aprobación de su implementación, mediante Acuerdo 214 del 16 de enero de 2013.

El proceso de divulgación se realizó mediante página web. El proceso de seguimiento y evaluación del plan se hará trimestralmente, a fin de ejercer un control periódico, que permita el logro de las líneas planteadas en el Plan de desarrollo.

#### **Evaluación Plan de Acción 2012**

Los resultados de la evaluación del plan de acción al terminar el año 2012, arrojaron un cumplimiento del **90,15%**. En el gráfico Nro. 18, se muestra el comparativo del resultado con referencia a otras vigencias.

**Gráfica Nro. 18**



**Fuente: Oficina asesora de Planeación ESE Metrosalud.**

Para la presente vigencia se espera superar la meta de cumplimiento haciendo gran énfasis en los procesos de: talento humano, los sistemas de información y en la gestión comercial.

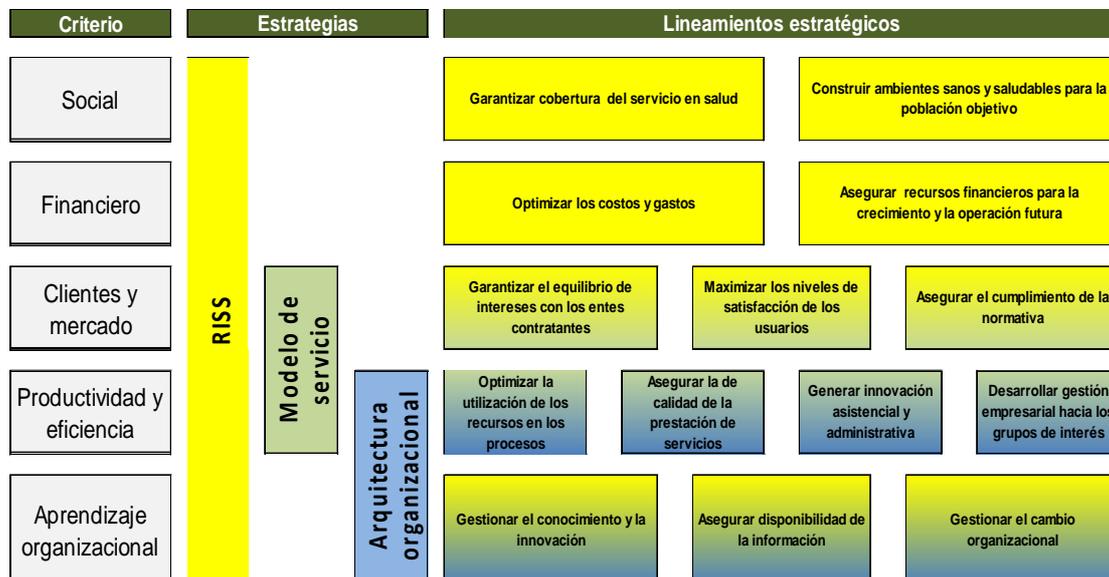
### ✓ Modernización de la Estructura Organizacional

Desarrollar el proceso de modernización institucional articulado al proceso de modernización de la alcaldía de Medellín ha sido una prioridad institucional, toda vez que la transformación y el desarrollo organizacional plantea, no sólo intervenciones en aspectos que hoy son críticos, sino posibilidades de desarrollo que permiten continuar y articular el cambio a los lineamientos que plantea el sector Municipal.

Luego de un autoanálisis de la organización centrado en los aspectos de prioridad institucional se identificaron varios elementos organizacionales a intervenir en distinta dimensión, entre los cuales podemos citar: La Plataforma Estratégica, la Planta de Cargos, la Estructura de procesos y la Estructura de unidades administrativas.

El nuevo direccionamiento estratégico consolidado en la plataforma estratégica (Acuerdo 205 de 2012) fue construido consultando participativamente diferentes grupos de interés y fundamentando su desarrollo en diferentes referentes técnicos, tales como el estudio de prospectiva realizado por Metrosalud en el año 2011, el cual precisa que para lograr un desarrollo armónico y constante de la organización es necesario agotar varios aspectos, tal como se presenta en el siguiente gráfico.

Gráfica Nro. 19



Fuente: Oficina Asesora de Planeación ESE Metrosalud.

De lo anterior se obtuvo la nueva plataforma estratégica la cual se fundamenta en la nueva **visión** institucional:

*Al 2020 seremos la primera referencia en redes de servicios de salud de Colombia con procesos eficientes, innovadores y seguros, con un talento humano reconocido por su integridad, coherencia y compromiso en la promesa de valor con nuestros clientes, nuestros usuarios y su familia, la sociedad y el medio ambiente.*

Otros elementos como son la Misión, los principios y valores, la promesa de valor y las competencias corporativas hacen parte de este nuevo direccionamiento, los cuales facilitan alcanzar nuevos retos y en correspondencia con los lineamientos organizacionales permiten alcanzar niveles de desarrollo requeridos para la subsistencia de la organización.

