

**Diseño de un Plan de Mejora para la Empresa Global Safe Salud en el Sistema de Gestión
Basados en el Servicio de Información y Atención al Usuario**

Kevin Jesus Delgado Palacios

Posgrados Facultad de Ciencias y Tecnologías, Universidad Santo Tomas

Especialización en Gestión para el Desarrollo Empresarial

San José de Cúcuta

2021

Tabla de Contenido

Lista de Tablas.....	6
Lista de Grafica.....	7
Lista de Anexos	8
Resumen	9
Abstract.....	9
1. Introducción	10
2. Definición del Problema	12
2.1. Planteamiento del Problema	12
2.2. Formulación del Problema	16
2.3. Árbol de Problemas	16
2.3.1. Efectos.....	16
2.3.2. Problema	16
2.3.3. Causas	17
3. Objetivos.....	18
3.1. Objetivo general.....	18
3.2. Objetivos específicos	18
4. Justificación	19
5. Alcance	21
6. Limitación.....	21

7. Diseño Metodológico	22
7.1. Tipo de Investigación	22
7.2. Método de investigación	22
7.3. Fuentes y técnicas de investigación.....	22
8. Análisis Externo	23
8.1. Análisis del sector	23
8.1.1. Análisis del sector económico (Cadena Productiva).....	25
9. Diagnostico Organizacional	28
9.1. Análisis Externo	28
9.1.1. Matriz PESTEL.....	28
9.1.1.1. Factores políticos	28
9.1.1.2. Factores económicos	30
9.1.1.3. Factores Sociales.....	30
9.1.1.4. Factores tecnológicos	31
9.1.1.5. Factores ecológicos o ambientales	32
9.1.1.6. Factores legales o jurídicos.....	33
9.2. Análisis Interno	33
10. Matrices de diagnostico.....	36
10.1. Matriz DOFA	36
10.1.1. Identificación De Factores Externos.....	36
10.1.1.1. Oportunidades.....	36

10.1.1.2.	Amenazas	36
10.1.2.	Identificación De Factores Internos	37
10.1.2.1.	Fortalezas	37
10.1.2.2.	Debilidades	37
10.1.3.	Estrategias.....	38
a.	Estrategia de Producto	38
b.	Estrategia de Precios.....	38
c.	Estrategia de Plaza (distribución).....	38
d.	Estrategia de Promoción y ventas.....	39
e.	Estrategia de Prosumer	39
f.	Estrategia de Posicionamiento.....	39
10.2.	Matriz de evaluación de factores externos - MEFE.....	42
10.3.	Matriz de evaluación de factores interno - MEFI.....	44
11.	Sensibilización y Aceptación del Cambio.....	46
11.1.	Fuerza No. 1 Poder de negociación con los compradores - Medianamente Alto	46
11.2.	Fuerza No. 2 Poder de negociación con los proveedores - Baja	48
11.3.	Fuerza No. 3 Amenaza de nuevos competidores entrantes - Baja	49
11.4.	Fuerza No. 4 Amenaza de producto y/o servicios sustitutos - Medianamente Alto ..	50
11.5.	Fuerza No. 5 Rivalidad entre los competidores - Mediano.....	50
11.6.	Mapa de empatía	51
12.	Propuesta de solución.....	58

	5
12.1. Referencias teóricas.....	58
12.2. Descripción de la solución.....	59
12.2.1. Descripción de la propuesta.....	59
12.2.2. Objetivo de la propuesta principal.....	60
12.2.3. Objetivo específico.....	60
12.3. Estrategias asociadas.....	60
12.4. Plataforma estratégica.....	61
12.5. Cadena de Valor.....	64
12.6. Implementación de la propuesta.....	68
12.7. Integración a la arquitectura organizacional.....	70
12.8. Plan de Trabajo.....	71
13. Plan de Acción.....	71
13.1. Mapa estratégico.....	71
13.2. Balanced Score Card.....	73
13.3. Indicadores.....	76
13.4. Costos.....	76
13.5. Plan de Trabajo de la consultoría.....	77
14. Conclusiones.....	79
15. Anexos.....	80
15.1. Anexo 1 Ficha técnica indicadores Resolución 256 de 2014.....	80
16. Bibliografía.....	86

Lista de Tablas

Tabla 1. Estudio MEFE De La IPS Global Safe Salud	36
Tabla 2. Estudio MEFI De La IPS Global Safe Salud	37
Tabla 3. Fuerza No. 1 Poder de negociación con los compradores	38
Tabla 4. Fuerza No. 2 Poder de negociación con los proveedores	39
Tabla 5. Fuerza No. 3 Amenaza de nuevos competidores entrantes	40
Tabla 6. Fuerza No. 4 Amenaza de producto y/o servicios sustitutos	41
Tabla 7. Fuerza No. 5 Rivalidad entre los competidores	41
Tabla 8. Matriz de relación entre la estrategia – objetivo – iniciativa	49
Tabla 9. Relación de estrategias.....	60
Tabla 10. Estrategias Asociadas	60
Tabla 11. Cuadro de Mando Integral	62

Lista de Grafica

Grafica 1. Árbol de Problemas	14
Grafica 2. Matriz DOFA.....	37
Grafica 3 Mapa estratégico	61

Lista de Anexos

Anexo 1 Ficha técnica indicadores Resolución 256 de 2014.....	80
---	----

Resumen

El propósito de este proyecto es el diseño de un plan de mejora para la empresa Global Safe Salud en el sistema de gestión basados en el servicio de información y atención al usuario logrando una calidad en la prestación de los servicios de salud, convirtiéndose en apoyo para el desarrollo de todas las actividades ejecutadas por el personal de salud que laboran dentro de la institución, enfatizando el seguimiento permitiendo que al igual los propios pacientes conozcan conforme a su edad, patología o dolencia el estado de salud y que puede hacer para mejorarlo. Empleando las tecnologías de la información y comunican con las que cuenta la entidad. Todas estas herramientas funcionando en un sistema de gestión actuando como guía fundamental para el buen entendimiento de la estructura, composición y compromiso de estado de salud de cada uno de los pacientes.

Abstract

The purpose of this project is the design of an improvement plan for the Global Safe Salud company in the management system based on the information service and user care, achieving a quality in the provision of health services, becoming support for the development of all the activities carried out by the health personnel who work within the institution, emphasizing the follow-up, allowing the patients themselves to know their health status according to their age, pathology or disease and what they can do to improve it. Using information technologies and communicate with those that the entity has. All these tools working in a management system acting as a fundamental guide for a good understanding of the structure, composition and commitment to the health status of each of the patients.

1. Introducción

La presente investigación se refiere al el diseño de un plan de mejora para la empresa Global Safe Salud en el sistema de gestión basados en el servicio de información y atención al usuario, refiere una serie de procesos detallados dentro de la institución permitiendo la utilización de la información como una herramienta promoviendo el autocuidado y la atención personalizada, el sistema de gestión será direccionado al cumplimiento de los objetivos estratégicos trazados por la alta dirección, tomando como base a los pacientes enmarcadas por las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social.

El sistema de gestión de información y atención al usuario estará en busca del cumplimiento de las metas trazadas siendo abordadas de manera en la que se involucre a todos los funcionarios de la IPS y desde un criterio de calidad y buen uso de los recursos, en aras de responder a la competitividad y corresponsabilidad, condiciones inherentes de estas empresas y así ser consecuentes con nuestra razón de ser.

Una de las principales causas es la ambigüedad y poca comunicación que existe entre los pacientes y las institución, como la entrega tarde de los resultados, el desconocimiento de las personas de los derechos con los cuales cuenta al ser un paciente, entre otros. realizando la aclaración que en Colombia según el ministerio de salud y protección social el sistema Único de Información en Salud de Colombia inició su desarrollo en 1975 de manera incipiente y presentó una importante reformulación en 2003, año desde el cual comenzó su construcción por etapas. Dando una guía de la comunicación entre las instituciones de salud y los pacientes, familiares y amigos.

El interés del sistema de gestión es la consolidación del compromiso constante hacia la transformación e innovación, para convertir la IPS en una institución con trascendencia e

influencia local, que proponga soluciones certeras y oportunas para las demandas del sector salud y en especial de los servicios dirigidos a todos nuestros usuarios.

En el marco de la teoría se utiliza como guía básica en primera instancia la normatividad vigente particularmente el Decreto 1011 de 2006 “por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud” (SOGC).y la Resolución No. 2063 de 2017 “Por la cual se adopta la política de participación social en salud – PPSS”. Al igual utilizando normas técnicas de calidad en donde busque la satisfacción del usuario

2. Definición del Problema

2.1. Planteamiento del Problema

La documentación de un sistema de gestión es un factor estratégico para lograr una buena implementación en las diferentes empresas e instituciones, para que éstas puedan mejorar su desempeño y su capacidad de proporcionar servicios que respondan a las necesidades y expectativas de sus clientes. Basándose en el Servicio de Información y Atención al Usuario como uno de los puntos fundamentales a la hora del seguimiento de los paciente en donde el usuario conozca conforme a su edad, patología o dolencia el estado de salud y que puede hacer para mejorarlo

En la actualidad en las empresas este factor ha tomado gran relevancia en donde ha sido un factor diferenciador.

Entrando en el contexto de salud El documento de "Salud Pública en las Américas" del año 2002 define como novena función esencial "garantizar la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos".

En mayo de 2002, la 55.^a Asamblea Mundial de la Salud (AMS) adoptó la resolución WHA55.18 "Calidad de la atención: seguridad del paciente" por la que se urge a los Estados Miembros "a prestar la mayor atención al problema de la seguridad del paciente" y a "establecer y fortalecer los sistemas científicos necesarios para mejorar la seguridad de los pacientes y la calidad de la atención".

Según La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud como «las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen», incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana . Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos. Las

condiciones anteriores pueden ser altamente inequitativas y dar lugar a diferencias en los resultados en materia de salud. Es posible que sea inevitable que algunas de dichas condiciones sean diferentes, en cuyo caso se consideran desigualdades, o que, de hecho, estas diferencias puedan ser innecesarias y evitables, en cuyo caso se consideran inequidades y, por consiguiente, metas apropiadas para políticas destinadas a aumentar la equidad.

En donde Colombia el sector de la salud ha desarrollado un sistema propio de calidad, este sistema fue establecido por la ley 100 de 1993 y definido a través de un largo proceso desde el año 1994. se define actualmente en el decreto 1011 de 2006 “por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud” (SOGC).

Al igual el ministerio de salud y protección social el sistema Único de Información en Salud de Colombia inició su desarrollo en 1975 de manera incipiente y presentó una importante reformulación en 2003, año desde el cual comenzó su construcción por etapas.

Llevándolo a la actualidad Ministerio de Salud expide el plan estratégico sectorial 2014-2018 del sector administrativo de salud y protección social estipulando que “Las entidades deben implementar y mantener un Sistema de Gestión de la Calidad”

Uno de los principales beneficios del Sistema Único de Información en Salud es la estandarización de los flujos de información, evitando la duplicidad de requerimientos por parte de las Entidades Territoriales u organismos de control. Se optimizará el uso de la información que existe en el país sobre salud para una mejor toma de decisiones y para que con la exposición de dicha información, esta vaya mejorando su calidad desde la fuente primaria

La Entidad de Salud del Global Safe Salud ubicado en Cúcuta, Norte de Santander. Es una empresa de mediana complejidad de atención que brinda a sus usuarios un servicio médico de consulta, consulta especializada, fisioterapia, terapia ocupación, atención

domiciliaria, transporte asistencial, entre otros, generando altos niveles de satisfacción en los usuarios.

Analizada la información existente de la situación inicial de la institución se encontró que en el área de gestión gerencial no existe un sistema de gestión documentado para su futura implementación, aunque se han encontrado acciones encaminadas al mejoramiento continuo de la IPS en sus principales procesos, este precedente demarca la necesidad de definir las principales líneas de acción a seguir en este periodo.

En la actualidad la organización cuenta con un área de coordinación administrativa que desarrolla y verifica los parámetros normativos.

En referencia a la gestión en el sistema único de acreditación, la gestión es escasa, se encuentra documentación, La IPS no cuenta con auto evaluación de los estándares de acreditación.

Actualmente la IPS ejecuta un programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención que incluye el seguimiento y gestión de eventos adversos en salud de conformidad con la resolución 1446 de 2006 y la circular 047 de 2007.

De continuar con la situación actual que presenta la IPS Global Safe Salud se tendrá una dificultad en la implementación de un sistema de calidad llevando a la institución en el incumplimiento de la normatividad vigente respecto a la política de participación ciudadana establecido en la Resolución 2063 de 2017

Global Safe Salud SAS es una institución prestadora de servicios de salud ambulatoria especializada en atención médica integral en rehabilitación y habilitación de los usuarios con y sin discapacidad reubicándolos al entorno laboral de forma resolutiva, eficiente y oportuna con tecnología de punta y talento humano calificado.

La salud es un factor primordial en todo aspecto de estudio investigativo, como procesos, como servicio al cliente y aplicación en la IPS Global Safe Salud. Atendiendo todas las necesidades y expectativas, tomando como pilar primordial ser una institución de salud humanizada, teniendo como objetivo, prestar servicios de salud de altísima calidad con calidez para la población del área de influencia.

La calidad se ha convertido en punto central de la organización en prestación de sus servicios por ende se pretende aplicar no solo la normatividad vigente como el sistema obligatorio de garantía de calidad en salud, el sistema de información y atención al ciudadano entre otros. Trabajando en el objetivo corporativo sobre la eficiencia en la gestión en las áreas asistenciales, administrativas y tecnológicas.

Lo anterior propone el diseño de un plan de mejora para la empresa Global Safe Salud en el sistema de gestión basados en el servicio de información y atención al usuario. Por sus diferentes atribuciones y mejoras debido a que la norma promueve la adopción de un enfoque basado en los procesos y participación activa de la ciudadanía.

