

FORMULACIÓN DE UN PLAN ESTRATÉGICO PARA LAS ÁREAS DE
HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES
E.S.E., EN EL MUNICIPIO DE TÚQUERRES DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.

Por

ÁLVARO GARZÓN BARAHONA
DAVID CAMILO IBARRA MEJÍA

Asesor

DR. NELSON ARTURO

ESPECIALIZACIÓN EN ALTA GERENCIA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y FINANCIERAS
UNIVERSIDAD DE NARIÑO
SAN JUAN DE PASTO 2007

FORMULACIÓN DE UN PLAN ESTRATÉGICO PARA LAS ÁREAS DE
HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES
E.S.E., EN EL MUNICIPIO DE TÚQUERRES DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.

Por

ÁLVARO GARZÓN BARAHONA
DAVID CAMILO IBARRA MEJIA

ESPECIALIZACIÓN EN ALTA GERENCIA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y FINANCIERAS
UNIVERSIDAD DE NARIÑO
SAN JUAN DE PASTO 2007

“Las ideas y conclusiones aportadas en la tesis de grado, son responsabilidad exclusiva de los autores”.

Artículo 1 del acuerdo No. 324 de octubre 11 de 1966, emanada del honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de Aceptación:

Dr. CARLOS RAMIREZ
Jurado

Dr. RODRIGO YÉPEZ P.
Jurado

San Juan de Pasto, Marzo de 2007

AGRADECIMIENTOS

Los autores de este trabajo expresan sus agradecimientos:

- Al Doctor NELSON ARTURO Por su valiosa asesoría
- A los funcionarios del Hospital y de la Administración Municipal que nos colaboraron con la información requerida.
- Y a todas las personas que contribuyeron de alguna manera en el desarrollo del presente trabajo

DEDICATORIA

A mi madre TERESITA BARAHONA DE GARZÓN
A mi esposa GLORIA CONTRERAS P.
A mis hijos JORGE LUIS Y TATIANA GARZÓN C.

ÁLVARO GARZÓN BARAHONA

DEDICATORIA

A mi madre ESPERANZA MEJIA por su incondicional apoyo y amor
A mi hija NICOLLE IBARRA, por haberle robado el tiempo que
compartía para jugar con ella
A CRISTINA RIASCOS por su comprensión y amor, en los momentos
difíciles
A toda mi familia, incluyendo hermanos y hermanas por su
colaboración

DAVID CAMILO IBARRA MEJÍA

RESUMEN

El presente Plan estratégico es el documento mediante el cual se define que Hospital queremos tener en los próximos tres años. Se busca que el Hospital San José de Túquerres E.S.E., del Municipio de Túquerres en el Departamento de Nariño, cuente con una valiosa herramienta que le permita no solo poseer un conocimiento más amplio del mercado, sino que ante todo, la oriente en la implementación de Estrategias Corporativas y de Mercadeo más convenientes, con el fin de alcanzar mayores niveles de satisfacción en los usuarios, modificar y adaptar actitudes, hábitos, pautas de comportamiento de la totalidad del personal al proceso de cambio organizacional y cultural, de manera que fortalezca su fidelización, alcance un mejor posicionamiento y una mayor consolidación de la Institución tanto en el Municipio de Túquerres como a nivel regional.

El proceso de elaboración del Plan Estratégico se desarrollo en tres fases:

- Planteamiento General de la Investigación, que contiene: Antecedentes, la Formulación del Problema, los Objetivos, la Justificación, el Marco de Referencia, la Metodología y la Preparación del Plan.
- Desarrollo del Plan, que contiene: La presentación de la Empresa, el Diagnóstico Situacional Actual, el Diagnóstico Estratégico Corporativo, el Entorno Competitivo, la Matriz DOFA, el Redireccionamiento Estratégico y la Formulación Estratégica.
- Plan Estratégico de Marketing, que contiene: Los Objetivos del Marketing, la Mezcla de Productos, el Análisis del Mercado, el Análisis Comercial, las Estrategias de Marketing, el Marketing Mix, el Plan Operativo de Marketing, la Ejecución del Plan, las Recomendaciones, las Conclusiones y se finaliza indicando la Bibliografía y los Anexos.