Los **Valores** con los cuales la filosofía organizacional se compromete son:

**Respeto.** Aceptar las diferencias individuales, las creencias y los valores del otro, reconociendo que todos somos únicos.

**Compromiso.** Poner a disposición todas nuestras capacidades para sacar adelante aquello que se ha confiado, disfrutando de lo que se hace.

**Calidad.** Realizar nuestra labor buscando el mejoramiento continuo, la seguridad en la atención y la satisfacción del usuario.

**Equidad.** Actuar con responsabilidad y justicia social mediante comportamientos que garanticen darle a cada cual lo que le corresponde sin exclusión de ninguna índole.

Desde otra perspectiva la ESE Metrosalud le apunta a una **Ventaja Competitiva** centrada en:

Prestar servicios de salud seguros, humanizados e integrales, con enfoque en la estrategia de APS, diferenciándonos por:

- Un talento humano competente y altamente calificado.
- La ubicación y distribución de nuestra red de servicios.
- La innovación en nuestros procesos.
- La calidad de nuestros productos.

De la misma manera la nueva estructura de procesos se articula con este direccionamiento estratégico la cual se conforma como se presenta a continuación.

Gráfica Nro. 20

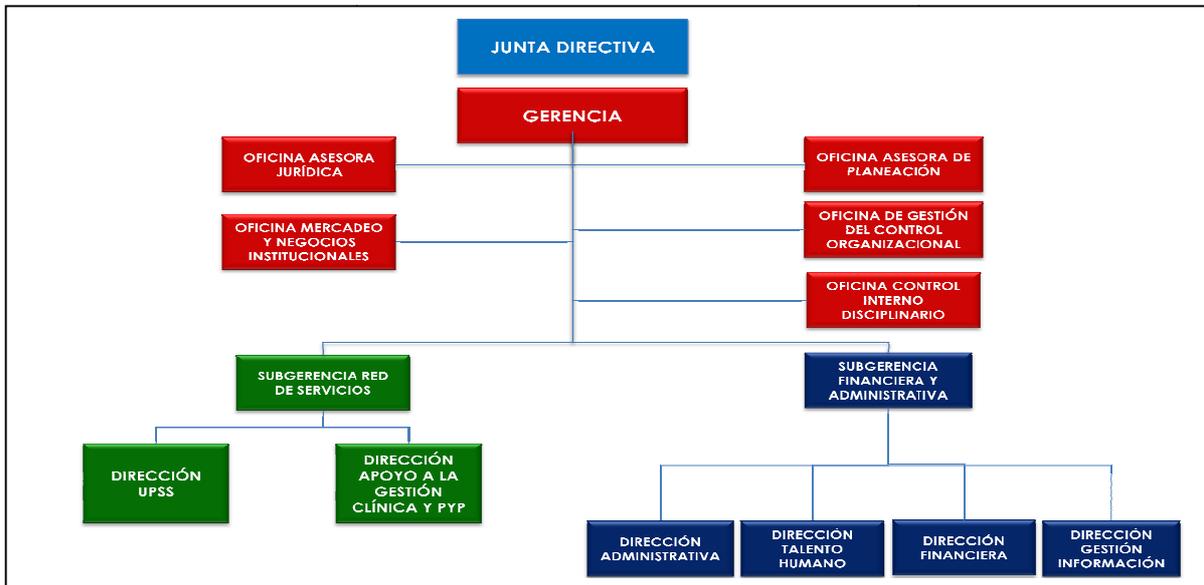


**4 Macroprocesos - 17 Procesos**

Fuente: Oficina Asesora de Planeación ESE Metrosalud.

Con base en esta se define la nueva estructura administrativa de la empresa que se describe a continuación:

Gráfica Nro. 21



Fuente: Oficina Asesora de Planeación ESE Metrosalud.

Adicionalmente se propuso intervenir la planta de cargos con la creación de una planta temporal que responda a las necesidades de prestación de servicios.