2.2. Formulación del Problema

¿Cómo realizar un Sistema de Gestión Basados en el Servicio de Información y Atención al Usuario de la Empresa Global Safe Salud?

2.3. Árbol de Problemas

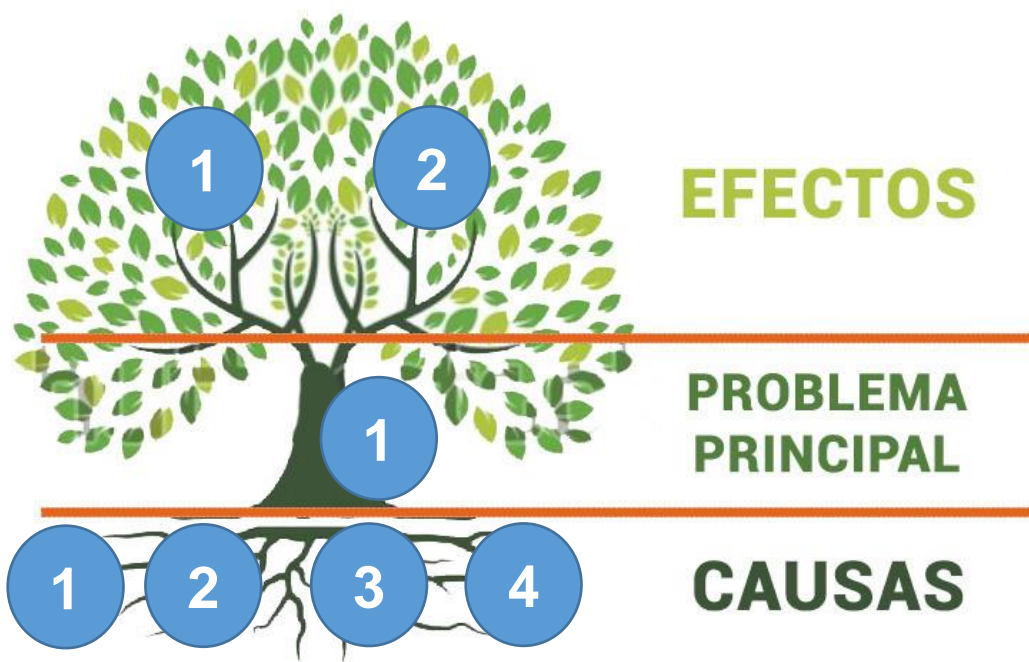


Grafico 1. Grafico árbol de problema de la IPS Global Safe Salud

2.3.1. Efectos

1. Recursos no aprovechados del sistema de salud
2. Deterioro en la salud en la población

2.3.2. Problema

1. Desconocimiento de los planes de tratamiento, funcionamiento del sistema de salud y servicios en instituciones prestadoras servicios de salud

2.3.3. Causas

1. Malos hábitos de salud en las personas
2. Deficiente acceso a centros de salud
3. Colapso del sistema de salud
4. La asignación de los recursos para los centros de salud son insuficientes para dar respuesta efectiva

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

Realizar el diseño de un plan de mejora para la empresa Global Safe Salud en el sistema de gestión basados en el servicio de información y atención al usuario.

3.2. Objetivos específicos

- Establecer un análisis interno y externo de la IPS Global Safe Salud.
- Determinar las estrategias mas viables para la IPS Global Safe Salud referente al sistema de atención
- Identificar la normatividad existente y aplicable a la IPS Global Safe Salud sobre el sistema de información y atención en Salud.
- Aprobar los documentos propuesto por el personal encargado para su posterior socialización a los funcionarios implicados.

4. Justificación

La salud es un factor primordial en todo aspecto de estudio investigativo, como procesos, como servicio al cliente y aplicación en la IPS Global Safe Salud. Atendiendo todas las necesidades y expectativas, tomando como pilar primordial ser una institución de salud humanizada, teniendo como objetivo, prestar servicios de salud de altísima calidad con calidez para la población del área de influencia.

La calidad se ha convertido en punto central de la organización en prestación de sus servicios por ende se pretende aplicar no solo la normatividad vigente como el sistema obligatorio de garantía de calidad en salud, el sistema de información y atención al ciudadano entre otros. Trabajando en el objetivo corporativo sobre la eficiencia en la gestión en las áreas asistenciales, administrativas y tecnológicas.

Según el ministerio de Salud, La expedición del Decreto 4107 de 2011, definió la estructura y objetivos del Ministerio de Salud y Protección Social, planteando dentro de las funciones de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres, la responsabilidad de promover la participación social en la gestión territorial de la prestación de los servicios de salud y el desarrollo de formas organizativas de participación y control social en las acciones de salud pública y prestación de servicios de salud.

En este sentido, la Oficina de Gestión Territorial Emergencias y Desastres, lidera la formulación de la Política de Participación Social en Salud, y así las cosas, la definición de la Política de Participación social en Salud- PPSS tiene el propósito de cumplir con la responsabilidad de fortalecer la ciudadanía en los procesos de salud, desarrollando acciones que le permitan al Estado garantizar el derecho a la participación social en salud generando condiciones para la participación activa y efectiva de la ciudadanía teniendo como base su reconocimiento social e institucional, en especial buscando cumplir con el derecho a la participación vinculado al derecho a la salud.

Con el diseño de un plan de mejora para la empresa Global Safe Salud en el sistema de gestión basados en el servicio de información y atención al usuario se tendrá una base sólida para su implementación basándose en los procesos, los cuales permitirán dirigir y evaluar el desempeño institucional mediante el seguimiento individual a los pacientes atendidos en la IPS, conjuntamente más que el cumplimiento de la norma en un futuro lograr instaurar una cultura por parte de los pacientes el autocuidado y dentro de la institución una cultura de calidad y mejora continua integrada con otros sistemas de la gestión o control sin crear conflictos, contribuyendo de esta manera con el fortalecimiento en áreas asistenciales, tecnológicas, administrativas y operativas para facilitar su transición, transmisión y retroalimentación de la información, donde la organización podrá tener la capacidad para proveer consistentemente un servicio que cumpla con los requisitos y satisfacción del cliente, donde se tendrá una integración en los indicadores y lineamientos en la institución, la universidad siendo importante en el desarrollo de aplicación de los conocimientos y herramientas de la calidad para nosotros como futuros especialistas, consolidando este trabajo conjuntamente con la dirección de la IPS integrando un desarrollo latente en la institución.

Con la realización de la especialización enfocado a un plan de mejora en empresas los estudiantes podrán obtener una orientación teórico práctica, pudiendo así aplicar los conocimientos adquiridos en los diferentes módulos, recibiendo las competencias para la formulación e implementación de proyectos de investigación.

5. Alcance

El alcance del proyecto de diseño de un plan de mejora para la empresa Global Safe Salud en el sistema de gestión basados en el servicio de información y atención al usuario, en donde encontrara parámetros los cuales son propuestos como lo son la creación de los documentos, el manual de atención al público, metodología de seguimiento de pacientes, en la secuencia e interacción de procesos debidamente documentados y caracterización de procesos entre otros, ya que dichos documentos no existen.

En congruencia con las etapas de planificación, gestión de los recursos, prestación del servicio de la institución.

6. Limitación

- Disponibilidad de tiempo y compromiso del personal operativo, para la revisión y elaboración de la documentación de cada proceso y recolección de información con una disponibilidad del tiempo proporcional sin interrumpir sus labores diarias asignando los días sábados para estas actividades.
- Congruencia de información recolectada y la realidad la IPS Global Safe Salud.
- Incongruencia del parte asistencial reflejado con operativización de los diferentes protocolos
- Predisposición de la información documentada y registrada de los diferentes procedimientos asistenciales con una base documental de un sistema de habilitación según lo establecido en la Resolución 2003 de 2014
- El plan de mejora se realizara en la IPS Global Safe Salud ubicada en la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander.

7. Diseño Metodológico

7.1. Tipo de Investigación

El presente plan de mejora utiliza una investigación de tipo documental y de campo debido a que se requiere información de tipo textual e información del público o fuente primaria de información, mediante herramientas como lo son reuniones y entrevistas.

Al igual clasificar en un plan de mejora de estudios descriptivo debido a que describe no solo los servicios que se ofrecerá sino también los diferentes protocolos y procedimientos

7.2. Método de investigación

El plan de mejora de la IPS Global Safe Salud utilizara los siguientes métodos:

Cualitativo Los autores Blasco y Pérez (2007:25), señalan que la investigación cualitativa estudia la realidad en su contexto natural y cómo sucede, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas.

Inductivo El autor Rodolfo Rivas Torres, en su libro “Manual de Investigación Documental” nos ofrece el siguiente concepto de método inductivo: “El método inductivo consiste en la generalización de hechos, prácticas, situaciones y costumbres observadas a partir de casos particulares.”

7.3. Fuentes y técnicas de investigación

El plan de mejora se desarrollará como población objetivo en la IPS Global Safe Salud de Norte de Santander y por ende al ser una sola entidad no se es requerido sacar el muestreo de la población al igual se contara con los pacientes y encuestas de satisfacción como fuente primaria de información, que son atendidos en dicha institución, utilizando siguientes herramientas:

- **La observación:** se realiza la percepción del estado de las atenciones de los pacientes mirando el flujo de personas junto con su comodidad

- La entrevista: se realizara entrevistas con algunos pacientes atendidos en la institución.

Las fuentes secundarias de información serán los órganos de control como instituto departamental de salud, secretaria de salud municipal y demás entes de información.

8. Análisis Externo

8.1. Análisis del sector

En Colombia según el ministerio de salud y protección social el sistema Único de Información en Salud de Colombia inició su desarrollo en 1975 de manera incipiente y presentó una importante reformulación en 2003, año desde el cual comenzó su construcción por etapas según lo establecido en el boletín de prensa No. 389 del 2012 del ministerio de salud.

Dentro del marco del CONPES 3582, establece en la quinta estrategia es focalizar la acción del Estado en el desarrollo de sectores estratégicos en el largo plazo, en donde establece “Colombia construye y siembra futuro enfatiza en el desarrollo de: i) Biodiversidad, ii) Salud, iii) Agua, iv) materiales y electrónica, v) Investigación social.” En donde el sector de la salud como uno de ellos en donde no solo se busca la optimización de la prestación de servicios de salud si no al igual el sistema de información con la que cuenta la institución, teniendo como punto fundamental en un futuro y con una red de información solida se podrá realizar investigaciones sociales con entes públicos y privados.

Al igual se menciona “Los ocho sectores que lideran la primera ola durante 2009 son: textil, confección, diseño y moda, industria de la comunicación gráfica, autopartes, energía y bienes y servicios conexos, software y tecnologías de información, tercerización de

servicios a distancia” destacando el de tecnologías de información siendo el fin de este plan de mejora en la IPS Global Safe Salud creando de ventajas competitivas con otras instituciones de salud públicas o privadas.

En los aspectos Económicos en la actualidad a raíz del COVID-19 el aumento de la demanda de ciertos servicios como urgencias, hospitalización y cuidado intensivos en el área de la salud, por el alto nivel de contagios servicios como odontología, fisioterapia y algunas cirugías se vieron afectados. Más ahora que nunca el aplicar el autocuidado como punto fundamental para evitar los contagios. La IPS Global Safe Salud tuvo una disminución en los servicios, con la reapertura de los diferentes sectores económicos se vio el aumento la demanda de servicios de salud como fisioterapia, terapia ocupacional.

En el caso colombiano, la economía de la salud también ha tenido un crecimiento significativo.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud según el plan de desarrollo nacional 2018-2022 moviliza anualmente cerca del 8% del PIB nacional y cubre con algún tipo de seguro en salud a más del 80% de la población. Según el ministerio de salud y protección social publicado en su página web Duque informó que se trata de un plan de choque que contempla la inyección de 488 mil millones de pesos al sistema de salud a través de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres), el Ministerio de Salud y Findeter. En donde se hace ahora mas que nada el mejoramiento de la prestación de servicios de salud

Entrando en el contexto, El documento de "Salud Pública en las Américas" del año 2002 define como novena función esencial "garantizar la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos".

En mayo de 2002, la 55.^a Asamblea Mundial de la Salud (AMS) adoptó la resolución WHA55.18 “Calidad de la atención: seguridad del paciente” por la que se urge a los Estados Miembros “a prestar la mayor atención al problema de la seguridad del paciente” y a “establecer y fortalecer los sistemas científicos necesarios para mejorar la seguridad de los pacientes y la calidad de la atención”.

La Entidad de Salud Global Safe Salud ubicado en, Norte de Santander. Es una empresa de mediana complejidad de atención que brinda a sus usuarios un servicio médico de consulta especializada, buscando los altos niveles de satisfacción en los usuarios.

Analizada la información existente de la situación inicial de la institución se encontró que en el área de gestión gerencial no existe un plan estratégico documentado para su futura implementación, aunque se han encontrado acciones encaminadas al mejoramiento continuo de la IPS.

8.1.1. Análisis del sector económico (Cadena Productiva)

Entrando en el contexto de salud El documento de "Salud Pública en las Américas" del año 2002 define como novena función esencial "garantizar la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos".

En mayo de 2002, la 55.^a Asamblea Mundial de la Salud (AMS) adoptó la resolución WHA55.18 “Calidad de la atención: seguridad del paciente” por la que se urge a los Estados Miembros “a prestar la mayor atención al problema de la seguridad del paciente” y a “establecer y fortalecer los sistemas científicos necesarios para mejorar la seguridad de los pacientes y la calidad de la atención”.

En donde Colombia el sector de la salud ha desarrollado un sistema propio de calidad, este sistema fue establecido por la ley 100 de 1993 y definido a través de un largo proceso desde el año 1994. se define actualmente en el decreto 1011 de 2006 “por el cual se establece

el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud” (SOGC).

