

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN NICOLAS VERSALLES VALLE DEL CAUCA



PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PERIODO 2012 – 2015

"NOS GUSTA LA GENTE"

Dirección: Calle. 9 No. 1-22 TELEFONOS: W (2) 2213022 tel. W (2) 2213161 Web. www.hospitalsannicolasese.org E-mail: eseversalles@gmail.com



CONSTANZA MANRIQUE RUIZ GERENTE

JUNTA DIRECTIVA

DARIO RODRIGUEZ JIMENEZ Alcalde Municipal

GUSTAVO GONZALEZ MONTOYA Secretario Municipal

GILDA STELLA MILLAN Representante del Área Administrativa

CARMEN ADRIANA GIRALDO Representante de Área Asistencial

"NOS GUSTA LA GENTE"

Dirección: Calle. 9 No. 1-22
TELEFONOS: W (2) 2213022 tel. W (2) 2213161
Web. www.hospitalsannicolasese.org E-mail: eseversalles@gmail.com



EQUIPO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO

CONSTANZA MANRIQUE RUIZ
Gerente

MELIDA IDARRAGA Subgerente

FERNANDO TORO ACEVEDO Asesor

KAREN LOPEZ MERCADO Enfermera Jefe

MYRIAN GIRALDO MONTOYA Auxiliar en Salud Familiar y Comunitaria

LUZ ADRIANA GARCIA OSORIO Auxiliar de Estadística.



INTRODUCCIÓN

El presente Plan de Gestión Gerencial se constituye en el documento que refleja los compromisos que la actual Gerente y su equipo de trabajo establece ante la Junta Directiva de la ESE Hospital San Nicolás, los cuales contienen entre otros aspectos, las metas de gestión y los resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud, en las áreas de dirección y gerencia, financiera y administrativa y asistencial, así como la obligación en el reporte de información el Ministerio de Salud y Protección Social, al igual que la Superintendencia Nacional de Salud.

Este Plan pretende convertirse en el marco de acción de la gerencia, la Junta Directiva y el equipo de trabajo de la E.S.E. Hospital San Nicolás, ya que es la herramienta por medio de la cual, con base en las necesidades y deficiencias de esta Institución, se fijan las metas, objetivos y resultados esperados para lograr llevar a cabo una buena gestión de cada uno de los recursos con los que se cuenta en esta Institución para que se vea reflejado en el desarrollo Institucional y principalmente en la situación de salud de los versallenses.

Igualmente el presente Plan de Gestión Gerencial 2012-2015, define el compromiso institucional expresado en su política de calidad de Adelantar con alto desempeño la administración de los recursos y la prestación de los servicios fundamentales de salud a la población, comprometidos con el mejoramiento continuo del sistema de gestión de la calidad.

Al ser la ESE Hospital San Nicolás nivel I. se tomaran 17 indicadores, los cuales serán evaluados en forma anual por la Junta Directiva, realizando así evaluación de la Gestión Gerencial obtenida en cada periodo.

Web. www.hospitalsannicolasese.org E-mail: eseversalles@gmail.com



1- PRESENTACIÓN

La Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital San Nicolás de Versalles Valle del Cauca, nombrada mediante decreto Municipal, número 037 del tres de julio de 2012 y posesionada mediante acta numero 016 de julio 4 de 2012, en cumplimiento con los parámetros fijados en los artículos 72, 73 y 74 de la ley 1438 de 2011 y de la resolución 710 de 2012, presenta ante la Junta Directiva de la entidad el Plan de Gestión Gerencial para la vigencia 2012-2015, como un documento que le permitirá a la ESE mostrar sus proyecciones en la prestación de los servicios de salud en beneficio de la población versallense, al igual que permitirá a la Junta Directiva ejercer el proceso evaluativo a la gestión gerencial durante cada vigencia.

El presente Plan de Gestión refleja los compromisos de la Gerente y su equipo de trabajo, ante la Junta Directiva de la ESE.

2- JUSTIFICACIÓN

En las empresas sociales del estado, el Plan de Gestión de los Gerentes, , elaborado por el periodo por el cual fueron nombrados, es una herramienta fundamental para el establecimiento de metas, programas y proyectos, con el fin de realizar seguimiento continuo a los resultados obtenidos, lo que evidentemente repercute en una constante mejora Institucional y en un progreso significativo de la prestación de sus servicios de salud.

3- RESEÑA HISTORICA DE LA ESE HOSPITAL SAN NICOLAS

El 1 de Noviembre de 1953 fue inaugurado solemnemente el HOSPITAL SAN NICOLÁS, denominado así en honor y recuerdo de Fray Nicolás Nieto, sacerdote de la comunidad franciscana, que tantos y tan invaluables servicios le prestó al municipio.

Esta obra de progreso se logró en su mayor parte merced al entusiasmo del pro entonces Senador de la República José Ignacio Giraldo, dilecto hijo de Versalles, quien primero como Diputado a la Asamblea del Valle y después como

"NOS GUSTA LA GENTE"

Dirección: Calle. 9 No. 1-22
TELEFONOS: W (2) 2213022 tel. W (2) 2213161
Web. www.hospitalsannicolasese.org E-mail: eseversalles@gmail.com

Plan de Gestión 2012-2015 E.S.E Hospital San Nicolás de Versalles



representante a la Cámara, gestionó la adquisición de los terrenos y la apropiación de dineros que hicieron posible la terminación de la obra.

La inauguración se efectuó con la presencia entre otras personas del Señor Secretario de Salud Pública del Departamento del Valle, doctor Julio Caicedo Lozano, del doctor Ramiro Guerrero director del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Cali, del Presbítero Nieto, de don José Ignacio Giraldo, del doctor Guillermo Mejía Ángel, abogado, quien ejerció el cargo de Secretario de Hacienda del Departamento del Caldas y de las autoridades civiles y eclesiásticas de Versalles.