ABSTRACT

The present strategic Plan is the document which defined what kind of Hospital we want to have in next the three years.

It looks the “San José” Hospital from Túquerres E.S.E., of the Municipality of Túquerres in Nariño Department, gets a valuable tool that allows it, not only, to have a great knowledge of the market, first of all, the direction in the implementation of more advisable corporative and trade strategies, with the purpose of reaching greater levels of satisfaction in the users, modifying and to adapt attitudes, habits, guidelines of behavior of the totality of the personnel to the organizational and cultural process change, so that fortifies its faith fulization, it reaches a better position and a greater consolidation of the Institution in the Municipality of Túquerres as well as a regional level.

The elaboration of the strategic plan process was developed in three phases:

- General Exposition of the Investigation, that contains: Antecedents, the Formulation of the Problem, the Objectives, the Justification, the Reference Frame, the Methodology and the Preparation of the Plan.

- Development of the Plan, that contains: The presentation of the Company, the Actual Situational Diagnosis, the Corporative Strategic Diagnosis, the Competitive Surroundings, the DOFA Matrix, the Strategic Readdressing and the Strategic Formulation.

- Strategic Plan of Marketing, that contains: The Objectives of Marketing, the Mixed products, the Analysis of the Market, the Commercial Analysis, the Strategies of Marketing, the Marketing Mix, the Operative Plan of Marketing, the Execution of the Plan, the Recommendations, the Conclusions and it finalizes with the Bibliography and the Annexes.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	19
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	21
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	21
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	21
2. OBJETIVOS	22
2.1 OBJETIVO GENERAL	22
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
3. JUSTIFICACIÓN	23
4. MARCO DE REFERENCIA	25
4.1 MARCO TEÓRICO	25
4.2 MARCO CONTEXTUAL	27
4.3 MARCO CONCEPTUAL	28
4.4 MARCO LEGAL	36
5. METODOLOGÍA	38
5.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	38
5.2 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	38
5.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	38
5.4 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	38
5.4.1 Fuentes Primarias	38
5.4.2 Fuentes Secundarias	38
5.4.3 Recursos	39
5.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN	39
6. DESARROLLO DEL PLAN ESTRATÉGICO DE MARKETING	40
6.1 PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA	40
6.2 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL ACTUAL	43

6.2.1 Misión Inicial	43
6.2.2 Visión Inicial	43
6.2.3 Objetivos Corporativos	44
7. ANÁLISIS DEL ENTORNO	45
7.1 PRESENTACIÓN DEL ENTORNO	45
7.1.1 Entorno Demográfico	45
7.1.2 Entorno Económico	49
7.1.3 Entorno Político y Jurídico	55
7.1.4 Entorno Socio-cultural	62
7.1.5 Entorno Tecnológico	68
7.1.6 Entorno Ecológico	69
7.1.7 Análisis de Perfil de Oportunidades y Amenazas (POAM)	72
7.1.8 Matriz de evaluación de Factores Externos (MEFE)	73
8. ENTORNO COMPETITIVO	75
8.1 PRESENTACIÓN DEL SECTOR	75
8.2 ANÁLISIS DE LAS CINCO FUERZAS COMPETITIVAS	83
8.2.1 Poder de Negociación de los Usuarios	83
8.2.2 Poder de Negociación de Proveedores	83
8.2.3 Amenaza de Entrada de la Competencia	84
8.2.4 Presencia de Productos Sustitutos	84
8.3 BENCHMARKING	85
8.3.1 Presentación de las Organizaciones a Comparar	85
8.3.2 Descripción de los Factores Claves de Éxito	85
9. ENTORNO INTERNO	87
9.1 PRESENTACIÓN	87
9.1.1 Área de Administración	87
9.1.2 Área de Mercadeo	90
9.1.3 Área Financiera	94
9.1.4 Área de Operaciones	98