Al igual el ministerio de salud y protección social el sistema Único de Información en Salud de Colombia inició su desarrollo en 1975 de manera incipiente y presentó una importante reformulación en 2003, año desde el cual comenzó su construcción por etapas.

El mercado laboral del sector salud con base en la información de la Muestra Trimestral de Servicios (MTS) publicada por el DANE.

La variación anual del personal ocupado en las categorías permanente y temporal siempre ha sido positiva, lo que muestra un sector en constante crecimiento

Para 2014, había 373 mil empleados formales en el sector salud. De los cuales 108 mil estaban en Bogotá (29%), 44 mil (12%) en Medellín y 34 mil (9%) en Cali. Es decir, el 50% del empleo del sector se encuentra concentrado en las tres principales ciudades del país.

De acuerdo con datos de vacantes anunciadas y de la PILA, el trabajo formal del sector servicios sociales ha tenido un buen comportamiento. Es uno de los sectores que más crece y mejores salarios ofrece.

Según la superintendencia nacional de salud. Circular única

8.1.2. Régimen Contributivo

Muestra información referente a los estados de resultados de 9 EPS del Régimen Contributivo (RC) que reportaron información al segundo trimestre de 2015 y nuevamente para el mismo periodo de 2016.

Durante el 2016 la situación financiera de las EPS empeoró en comparación al 2015. En el primer semestre de 2015 las 9 EPS reportaron una pérdida total de \$416.797 millones, mientras que para 2016 fue de \$486.054 millones. Los ingresos totales crecieron un 48,9%

jalonados por el incremento en los ingresos por UPC. Sin embargo, esto no fue suficiente para financiar el crecimiento de los costos médicos, que fue 49,4%. Los gastos crecieron un 15,2% entre los dos semestres en comparación.

8.1.3. Régimen Subsidiado

Muestra información de 21 EPS privadas del Régimen Subsidiado que reportaron información al segundo trimestre de los años 2015 y 2016.

A diferencia del régimen contributivo, en el subsidiado se presentaron utilidades, pasando de tener una pérdida neta de \$1.095.210 millones a una utilidad de \$17.050 millones. Las EPS que cambiaron la tendencia de resultados negativos (pérdidas) a positivos (utilidades) durante ese periodo fueron: Cafesalud, Cajacopi, CCF Cartagena, CCF Guajira, CCF Sucre, Ecoopsos, Emssanar, Mutualser y Salud vida. Este incremento en la utilidad se ocasionó por el aumento en los ingresos por UPC, los recobros al FOSYGA y la disminución en los gastos. Y aunque los costos totales crecieron un 4,2%, lo hicieron de manera inferior al crecimiento de los ingresos totales de 19,5%.

La segunda cadena productiva que abordara el sistema de información y comunicación. Según el DANE, el sector TIC para el año 2019 registra una participación de 3,6% respecto al valor agregado nacional, para el año 2018 esta participación es de 3,7% mientras que para el período 2017 – 2019 en promedio participa con el 3,7% del valor agregado nacional.

En el año 2019 el valor agregado del sector TIC asciende a 34,6 billones de pesos presentando un crecimiento de 3,5%; mientras que en el año 2018 el valor agregado es de 33,4 billones de pesos, con un crecimiento de 5,0%.

El excedente de explotación bruto e ingreso mixto bruto del sector TIC presenta un crecimiento de 3,1% para el año 2019; mientras que en el año 2018 es de 4,8%.

Según el artículo publicado en la revista Dinero en su artículo “El Mercado de ‘apps’ móviles genera 83.000 trabajos en Colombia”. Teniendo como punto de referencia El creciente mercado de las aplicaciones móviles contribuye con 83.000 empleos en el país, según un estudio presentado por Michelle Di Ionno y Michael en el marco del Congreso Colombia 4.0 Resaltando "El sector de las apps tiene un gran potencial en el país a largo plazo", señaló Michael Mandel durante su conferencia en Colombia 4.0, realizada en el recinto ferial de Corferias de Bogotá.

A nivel mundial, el estudio destacó que la economía de las aplicaciones no está solamente basada en la creación de juegos o en pequeños desarrollos, puesto que tiene gran demanda para proyectos de compañías, bancos multinacionales y gobiernos.

La tendencia del mercado tanto de la salud y el sistema de información a raíz de la pandemia del COVID-19 estarán en aumento.

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) estima que es posible que para cierre de este año nuevamente se eleve el número de contagios de covid-19 por el levantamiento de los confinamientos, lo cual afectaría la recuperación que venían presentando las economías y el petróleo.

9. Diagnostico Organizacional

9.1. Análisis Externo

9.1.1. Matriz PESTEL

9.1.1.1. Factores políticos

Al ser una entidad privada la política no tiene un factor relevante aparte de todas las connotaciones de ley y demás aportes especificados por la normatividad vigente

Según el plan de gobierno 2018-2022 se establece, En cumplimiento de lo contenido en el Art. 339 de la Constitución Política y la Ley 152 de 1994 (o Ley Orgánica del Plan de Desarrollo) que establece la manera de formular e implementar el Plan Nacional de Desarrollo, el Gobierno Nacional trabajó distintos frentes que permitieron su construcción. Esto se efectuó a través de un cronograma que arrancó en el tercer trimestre de 2018 con la definición de la estructura inicial del plan. Posteriormente, entre los meses de octubre y noviembre de 2018, se surtió la elaboración participativa de la primera versión de las bases del nuevo PND.

Otro de los frentes de trabajo para el nuevo Plan de Desarrollo tuvo que ver con el desarrollo técnico desde el nivel nacional a través de socializaciones, amplia participación entre diferentes actores y retroalimentación. En lo correspondiente al sector salud esta labor se adelantó de manera coordinada entre el Departamento Nacional de Planeación (DNP) y el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), en su rol de cabeza de sector.

Con lo anterior se logró construir la versión actual del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2018–2022 “Pacto por Colombia. Pacto por la Equidad” –radicado en febrero en el Congreso de la República y finalmente aprobado en mayo de 2019–. El PND 2018-2022 implica ponerse de acuerdo en un gran pacto en el cual concurren inversiones públicas y privadas y los esfuerzos de los diferentes niveles de gobierno para que, como Estado, se defina el conjunto de prioridades que generarán la verdadera transformación. Así, el Plan Nacional de Desarrollo no es la acción desarticulada de los diferentes ministerios y sectores que conforman el Gobierno Nacional; en cambio, es la creación de espacios de coordinación que permiten sumar esfuerzos y generar el verdadero cambio social, dinamizar el crecimiento económico y alcanzar el mayor desarrollo del país y de sus regiones.

9.1.1.2. Factores económicos

El sistema de salud colombiano se puede concebir como una cadena de cuatro eslabones. El primero es el financiamiento, el segundo es la administración, el tercero es la regulación y el último es la prestación de los servicios.

El financiamiento se centraliza en el Fondo de Solidaridad y Garantías (Fosyga), a través de dos subcuentas: una para el régimen contributivo y otra para el subsidiado.

La población pertenece al sistema a través de uno de los dos regímenes. El régimen contributivo se encuentra financiado por el aporte de empleados y trabajadores independientes, y da derecho a un plan de beneficios elemental o Plan Obligatorio de Salud (POS), que puede ampliar su cobertura a través de la compra de un plan complementario (medicina prepagada). El régimen subsidiado, a su vez, tiene derecho a un plan de beneficios limitado (POS subsidiado), en vías de equipararse con el POS contributivo, y obtiene su financiación de la cuenta de solidaridad del Fosyga, que deriva sus ingresos de un punto de la cotización del régimen contributivo, de un aporte de las cajas de compensación familiar, de aportes del presupuesto nacional, de rendimientos financieros, de recursos de remesas de utilidades de las exportaciones de petróleo y de recursos del IVA social. Además, el régimen subsidiado obtiene recursos de transferencias para inversión social a los municipios (ingresos corrientes de la Nación), de transferencias para inversión social a los departamentos (situado fiscal), del esfuerzo de los entes territoriales, de recursos de las cajas de compensación familiar y del impuesto de las armas. Según la Encuesta de Calidad de Vida del Departamento Administrativo Nacional.

9.1.1.3. Factores Sociales

El sector salud tiene como responsabilidad responder a las demandas sanitarias de la población nacional. Se caracteriza por enfrentar una demanda creciente en volumen y

complejidad, debiendo responder al daño en la salud de las personas como efecto de los procesos de envejecimiento, hábitos y condición socioeconómica.

En Colombia según el DANE La población Colombiana aproxima una población de 48.258.494 personas se caracteriza por estar concentrada en la zona urbana. De cada 100 personas, 74 viven en grandes ciudades o en cabeceras municipales y sólo 26 en la zona rural.. el 31% de los colombianos es menor de 15 años, el 62% por ciento tiene entre 15 y 64 años. En Colombia por cada 100 mujeres hay 91 hombres; es decir, que ellas representan más de la mitad de la población del país, siendo la zona urbana la que concentra mayor número de mujeres. Cada persona al nacer tiene una esperanza de vida de 72.2 años.

Según cifras arrojadas por el censo realizado en 2005 y que fueron extrapolados al 2013, el departamento de Norte de Santander tiene 1'332.378 habitantes, de los cuales más de la mitad viven en el Área Metropolitana de Cúcuta. Presentando una tasa de crecimiento entre 2010 y 2015 de 8,73% según el DANE y de 8,42% entre 2015 y 2020.

9.1.1.4. Factores tecnológicos

La tecnología en salud es un factor de constante actualización buscando como eje principal el bienestar de los pacientes como por ejemplo:

- Robótica y salud
- Biotecnológica
- Utilización de Big data para prestación de los servicios de salud
- Impresiones en 3d

La tecnología en Colombia esta vigilado por el INVIMA, es el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, es una entidad de vigilancia y control de carácter técnico científico, que trabaja para la protección de la salud individual y colectiva de los colombianos,

mediante la aplicación de las normas sanitarias asociada al consumo y uso de alimentos, medicamentos, dispositivos médicos y otros productos objeto de vigilancia sanitaria.

Al igual toda entidad debe crear y mantener un programa de tecnovigilancia es un Sistema de vigilancia realizando un reporte periódico postmercado de dispositivos médicos (DM) que identifica, recoleciona, evalúa, gestiona y divulga los eventos o incidentes adversos que presentan los dispositivos médicos (DM) durante su uso, para mejorar la protección de la salud y la seguridad de los pacientes.

Realizando una aclaración que no toda tecnología utilizada para el servicio de salud debe estar regulada por el invima para prestación del servicio de salud como por ejemplo pesas, paquetes fríos, entre otros.

9.1.1.5. Factores ecológicos o ambientales

La gestión integrada de residuos es el término aplicado a todas las actividades asociadas con el manejo de los diversos flujos de residuos dentro de la sociedad; y su meta básica es administrar los residuos de una forma que sea compatible con el medio ambiente y la salud pública.

Así mismo, la gestión sanitaria y ambiental es un proceso dinámico y por tanto está en permanente ajuste.

El objetivo principal de un manejo adecuado de los residuos, es reducir tanto como sea posible los riesgos que para la salud de la comunidad y el medio ambiente, se derivan del inadecuado manejo de los diferentes tipos de residuos que generan las instituciones de salud, en especial de aquellos residuos que por su carácter infeccioso o sus propiedades químicas o físicas presentan un alto grado de peligrosidad y se rige principalmente por la siguiente normatividad.

- Resolución 1164 del 2020 por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares

9.1.1.6. Factores legales o jurídicos

Colombia el sector de la salud ha desarrollado un sistema propio de calidad y sistema de información y atención al usuario regido principalmente por la siguiente normatividad, teniendo como principal cambio de la normatividad para la habilitación de salud.

- Actualmente la normatividad en salud se rige por la Ley 100 de 1993, Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones
- La normatividad vigente Decreto 1011 de 2006, Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- Actualización Resolución 2063 de 2017, por la cual se adopta la política de participación ciudadana.
- Actualización de la normatividad de habilitación pasando de la Resolución 2003 de 2014 a la Resolución 3100 del 2019, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud

9.2. Análisis Interno

Global Safe Salud SAS es una institución prestadora de servicios de salud ambulatoria especializada en atención médica integral en rehabilitación y habilitación de los usuarios con y sin discapacidad reubicándolos al entorno laboral de forma resolutiva, eficiente y oportuna con tecnología de punta y talento humano calificado.

En el departamento de atención al usuario cuenta con una persona responsable de la atención al usuario la cual es encargada de todos los procesos de recepción en donde en la actualidad al desempeñar sus labores

Los resultados de encuestas de satisfacción arrojan en la actualidad una satisfacción del 90 % en donde llevada a un campo real y prueba piloto reflejamos que a pesar que el servicio es de alta calidad, tienes serias deficientes en la atención a la ciudadanía, enfocados en al sistema de información, apoyadas en su gran medida a las principales quejas radicadas por los usuarios.

En la actualidad no se cuenta con un objetivo estratégico enfocado hacia los pacientes, sin un seguimiento individualizado del estado del tratamiento de cada paciente presentando errores como doble asignación de citas, pacientes pierden citas al no tener los exámenes médicos necesarios, las personas desertan en su tratamiento al empezar a sentir mejorías, entre otros.