Este Hospital prestó sus servicios normalmente durante algún tiempo, destacándose la labor abnegada de médicos, enfermeras y religiosas que cumplieron sus funciones con positivo entusiasmo.

Lamentablemente, por causas no muy claramente establecidas; quizás por la mala calidad de los materiales empleados en la construcción o porque éstos no eran los apropiados para un clima húmedo como lo es el de Versalles, la estructura física se deterioró a tal grado que hubo necesidad de demolerla totalmente.

Luego vino la segunda etapa. La beneficencia del Valle se hizo cargo de la obra y merced a los recursos económicos destinados por esta entidad, hoy cuenta Versalles con uno de los más hermoso y funcionales hospitales de nuestro Departamento. Pero hay que destacar la desvelada actividad desplegada en esta etapa por el medico Doctor Henry Valencia Orozco, Director del Hospital, que es inmensa e inapreciable. Porque desde hace varios años viene dedicado por completo a la obra del nuevo hospital, reclamando auxilios, controlando los trabajos, organizando los servicios y luchando siempre porque el funcionamiento de esta casa de la salud no deje nada que desear. El Hospital fue inaugurado en el año de 1983. Cuenta con servicios de urgencias, hospitalización, maternidad, sala de pequeña cirugía, consulta externa y sala de recuperación y sala de recuperación, cada una de ellas adecuadamente equipada. Dispone así mismo de un moderno laboratorio clínico y adelanta en toda la población estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.



4- ASPECTOS GENERALES DEL MUNICIPIO

4.1- Generalidades

El municipio de Versalles está situado en una vertiente de la cordillera occidental al noroccidente del Departamento del Valle del Cauca. Sus límites generales son:

Norte: Municipios del Cairo y la Argelia

Sur: Municipio de El Dovio

Este: Municipios de Toro y La Unión

Oeste: Serranía de los Paraguas y el Municipio del Sipí en el

Departamento del Chocó.

Sus coordenadas geográficas son:

Latitud Norte: 4º 34´ 43"

Longitud: (W greem) 76° 12′23"

Su cabecera Municipal está situada a 1860 mst sobre el nivel del mar con una temperatura media de 18° C., y mínima 12° C.

Sus pisos térmicos de distribuyen así: Cálido 42 Km2, medio 222 Km2 y frío 88 Km2.

El municipio carece de valles o llanuras y su topografía es típicamente quebrada o montañosa.

El sistema hidrográfico esta constituido por el río las vueltas, garrapatas y sus afluentes.

El área urbana del municipio esta compuesta por 8 barrios que son: Fundadores, Monserrate, Guayabito, Las Olivas, La Pista, El Oasis, El Comercio y Holquín.

El área rural del municipio comprende 7 corregimientos: El Balsal, La Florida, Campoalegre, Puerto Nuevo, Pinares, El Vergel y Puente Tierra y 38 veredas: El Arbolito, El Arenillo, El Embal, Guaimaral, Murrapal, Coconuco, el Jigual, El Hoyo, La Rayada, El Ruby, La Arabia, El Diamante, La Cristalina, Bosqueculebra, Calamar, Dosquebradas, La Sonora, Bosquetarzo, El Tambo, El Manzano, Altagracia, El Cedro, Batambal, La Balsora, Pueblohondo, Costa Rica, La Guaira, Morroñato, El Castillo, La Palma, El Tulcán, Buenavista, Las Aurora y Puerto Nuevo.



4.2- Población por grupo atareó y por sexo

Grupo de	Hombres		Mujeres		Total	
Edad	#	%	#	%	#	%
0-4	321	8.0%	310	8.55%	631	8.28%
5-9	330	8.26%	304	8.38%	634	8.32%
10-14	350	8.76%	319	8.80%	669	8.78%
15-19	421	10.54%	370	10.20%	791	10.38%
20-24	324	8.11%	287	7.91%	611	8.02%
25-29	251	6.28%	218	6.01%	469	6.15%
30-34	225	5.63%	203	5.60%	428	5.61%
35-39	247	6.18%	240	6.62%	487	6.39%
40-44	285	7.13%	275	7.58%	560	7.35%
45-49	262	6.55%	242	6.67%	504	6.61%
50-54	258	6.45%	224	6.18%	482	6.32%
55-59	205	5.13%	173	4.77%	378	5.08%
60-64	163	4.08%	140	3.86%	303	3.97%
65-69	116	2.90%	100	2.75%	216	5.83%
70-74	103	2.57%	95	2.62%	198	2.59%
75-79	78	1.95%	70	1.93%	148	1.94%
80 y +	55	1.37%	54	1.49%	109	1.43%
Total	3.994	100%	3.624	100%	7.618	100%

Comparando la población registrada en los dos últimos censos se observa una disminución importante de los habitantes del Municipio, pasando de 9.798 personas en el año 1.993 a 7.618 en el año 2011 con una diferencia de población de 2.180 habitantes.

Según el boletín del DANE la migración en el Municipio se ha dado bajo las siguientes condiciones: El 50.6% de la población de Versalles que cambio de residencia en los últimos 5 años lo hizo por razones familiares, el 25,3% por dificultad para conseguir trabajo, el 13,1% por otras razones y el 2,1 por amenazas contra su vida, la falta de fuentes de empleo, la búsqueda de oportunidad en la formación académica y la falta de políticas claras hacia el campo generaron el proceso migratorio de la población.

Además se observa un cambio evidente en la estructura poblacional, donde la pirámide de 1993 conserva una forma expansiva indicando un mayor



componente de población infantil y joven, con menor población adulta mayor, en la del 2011 empieza a adquirir una forma constrictiva, que indica una disminución de la natalidad y aumento de la población adulta mayor, es de resaltar que la población entre 10 y 14 años es la más predominante en 1993 aportando un peso porcentual del 13.7% mientras que en la del 2011 el mayor peso porcentual lo representa el grupo poblacional de 15 a 19 años con un 10% del total de la población por lo tanto en necesario fortalecer y mantener los programas y planes dirigidos a la población adolescente y en puertas de ser económicamente activa.