9.1.4.1 Equipos para la Prestación de Servicios	99
9.1.5 Área de Talento Humano	100
9.1.6 Matriz de la Capacidad Interna	101
9.1.7 Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI)	103
10. MATRIZ DOFA	105
11. REDIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	108
11.1 HORIZONTE DE TIEMPO	108
11.2 PRINCIPIOS CORPORATIVOS	108
11.3 NUEVA VISIÓN	109
11.4 NUEVA MISIÓN	109
11.5 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	109
12. FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS	111
12.1 MATRICES	111
13. OBJETIVOS DE MARKETING PARA EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E.	123
14. MEZCLA DE PRODUCTOS	124
14.1 SERVICIOS DE PRIMER NIVEL	124
14.2 SERVICIOS DE SEGUNDO NIVEL	125
15. ANÁLISIS DEL MERCADO	126
15.1 DEFINICIÓN DEL MERCADO OBJETIVO	126
15.2 ESTUDIO DEL MERCADO	126
16. ANÁLISIS COMERCIAL	131
16.1 CUANTIFICACIÓN DE LA DEMANDA POTENCIAL	131
16.2 ANÁLISIS COMERCIAL	133
17. ESTRATEGIAS DE MARKETING	135
17.1 ELECCIÓN DE LA ESTRATEGIA	135
17.2 PENETRACIÓN DEL MERCADO	135
17.3 DESARROLLO DEL MERCADO	135
17.4. DESARROLLO DEL PRODUCTO	136
18. ESTRATEGIAS COMPETITIVAS DE MARKETING PARA EL HOSPITAL SAN	137

JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E.,	
18.1 DEFENSA DE LA POSICIÓN	137
18.2 DEFENSA DE LOS FLANCOS	138
18.3 DEFENSA PREVENTIVA	138
18.4 ATAQUE FRONTAL	138
18.5 ATAQUE AL FLANCO	139
19. MARKETING MIX (4 PS)	140
19.1 PRODUCTO	140
19.2 PRECIO	141
19.2.1 Definición del Precio	141
19.2.2 Objetivos del Precio	141
19.2.3 Estrategias y Metodología para fijar el Precio	141
19.3 PLAZA O DISTRIBUCIÓN	142
19.4 PROMOCIÓN	142
20. PLAN OPERATIVO DE MARKETING	143
21. EJECUCIÓN DEL PLAN	157
CONCLUSIONES	163
RECOMENDACIONES	165
BIBLIOGRAFÍA	167
NETGRAFÍA	169
ANEXOS	170

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Población del Municipio de Túquerres 2005 por grupos de edad, genero y zona	45
Cuadro 2. Población por cabecera y resto – 2005 – Nariño	47
Cuadro 3. Usuarios del Área de Influencia de la IPS en el año 2005	48
Cuadro 4. Valor Agregado Sectorial (Precios corrientes del 2001)	52
Cuadro 5. Sector Comercio y Servicios (Miles de pesos corrientes del 2001)	53
Cuadro 6. Sector Comercio y Servicios (Miles de pesos corrientes del 2001)	62
Cuadro 7. Análisis del Perfil de Oportunidades y Amenazas (POAM)	72
Cuadro 8. Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE)	73
Cuadro 9. Número de Afiliados según Régimen de Salud	75
Cuadro 10. Matriz de Perfil Competitivo (MPC) con Valores Sopesados	85
Cuadro 11. Portafolio de Servicios Hospital San José de Túquerres E.S.E.	91
Cuadro 12. Matriz del Perfil de la Capacidad Interna	101
Cuadro 13. Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI)	103
Cuadro 14. Matriz DOFA	106
Cuadro 15. Matriz MPD	113
Cuadro 16. Matriz PEYEA	117
Cuadro 17. Matriz MCPE	119
Cuadro 18. Plan de Acción	144