En el proceso del análisis interno se estableció una serie de estrategias como las entrevistas utilizando el siguientes esquema:

Cuestionario de entrevista

Objetivos: establecer la perspectiva de las personas en los diferentes grupos de edad sobre el sistema de salud en Colombia

Nota aclaratoria se deberá indicar en alguna preguntas la frecuencia PRE COVID:19 y POSTCOVID 19

- 1.Cuál es su opinión del sistema de salud en Colombia
2. Que conoce de sistema de salud de país de Colombia
3. Que conoce sobre la normatividad de salud en Colombia

4. Con que frecuencia utiliza el sistema de salud PRECOVID - POSTCOVID
5. Que entiende o conoce sobre los derechos y deberes del paciente, mencione los que conoce o los que para usted creería que serian derechos y deberes del paciente
6. Cual fue la última vez q paso al médico, Tiene alguna patología de base de caso de ser positivo cual es, asiste a controles
7. Le han dado educación antes de consulta médica
8. Aparte de llamar y pedir consulta médica le han ofrecido programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad (pyp)
9. Que entiende por promoción de la salud y prevención de la enfermedad, Conoce los programas de pyp
10. Ha asistido a los programas de pyp, si es afirmativa su pregunta a cuales y cuando, en caso de responder negativo por no asiste a los programas de pyp
11. Conoce como es el funcionamiento del SOAT, ha utilizado sus servicios y en caso de afirmativo que le han parecido
12. Que le gustaría q cambiara del sistema de salud colombiana

10. Matrices de diagnostico

10.1. Matriz DOFA

10.1.1. Identificación De Factores Externos

10.1.1.1. Oportunidades

- Convenios docencia servicio con instituciones educativas para los procesos asistenciales y administrativos.
- Buena Imagen corporativa de la IPS Global Safe Salud
- Apertura de nuevos servicios complementarios a la atención
- Nuevo modelo de atención mediante implementación de Rutas Integrales de atención.
- Implementación de estrategias de mercadeo para ventas de servicios a nuevos clientes
- Posibilidad de implementar proyectos de alto impacto institucional
- Giro directo de las EAPB y ministerio de salud facilitando el flujo de recursos

10.1.1.2. Amenazas

- Disminución de usuarios en los contratos de ARL
- Usencia de Sistemas de Información unificado con otras entidades
- Existencia de procesos judiciales en contra de la institucion no obstante no ha sido fallados en última instancia.
- No seguimiento por parte de los órganos de control para el cumplimiento de la normatividad vigente del sector salud a las EAPB y ARL
- Demora en el pago por parte de las EAPB y cultura de no pago por parte del usuario.
- Altos porcentaje de glosa de las diferentes.
- Deficiencia en el sistema de Contrarefencia del Departamento.

- Liquidación de las aseguradoras con deudas por prestación de servicios a población afiliada

10.1.2. Identificación De Factores Internos

10.1.2.1. Fortalezas

- Mejoramiento en el direccionamiento estratégico de la IPS.
- Operacionalización de los planes de acción por procesos
- Compromiso de la Alta Dirección en el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Se maneja una oportunidad de consulta especializada adecuada.
- La IPS cuenta con un equipo directivo nuevo, humano, comprometido, competente, idóneo, participativo y con amplia experiencia en el sector salud.
- Aplicabilidad del proceso sistema de informacion y atencion al usuario
- Manejo de historia clínica Digital

10.1.2.2. Debilidades

- La entidad no cuenta con un plan de bienestar social y de capacitación.
- Ajuste del Manual de Funciones y competencias laborales.
- Implementación de la Norma Técnica de Calidad según lo establece el SOCG
- Aplicabilidad del proceso de gestión documental (tablas de retención documental, plan institucional de archivos, sistema de conservación de documentos, sistema de información documental).
- Existencia de carteras de vigencias anteriores de difícil recobro
- Estandarización del proceso de cartera desde el ingreso hasta el recaudo

10.1.3. Estrategias

a. **Estrategia de Producto**

- Realizar la apertura de nuevos servicios como urgencias, internación y cirugías
- Ampliación de la oferta y cobertura de los servicios, con base en las necesidades de los usuarios, ARL y aseguradoras
- Realizar la adquisición y renovación de la dotación y tecnología básica de las IPS componen la red de servicios de la IPS Global Safe Salud
- Establecer programas de Promoción y Prevención incluyéndolos en el portafolio de servicios y en las negociaciones con las EPS
- Operacionalización del sistema de acreditación en salud de la Entidad.
- Estudio Técnico de Reingeniería Organizacional
- Realización de las adecuaciones pertinente y reparaciones locativas en la IPS para la prestación de los nuevos servicios

b. **Estrategia de Precios**

- Al mercado objetivo en el sector salud que son las aseguradoras las tarifas ya están establecidas por normatividad como lo es el manual único tarifario de SOAT
- En cuanto a los usuarios y EPS se realizara estrategias de calidad manteniendo un precio estándar al mercado actual
- Mejorar las estrategias de negociación con las ARL y aseguradoras, con el fin de buscar mayores ganancias

c. **Estrategia de Plaza (distribución)**

- Desarrollar una cultura del uso adecuado de los servicios y recursos institucionales, tanto para el cliente interno como externo.
- Fortalecer los sistemas de información y comunicación de la IPS Global Safe Salud, a través de las tecnologías de información y comunicación.

- Gestionar la formación del cliente interno en Lengua de Señas Colombiana (LSC)

d. Estrategia de Promoción y ventas

- Elaborar y Ejecutar los planes de capacitación para pacientes, usuarios, visitantes y familiares
- Buscar nuevas convenciones interinstitucionales para prestación de los servicios
- Realizar métodos apropiados y óptimos para lograr la afiliación de las usuarias
- Mantener la innovación en el proceso para lograr acogida constante en un mercado tan competitivo
- Realizar un plan de marketing en redes sociales
- Realizar un programa de “Pertenece a la familia Global”
- Establecer paquetes interdisciplinarios pre establecidos con varios servicios y especialidades

e. Estrategia de Prosumer

- Establecer un programa de auditorías medicas respondiendo al sistema integrado de gestión

f. Estrategia de Posicionamiento

- Implementación, desarrollo y fortalecimiento del Sistema integrado de Gestión buscando la acreditación ante Icontec
- Ajuste de la estructura organizacional
- Desarrollo del proceso de Gestión del Desarrollo del Talento Humano, que incluya los subprocesos organización del trabajo, gestión del empleo, gestión del desempeño, gestión de la compensación y gestión del desarrollo.

Grafica 1. Matriz DOFA

Factores internos (IFAS)		
MATRIZ FODA - (SOWT - STRENGTHS, OPPORTUNITIES, WEAKNESSES, THREATS)	Fortalezas	Debilidades
	Mejoramiento en el direccionamiento estratégico de la IPS.	La entidad no cuenta con un plan de bienestar social y de capacitación.
	Operacionalización de los planes de acción por procesos	Ajuste del Manual de Funciones y competencias laborales.
	Compromiso de la Alta Dirección en el cumplimiento de los objetivos institucionales.	Implementación de la Norma Técnica de Calidad según lo establece el SOCG
	Se maneja una oportunidad de consulta especializada adecuada.	Aplicabilidad del proceso de gestión documental (tablas de retención documental, plan institucional de archivos, sistema de conservación de documentos, sistema de información documental).
	La IPS cuenta con un equipo directivo nuevo, humano, comprometido, competente, idóneo, participativo y con amplia experiencia en el sector salud.	Existencia de carteras de vigencias anteriores de difícil recobro
	Aplicabilidad del proceso sistema de informacion y atencion al usuario	Estandarización del proceso de cartera desde el ingreso hasta el recaudo
Factores externos (EFAS)	Manejo de historia clínica Digital	
Oportunidades	Estrategias FO (Fortalezas / Oportunidades)	Estrategias DO (Debilidades / Oportunidades)
Convenios docencia servicio con instituciones educativas para los procesos asistenciales y administrativos.	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar y Ejecutar los planes de capacitación para pacientes, usuarios, visitantes y familiares 	<ul style="list-style-type: none"> Implementación, desarrollo y fortalecimiento del Sistema integrado de Gestión buscando la acreditación ante Icontec
Buena Imagen corporativa de la IPS Global Safe Salud	<ul style="list-style-type: none"> Buscar nuevos convención interinstitucionales para prestación de los servicios 	<ul style="list-style-type: none"> Ajuste de la estructura organizacional

Apertura de nuevos servicios complementarios a la atención	<ul style="list-style-type: none"> Realizar métodos apropiados y óptimos para lograr la afiliación de las usuarias 	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo del proceso de Gestión del Desarrollo del Talento Humano, que incluya los subprocesos organización del trabajo, gestión del empleo, gestión del desempeño, gestión de la compensación y gestión del desarrollo.
Nuevo modelo de atención mediante implementación de Rutas Integrales de atención.	<ul style="list-style-type: none"> Mantener la innovación en el proceso para lograr acogida constante en un mercado tan competitivo 	
Implementación de estrategias de mercadeo para ventas de servicios a nuevos clientes	<ul style="list-style-type: none"> Realizar un plan de marketing en redes sociales 	
Posibilidad de implementar proyectos de alto impacto institucional		
Giro directo de las EAPB y ministerio de salud facilitando el flujo de recursos		
Amenazas	Estrategias FA (Fortalezas / Amenazas)	Estrategias DA (Debilidades / Amenazas)
Disminución de usuarios en los contratos de ARL	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar una cultura del uso adecuado de los servicios y recursos institucionales, tanto para el cliente interno como externo. 	<ul style="list-style-type: none"> Realizar la apertura de nuevos servicios como urgencias, internación y cirugías
Usencia de Sistemas de Información unificado con otras entidades	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer los sistemas de información y comunicación de la IPS Global Safe Salud, a través de las tecnologías de información y comunicación. 	<ul style="list-style-type: none"> Ampliación de la oferta y cobertura de los servicios, con base en las necesidades de los usuarios, ARL y aseguradoras
Existencia de procesos judiciales en contra de la institucion no obstante no ha sido fallados en última instancia.	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar la formación del cliente interno en Lengua de Señas Colombiana (LSC) 	<ul style="list-style-type: none"> Realizar la adquisición y renovación de la dotación y tecnología básica de las IPS componen la red de servicios de la IPS Global Safe Salud
No seguimiento por parte de los órganos de control para el cumplimiento de la normatividad vigente del sector salud a las EAPB y ARL	<ul style="list-style-type: none"> Realizar un programa de "Pertenece a la familia Global" 	<ul style="list-style-type: none"> Establecer programas de Promoción y Prevención incluyéndolos en el portafolio de servicios y en las negociaciones con las EPS



Demora en el pago por parte de las EAPB y cultura de no pago por parte del usuario.	<ul style="list-style-type: none"> Establecer paquetes interdisciplinarios pre establecidos con varios servicios y especialidades 	<ul style="list-style-type: none"> Operacionalización del sistema de acreditación en salud de la Entidad.
Altos porcentaje de glosa de las diferentes.		
Deficiencia en el sistema de Contrareferencia del Departamento.		
Liquidación de las aseguradoras con deudas por prestación de servicios a población afiliada		

10.2. Matriz de evaluación de factores externos - MEFE

Tabla 1. Estudio MEFE De La IPS Global Safe Salud				
Factores externos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Oportunidades				
Convenios docencia servicio con instituciones educativas para los procesos asistenciales y administrativos.	10%	3.0	0.30	
Buena Imagen corporativa de la IPS Global Safe Salud	15%	4.0	0.60	
Apertura de nuevos servicios complementarios a la atención	18%	4.0	0.72	
Nuevo modelo de atención mediante implementación de Rutas Integrales de atención.	15%	2.0	0.30	
Implementación de estrategias de mercadeo para ventas de servicios a nuevos clientes	18%	3.0	0.54	

Posibilidad de implementar proyectos de alto impacto institucional	12%	2.0	0.24	
Giro directo de las EAPB y ministerio de salud facilitando el flujo de recursos	12%	3.0	0.36	
			0.00	
			0.00	
			0.00	
Suma parcial oportunidades	1.00		3.06	
Factores externos (1)	Peso	Calificación	Calificación	Comentarios
Amenazas	(2)	(3)	ponderada (4)	(5)
Disminución de usuarios en los contratos de ARL	18%	4.0	0.72	
Usencia de Sistemas de Información unificado con otras entidades	14%	4.0	0.56	
Existencia de procesos judiciales en contra de la institucion no obstante no ha sido fallados en última instancia.	17%	3.0	0.51	
No seguimiento por parte de los órganos de control para el cumplimiento de la normatividad vigente del sector salud a las EAPB y ARL	12%	2.0	0.24	
Demora en el pago por parte de las EAPB y cultura de no pago por parte del usuario.	8%	3.0	0.24	
Altos porcentaje de glosa de las diferentes.	15%	2.0	0.30	
Deficiencia en el sistema de Contrareferencia del Departamento.	8%	2.0	0.16	
Liquidación de las aseguradoras con deudas por prestación de servicios a población afiliada	8%	3.0	0.24	
			0.00	

			0.00	
Suma parcial amenazas	1.00		2.97	
Calificaciones totales	2.00		6.03	

Análisis y estrategias del MEFE

Esta es una matriz de evaluación de factores externo de la IPS Global Safe Salud en la ciudad de san José de Cúcuta en donde podemos analizar que tiene un resultado de 2,96.en donde nos ha dado una idea sobre las oportunidades y amenazas al igual que las medidas preparaciones que se han tomado en la empresa. Al ser mayor de 2,5 lo cual nos indica que se están haciendo medidas para mitigar las amenazas logrando así concentrarse en las oportunidades. Una de las estrategias que se podrían implementar un departamento de investigación y desarrollo en donde se innove en los procesos prestados para poder así tener un factor diferenciador entre los nuevos competidores y los competidores actuales. Aumentar el portafolio de servicios para poder así tener una atención integral frente a futuras necesidades

10.3. Matriz de evaluación de factores interno - MEFI

Tabla 2. Estudio MEFI de la IPS Global Safe Salud				
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				
Mejoramiento en el direccionamiento estratégico de la IPS.	20%	4.0	0.80	
Operacionalización de los planes de acción por procesos	15%	2.0	0.30	

Compromiso de la Alta Dirección en el cumplimiento de los objetivos institucionales.	10%	3.0	0.30	
Se maneja una oportunidad de consulta especializada adecuada.	15%	3.0	0.45	
La IPS cuenta con un equipo directivo nuevo, humano, comprometido, competente, idóneo, participativo y con amplia experiencia en el sector salud.	18%	4.0	0.72	
Aplicabilidad del proceso sistema de información y atención al usuario	12%	3.0	0.36	
Manejo de historia clínica Digital	10%	4.0	0.40	
			0.00	
			0.00	
			0.00	
Suma parcial fortalezas	1.00		3.33	
Factores internos (1)	Peso	Calificación	Calificación ponderada	Comentarios
Debilidades	(2)	(3)	(4)	(5)
La entidad no cuenta con un plan de bienestar social y de capacitación.	20%	2.0	0.40	
Ajuste del Manual de Funciones y competencias laborales.	10%	3.0	0.30	
Implementación de la Norma Técnica de Calidad según lo establece el SOCG	20%	4.0	0.80	
Aplicabilidad del proceso de gestión documental (tablas de retención documental, plan institucional de archivos, sistema de conservación de documentos, sistema de información documental).	15%	2.0	0.30	

Existencia de carteras de vigencias anteriores de difícil recobro	17%	4.0	0.68	
Estandarización del proceso de cartera desde el ingreso hasta el recaudo	18%	4.0	0.72	
			0.00	
			0.00	
			0.00	
			0.00	
Suma parcial debilidades	1.00		3.20	
Calificaciones totales	2.00		6.53	

Análisis y estrategias del MEFI

Esta es una matriz de evaluación de factores internos de la IPS Global Safe Salud en la ciudad de san José de Cúcuta en donde podemos analizar que tiene un resultado de 2,98.en donde nos ha dado una idea sobre las fortalezas y debilidades que acogen a la empresa, al igual que las medidas preparaciones que se han tomado en la empresa. Al ser mayor de 2,5 lo cual nos indica que se están haciendo medidas para suprimir las debilidades convirtiéndolas en fortalezas logrando también potenciar sus fortalezas al máximo.