4.3- Distribución de la población total por localidad.

COMUNAS, CORREGIMIENTOS	INFOR N	
YBARRIOS	No.	%
El Balsal	1.118	13.62
La Florida	675	8.22
Campoalegre	389	4.73
Puente Tierra	419	5.10
Puerto Nuevo	181	2.20
Pinares	146	1.77
El Vergel	300	3.65
Resto rural	1053	12.82
B. Holguín	617	7.51
B. Monserrate	407	4.95
B. La Pista	637	7.76
B. Guayabito	737	8.97
B. Olivas	479	5.83
B. Oasis	218	2.65
B. Fundadores	516	6.28
B. El Comercio	316	3.84
Sub total Rural	4.281	52.15
Cabecera	3.927	47.84
Total Municipio	8.208	100%

"NOS GUSTA LA GENTE"

Dirección: Calle. 9 No. 1-22
TELEFONOS: W (2) 2213022 tel. W (2) 2213161

Web. www.hospitalsannicolasese.org E-mail: eseversalles@gmail.com



Se observa en la gráfica la distribución por zonas tanto urbanas como rurales, de allí se deduce que el mayor porcentaje de la población se encuentra en el área rural con un 52% del total, en la zona urbana vive el 48% restante, el corregimiento de mayor población es el Balsal con el 13.62% seguido por La Florida con el 8.22%, a nivel rural se agrupan otras veredas más pequeñas pero que sumadas dan el 12.82% de la población total, también encontramos que los corregimientos con menor población son Pinares con el 1.77% de la población total y Puerto Nuevo con el 2.20%, se deduce que en estas veredas se han producido cambios grandes en la tenencia de la tierra y hoy en día son zonas de grandes latifundios dedicados a la ganadería, por lo tanto las viviendas ocupadas son reducidas, de igual forma hay otros factores sociales que en su momento incidieron en la presencia de habitantes en las regiones.

A nivel urbano encontramos que el Barrio de mayor población es Guayabito con el 8.97% de la población, seguido por la Pista con el 7.76%.

4.3- Cobertura de aseguramiento.

POBLACIÓN SEGÚN AFILIACION		CANTIDAD	%
	Nivel I	6.813	67%
SISBENIZADA	Nivel II	2.577	25%
SISBLINIZADA	Nivel III y IV	842	8%
	Total	10.232	100
REGIMEN CONTRIB	UTIVO	1.515	15%
REGIMEN SUBSIDIA	/DO	7.291	71%
POBLACIÓN POBRE	E NO ASEGURADA	1.426	14%
TOTAL POBLACIÓN	I/MUNICIPIO	10.232	100

Fuente: Base de datos SISBEN Municipal

Como se observa en la tabla la población SISBENIZADA supera a la población del DANE en 2.614 personas, por lo tanto el análisis se orienta hacia la forma como esta población se encuentra distribuida dentro del SISBEN, el 67% esta ubicada en el nivel I de pobreza, el 25% en el nivel II y la población restante se encuentra en los niveles III y IV, sumado los niveles I y II encontramos un porcentaje del 92% de la población, frente al 71% que se encuentra en el régimen subsidiado aún faltaría el 14% para llegar a una cobertura total de



aseguramiento, es de destacar que a pesar de las dificultades que presentan la gran mayoría de las entidades locales el porcentaje de población con régimen contributivo es del 15%.

5- MATRIZ DE DEBILIDADES, FORTALEZAS, AMENAZAS Y OPORTUNIDADES (DOFA)

- Falta compromiso por parte de algunos funcionarios.

- Falta de sentido de pertenencia en algunos procesos.

- Falta de adecuación de algunas áreas (Consultorios médicos, Archivo de historias clínicas, odontología, salidas de emergencia primer piso, Archivo central, Área de urgencias).
- Falta cultura de privacidad y respeto al paciente en algunos servicios como urgencias, se presenta intervención de funcionarios que no son del área.
- El stop de insumos es recortado y se ha presentado de carencia en algunas oportunidades y en algunas áreas.
- La contratación por prestación de servicios no garantiza la igualdad entre funcionarios.
- Falta un proceso continuo de actualización y capacitación a algunos funcionarios.
- Se carece de coordinador médico.
- Falta un plan de Bienestar Social e Incentivos socializado y aplicado.
- Falta una política de Talento Humano construida, socializada y funcionando.
- Falta implementar procesos de planificación que contemplen seguimiento y ajustes acordes con los requerimientos institucionales y normativos.
- Los procesos de Auditoria

- Se cuenta con área de ingreso adecuado para las personas discapacitadas, área para disposición de residuos hospitalarios, área para archivo general, sala de partos y laboratorio clínico de acuerdo a los requisitos de la norma.

FORTALEZAS

- Se gestiono planta eléctrica que cumple con los requerimientos de estándares de acreditación.
- Se gestiono dotación para los servicios de odontología, laboratorio clínico y hospitalización.
- Se realiza auditoria de calidad en el área médica.
- Se disminuyo la intermediación en la contratación que se realizaba a través de Cooperativa de Trabajo Asociado.
- Se cuenta con historia clínica sistematizada.
- Proceso de asignación de citas medicas a través de línea telefónica.
- Existe un equipo de Atención Primaria en Salud.
- Intersectorialidad y participación social.
- Organización institucional adecuada.
- Implementación de la ley general de archivo y Tablas de Retención Documental.
- Plan física adecuada para un Nivel I de Atención.
- Atención de servicios extramural,



mejoramiento aún son débiles er algunas áreas de la entidad.