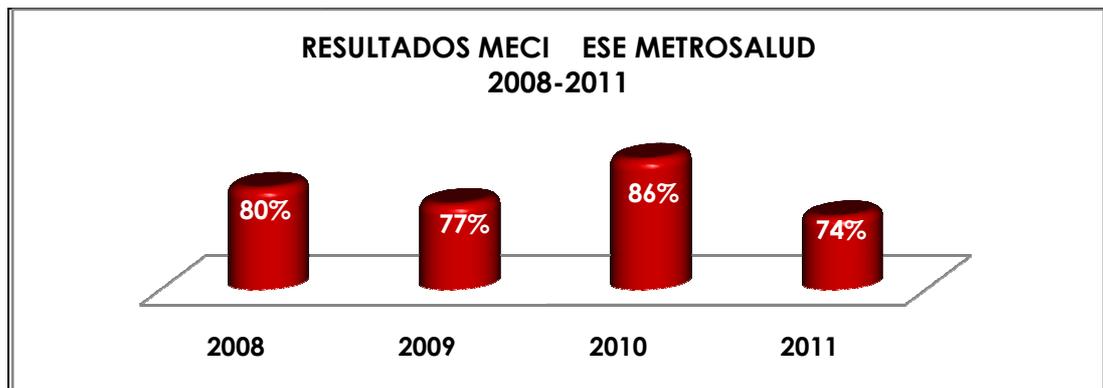
**Programa: Sistema de Gestión Organizacional.** Desarrollar un sistema integrado de gestión organizacional articulado al direccionamiento estratégico y al pensamiento gerencial, en el cual se conciba la organización como un sistema cuyo objetivo es generar valor, aprendizaje organizacional, innovación y competitividad.

### Indicadores de Gestión

Nombre	Unidad	Línea de base al 2011	Meta Programada 2012	Meta ejecutada	% De cumplimiento
Nivel de desarrollo del MECI	%	85%	≥ 85%	74%	86%
Nivel de estandarización de procesos	Número	NLB	> 1	1	99%

Anualmente se realiza la evaluación del Modelo Estándar de Control Interno, proceso que es liderado desde la Oficina de Gestión del Control. Se han obtenido los siguientes resultados los cuales se constituyen en una oportunidad de mejora institucional orientada al fortalecimiento del Sistema de Administración de Riesgos en la empresa.

**Gráfica Nro. 22**



**Fuente: Oficina Gestión del Control-2012**

Adicionalmente cuatrimestralmente se publica en la página web el informe de Seguimiento a los avances del MECI, dando respuesta a lo establecido en la Ley 1474 del 2011, Estatuto Anticorrupción. La evaluación MECI 2012 se debe realizar en el mes de febrero.

En cuanto al desarrollo de los procesos institucionales se alcanza un nivel de estandarización 1 en el 100% de los procesos, los cuales se encuentran definidos y caracterizados. En la actualidad se adelanta la caracterización de los procedimientos de los procesos priorizados.

## **Acciones y Proyectos**

### **✓ Gestión de la comunicación organizacional**

#### **Gobierno en Línea**

De manera consecuente con la directriz de la Presidencia de la República sobre la aplicación de lo dispuesto a través de gobierno en línea en el sitio web de todas las entidades públicas del país, en Metrosalud emprendimos un trabajo liderado por la Subgerencia de Red, que involucraba a varias áreas de la empresa, asumiendo como reto la implementación de las dos primeras fases.

Así pues, durante 2012 se ajustaron contenidos en la página web y se subió nueva información tendiente al cumplimiento de lo dispuesto en las dos primeras fases de Gobierno en línea en un 70% dando un cumplimiento del 100% a la meta propuesta.

#### **Implementación del Manual de Identidad Corporativa**

Con el propósito de definir los parámetros para la aplicación correcta de la marca Metrosalud y de adaptar los formatos institucionales a la marca de la Administración Municipal, se aprobó el Manual de Identidad Gráfica de Metrosalud y se elaboraron plantillas institucionales como: Papel tapiz, formato para Word, formato para power point. De igual manera, se montaron ambos manuales en la página web y se ha apoyado a diferentes áreas en con el diseño de piezas institucionales diferentes, velando por la correcta aplicación de la imagen corporativa.

#### **Medición del Impacto de la Comunicación Interna**

A través de una encuesta aplicada a una muestra representativa de 282 servidores (dos grupos de 141 cada uno) se indagó sobre diferentes acciones de comunicación y a partir de ello se hizo un informe que servirá como punto de partida para la definición del nuevo plan de comunicaciones.

#### **Holding Telefónico**

De manera consecuente con las posibilidades técnicas de la Red hoy se tiene activado un mensaje de bienvenida en 10 de los 11 puntos programados (10 UPSS y la sede administrativa de El Sacatín).

#### **Desarrollo de nuevas estrategias internas de comunicación**

Ante la necesidad de un medio que pudiera llegar a todos los servidores, aun cuando estos no tuvieran computador y que no implicara una inversión contraria a las medidas de austeridad de la empresa, surgió la idea de entregar mensajes a través de las colillas de pago y entonces se elaboraron 10 colillas de pago durante 2012.