11. Sensibilización y Aceptación del Cambio

11.1. Fuerza No. 1 Poder de negociación con los compradores - Medianamente Alto

Tabla 3. Fuerza No. 1 Poder de negociación con los compradores	Alta	Baja
Concentración de los compradores	x	
Volumen de compras	x	
Relación entre oferta y demanda		x
Costos de cambiar de proveedor		x
Amenaza de la integración vertical hacia delante de los compradores		x

Beneficios para compradores	x	
Posición monopolística del comprador		x
Calidad de producto y/o servicios	x	
producto y/o servicios sustitutos		x

La IPS Global Safe Salud al ser una institución de medicina especializada, rehabilitación y transporte asistencial entre otros servicios actualmente su enfoque esta hacia los pacientes particulares, ARL y personas que sufren accidentes de tránsito y trabajo.

Según la Agencia de Seguridad Vial entre enero y el 16 de diciembre, según datos del Instituto Nacional de Medicina Legal, 6.329 personas han muerto en accidentes, un 2 por ciento más que en el mismo periodo del 2018, cuando se reportaban para ese periodo 6.214 casos. Así, cada día de este año, en promedio, han fallecido unas 18 personas en siniestros.

Si bien el número de muertos creció en el 2019, los lesionados han disminuido en un 7 por ciento. Así, entre enero y el 16 de diciembre, 33.539 personas resultaron heridas en choques, mientras que en el mismo periodo del año anterior fueron 35.988.

Unas 18.410 personas que han resultados lesionadas en los accidentes iban conduciendo sus vehículos, mientras que 8.386 eran pasajeros, y 6.736, peatones. Entre los muertos, 3.421 (el 54%) iban conduciendo el vehículo. Otros 1.563 eran pasajeros, y 1.077, peatones.

Con la actualidad del COVID-19 la institución realizara una campaña exhaustiva en redes sociales como twitter, YouTube, Facebook y páginas web. Sobre los servicios que cuenta la institución.

Proporcionar un nuevo valor añadido con los competidores es la integralidad de los servicios que van desde consulta externa, odontología y toma de muestra. Al igual con los

diferentes convenios para así poder asegurar la una atención óptima y oportuna enfatizado en la atención del paciente.

11.2. Fuerza No. 2 Poder de negociación con los proveedores - Baja

Tabla 4. Fuerza No. 2 Poder de negociación con los proveedores	Alta	Baja
Concentración de los proveedores		x
Relación entre demanda y oferta		x
Diferenciación de producto y/o servicios de los proveedores		x
Acceso a los producto y/o servicios sustitutivos		x
Amenaza de la integración vertical hacia delante de los proveedores		x
Posición monopolística del proveedor	x	
Costos de cambio del proveedor	x	

La IPS Global Safe Salud, cuenta con un promedio de 20 proveedores principales, esto deja en evidencia que en este factor los proveedores tienen un bajo poder sobre la IPS ya que dicha entidad puede escoger basados en su código de ética y sus criterios según lo establece el sistema de gestión de calidad.

Los proveedores actuales y futuros de la IPS deben contar con las siguientes condiciones:

- Presentar la propuesta comercial
- Contrato firmado por ambas partes
- La contratación se llevará a cabo cumpliendo a cabalidad las Normas, Políticas y Procedimientos para la contratación

Se cuenta con alianzas estratégicas con otras instituciones prestadoras de servicios de salud con uniones temporales para prestar servicios que no cuenta la IPS Global Safe Salud como radiología y laboratorio con una investigación previa de las instituciones que cumplan con las políticas propias de la institución como oportunidad, eficacia y eficiencia.

11.3. Fuerza No. 3 Amenaza de nuevos competidores entrantes - Baja

Tabla 5. Fuerza No. 3 Amenaza de nuevos competidores entrantes	Alta	Baja
Economía de escala		x
Atractivo del sector		x
Diferenciación del producto y/o servicios		x
Costes de cambio de proveedor		x
Acceso a los canales de distribución		x
Acceso a las materias primas		x
La lealtad de los clientes hacia la marca	x	
Inversión necesaria o requisitos de capital	x	
Políticas gubernamentales	x	

Para los pacientes es muy importante tener la certeza de que los consultorios, clínicas y hospitales a los que asisten, en realidad puedan prestar los servicios que necesitan y que lo hagan con excelente calidad.

En la actualidad a raíz de la pandemia COVID-19 la habilitación de nuevas instituciones de servicios de salud se ha vuelto un proceso de transición, a parte de la normatividad actual para la exigen unos requisitos mínimos a cumplir incluyendo espacios físicos, personal y documentación. Establecido en la Resolución 3100 del 2019, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Los servicios de salud al ser un sector muy exigente requieren una inversión no solo en infraestructura, documentación y personal de salud este es un factor fundamental en dicha prestación debido a la escasez de algunas especialidades en la ciudad de Cúcuta. La IPS cuenta en la ciudad de Cúcuta.

11.4. Fuerza No. 4 Amenaza de producto y/o servicios sustitutos - Medianamente

Alto

Tabla 6. Fuerza No. 4 Amenaza de producto y/o servicios sustitutos	Alta	Baja
Disponibilidad de sustitutos		x
Precio relativo entre el producto y/o servicios sustituto y el ofrecido	x	
Nivel percibido de diferenciación del producto y/o servicios	x	
Costos de cambio para el cliente		x
Propensión del comprador a la sustitución	x	

El sistema de salud en Colombia esta regido por una normatividad la cual no permite que haya instituciones de servicios de salud reconocidos realicen procedimientos que no estén regularizados, Fijando criterios y condiciones básicas, que deben cumplir todos los servicios de salud que se presten y deban habilitarse en el país, para garantizar estándares mínimos de obligatorio cumplimiento, con el fin de asegurar que los servicios se presten en condiciones que minimicen los riesgos de seguridad para el paciente.

Las amenazas principales son las campañas publicitarias masivas a los pacientes particulares y en cuanto a los contratos con EPS, realizando la aclaración que dichas contrataciones en la mayoría de los casos se inclinan por las propuestas comerciales mas atractivas referente a las tarifas propuestas y dejando en la atención de los pacientes en un segundo plano.

11.5. Fuerza No. 5 Rivalidad entre los competidores - Mediano

Tabla 7. Fuerza No. 5 Rivalidad entre los competidores	Alta	Baja
Concentración de competidores	x	
Diversidad de competidores	x	
Costos de cambio		x
Condiciones de costos		x
Costos de almacenamiento		x
Diferenciación del producto y/o servicios	x	
Barreras de salida	x	

Actualmente en la ciudad de Cúcuta las IPS enfocadas en rehabilitación no tienen la integralidad y complementariedad de los servicios complementarios y necesarios para una prestación de servicios de salud y las IPS con servicios de transporte asistencial no cuentan con las instalaciones ni el personal adecuado para la realización de una óptima rehabilitación. Las siguientes son las principales empresas competidoras de la IPS Global Safe Salud:

- Clinica House
- Somefyr
- IPS Sanitas
- IPS Activar Salud

Las 4 empresas anteriormente mencionadas pasarían a ser los principales competidores de la región (Norte de Santander), las dos primeras son de carácter rehabilitación dichas IPS no cuentan con servicios de atención domiciliaria, odontología o transporte asistencial, las dos IPS siguientes cuentan con servicios de transporte asistencial pero sin servicio de medicina especializada ni fisioterapia, lo cual es determinante para la calidad de atención a los pacientes, teniendo como punto de referencia la población objeto no son las EPS buscando las tarifas más bajas entre las IPS.

11.6. Mapa de empatía

Plantilla para el diseño del Mapa de la Empatía del Cliente:

VER / ¿Qué VE?

1. ¿Cómo es su entorno?

Pandemia del covid-19

Aislamiento selectivo

Reapertura de sectores económicos

2. ¿Quiénes son sus amigos?

Personas del común de cualquier extracto socioeconómico

3. ¿Cuál es la oferta que le brinda el mercado?

Adquirir vehículos con mayor facilidad

Facilidad de créditos

Aumento de la demanda laboral

4. ¿A qué problemas se enfrenta?

Ambiente laboral difícil

Empresas que no cumplen ni practican un SG – SST

Facilidad del trabajo informal

PENSAR Y SENTIR / ¿Qué PIENSA y SIENTE?

5. ¿Cuáles son sus necesidades, preocupaciones y expectativas?

El estado del servicios de salud en Colombia

Servicios de salud no oportunos

Centros de salud no informan ni dan una atención integral

6. Identificar lo que considera realmente importante

Una atención oportuna

Tratamiento oportuno y eficaz

Una atención personalizada

7. Conocer sus expectativas, sueños y aspiraciones

Tener una larga vida

La atención se realice cuando se solicita

La humanización en la prestación de servicios

8. Predecir sus emociones

Alivio mental y corporal

Satisfacción al conocer el funcionamiento del sistema de salud

Enojo al ver el colapso del sistema de salud

DECIR Y HACER / ¿Qué DICE y HACE?

9. ¿Cuáles su actitud y conducta?

La primera acción es interponer quejas

Colocar acciones de tutela para la prestación de los servicios de salud

Acudir a sistemas de urgencias por la pésima atención

10. ¿Cuál es su comportamiento y reacción en público?

Busca entender el sistema de salud

Poder prestar un servicio de salud optimo

11. ¿Qué comenta con su entorno?

Del pésimo servicios de las diferentes IPS

De la poca atención de algunos profesionales de la salud

De la poca oportunidad en las citas de especialistas

12. ¿Se detecta algún factor diferencial entre lo que dice y lo que realmente piensa y siente?

Algunos pacientes tienen una susceptibilidad

La conducta es ecuánime y de acuerdo a la situación actual del sistema de salud

ESCUCHAR / ¿Qué ESCUCHA?

13. ¿Cuáles son las áreas de más impacto e influencia en su entorno?

La tasa de empleo actual

Empleos formales asegurando a sus trabajadores a sistema de seguridad social

Aumento del precio de los seguros de vehículos

14. ¿Qué dicen sus amigos?

La importancia de tener un SOAT

No transitar por la ciudad sin un seguro

Utilizar todos los elementos de protección personal

Lo mal que esta el sistema de salud

15. ¿Qué dicen sus colaboradores?

Ir la médico de manera regular

Evitar conductas peligrosas

Asistir al médico en casi de alguna enfermedad

16. ¿Qué dice su círculo de influencia?

Esta hospital o clínica se demora en la atención

Ve a un centro de salud en donde te diagnostiquen de una manera oportuna

Ir a un centro de salud tenga una atención humanizada

17. ¿Quién ejerce mayor influencia sobre él y cómo?

Las experiencias de los diferentes centros de salud

La individualización en la prestación de servicios

No se conoce el sistema de salud

No saben cómo redimir sus derechos

18. ¿Cuál es el canal de comunicación que más le atrae?

Redes sociales

Página web

Recomendaciones de voz a voz

Aseguradoras como (POSITIVA, SURA, BOLIVAR)

DEBILIDADES / ¿Qué DEBILIDADES tiene?

19. ¿A qué desafíos se enfrenta?

Realizar una política de participación ciudadana aplicable

Poder hacer comprensible la información

Utilizar los canales de comunicaciones adecuados para cada tipo de paciente

Poder realizar una retroalimentación óptima entre paciente e institución buscando una propuesta de valor

20. ¿Cuáles son sus mayores frustraciones?

El desinterés de unos pacientes por no aprender sobre el sistema de salud

El interés por no participar en la PPS de la IPS Global Safe Salud

21. ¿A qué obstáculos se enfrenta para conseguir sus objetivos?

Realizar una investigación sobre los mecanismos de participación ciudadana

El trabajo de investigación sobre el funcionamiento del sistema de salud con un grupo interdisciplinar

22. ¿Qué riesgos teme encontrarse?

La actualización constante de la normatividad vigente e integrarla al sistema de información

Realizar una transcripción errónea

Presentar información que no este basado en la normatividad actual

FORTALEZAS / ¿Qué FORTALEZAS tiene?