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Pirámide Poblacional Municipio de Túquerres 2005	46
Gráfico 2. Tasa de Alfabetismo Municipio de Túquerres 2005	66
Gráfico 3. Asistencia Escolar en el Municipio de Túquerres 2005	67
Gráfico 4. Nivel Educativo en el Municipio de Túquerres 2005	67
Gráfico 5. Causas de Morbilidad y Mortalidad	77
Gráfico 6. Coberturas Programa de Vacunación en Nariño - 2003	79
Gráfico 7. Radar de Benchmarking	86
Gráfico 8. MATRIZ I – E (Interno – Externo)	111
Gráfico 9. Matriz GE	112
Gráfico 10 Matriz MPD	115
Gráfico 11 Matriz BGC	116
Gráfico 12 Matriz PEYEA	118

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Recursos Sistema General de Participaciones 2003 (12 Doceavas)	76
Tabla 2	Primeras causas de Morbilidad por Consulta Externa Departamento de Nariño 2003	78
Tabla 3	Red de Servicios en Nariño	80
Tabla 4	Red Departamental de IPS Públicas	81
Tabla 5	Producción 2003 - 2005	93
Tabla 6	Comportamiento de la Demanda de Servicios año 2005	94
Tabla 7	Composición del Ingreso (\$ millones)	94
Tabla 8	Composición del Gasto (millones de \$)	96
Tabla 9	Ejecución Presupuestal Diciembre 2005 (millones de \$)	96
Tabla 10	Facturación de servicios años 2004 – 2006 (- Millones de pesos corrientes.)	97
Tabla 11	Ingresos y Utilidades brutas por centro de costo en el año 2005.	133

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A Matriz de Segmentación Hospital San José de Túquerres E.S.E.	171
Anexo B Anexo B. Matriz ANSOFF para el Hospital San José de Túquerres E.S.E.	172
Anexo C Tabulación de encuestas a usuarios del servicio de Urgencias del Hospital San José de Túquerres E.S.E.	173
Anexo D Tabulación de Encuestas a usuarios del servicio de Hospitalización del Hospital San José de Túquerres E.S.E.	176
Anexo E Tarifas vigentes 2007 para servicios hospitalización y urgencias. Hospital San José de Túquerres E.S.E.	179

INTRODUCCIÓN

Lo que algunas personas pueden imaginar, otras pueden hacerlo realidad. Atribuida a Julio Verne, esta frase parece resumir el espíritu de la Planeación Estratégica, dos palabras que constituyen para muchos una especie de varita mágica: casi con solo mencionárlas se alcanzará el éxito. Sin embargo, poco se sabe de este concepto, o bien se la comprende parcialmente y por ende, en ocasiones produce resultados adversos. Es importante tener en cuenta que para lograr el éxito de una empresa se debe conocer y entender su comportamiento, el contexto real en el que se desenvuelve y sustentarse en algo más que modelos empíricos vacíos.

“La planeación Estratégica es una actitud, una forma de vida que requiere dedicación para actuar con base en la observación del futuro y determinación para planear constante y sistemáticamente como parte integral de la dirección”.

La Planeación Estratégica de Marketing permite a la Dirección utilizar un horizonte de tiempo de varios años para evaluar su estrategia vigente, buscando las oportunidades y amenazas que presenta el ambiente, analizando los recursos de la empresa para identificar sus fortalezas y debilidades, de igual manera es un instrumento de medición de gestión estratégica, a través del cual se puede canalizar las potencialidades de la organización para guiar la gestión actual y lograr los objetivos a largo plazo, concentrándose en la medición de gestión en cuatro de las áreas fundamentales de la organización: actuación financiera, conocimiento del cliente, procesos internos, formación y crecimiento organizacional, de tal manera que las iniciativas personales y grupales de la empresa se involucren alrededor de su misión y visión.