- Falta aplicación de un plan de salud ocupacional y mayor presencia de la ARP.
- La institución carece de un sistema de costo estándar que permita identificar valor por actividad.
- El software financiero no es eficaz.
- No se cuenta con el modulo de P y P en el software de historias clínicas.
- Falta implementar sistemas de control en el manejo de los insumos.
- No se cuenta con un proceso de retiro de personal que permita la entrega a través de inventarios y la generación de paz y salvo.
- Flujo de recurso inoportuno.
- Déficit presupuestal.
- Se ha incrementado la inestabilidad laboral, ingreso de personal nuevo con mucha frecuencia.
- Se han incrementado los pasos administrativos en algunas áreas como estadística y facturación que debe realizar anexos a todas las remisiones.
- Falta dotación de equipos y elementos en algunas áreas como P y P, consulta externa.
- Falta de sistematización de algunas áreas.
- Falta mayor dinamismo de los comités institucionales.
- Los Puestos de salud se encuentran deteriorados.
- Organigrama y reglamento interno no visibles para todos los funcionarios.
- No se realiza revisión periódica de manual de funciones, procesos y procedimientos.
- Falta de implementación del plan hospitalario de emergencias.

amplia cobertura en el área rural.

- Trabajo en equipo.
- Humanización en la prestación de los servicios.
- Implementación de estrategias orientadas a la seguridad del paciente.
- Fortalecimiento del programa Clínica Odontológica del Bebe.
- Resultados positivos de las acciones de promoción y prevención, reflejados en la disminución de hospitalizaciones.
- Manejo adecuado de los residuos hospitalarios.
- Sentido de pertenencia.
- Espacios de reunión y capacitación.
- Proceso de implementación del MECI.
- Indicadores de eficiencia y oportunidad adecuados.



- Falta una política de comunicación interna y externa
- La comunicación se maneja informalmente
- No hay una política de cobro definida (falta claridad en el proceso de cobro).
- Los recursos fluyen tardíamente por tal razón la empresa no puede funcionar al día.

AMENAZAS

- Disminución de recursos por parte de la Secretaria Departamental de Salud.
- Migración de la población.
- -El sistema no regula el mercado y las IPS dependen de las tarifas establecidas por las EPS y del flujo de recursos.
- Las EPS ejercen poder dominante y han incrementado los descuentos por glosas y por carnets no entregados.
- Demora en los pagos por parte de EPSs al Hospital.
- Funcionamiento del sistema de salud, el Municipio no cuenta con los recursos suficientes para aportar lo requerido a través de los ingresos propios.
- Política orientada a la privatización de las Empresas Sociales del Estado.
- -La visión politiquera frente a la Prestación de servicios de salud.
- -La reestructuración aplicada al concepto de población.
- -El concurso de carrera administrativa podría facilitar el ingreso a cargos operativos de personas sin experiencia.
- Pérdida de derechos laborales.
- Distribución de recursos con base a la población y NBI.
- Cambio en la estructura poblacional (de pirámide poblacional expansiva a constrictiva)

OPORTUNIDADES

- Es la única IPS en el Municipio.
- Apoyo y articulación con los diferentes grupos organizados.
- Alto porcentaje de la población con un carnet de salud
- Apoyo por parte de la Secretaria Departamental de Salud.
- Coordinación intersectorial.
- Ley 1438 de 2011 que establece la obligatoriedad del Estado de garantizar la prestación de servicios de salud en zonas dispersas.
- -A nivel Nacional y Departamental El hospital ha ganado un importante reconocimiento por la aplicación de la estrategia MUNICIPIO SALUDABLE.
- -La Administración contrata con el Hospital un amplio porcentaje de los recursos para salud pública.
- -Reconocimiento local y departamental.
- El hospital hace parte de la Asociación y la Cooperativa de hospitales del Valle
- El Hospital tiene buena relación con Universidades.
- Liderazgo de la institución ante la comunidad.
- Indicadores de salud positivos.



6- MARCO NORMATIVO

- Constitución política de 1991.
- Ley 100 de 1993, por medio del cual se crea el sistema general de seguridad social en salud.
- Decreto 139 de 1996, Por el cual se establecen los requisitos y funciones para los Gerentes de Empresas Sociales del Estado.
- Ley 1122 de 2007, Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones
- Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud.
- Ley 1474 de 2011, Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- Resolución 710 de 2012 Por la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva y se dictan otras disposiciones



7- DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

7.1. Misión Institucional

Somos una Empresa Social del Estado, cuya misión es brindar servicios integrales de salud a la comunidad del Municipio de Versalles, Departamento del Valle del Cauca, Colombia, basados en los principios de universalidad, legalidad, solidaridad, ética y eficacia, con responsabilidad social, calidad humana y tecnológica; proyectándonos hacia el ámbito familiar y comunitario, con énfasis en promoción y prevención, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de

7.2. Visión Institucional

Para el años 2.015 el Hospital San Nicolás Empresa Social del Estado del Municipio de Versalles Valle, será una Empresa Acreditada, donde se aplican los estándares del mejoramiento continuo de la calidad, en la prestación de los servicios de primer nivel, caracterizándose por la eficiencia de la atención y por la calidad humana de su trato, con un recurso humano que trabaja en equipo, comprometido con un proceso de participación comunitaria y coordinación intersectorial, siendo líderes en el desarrollo de estrategias de promoción y prevención en el Municipio y en el Departamento del Valle del Cauca. En el campo de la gestión seremos una institución autónoma dentro del marco legal y autosuficiente para generar y aplicar recursos con rentabilidad social y económica.

7.3. Sus objetivos:

En el marco de la misión institucional de la Empresa, nos proponemos como objetivos corporativos:

Mantener la cobertura con prestación de servicios de salud a las personas, priorizando la atención en los grupos humanos más necesitados.

Disminuir la morbilidad y la mortalidad evitable en la población de nuestra área de influencia.

Modernizar la gestión de nuestra empresa en las áreas administrativas, financiera y tecnológica.



Propender por el desarrollo continuo y permanente de nuestra empresa, y muy especialmente de nuestro talento humano.