23. ¿Qué logros quiere alcanzar?

Realizar una atención personalizada

Actualizar el sistema de información

Despertar el interés de la ciudadanía

24. ¿Cómo mide el éxito?

Nivel de satisfacción de usuarios

Aumento de los servicios prestados

Nivel de eficacia de los Mecanismos de demanda inducida

25. ¿Qué estrategias utiliza para conseguir sus objetivos?

Realizar Manual de atención al usuario actualizado

Buscar actualización de la normatividad vigente

Conformar un grupo interdisciplinar

REALIZADO EL EJERCICIO SE DEFINE:

1. Qué propuesta de valor espera

Generar una trazabilidad del estado de salud del paciente

Trato humanizado con oportunidad en la prestación de servicios

Atención en salud personalizado e individualizado

2. Cuáles son los canales de distribución por los que espera que conectemos con el

Sistema de información de voz a voz

Página web

Campañas publicitarias en redes sociales

3. Qué relación marca/cliente quiere que establezcamos con él

La preferencia al escoger la IPS como centro primario

Conocer un centro de atención en el caso de presentar un accidente de tránsito

4. Qué está dispuesto a pagar por nuestros servicios y/o productos

Si el servicio es debido a un accidente de tránsito este estará establecido por el manual tarifario

SOAT

Si la atención es derivada de un accidente laboral las tarifas con la ARL serán convenidas con anterioridad, como factor diferenciador será la rehabilitación de los pacientes

Para los pacientes particulares el valor de la utilización del servicio del Sistema de información será gratuita en cuanto a los servicios prestados dando promisiones por servicios integrales

12. Propuesta de solución

12.1. Referencias teóricas

La calidad, a lo largo de la historia ha tenido diferentes manifestaciones, los primeros indicios se remontan a la antigua Babilonia, sitio en el cual fue creado el código Hammurabi (1752 A.C.) En éste se puede leer "...si un arquitecto hizo una casa para otro, y no la hizo sólida, y si la casa que hizo se derrumbó y ha hecho morir al propietario de la casa, el arquitecto será muerto" (Miranda, Chamorro & Rubio, 2007 p. 2). Por otra parte, los fenicios tenían como práctica habitual cortar la mano de las personas que continuamente realizaban productos defectuosos. Estos dos ejemplos muestran la importancia del trabajo bien realizado desde las primeras civilizaciones. En el proceso evolutivo del concepto de calidad se distinguen diversas etapas y enfoques.

- Atención al usuario: Es el conjunto de unidades orgánico-funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de servicios de salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa y asistencial demandada por el usuario
- Gestión clínica y asistencial. Son las relacionadas con el conjunto de procesos orientados a la prestación de servicios de salud a los usuarios, en concordancia con su nivel de complejidad, portafolio de servicios y capacidad resolutoria de cada entidad.
- Política de participación ciudadana: es un instrumento que contiene los mecanismos para materializar el derecho a la participación ciudadana, con el fin de permitir y facilitar, en la

gestión de atención al ciudadano, la participación ciudadana en todo el ciclo de la gestión de la Entidad

- Promoción y mantenimiento de la salud son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias, mejoren sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos.
- Planes terapéuticos Es aquel plan que se va ajustar a cada paciente según su diagnóstico presuntivo que en principio es descriptivo y nunca definitivo.
- Sistema de información y atención al usuario El Servicio de Información y Atención al Usuario es una iniciativa gerencial diseñada por el Ministerio de Salud, para fortalecer la calidad de los servicios, la cual tiene como punto de partida la información que proporcionan los usuarios en las peticiones (demandas, quejas, reclamos, sugerencias y/o felicitaciones) sobre la prestación de los servicios de la I.P.S.
- Planeación participativa. Proceso de discusión, negociación y concertación en el que se analizan y deciden conjuntamente con los ciudadanos problemas a atender, acciones a emprender, prioridades, maneras de ejecutar los programas y la definición de políticas públicas.

Historia de la calidad

12.2. Descripción de la solución

12.2.1. Descripción de la propuesta

Diseño de un Plan de Mejora para la Empresa Global Safe Salud en el Sistema de Gestión Basados en el Servicio de Información y Atención al Usuario.

Se trata de una reestructuración de los procesos, procedimientos y organización empresarial, de la IPS Global Safe Salud estructurando los cargos de la institución, asignando

las funciones al personal que pertenece a la institución, buscando una atención personalizada, con el plan de tratamiento de cada paciente, de igual manera promoviendo los programas de promoción y mantenimiento de la salud. Pudiendo así facilitar la toma de decisiones, flujo de información y un mejoramiento continuo de la institución. Teniendo como principio la satisfacción de pacientes buscando un trato digno.

Realizando una trazabilidad de la información de los usuarios pertenecientes a la IPS Global Safe Salud, llevando una trazabilidad del proceso de rehabilitación.

12.2.2. Objetivo de la propuesta principal

Realizar la base documental de atención al usuario en la IPS Global Safe Salud en donde se especifique la atención desde que ingresa al servicio hasta que finalice su tratamiento.

12.2.3. Objetivo específico

- Realizar un diagnóstico de cumplimiento e implementación del sistema de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y el sistema de información y atención al ciudadano.
- Planear el cumplimiento de los requisitos identificado del diagnóstico realizado sobre la política de participación ciudadana.
- Aprobar los documentos propuesto por el personal encargado para su posterior socialización a los funcionarios implicados.

12.3. Estrategias asociadas

- Implementación, desarrollo y fortalecimiento del Sistema integrado de Gestión buscando la acreditación ante Icontec
- Ajuste de la estructura organizacional

- Desarrollo del proceso de Gestión del Desarrollo del Talento Humano, que incluya los subprocesos organización del trabajo, gestión del empleo, gestión del desempeño, gestión de la compensación y gestión del desarrollo.
- Establecer un programa de auditorías medicas respondiendo al sistema integrado de gestión
- Elaborar y Ejecutar los planes de capacitación para pacientes, usuarios, visitantes y familiares
- Establecer programas de Promoción y Prevención incluyéndolos en el portafolio de servicios y en las negociaciones con las EPS
- Operacionalización del sistema de acreditación en salud de la Entidad.
- Fortalecer los sistemas de información y comunicación de la IPS Global Safe Salud, a través de las tecnologías de información y comunicación.
- Gestionar la formación del cliente interno en Lengua de Señas Colombiana (LSC)

12.4. Plataforma estratégica

Nombre Comercial

IPS Global Safe Salud

Logo



Eslogan

Servicios de Salud con Calidad y Humanización

Mascota Institucional

“Manu”



Misión

Somos una Institución Prestadora de Servicios de Medicina Especializada basadas en
Procesos de Atención Integral, Rehabilitación Funcional y Profesional, respaldados con

soportes científicos de Seguridad y Salud en el Trabajo, profesionales competentes que contribuyen en el bienestar de nuestros usuarios.

Visión

La IPS GLOBAL SAFE SALUD en el año 2024 se posicionara en el oriente Colombiano como líder en los servicios de Medicina Especializada basados en los procesos de Rehabilitación Funcional y Profesional, reconocidos por la calidad y oportunidad en la atención de las necesidades de nuestros usuarios.

Objetivos Estratégicos

1. Establecer un modelo de atención con criterios de efectividad e integralidad contribuyendo con un programa de seguridad del paciente que garantiza la atención oportuna, segura y humanizada.
2. Promover el mejoramiento continuo de las condiciones de salud y calidad de vida de la población del nororiente colombiano
3. Generar acciones que contribuyan al desarrollo organizacional, mejora de la calidad y sostenibilidad financiera.

Política De Calidad

La IPS GLOBAL SAFE SALUD está comprometida a gestionar, mantener y mejorar continuamente los procesos hacia resultados eficientes, seguros y accesibles que contribuyan

a identificar y satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios internos y externos mediante la implementación del Sistema de Gestión de Calidad.

Servicios Habilitados.

- Dolor y cuidados paliativos
- Medicina física y rehabilitación
- Medicina General
- Nutrición y dietética
- Psicología
- Psiquiatría
- Consulta prioritaria
- Neurocirugía
- Medicina de trabajo y medicina Laboral
- Cirugía maxilofacial
- Ortopedia y traumatología

Ofrecemos servicios integrales en:

- Fisioterapia
- Terapia Ocupacional
- Fonoaudiología y/o Terapia del lenguaje
- Servicios de traslado básico, medicalizado y atención prehospitalaria
- Atención domiciliaria

12.5. Cadena de Valor

1. Segmento de Clientes / segmentación de consumidores

- Pacientes Particulares con hábitos saludables

- Personas que haya sufrido afectaciones físicas derivadas de la vida rutinaria y deportes
- Pacientes Particulares accidentes de tránsito o accidente de Trabajo
- Empresas de Seguros
- ARL
- Empresas Privadas

2. Problema

- Colapso en el sistema de salud
- Demora en la asignación de citas con especialista
- Deshumanización en la atención en salud
- Desconocimientos del funcionamiento y beneficios del sistema de salud
- Demora en los pagos por parte de la EPS
- Descontento social del funcionamiento del sistema de salud
- Pandemia a raíz del COVID-19
- Problemas de desinformación
- Tramitología en los servicios de salud

3. Propuesta única de valor

- Oportunidad en la atención de los diferentes servicios
- Humanización en la prestación del servicio
- Integralidad de los servicios
- Atención individualizada con seguimiento
- Entrega de información clara y precisa a los pacientes
- Trazabilidad de las atenciones en salud recibidas

4. Solución

- Entrega de información clara y precisa a los pacientes
- Realizar un seguimiento del estado de salud de cada paciente
- Aumentar el número y la disponibilidad de los especialistas

- Facilidad para acceder a la información requerida por el paciente (Historia Clínica, estado del tratamientos, funcionamiento del sistema de salud, asesoría profesional, entre otros)

5. Canales

- Pagina web
- Redes Sociales (Facebook, Instagram y You Tube)
- Recomendación por pacientes (voz a voz)
- Software de Informacion como (TNS, Zoom y demás)
- Pacientes atendidos por las ambulancias propias por la institución
- Pacientes atendidos por las ARL
- Aliados estratégicos (Clínicas con servicios de cirugía, urgencias y transporte asistencial)
- En la actualidad las mas efectivas han sido los aliados estratégicos y los pacientes atendidos por las ambulancias
- Objetivo es llegar a través de medios tecnológicos mas pacientes particulares

6. Ingresos

- Las tarifas y pagos por parte de las aseguradoras esta definido por el manual tarifario SOAT
- Las tarifas de las diferentes EPS, ARL y medicinas prepagas se realiza con una negociación previa
- Verificar el estado de los soportes clínicos, facturas y soportes administrativos para evitar glosas de los diferentes proveedores
- Realizar e insistir las negociaciones en la conciliaciones con los aseguradoras, ARL y demás clientes
- Tener precios competitivos teniendo como factor diferenciador la calidad de los servicios
- Realizar el cobro de los intereses de las deudas que se tiene con la entidad
- Realizar el seguimiento de las facturas radicadas
- Facilidad de medios de pago de los pacientes particulares como pagos electrónicos y en puntos físicos como efecty y balotos

- Aumento en la publicidad por los medios digitales
- Aumento de convenios interinstitucionales
- Precio definidos por cada una de las especialidades

7. Costos

- Valor por cada uno de los especialistas
- Insumos necesarios para la atención medica (Guantes, tapabocas , batas y demás)
- Valor del talento Humano (profesionales de la salud, auxiliares administrativos y enfermería)
- Pago y reconocimiento aliados estratégicos
- Costo del mantenimiento de la infraestructura
- Costo de mantenimiento de los equipos biomédicos
- Valor de los sistemas de información y publicidad

8. Métricas claves / Recursos Clave

- Equipos biomédicos que estén a la vanguardia
- Gimnasio con instrumentos
- Programación de Capacitación constante al equipo de trabajo
- Especialista
- Instalaciones
- Ambulancias bien dotadas
- Sistemas de información amigables con el usuarios
- Cumplir con los requisitos mínimos de habilitación

9. Ventaja competitiva / Relaciones con Clientes

- Seguimiento particular a los casos de los pacientes
- Humanización en la prestación de los servicios
- Individualización de los casos de los pacientes
- Equipos de alta tecnología

- Cumplimiento de la normatividad vigente
- Altos estándares de calidad para la prestación de los servicios

10. Aliados claves

- Aseguradoras
- Instituciones educativas
- Empresas de ambulancias
- Empresas de cirugía
- Proveedores
- Instituto departamental de salud
- Laboratorios clínicos
- IPS de imágenes diagnósticos
- ARL
- Depósitos farmacéuticos y de dispositivos médicos

12.6. Implementación de la propuesta

Implementación de las estrategias de la DOFA

Tabal 8. Matriz de relación entre la estrategia – objetivo – iniciativa

PERSPECTIVA	OBJETIVOS ORGANIZACIONALES	ESTRATEGIAS RELACIONADA AL OBJETIVO	INICIATIVAS O PROPUESTAS REALIZADAS
Financiera	3. Generar acciones que contribuyan al desarrollo organizacional, mejora de la calidad y sostenibilidad financiera.	Implementación, desarrollo y fortalecimiento del Sistema integrado de Gestión buscando la acreditación ante Icontec Establecer programas de	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de novedades de servicios de salud • Realizar los documentos asociados a la atención de pacientes • Documentar las primeras causas de consultas