Lo anterior se vuelve aun más necesario y complejo cuando se habla de empresas dedicadas a la prestación de servicios intangibles como es el caso del Hospital San José de Túquerres E.S.E., como principal centro asistencial en la prestación de los servicios de salud de primer nivel con complementariedad de servicios del II nivel, requiriéndose por su importancia que se consolide como uno de los mejores hospitales a nivel regional, es por esta razón y debido a la falta de conocimiento en planes estratégicos de parte del personal de la institución, que sus directivos ven la necesidad de apoyarse en los conocimientos administrativos para desarrollar estrategias para incrementar su rentabilidad, mejorar la imagen que los usuarios tienen de la institución y convertirse en una entidad eficaz y eficiente en el manejo de todos sus recursos.

En la actualidad las organizaciones han pasado de una lógica centrada en el producto y en la oferta, a otra que es el cliente y el mercado. Es decir se ha pasado de un énfasis en las ventas a una óptica de marketing. Estos cambios culturales no son fenómenos casuales, tienen que ver con el tránsito de una economía cerrada y protegida a una economía de mercado abierta y competitiva. En el primer escenario las empresas no tenían que hacer ningún esfuerzo creativo para vender porque la competencia era muy débil, en el segundo deben alistar sus mejores armas para competir.

Los conocimientos que hasta el momento hemos adquirido en nuestra formación académica, de la Especialización en Alta Gerencia, nos permiten asumir de manera objetiva y visionaria, grandes retos, de incorporar tales conocimientos a la vida práctica del mundo empresarial; que mejor que hacerlo en una de las empresas con mayores perspectivas de crecimiento consolidación y liderazgo de nuestra región; nos referimos al Hospital San José de Túquerres E.S.E,

Formular un Plan Estratégico de Marketing para el Hospital San José de Túquerres E.S.E, se convertirá en una herramienta para los miembros de la institución y clientes, siendo un instrumento que permitirá a cada uno de ellos el logro de sus objetivos y/o la satisfacción de sus necesidades.

El presente trabajo es una guía metodológica que cuenta con elementos teórico – prácticos como instrumentos de apoyo para el Hospital, y que puede ser utilizada para promover la gestión de su administración con criterios de eficacia y eficiencia. Para la elaboración del plan se realiza un diagnóstico el cual proporciona información suficiente para establecer líneas de acción claras tendientes a mejorar inconsistencias y aprovechar aspectos benéficos para el Hospital San José de Túquerres E.S.E.

Por último la formulación y aplicación del modelo de Planeación Estratégica de Marketing permite disponer, conservar y mejorar los recursos de la empresa, en general brinda la posibilidad de controlar el desempeño en relación con los objetivos que se planteen.

En este orden de ideas y con la convicción de que el Hospital San José de Túquerres E.S.E., necesita de instrumentos claves para alcanzar mayores niveles de competitividad y consolidación en el mercado, se formulará un Plan Estratégico de Mercadeo, para lo cual se contará con el respaldo y apoyo de las directivas de la Institución, quienes no solo están de acuerdo que se formule dicho plan, sino que además se ejecute con un alto grado de responsabilidad y compromiso.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Formulación de un Plan Estratégico de Mercadeo para las áreas de Hospitalización y Urgencias en el Hospital San José de Túquerres E.S.E., ubicado en el Municipio de Túquerres del Departamento de Nariño

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el Hospital San José de Túquerres, objeto de este trabajo no existen programas o estudios que permitan definir claramente los objetivos, tampoco existen conceptos claros de planeación estratégica que le sirvan a sus directivos para tomar decisiones acertadas que conlleven a un incremento de recursos para lograr un equilibrio financiero que garantice su viabilidad, estabilidad, eficiencia, eficacia, productividad, rentabilidad, competitividad, también para el mejoramiento en la calidad de la prestación de sus servicios; mediante el establecimiento de estrategias de mercadeo, que permitan la modernización del hospital, mejorando su imagen corporativa y su posicionamiento en el mercado.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿De que manera el Hospital San José de Túquerres E.S.E., incrementaría el nivel de calidad, resolutivez y autosuficiencia en respuesta a las necesidades de los usuarios en las áreas de Hospitalización y Urgencias al formular y ejecutar un Plan Estratégico de Mercadeo?