7.4. Eslogan Corporativo

"Nos gusta la gente"

8- OBJETIVOS DEL PLAN DE GESTION

8.1. Objetivo General

Formular los objetivos, metas y resultados esperados para el periodo 2012-2015 en cada una de las áreas estratégicas del Hospital San Nicolás con el fin de lograr un desarrollo sostenible en la Empresa y satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios frente de los servicios de salud ofertados.

8.2. Objetivos Específicos

- Adoptar los indicadores a ser medidos anualmente por la Junta Directiva.
- Medir la línea base obtenida en cada indicador durante la vigencia anterior.
- Fijar las metas anuales en cada indicador a ser evaluado.
- Determinar los responsables de seguimiento y control periódico de cada indicador.
- Precisar las fuentes de información de los indicadores.

Establecimiento de logros y compromisos de gestión.



9- FASES DEL PLAN DE GESTION

El Plan de Gestión, resulta las actividades desarrolladas por el Gerente y su equipo, a manera de ciclo continuo, al desarrollas cinco fases de mismo, como se detalla a continuación:

Fase de preparación.

Fase de Formulación.

Fase de Aprobación.

Fase de Ejecución.

Fase de Evaluación.

En la fase de preparación, se tiene en cuenta la línea de base, que es la situación de la ESE para cada uno de los estándares establecidos en las áreas de Dirección y Gerencia, Financiera y Administrativa y Clínica o Asistencial, en el 2011, y si es factible se toma el año 2010.

En la fase de Formulación partir de los indicadores y su respectivo estándar, que se convierte en meta del Plan de Gestión, se procede a determinar las metas anuales, por parte de la Gerente.

La Junta Directiva será la encargada de aprobar el Plan de Gestión.

Quedando las dos últimas Fases de ejecución y evaluación.

10-ÁREAS ESTRATÉGICAS DE GESTIÓN

El presente Plan Gerencial está basado principalmente en la metodología establecida en la Resolución 710 de 2012, la cual comprende de tres áreas básicas para la planeación, ejecución, seguimiento, evaluación y mejora gerencial de la Empresas Sociales del Estado.

10.1. Gestión De Dirección y Gerencia

Los indicadores a medir en esta área son los siguientes:

Web. www.hospitalsannicolasese.org E-mail: eseversalles@gmail.com



- Promedio de la calificación de la autoevaluación cuantitativa y cualitativa en el desarrollo del ciclo de preparación para la acreditación o del ciclo de mejoramiento de la E.S.E. en los términos de la Resolución 2181/2008
- Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continúo de la calidad en la atención en salud.
- Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.

10.2. Gestión Financiera y Administrativa

Los indicadores a medir en esta área son los siguientes:

- Riesgo fiscal y Financiero
- Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida
- Proporción de medicamentos y materiales médico-quirúrgicos adquiridos mediante mecanismo de compras conjuntas a través de cooperativas de E.S.E. o de mecanismos electrónicos.
- Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios y variación del monto frente a la vigencia anterior.
- Utilización de la información de Registro Individual de prestaciones –RIPS
- Resultado equilibrio presupuestal con recaudo.
- Oportunidad en la entrega del reporte de información de la Circular Única.
- Oportunidad en el reporte de información del Decreto 2193 para el Ministerio de Salud y Protección Social

10.3. Gestión Clínica y Asistencial

Los indicadores a medir en esta área son los siguientes:

- Proporción de Gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación.
- Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la E.S.E.

Plan de Gestión 2012-2015 E.S.E Hospital San Nicolás de Versalles



- Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de enfermedad Hipertensiva.
- Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo.
- Reingresos por el servicio de Urgencias.
- Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general.

11-INIDICADORES POR AREA Y COMPROMISOS DE LA GERENCIA

Plan de Gestión 2012-2015 E.S.E Hospital San Nicolás de Versalles





METAS ANUALES

AREA DE GESTION DIRECTIVA Y GERENCIAL

No.	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA DE BASE AÑO	PROYECCION			
			2011	2012	2013	2014	2015
01	Promedio de la calificación de la autoevaluación cuantitativa y cualitativa en desarrollo del Ciclo de Preparación para la acreditación o del Ciclo de Mejoramiento de la Empresa Social del Estado en los términos del artículo 2 de la Resolución 2181 de 2008 o de la norma que la sustituya.	autoevaluación en la vigencia/ Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior	1.20	1.30	1.60	2	2.5

"NOS GUSTA LA GENTE"

Dirección: Calle. 9 No. 1-22 TELEFONOS: W (2) 2213022 tel. W (2) 2213161 Web. <u>www.hospitalsannicolasese.org</u> E-mail: <u>eseversalles@gmail.com</u>



	forsailes Valle						
02	Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud	Número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas/Total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría	78%	90%	90%	90%	90%
03	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo institucional	Número de metas del Plan operativo anual cumplidas /Número de metas del Plan Operativo anual programadas	94%	90%	90%	90%	90%

AREA DE GESTION FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA

No.	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA DE BASE AÑO	PROYECCION			
			2011	2012	2013	2014	2015
04	Riesgo fiscal y	Categorización de la ESE por parte	SIN DATO	SIN	SIN	SIN	SIN
	financiero	del Ministerio de Salud y	(Ministerio de	RIESGO	RIESGO	RIESGO	RIESGO
		Protección Social en cuanto a la	Salud y				
		categorización del riesgo	Protección				
			Social aun no ha				
			entre gado				
			información de				
			categorización				
			del Riesgo				
			Fiscal y				
			financiero de las				
			ESE's en				
			concordancia				
			con lo				
			establecido en la				
			Ley 1438 de				
0.5	F 1 '/ 11	[/O	2011)	0.07	0.07	0.07	0.07
05	Evolución del	[(Gasto comprometido en el año	0.86	0.97	0.97	0.97	0.97
	Gasto por Unidad	objeto de la evaluación, sin incluir					
	de Valor Relativo	cuentas por pagar/Número de UVR					
	producida	producidas en la vigencia)/(Gasto					
		comprometido en la vigencia					
		anterior - en valores constantes del					