		Promoción y Prevención incluyéndolos en el portafolio de servicios y en las negociaciones con las EPS	<ul style="list-style-type: none"> Realizar los planes de terapéuticos Realizar la organización de los ciclos vitales en el software de historias clínicas
Mercado y cliente	<p>1. Establecer un modelo de atención con criterios de efectividad e integralidad contribuyendo con un programa de seguridad del paciente que garantiza la atención oportuna, segura y humanizada.</p> <p>2. Promover el mejoramiento continuo de las condiciones de salud y calidad de vida de la población del nororiente colombiano</p>	<p>Elaborar y Ejecutar los planes de capacitación para pacientes, usuarios, visitantes y familiares.</p> <p>Fortalecer los sistemas de información y comunicación de la IPS Global Safe Salud, a través de las tecnologías de información y comunicación.</p> <p>Gestionar la formación del cliente interno en Lengua de Señas Colombiana (LSC)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Programa de educación a al personal interno Programa de capacitación a pacientes, familiares y visitantes Incluir alertas de atención en el software de historias clínicas agregando los ciclos vitales según lo establece la Resolución 3280 de 2018 Presentar un comunicado a la secretaria de salud municipal solicitando capacitaciones al personal con discapacidad
Procesos internos	<p>1. Establecer un modelo de atención con criterios de efectividad e integralidad contribuyendo con un programa de seguridad del paciente que garantiza la atención oportuna, segura y humanizada.</p>	<p>Operacionalización del sistema de acreditación en salud de la Entidad.</p> <p>Ajuste de la estructura organizacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realización del un nuevo organigrama fortaleciendo la dependencia de atención al usuario, verificando la viabilidad financiera



		Establecer un programa de auditorías medicas respondiendo al sistema integrado de gestión	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar el autodiagnosotio, implementación y evaluación del programa de PAMEC. • Realizar la contratación del personal idóneo en el cargo de auditor medico • Realizar un cronograma de auditorias constantes
Aprendizaje organizacional	2. Promover el mejoramiento continuo de las condiciones de salud y calidad de vida de la población del nororiente colombiano	Desarrollo del proceso de Gestión del Desarrollo del Talento Humano, que incluya los subprocesos organización del trabajo, gestión del empleo, gestión del desempeño, gestión de la compensación y gestión del desarrollo.	<ul style="list-style-type: none"> • Documental el programa de bienes organizacional

12.7. Integración a la arquitectura organizacional

El presente trabajo se realizara a travez de la dependencia de atención al usuario, iniciando con la documentación del manual de procedimientos asociados a la atención al usuarios, tomando como punto diferencial las trazabilidades del atención y los diferentes planes terapéuticos, los cuales al ser únicos por paciente tiene que realizar bajo estricto acompañamiento medica.

Este plan de mejora al igual propones una reestructuración de la equipo encargado del sistema de información y atención al usuario. Agregando dos pernas mas esa oficina todo así vez buscando

Verificar y promover el cumplimiento de los derechos y deberes del usuario para lograr la prestación del servicio humanizado y alcanzar los niveles más altos de satisfacción de las necesidades de nuestros usuarios

12.8. Plan de Trabajo

Actividad	Fecha Asignada
Propuesta de solución	Mayo 2021 – primera semana
Plan de acción	Junio 2021 – segunda semana
Presentación del trabajo	Junio 2021 – tercera semana
Sustentación del proyecto	Julio 2021 – Primera semana

13. Plan de Acción

13.1. Mapa estratégico

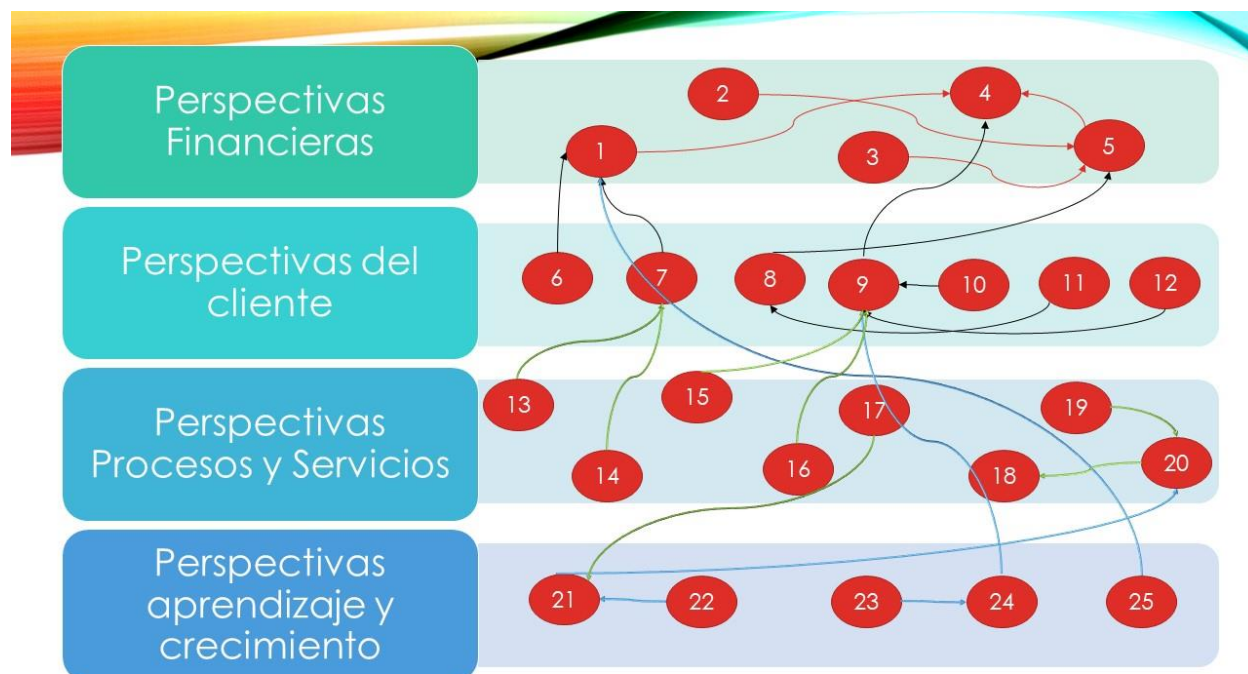
Tabla 9. Relación de estrategias

Perspectivas Financieras	1
Perspectivas del cliente	2
Perspectivas Procesos	3
Perspectivas aprendizaje y crecimiento	4

Tabla 10. Estrategias Asociadas

Estrategia	Perspectivas
· Ampliación de la oferta y cobertura de los servicios, con base en las necesidades de los usuarios, ARL y aseguradoras	1
· Aumentar el mercado objetivo en el sector salud que son las aseguradoras las tarifas ya están establecidas por normatividad como lo es el manual único tarifario de SOAT	1
· Mejorar las estrategias de negociación con las ARL y aseguradoras, con el fin de buscar mayores ganancias	1
· Mantener la innovación en el proceso para lograr acogida constante en un mercado tan competitivo	1
· Aumentar la eficiencia de costos e inversión	1
· Realizar la apertura de nuevos servicios como urgencias, internación y cirugías	2
· Establecer programas de Promoción y Prevención incluyéndolos en el portafolio de servicios y en las negociaciones con las EPS	2
· En cuanto a los usuarios y EPS se realizara estrategias de calidad manteniendo un precio estándar al mercado actual	2
· Fortalecer los sistemas de información y comunicación de la IPS Global Safe Salud, a través de las tecnologías de información y comunicación.	2
· Gestionar la formación del cliente interno en Lengua de Señas Colombiana (LSC)	2
· Buscar nuevos convención interinstitucionales para prestación de los servicios	2
· Realizar un programa de "Pertenece a la familia Global"	2
· Realizar la adquisición y renovación de la dotación y tecnología básica de las IPS componen la red de servicios de la IPS Global Safe Salud	3
· Realización de las adecuaciones pertinente y reparaciones locativas en la IPS para la prestación de los nuevos servicios	3
· Realizar métodos apropiados y óptimos para lograr la afiliación de las usuarias	3
· Realizar un plan de marketing en redes sociales	3
· Establecer un programa de auditorías medicas respondiendo al sistema integrado de gestión	3
· Implementación, desarrollo y fortalecimiento del Sistema integrado de Gestión buscando la acreditación ante Icontec	3
· Ajuste de la estructura organizacional	3
· Desarrollo del proceso de Gestión del Desarrollo del Talento Humano, que incluya los subprocesos organización del trabajo, gestión del empleo, gestión del desempeño, gestión de la compensación y gestión del desarrollo.	3
· Operacionalización del sistema de acreditación en salud de la Entidad.	4
· Estudio Técnico de Reingeniería Organizacional	4
· Desarrollar una cultura del uso adecuado de los servicios y recursos institucionales, tanto para el cliente interno como externo.	4
· Elaborar y Ejecutar los planes de capacitación para pacientes, usuarios, visitantes y familiares	4
· Establecer paquetes interdisciplinarios pre establecidos con varios servicios y especialidades	4

Grafica 3 Mapa estratégico



13.2. Balanced Score Card

Es de obligatorio cumplimiento y medición de los indicadores establecidos en la Resolución 256 de 2014 según los servicios habilitados por la institución

Tabla 11. Cuadro de Mando Integral

Perspectivas	Objetivos	Indicadores	Prevision
Perspectivas Financieras	Generar acciones que contribuyan al desarrollo organizacional, mejora de la calidad y sostenibilidad financiera.	<ul style="list-style-type: none"> • Coste de los ingresos variables • Coste de las nuevas contrataciones • La rotación de cartera • Margen neto de utilidad • Rentabilidad operacional sobre la inversión 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de productividad de servicios 20%. • Utilización de la capacidad de producción 45% • Proporción de aumento de ganancias por cada contrato • Aumento de un 10%

			de cliente nuevo EAPB • Aumento de la optimización de procesos de 10%
Perspectivas del cliente	Promover el mejoramiento continuo de las condiciones de salud y calidad de vida de la población del nororiente colombiano	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general • Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general • Proporción de satisfacción global de usuarios de IPS • Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a un familiar o amigo • proporción de PQRS resueltas en menos de 15 días • Oportunidad de los servicios • Continuidad de los servicios • Porcentaje de éxito en la contratación externa • Tasa de caída e pacientes en el servicio de consulta externa • Tasa de caída de pacientes en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de tiempo para asignación de citas de medicina general a menos de 5 días • Disminución de tiempo para asignación de citas de consulta especializada a menos de 15 días • Nivel de satisfacción superior a un 90% en todos los servicios • Disminución de caídas en los servicios de salud a menos de 3 incidentes o accidentes por trimestre por cada servicio

<p>Perspectivas Procesos</p>	<p>Establecer un modelo de atención con criterios de efectividad e integralidad contribuyendo con un programa de seguridad del paciente que garantiza la atención oportuna, segura y humanizada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proporción de pacientes a quienes se les identifica el riesgo de caídas • Proporción de fallas en la identificación de pacientes. • Proporción de consentimientos informados adecuadamente diligenciados. • Inspección de los materiales, insumos o equipos comprados • Entrega de los productos solicitados al area de almacen • Elaboración y presentación de informes o información solicitada de procesos internos o entes externos • Programa anual de auditorias Internas de la oficina de control interno e informe de auditoria realizadas por procesos de acuerdo a cronograma. • Número de sugerencias recibidas por el personal • Encuestas internas entre la plantilla • Clima laboral • Número de cursos impartidos • Número de empleados que participan en la formación • Niveles de compromiso de los trabajadores • Adquisición de Talento Humano • Retribución e incentivos • Desarrollo de competencias 	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de los diferentes protocolos en un mínimo de 80% • Nivel de cumplimiento de programas en un mínimo de 75% • Socialización de los procedimientos, programas y protocolos mayor que 95% de la IPS Global Safe Salud • Proporción de 3 o mas de estrategias o iniciativas propuestas por los trabajadores durante el trimestre • Clima laboral en la institución superior al 80% • Entrega del 100% informes para entes externos
---	--	--	---

<p>Perspectivas aprendizaje y crecimiento</p>	<p>Facilitar el mejoramiento continuo del talento humano, fortaleciendo las competencias necesarias de gestión eficiente, eficaz y efectiva.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adherencia a la higiene de manos para todos los servicios asistenciales y documentación de acciones de mejora si aplica • Adherencia al Manual de Bioseguridad en los servicios priorizados y documentación de acciones de mejora si aplica. • La adherencia al proceso de dispensación de medicamentos en la farmacia • La adherencia al proceso de administración segura de medicamentos a los usuarios y documentación de acciones de mejora si aplica • La adherencia al protocolo de uso racional de antibióticos y documentación de acciones de mejora si aplica • La adherencia al protocolo para la minimización de riesgos de caída de los usuarios y documentación de acciones de mejora si aplica • Adherencia de protocolo de Venopuncion • Adherencia a las guías de manejo 	<ul style="list-style-type: none"> • Adherencias a los protocolos y procedimiento de atención superior al 90% • Frecuencia de revisiones aumentando un 5% • Adherencia a las guías de atención en un porcentaje mayor al 80% • Disminución de frecuencia de errores inferiores al 10% por mes
--	--	---	---

13.3. Indicadores

La construcción de los indicadores anteriormente propuestos están bajo normatividad y de los cuales pertenecen en su gran mayoría anexos técnicos de igual manera se realiza una adaptación a la institución (Anexo 1)

13.4. Costos

El desarrollo de la propuesta requiere una inversión aproximada de \$20.000.000 en los cuales se excluyen los presión propios de cada uno de los servicios adicionales que se piensa habilitar, de igual manera se establece que este valor solo representa el costo de asesoría y acompañamiento de sistema basado en información.