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Formular un Plan Estratégico de Mercadeo para el Hospital San José de Túquerres E.S.E., en las áreas de Hospitalización y Urgencias.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la situación actual del Hospital San José de Túquerres E.S.E., mediante un estudio que permita conocer los aspectos que se necesitan mejorar o implementar en las áreas de Hospitalización y Urgencias.
- Identificar las oportunidades y amenazas realizando un análisis de la situación externa del Hospital San José de Túquerres E.S.E., en las áreas de Hospitalización y Urgencias y de los entornos: Demográfico, económico, social, político, cultural, jurídico, tecnológico y ecológico, correspondientes al sector que pertenece el Hospital San José.
- Establecer el perfil competitivo del Hospital San José de Túquerres E.S.E.
- Identificar las fortalezas y debilidades mediante el diagnostico interno de la organización
- Definir el redireccionamiento estratégico.
- Identificar estrategias de marketing
- Proponer el plan de acción teniendo en cuenta los indicadores, estableciendo responsables, asignando recursos e implementando el respectivo seguimiento y control.

3. JUSTIFICACIÓN

Teniendo en cuenta que la administración estratégica ha resultado un instrumento valioso dentro del repertorio de la empresa exitosa, las empresas que recorren el camino de los negocios utilizando esta herramienta pueden cosechar grandes recompensas. La administración estratégica, bien ejecutada, ofrece un mapa que les sirve de guía en su viaje por los caminos peligrosos de los negocios.

“Entendiendo que el marketing implica un sistema de pensamiento y un sistema de acción, con la formulación de un Plan Estratégico de Mercadeo se busca que el Hospital San José de Túquerres E.S.E., desarrolle en el corto, mediano y largo plazo, tres dimensiones características del concepto de marketing, como son: la acción, es decir, la conquista de mercados, el análisis referente a la comprensión de los mercados y la ideología, la cual busca un cambio de actitud. Es decir, dado el entorno actual en donde el nivel empresarial es cada vez más competitivo y las organizaciones se empeñan en ofrecer nuevos productos, fidelizar a sus clientes y penetrar mercados, la elaboración del Plan Estratégico permite conocer de una forma sistemática y permanente las necesidades de los usuarios efectivos y/o potenciales, así como desarrollar conceptos de servicios rentables destinados a segmentos específicos, con cualidades distintivas que los diferencie de los competidores inmediatos y aseguren a la empresa una ventaja competitiva duradera y defendible”¹

La formulación de este Plan Estratégico de Marketing como instrumento de medición de la gestión está orientado a profundizar y llevar a la práctica la teoría adquirida durante la Especialización de Alta Gerencia; a aportar al Hospital San José de Túquerres E.S.E, principalmente en las áreas de Hospitalización y Urgencias y en general a otras áreas, nuevos conocimientos mediante herramientas efectivas que faciliten la proyección de la empresa y su autosostenimiento después de realizar un estudio y análisis de su entorno, así como también de los servicios que presta actualmente; se plantearán formulas o recomendaciones para crear nuevos escenarios que faciliten el mejor aprovechamiento de los recursos humanos, físicos y financieros.

De igual manera es importante establecer estrategias de mercadeo que logren asegurar ventajas competitivas para conseguir un buen posicionamiento tanto en el cliente interno como externo, mejorando el servicio al cliente, buscando mejorar la imagen

¹ LAMBIN, Op. Cit., p. 70

corporativa de la institución y proporcionándole una guía para futuras oportunidades o problemas que puedan presentarse.