"NOS GUSTA LA GENTE"

Dirección: Calle. 9 No. 1-22

TELEFONOS: W (2) 2213022 tel. W (2) 2213161 Web. <u>www.hospitalsannicolasese.org</u> E-mail: <u>eseversalles@gmail.com</u>



06	Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas	año objeto de evaluación-, sin incluir cuentas por pagar/Número UVR producidas en la vigencia anterior)] Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico realizadas mediante mecanismos de compras conjuntas a través de cooperativas y/o mecanismos electrónicos/Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico.	0.97	0.70	0.70	0.70	0.70
07	superior a 30 días por concepto de salarios del	planta o externalización de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación. B. ((Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por	-33.127	-1.616	-35	-11.742	-6.400

"NOS GUSTA LA GENTE"

Dirección: Calle. 9 No. 1-22 TELEFONOS: W (2) 2213022 tel. W (2) 2213161 Web. <u>www.hospitalsannicolasese.org</u> E-mail: <u>eseversalles@gmail.com</u>



	orsailes Valle						
08	Utilización de la información de	evaluación) - (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios con corte a 31 de Diciembre de la vigencia anterior, en valores constantes)). Número de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE	0 (Por tratarse de un indicador	2	4	4	4
	Registro Individual de prestaciones - RIPS como herramienta gerencial para la toma de decisiones	a la Junta Directiva con base en RIPS en la vigencia. En el caso de instituciones clasificadas en primer nivel el informe deberá contener la caracterización de la población capitada, teniendo en cuenta como mínimo el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios.	nue vo este informe se institucionaliza a partir segundo semestre del año 2012)				
09	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo CxP de vigencias anteriores.	0.91	0.98	0.99	1	1
10	Garantizar la Oportunidad en la	Oportunidad en la entrega del reporte de información en	SI	Cumplimi ento	Cumplim iento	Cumplim iento	Cumplimie nto dentro

"NOS GUSTA LA GENTE"

Dirección: Calle. 9 No. 1-22

TELEFONOS: W (2) 2213022 tel. W (2) 2213161
Web. www.hospitalsannicolasese.org E-mail: eseversalles@gmail.com



	orsailes Valle						
	entrega del reporte	cumplimiento de la Circular Única		dentro de	dentro de	dentro de	de los
	de información en	expedida por la Súper Salud o la		los	los	los	términos
	cumplimiento de la	norma que la		términos	términos	términos	previstos
	Circular Única	•		previstos	previstos	previstos	
	expedida por la						
	Superintendencia						
	Nacional de Salud						
	o la norma que la						
	sustituya						
11	Garantizar la	Cumplimiento oportuno de los	Cumplimiento	Cumplimi	Cumplim	Cumplim	Cumplimie
	Oportunidad en el	informes, en términos de la	dentro de los	ento	iento	iento	nto dentro
	reporte de	normatividad vigente	términos	dentro de	dentro de	dentro de	de los
	información en	-	previstos	los	los	los	términos
	cumplimiento del			términos	términos	términos	previstos
	Decreto 2193 de			previstos	previstos	previstos	-
	2004 o la norma			_	=	=	
	que la sustituya						



AREA DE GESTION CLINICA O ASISTENCIAL

-		0.62	0.86	0.86	0.86	0.86
gestantes captadas	-					
antes de la semana	una valoración medica y se					
12 de gestación	inscribieron el Programa de Control					
	Prenatal de la ESE, a mas tardar en					
	la semana 12 de gestación / Total					
	de mujeres gestantes identificadas					
Incidencia de	Numero de Recién Nacidos con	0	0	0	0	0
Sífilis congénita en	diagnóstico de Sífilis congénita en					
partos atendidos en	población atendida por la ESE en Ia					
la ESE	vigencia					
Evaluación de	No. De historias clínicas con	0 (No se efectuo	0.70	0.90	0.90	0.90
aplicación de guía	aplicación estricta de la guía de	auditoria				
de manejo	atención de la enfermedad	especifica al				
especifica: Guía de	hipertensiva adoptada por la ESE /	programa HTA)				
atención de	Total de pacientes con diagnostico					
enfermedad	de hipertensión arterial atendidos					
hipertensiva	en la ESE en la vigencia objeto de					
-	evaluación					
Evaluación de	Numero de Historias Clínicas de	0	0.70	0.80	0.80	0.80
aplicación de guía	niños (as) menores de 10 años a					
de manejo de	quienes se aplicó estrictamente la					
Crecimiento y	Guía técnica para la detección					
Desarrollo.	temprana de las alteraciones del					
	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE Evaluación de aplicación de aplicación de atención de atención de enfermedad hipertensiva Evaluación de aplicación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y	quienes se le realizó por lo menos una valoración medica y se inscribieron el Programa de Control Prenatal de la ESE, a mas tardar en la semana 12 de gestación / Total de mujeres gestantes identificadas Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE Evaluación de guía de atención de aplicación de guía de atención de enfermedad hipertensiva de hipertensiva adoptada por la ESE / Total de pacientes con diagnostico de niños (as) menores de 10 años a quienes se aplicó estrictamente la Crecimiento y Guía técnica para la detección	gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación medica y se inscribieron el Programa de Control Prenatal de la ESE, a mas tardar en la semana 12 de gestación / Total de mujeres gestantes identificadas Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE Evaluación de aplicación de atención de atención de la enfermedad especifica: Guía de atención de atención de la enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE / Total de pacientes con diagnostico de nipertensiva adoptada por la ESE / Total de pacientes con diagnostico de nipertensiva de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación Evaluación de guía de aplicación de guía de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación Evaluación de guía de manejo de Corecimiento y Guía técnica para la detección	quienes se le realizó por lo memos una valoración medica y se inscribieron el Programa de Control Prenatal de la ESE, a mas tardar en la semana 12 de gestación / Total de mujeres gestantes identificadas Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE Evaluación de aplicación de guía de especifica: Guía de enfermedad hipertensiva enfermedad hipertensiva en la ESE en la vigencia ode enfermedad enfermedad hipertensiva en la ESE en la vigencia objeto de evaluación de aplicación de guía de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación Evaluación de guía de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación Evaluación de guía de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación Evaluación de guía de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación Evaluación de guía de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación Evaluación de guía de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación Evaluación de guía de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación Evaluación de guía de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación Evaluación de guía de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación Evaluación de guía de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación Evaluación de guía de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación	gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE Evaluación de manejo especifica: Guía de atención de la enfermedad hipertensiva de hipertensiva adoptada por la ESE / Total de pacientes con diagnostico de nigrentesiva Evaluación de atención de la enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE / Total de pacientes con diagnostico de nigrentesión arterial atendidos en la ESE en la vigencia Evaluación de guía de atención de la enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE / Total de pacientes con diagnostico de nigentensiva con la ESE en la vigencia con aplicación arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación Evaluación de guía de aplicación de guía de aplicación de guía de nipertensiva con diagnostico de nipertensiva con diagnostico de la enfermedad de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación Evaluación de guía de manejo de Crecimiento y Guía técnica para la detección	gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación medica y se inscribieron el Programa de Control Prenatal de la ESE, a mas tardar en la semana 12 de gestación / Total de mujeres gestantes identificadas Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE in la vigencia Evaluación de aplicación de atención de la enfermedad especifica: Guía de atención de la enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE / Total de pacientes con diagnostico de hipertensiva adoptada por la ESE / Total de pacientes con diagnostico de hipertensiva adoptada por la ESE / Total de pacientes con diagnostico de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación de guía de manejo de manejo de Guía técnica para la detección