13.5. Plan de Trabajo de la consultoría

Actividades	Fechas Asignada
1. SENCIBILIZACION	
Inicio del proyecto generalidades de la importación y fundamentos para la aplicación de un sistema de Gestion Basado Servicio de Información y Atención al Usuario en en la IPS Global Safe Salud	NOVIEMBRE, Semana 1 -2
2. DIAGNÓSTICO	
Revision del cumplimiento de los requisitos normativos establecido en la Ley 100 de 1993, Decreto 780 de 2016, Decreto 3100 de 2019, Decreto 1011 de 2006, Resolucion 2063 de 2017. entre otra	
Revisión detallada y general de la situación de los documentos de la IPS Global Safe Salud	
<ul style="list-style-type: none"> · Grado de documentación de las instrucciones de trabajo. · Actualización de los documentos frente a la normatividad legal · Nivel de interacción del personal en la sistema de gestion · Afinidad del sistemas obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud dentro de las áreas de interacción del sistema de gestion Basado Servicio de Información y Atención al Usuario en en la IPS Global Safe Salud · Grado de cumplimiento con las necesidades de infromacion por parte de los usuarios · Revisión de las Políticas Institucionales respecto al sistema informacion y atencion al usuario 	NOVIEMBRE, Semana 3-4 DICIEMBRE, Semana 1-2
3. REQUISITOS GENERALES	
Hacer revisión y ajustes de las caracterizaciones a los procesos y servicios de la institución tanto de la parte administrativa como del servicio asistencial.	
<ul style="list-style-type: none"> · Clasificar y determinar los procesos estratégicos, misionales y de apoyo · Secuencia e interacción de estos procesos · Establecer controles sobre los riesgos que puedan afectar la seguridad y satisfacción de los pacientes 	DICIEMBRE, Semana 2-3-4
4. GENERALIDADES	
Realización e instauración de las politicas institucionales	DICIEMBRE, Semana 4 ENERO, Semana 1
5. MANUAL DE ATENCION AL USUARIO	
Comienzo con la consolidación del manual de atencion al usuario	
<ul style="list-style-type: none"> · Revisar procedimientos, ajustarlos, socializarlos y hacerles seguimiento con el director del proyecto · Revisar y ajustar los formatos requerido por la IPS · Aplicar y hacerles seguimientos a los formatos estipulados 	ENERO, Semana 1-2-3-4 FEBRERO, Semana 1-2-3-4
6. SISTEMA DE INFORMACION Y RETROALIMENTACION DE DATOS	

Establecimiento del procedimiento definiendo las necesidades, actividades y controles pertinentes para el sistema de informacion	ENERO, Semana 1-2
7. COMPROMISO DE LA DIRECCION	
Proyectar a la por la dirección Iso resultados alcanzados y esperados, al igual las revisiones necesario, su periodicidad como se asegurando recursos necesarios para su cumplimeintos	ENERO, Semana 2-3
8. ENFOQUE AL CLIENTE	
Realizar, ajustar y adecuar la encuesta de las necesidades de los pacientes para así identificar falencias	ENERO, Semana 3-4
9. POLITICA DE PARTICIPACION CIUDADANA	
Revisión y validación de la política de participacion ciudadana y especificar su respectiva publicación	ENERO, Semana 4 FEBRERO, Semana 1
10. OBJETIVOS	
Revisión y validación de los objetivos del sistema de informacion y atencion al ciudadano	
· Revisar y diseñar los indicadores de cada uno de los objetivos medibles con su periodicidad	FEBRERO, Semana 2-3-4
11. TEGNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICAION	
Revisar todo lo referente a las TIC, para dar lineamientos claros y definir su aplicación.	FEBRERO, Semana 4 MARZO, Semana 1
12. INFRAESTRUCTUA	
Revisar el funcionamiento y la existencia de registros de todo lo concerniente al numeral, como por ejemplo fallas Revisar la caracterización de procesos y las solicitudes relacionadas con la adecuación de los espacios y suministro de elementos y equipos de oficina.	MARZO, Semana 2-3-4 ABRIL, Semana 1-2
13. REALIZACIÓN PRESTACIÓN DEL SERVICIO	
Durante la planificación de la prestación del servicio	
· La entidad debe planificar y controlar el diseño y desarrollo de nuevos servicios servicio.	ABRIL, Semana 2-3-4 MAYO, Semana 1
14. RELACIONES CON LOS PACIENTES	
Revisar el funcionamiento de la comunicación con los pacientes como la página de la institución, para tener definido medios de comunicación interna y externa, para tener medios para mostrar nuestro portafolio de servicios al cliente	MAYO, Semana 1-2
15. MEDICION, ANALISIS Y MEJORA	
· Determinar la medicions y seguimiento satisfacción del cliente metodología para la implementación	
16, PLAN DE AUDITORIA AL SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO	
Auditoria interna ajuste del procedimiento de auditorías interna definido los requisitos para su planificación así como los registros y la manera de socializar dichos resultados.	
presentar la planeación de las auditorías.	
· control del servicio no conforme	
· mejora continua ajuste al procedimiento de acciones correctivas y preventivas incluyendo el seguimiento frente a la eficacia de las actividades propuestas	MAYO, Semana 2-3-4
17. ENTREGABLA FINAL	JUNIO , Semana 1-2-3-4

14. Conclusiones

La salud es un factor primordial en todo aspecto de estudio investigativo, como procesos, como servicio al cliente y aplicación en la IPS Global Safe Salud. Atendiendo todas las necesidades y expectativas, tomando como pilar primordial ser una institución de salud humanizada, teniendo como objetivo, prestar servicios de salud de altísima calidad con calidez para la población del área de influencia.

La calidad se ha convertido en punto central de la organización en prestación de sus servicios por ende se pretende aplicar no solo la normatividad vigente como el sistema obligatorio de garantía de calidad en salud, el sistema de información y atención al ciudadano entre otros. Trabajando en el objetivo corporativo sobre la eficiencia en la gestión en las áreas asistenciales, administrativas y tecnológicas.

Con el diseño de un plan de mejora para la empresa Global Safe Salud en el sistema de gestión basados en el servicio de información y atención al usuario se tendrá una base sólida para su implementación basándose en los procesos, los cuales permitirá dirigir y evaluar el desempeño institucional mediante el seguimiento individual a los pacientes atendidos en la IPS, conjuntamente más que el cumplimiento de la norma en un futuro lograr instaurar una cultura por parte de los pacientes el autocuidado y dentro de la institución una cultura de calidad y mejora continua integrada con otros sistemas de la gestión o control sin crear conflictos, contribuyendo de esta manera con el fortalecimiento en áreas asistenciales, tecnológicas, administrativas y operativas para facilitar su transición, trasmisión y retroalimentación de la información, donde la organización podrá tener la capacidad para proveer consistentemente un servicio que cumpla con los requisitos y satisfacción del cliente, donde se tendrá una integración en los indicadores y lineamientos en la institución, la universidad siendo importante en el desarrollo de aplicación de los conocimientos y herramientas de la calidad para nosotros

como futuros especialistas, consolidando este trabajo conjuntamente con la dirección de la IPS integrando una desarrollo latente en la institución.

15. Anexos

15.1. Anexo 1 Ficha técnica indicadores Resolución 256 de 2014

Nombre del Indicador:		Código:
Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa		P.2.8
Definición:	Es un estimador de las caídas de pacientes en consulta externa en un periodo de seguimiento.	
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número total de pacientes atendidos en consulta externa que sufren caídas en el periodo y el total de personas atendidas en consulta externa en el periodo por 1000	Componentes de la Fórmula de Cálculo:
		Numerador:
		Número total de pacientes atendidos en consulta externa que sufren caídas en el periodo.
		Fuente del Numerador:
		Software de Reporte eventos adversos
		Denominador:
		Total de personas atendidas en consulta externa
		Fuente del denominador:
		Software TNS
Unidad de medida:	Por 1000 personas atendidas en consulta externa	

Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental-IPS	Periodicidad:
		Semestral
Sustento Normativo / Referencia	Resolución 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente. Práctica Segura: prácticas seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caídas en pacientes.	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	Administrador del Software TNS	
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.	
Dominio	Seguridad	
Meta	3	Elaborado por:
Fecha:	5/02/2016	Ministerio de Salud y Protección Social

Nombre del Indicador:		Código:
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General		P.3.1.
Definición:	Expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solicitud de la cita para consulta por Medicina General de primera vez por parte del paciente/usuario a la IPS y la fecha en que es asignada.	
Forma de Cálculo:	Cociente entre la sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó y el número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas en un periodo determinado.	Componentes de la Fórmula de Cálculo:
		Numerador:
		Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó
		Fuente del Numerador:
		Software TNS
		Denominador:

		Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas
		Fuente del denominador:
		Software tns
		Unidad de medida:
		Días
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental-IPS- Municipal	Periodicidad:
		Semestral
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Decreto-Ley 019 de 2012- Resolución 1552 de 2013- Resolución 4678 de 2015 y demás disposiciones vigentes.	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	Administrador del Software TNS	
Observaciones	La consulta de primera vez, hace referencia a la primera consulta del paciente que se registra por primera vez en el año, razón por la cual se excluye la consulta de control. Aplica sólo para IPS	
Dominio	Experiencia de la Atención	
Meta	3	Elaborado por:
Fecha:	1/03/2017	Ministerio de Salud y Protección Social

Nombre del Indicador:	Código:
Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS	P.3.14.
Definición:	Expresa la proporción de usuarios satisfechos con los servicios recibidos en la IPS

Forma de Cálculo:	Se calcula como el cociente entre el número de usuarios que respondieron "muy buena" o "buena" a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?", y el número de usuarios que respondieron la pregunta por 100 expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Cálculo:
		Numerador:
		Número de usuarios que respondieron "muy buena" o "buena" a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?"
		Fuente del Numerador:
		Registros de Encuesta de Satisfacción
		Denominador:
		Número de usuarios que respondieron la pregunta
		Fuente del denominador:
		Registros de Encuesta de Satisfacción
		Unidad de medida:
Por 100 (%)		
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental-IPS- Municipal	Periodicidad:
		Semestral
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011- Resolución 4678 de 2015 y demás disposiciones vigentes	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	Coordinador de SIAU	

Observaciones	Las opciones de respuesta del usuario a la pregunta "¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?" serían: a)Muy mala b) Mala c) Regular d)Buena e) Muy buena f) No informa Aplica para IPS y para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.	
Dominio	Experiencia de la atención	
Meta	90	Elaborado por:
Fecha:	1/03/2017	Ministerio de Salud y Protección Social

Nombre del Indicador:		Código:
Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos		P.3.15.
Definición:	Expresa la proporción de usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos	
Forma de Cálculo:	Se calcula como el cociente entre el número de usuarios que respondieron "definitivamente sí" o "probablemente sí" a la pregunta: "¿recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?", y el número de usuarios que respondieron la pregunta, por 100 expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Cálculo:
		Numerador:
		Número de usuarios que respondieron "definitivamente sí" o "probablemente sí" a la pregunta: "¿recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?",
		Fuente del Numerador:
		Registros de Encuesta de Satisfacción
		Denominador:
Número de usuarios que respondieron la pregunta		
Fuente del denominador:		

		Registros de Encuesta de Satisfaccion
		Unidad de medida:
		Po 100%
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental-IPS- Municipal	Periodicidad:
		Semestral
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011- Resolución 4678 de 2015 y demás disposiciones vigentes	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	Coordinador del SIAU	
Observaciones	<p>Las opciones de respuesta del usuario a la pregunta ¿Recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?" serian:</p> <p>a) Definitivamente no b) Probablemente no c) Probablemente si d) Definitivamente si e) No informa</p> <p>Aplica para IPS y no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.</p>	
Dominio	Experiencia de la Atencion	
Meta	85%	Elaborado por:
Fecha:	1/03/2017	Ministerio de Salud y Protección Social

16. Bibliografía

- Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 2063 del 2017
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202063%20de%202017.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social, 2016. Gestión y fomento de la participación social en salud <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/gestion-y-fomento-de-la-participacion-social-en-salud.aspx>
- Chiavenato, I. (2009). Gestión del talento humano. Mc graw hill.
- Elizabeth Rodríguez Taylor (2012) “mejores experiencias de gestión de la administración pública colombiana” Departamento Administrativo de la FUNCIÓN PÚBLICA República de Colombia
https://www.funcionpublica.gov.co/busqueda?q=beneficios+ntcgp1000&search.x=0&search.y=0&site=FuncionPublica_Portal&client=FuncionPublica&output=xml_no_dtd&proxy_stylesheet=FuncionPublica&sort=date%3AD%3A%3Ad1&entqrm=0&oe=UTF-8&ie=UTF-8&ud=1&exclude_apps=1&filter=0&getfields=*
- Circulo – tec. en línea con tu desarrollo “el ciclo PHVA: planear, hacer, verificar y actuar ftp://sata.ruv.itesm.mx/portalesTE/Portales/Proyectos/2631_BienvenidaCyP/QP161.pdf
- Inga. Mariela Torres e Inga. Karim Paz (2012) “metodología de recolección de datos para una investigación” Facultad de Ingeniería - Universidad Rafael Landívar
http://datateca.unad.edu.co/contenidos/100103/100103_2014_2/art_metodos_de_recoleccion_de_datos.pdf
- Propiedad de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, publicación Diario Oficial 41.148 del 23 de Diciembre de 1993
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>

- Propiedad de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, publicación Diario Oficial 45418 de enero 2 de 2004
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=11232>
- Propiedad de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, publicación Diario Oficial 46230 de abril 03 de 2006
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=19975>
- Propiedad de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, publicación Diario Oficial 47.538 de noviembre 19 de 2009
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=37853>
- Propiedad de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, publicación Diario Oficial 46804 de noviembre 06 de 2007
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=27565>
- Oficina asesora de planeación y estudios sectoriales(2015) “plan estratégico sectorial 2014-2018 Sector Administrativo de Salud y Protección Social” ministerio de salud y protección social
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/plan-estrategico-sectorial-2014-2018.pdf>
- Organización mundial de la salud OMS , seguridad del paciente “Pacientes en Defensa de su Seguridad” – Información general”
http://www.who.int/patientsafety/patients_for_patient/statement/es/
- Constitución Política 1 de 1991 Asamblea Nacional Constituyente
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>