Reconociendo la importancia del tema de Calidad para Metrosalud y ante el requerimiento de la Oficina de Gestión del Control Organizacional emprendimos una labor en equipo y le dimos forma a un nuevo boletín digital que mes a mes da cuenta del avance del proceso de implementación de Calidad en la empresa. Surgió AV@NCES... de Calidad y durante 2012 se hicieron 6 ediciones correspondientes al segundo semestre del año.

#### **Registros en medios masivos y alternativos de comunicación**

A partir de la dinámica de la Empresa, surgen hechos noticiosos que según disposición de la gerencia se informan a los medios de comunicación, generando con ello, registros de Metrosalud así: 146 en prensa, 88 en televisión, 574 en medios virtuales y 190 en radio.

#### **Acciones de orientación a la opinión pública**

Ante diferentes sucesos de interés público se elaboraron y se emitieron 13 boletines y comunicados, se organizaron y convocaron 9 ruedas de prensa y se realizaron 8 videos de apoyo institucional.

#### **Registros del sitio web [www.metrosalud.gov.co](http://www.metrosalud.gov.co)**

Durante 2012 visitaron el sitio web institucional 801.132 personas y a través de este se publicaron 344 noticias en el home, 135 noticias en la intranet y se colgaron 25 banners distintos con mensajes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y campañas de la Alcaldía, entre otros temas corporativos.

#### **Redes Sociales**

En 2012 se fortalecieron las redes sociales así: 250 artículos vinculados en Facebook y 478 seguidores / 3.217 tweets emitidos y 2.800 seguidores.

#### **Otras acciones de comunicación**

Como una medida de contención del gasto, durante 2012, Metrosalud no tuvo agencia de publicidad, motivo por el cual se empezaron a diseñar piezas corporativas en la Oficina de Relaciones Corporativas, alcanzando un volumen de 317, se emitieron 295 mail máster a través de los correos corporativos y se brindó apoyo a otras áreas durante 232 eventos corporativos de distinta naturaleza.

### **✓ Gestión de Procesos Corporativo**

Indicadores	Meta programada	Meta Ejecutada	% cumplimiento
% de procesos y procedimientos documentados	100%	73%	73%
% procesos prioritarios evaluados	100%	100%	100%

La gestión por procesos en Metrosalud parte de la comprensión de la organización como sistema, lo cual exige el entender cada parte de la organización como un elemento de ese sistema. Esta visión implica el desarrollo de una estructura corporativa (de procesos) adaptable a las condiciones del entorno y a las variables normativas que afectan el sector, lo cual se representa en un mapa organizacional (Cadena de valor) en el cual se evidencia la contribución de cada elemento al objetivo misional.

La gestión por proceso en Metrosalud integra varios elementos organizacionales como son: Pensamiento estratégico, la Gerencia de procesos y la Cultura organizacional, que enmarcados en la filosofía del mejoramiento continuo busca desarrollar actividades organizacionales que agreguen valor al cliente final. De allí la necesidad de que la estructura corporativa se desarrolle en todos los niveles de manera paralela.

La gestión por proceso abarca diferentes niveles de intervención en la actualidad Metrosalud se encuentra revisando la documentación vigente, a partir de allí se desarrollarán acciones para el despliegue y socialización y se agotará la etapa de seguimiento y evaluación de los mismos.

En el año 2012 se trabajó en la actualización de la documentación de los siguientes procesos prioritarios:

- Gestión del Talento Humano
- Atención Integral Hospitalaria
- Atención Integral Urgencias
- Atención Integral Ambulatoria Consulta externa
- Gestión Control Organizacional

No obstante, también se adelantó el trabajo en procesos como:

- Direccionamiento
- Gestión de Bienes y Servicios
- Gestión de la Participación Social

De 33 procedimientos programados para ser revisados y/o documentados se logró avanzar hasta tener 24 de listos para despliegue e implementación.

De igual forma y articulado a lo anterior, dentro del Plan de evaluaciones 2012 ejecutado desde la Oficina de Gestión del Control se realizaron evaluaciones de los procesos definidos así:

- Atención Integral de Promoción y Prevención: HTA Y CPN
- Atención Integral de Urgencias
- Atención Integral de Hospitalarios: Hospitalización y partos
- Gestión del Talento Humano: Se inició en mayo del 2012 y se está ejecutando. Procedimiento de administración de personal y desvinculación laboral.
- Gestión de la Información: Se realizó seguimiento en marzo al uso de software y derechos de autor. Se rindió la cuenta oportunamente.
- Gestión de Bienes y Servicios: Se realizó seguimiento al procedimiento de administración de contratos (interventoría) y seguimiento al procedimiento de recepción, distribución, almacenamiento y control de inventarios de activos fijos y aseguramiento.