"NOS GUSTA LA GENTE"

Dirección: Calle. 9 No. 1-22

TELEFONOS: W (2) 2213022 tel. W (2) 2213161 Web. <u>www.hospitalsannicolasese.org</u> E-mail: <u>eseversalles@gmail.com</u>



→ •	forsailes Valle						
		crecimiento y desarrollo / Total de niños (as) menores de 10 años a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la vigencia					
25	Reingresos por el servicio de urgencias	Número de consultas al servicio de urgencias, por la misma causa y el mismo paciente , mayor de 24 y menor de 72 horas Total de consultas del servicio de urgencias durante el periodo	0.011	0.012	0.012	0.012	0.012
26	Oportunidad por médico en la atención de consulta general	calendario transcurridos entre Ia	1	1	1	1	1

"NOS GUSTA LA GENTE"

Dirección: Calle. 9 No. 1-22 TELEFONOS: W (2) 2213022 tel. W (2) 2213161 Web. <u>www.hospitalsannicolasese.org</u> E-mail: <u>eseversalles@gmail.com</u>



ACCIONES A DESARROLLAR Y LOGROS A ALCANZAR

INDICADOR	COMPROMISOS DE LA GERENCIA	ACTIVIDADES A DESARROLLAR
01	Realizar una Autoevaluación anual Cuantitativa y	Conformar los equipos de Autoevaluación de Estándares de
	Cualitativa en Desarrollo del Ciclo de Preparación	Acreditación en Salud.
	para la Acreditación.	Realizar autoevaluación cualitativa y cuantitativa una vez al año
		en desarrollo del Ciclo de Preparación para la Acreditación.
		Implementar acciones orientadas a cerrar las brechas
		identificadas en cada autoevaluación.
02	Establecer un Plan de Auditoria para el	Formular Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la
	Mejoramiento Continuo de la Calidad de la	Calidad para el periodo 2012 – 2015
	atención en salud a partir de la autoevaluación de	Desarrollar las competencias y conformar Auditores Internos de
	estándares de acreditación realizada en el 2012 y	calidad
	medir su efectividad.	Implementar el Plan Integral de Auditoria Interna
		Ejecutar el Plan, realizar seguimiento por la Dirección,
		establecer planes de mejoramiento y evaluar su implementación
		e impacto
03	Gestión para ejecutar los proyectos planteados en	Alinear el Plan de Desarrollo del Hospital con el Plan de
	el Plan de Desarrollo institucional	Desarrollo de la Nación, con el Plan de Desarrollo
		Departamental y el Plan de Desarrollo Municipal.
		Realizar un Plan Operativo Anual y hacer seguimiento mediante
		evaluaciones periódicas.
		Evidenciar el Número de metas del Plan operativo anual
		cumplidas
04	Identificar los factores determinantes que generan	Realizar una evaluación de los factores determinantes y

"NOS GUSTA LA GENTE"

Dirección: Calle. 9 No. 1-22

TELEFONOS: W (2) 2213022 tel. W (2) 2213161 Web. <u>www.hospitalsannicolasese.org</u> E-mail: <u>eseversalles@gmail.com</u>



Versalles Valle	Riesgo fiscal y financiero a la ESE	relacionados con el riesgo fiscal y financiero de la ESE, una vez
		el Ministerio de Salud emita el acto administrativo a través del
		cual califica el riesgo de los hospitales.
		Presentar información veraz a la Junta directiva de manera
		periódica sobre la ejecución presupuestal y el riesgo financiero
		de la empresa.
		Rendir oportunamente la información al Ministerio de Salud y
		protección Social para que se realice la valoración anual del
		riesgo fiscal y financiero de la ESE
05	Lograr el equilibrio entre gastos y producción de	Establecer un plan institucional para fomentar la austeridad del
	servicios de salud de la empresa garantizando la	gasto en la empresa
	eficiencia en el uso de los Recursos disponibles.	Realizar mercadeo de los servicios habilitados y buscar nuevos
		nichos de mercado de acuerdo a la oferta y la demanda.
		Fortalecer los procesos de calidad centrados en el usuario y con
		seguridad para el paciente procurando disminuir los riesgos y
		los costos de la no calidad.
06	Adquirir medicamentos e insumos médicos	Continuar siendo socios de la Cooperativa de Hospitales del
	mediante mecanismos de compras conjuntas con	Valle y beneficiar a la Empresa de las compras conjuntas.
	economías de escala reduciendo costos a través de	Brindar Transparencia y economía en los procesos de
	cooperativas de Hospitales.	adquisición de medicamentos e insumos hospitalarios a través
0.7		de compras conjuntas
07	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto	Mantener políticas claras de vinculación de personal.
	de salarios del personal de planta o por concepto	
	de prestación de servicios y variación del monto	
	frente a la vigencia anterior	
		Analizar trimestralmente en Comité de Gerencia los Informes
		Financieros como una herramienta de planeación gerencial y

Dirección: Calle. 9 No. 1-22 TELEFONOS: W (2) 2213022 tel. W (2) 2213161 Web. <u>www.hospitalsannicolasese.org</u> E-mail: <u>eseversalles@gmail.com</u>



		presentar ante la Junta directiva los resultados y medidas tomadas.
08	Utilización de la información de Registro	Auditar los sistemas de información y la calidad de los RIPS
	Individual de prestaciones - RIPS como	generados por la empresa.
	herramienta gerencial para la toma de decisiones	Realizar revisión trimestral de la contratación con las diferentes
		Entidades responsables del pago por prestación de servicios, los
		ingresos percibidos y los servicios prestados.
		Presentar a la Junta Directiva informe trimestral de análisis de
		RIPS, teniendo en cuenta la población capitada, perfil
		epidemiológico y frecuencias de uso del servicio.
09	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Ajustar permanentemente los ingresos y gastos de la empresa
		teniendo en cuenta el presupuesto institucional.
10	Garantizar la Oportunidad en la entrega del	Revisión sistemática y periódica de los Informes
	reporte de información en cumplimiento de la	correspondientes a la Circular Única de la Supersalud, con
	Circular Única expedida por la Superintendencia	relación a los indicadores de calidad.
	Nacional de Salud o la norma que la sustituya	Analizar trimestralmente en Comité de Gerencia los Informes
		correspondientes a la Circular Única, con relación a los
		indicadores de calidad.
		Cumplir con la presentación oportuna de Informes a la
		Superintendencia Nacional de Salud.
11	Garantizar la Oportunidad en el reporte de	Revisión sistemática y periódica de los Informes
	información en cumplimiento del Decreto 2193 de	correspondientes al 2193
	2004 o la norma que la sustituya	Analizar trimestralmente en Comité de Gerencia los Informes
		correspondientes
		Cumplir con la presentación oportuna de Informes.
21	Garantizar el acceso de las gestantes antes de la	1 1
	semana 12 de gestación	Implementar una política institucional que genere prioridad a

"NOS GUSTA LA GENTE"

Dirección: Calle. 9 No. 1-22

TELEFONOS: W (2) 2213022 tel. W (2) 2213161
Web. www.hospitalsannicolasese.org E-mail: eseversalles@gmail.com



Versalles Valle		
		las mujeres gestantes en los diferentes servicios.
22	Garantizar la aplicación de la norma técnica 412	Socializar la Norma Técnica de Atención Alteraciones del
	de 2000 y sus modificaciones de Atención	Embarazo
	Alteraciones del Embarazo	Realizar auditoria de adherencia a guías clínica para la atención
		a las gestantes
23	Garantizar la aplicación de la guía de manejo de	Socializar la Guía de manejo de la Enfermedad hipertensiva
	atención de enfermedad hipertensiva	Realizar auditorias periódicas a las historias clínicas de los
	_	pacientes inscritos al programa
		Gestionar el modulo de Promoción y Prevención para articular
		la historia clínica sistematizada.
		Reorientar la consulta asignando un medico al programa de
		hipertensión arterial
24	Garantizar la aplicación de la guía de manejo de	Socializar la Guía de manejo de Alteraciones del Menor de
	Crecimiento y Desarrollo	Diez Años.
		Realizar auditorias periódicas a las historias clínicas de los
		pacientes inscritos al programa
		Gestionar el modulo de Promoción y Prevención para articular
		la historia clínica sistematizada
25	Reingresos por el servicio de urgencias	Analizar periódicamente los reingresos presentados en el
		servicio de urgencias
		Establecer con el equipo medico las acciones de mejora a
		implementar para disminuir los reingresos al servicio
		Aplicar la política de seguridad del paciente en todos sus
		componentes.
		Impulsar el reporte de incidentes y Eventos Adversos
		relacionados con la prestación de servicio.
26	Garantizar la oportunidad por médico en la	Mantener la prestación del servicio de consulta medica

"NOS GUSTA LA GENTE"

Dirección: Calle. 9 No. 1-22

TELEFONOS: W (2) 2213022 tel. W (2) 2213161
Web. www.hospitalsannicolasese.org E-mail: eseversalles@gmail.com



Versailes Valle		
	atención de consulta general	extramural en corregimientos, escuelas, colegios y hogares de
		bienestar.
		Gestionar la permanencia de oferta medica teniendo en cuenta
		la demanda institucional

Plan de Gestión 2012-2015 E.S.E Hospital San Nicolás de Versalles



Mi compromiso además de ser con la institución es con la comunidad Versallense para la cual espero realizar la labor que se me ha encomendado con transparencia, oportunidad, celeridad y economía, agradezco de antemano las sugerencias o aportes que puedan realizar en bien de la Empresa Social del Estado Hospital San Nicolás, orgullo de todos.

CONSTANZA MANRIQUE RUIZ. Gerente E.S.E Hospital San Nicolás.