Para tal efecto se propone la formulación de un Plan Estratégico de Marketing en las áreas de Hospitalización y Urgencias en el Hospital San José de Túquerres E.S.E., aprovechando que cuenta con una trayectoria, el conocimiento y la experiencia del recurso humano, una planta física, amplia cobertura en el Departamento de Nariño y los recursos financieros necesarios para ejecutar este importante proyecto.

Cabe anotar que para la formulación e implementación del Plan Estratégico de Marketing, se contará con el respaldo y apoyo incondicional tanto del gerente como de los trabajadores del Hospital, puesto que no únicamente se pretende lograr la formulación del proyecto sino la implementación, buscado de esa manera que no se constituya solamente en un ejercicio de índole académico. De la aceptación que se obtenga una vez se socialice el presente trabajo de grado, se espera que las directivas del Hospital lo utilicen como una herramienta que les permita adoptar las políticas y decisiones más acertadas en la búsqueda de mayores niveles de crecimiento y consolidación dentro del sector de la salud.

4. MARCO DE REFERENCIA

4.1 MARCO TEÓRICO

Planeación Estratégica: La planificación estratégica tiene dos connotaciones relativamente diferentes; realizar un “mapa” de las probables decisiones futuras de una organización (Empresa privada, ONG o Institución pública) o diseñar una ruta de acción personal para el futuro. En ambos casos nos enfrenta a la incertidumbre de qué pasará en el futuro y cómo actuaremos de manera conveniente para cumplir los propósitos fundamentales. En general se trata de la interacción entre los entornos externo e interno y la habilidad de estos para actuar de manera proactiva configurando estrategias que permitan aprovechar fortalezas internas y las oportunidades externas.

La eficiencia con que una organización alcanza sus objetivos y satisface las necesidades de la sociedad depende del buen trabajo de los administradores. Según Peter Drucker, el desempeño de un gerente puede medirse a partir de dos conceptos: “Eficiencia” y “Eficacia”, dice que “Eficiencia” es “hacer correctamente las cosas” y “Eficacia” es “hacer las cosas correctas”.

Estrategia: La definición de estrategia tiene orígenes militares. Desde el punto de vista empresarial citando a Alfred Chandler definió estrategia como “la determinación de metas y objetivos básicos a largo plazo en una empresa, junto con la adopción de cursos de acción y la distribución de recursos necesarios para lograr estos propósitos”. Esta definición involucra planeación racional. De manera similar James B. Quinn ha definido la estrategia como “el modelo o plan que integra las principales metas, políticas y cadenas de acciones de una organización dentro de una totalidad coherente”. Estas definiciones corresponden a un enfoque tradicional.

Una estrategia es un patrón o plan que integra las metas mayores de una organización, las políticas y acciones secuenciales hacia un todo cohesionado.

Análisis de la Situación: El análisis situacional de la empresa se realiza a través de un diagnóstico interno y externo.

Interno: Se analiza la situación actual en términos de participación de mercado, estudio de fuerza de ventas, valoración de marca, estados de ganancias, etc.

Externo: Se analizan los elementos como competencia, mercado potencial del producto, investigación de patrones de consumo, se evalúa también el entorno competitivo y se identifican mecanismos para lograr una ventaja competitiva, así mismo, se define el tamaño de la oferta de mercado y los problemas potenciales, asociado al aumento en las ventas, por medio de la comparación entre ventas y rentabilidad y el análisis de los gastos propuestos sobre las ventas y las utilidades.

Análisis DOFA: Se debe enfocar solamente hacia los factores claves para el éxito de su negocio. Debe resaltar las fortalezas y las debilidades diferenciales internas al compararlo de manera objetiva y realista con la competencia y con las oportunidades y amenazas claves del entorno.

Calidad: Totalidad de las características de una entidad (actividad, proceso, producto, organización, sistema, persona o algunas combinaciones de ellos), que influyen en su capacidad de satisfacer necesidades declaradas y/o implícitas.

Competitividad: Es la capacidad de una sociedad para hacer frente al desafío de una economía global y, al tiempo, incrementar sus niveles de bienestar. Es la capacidad de un proceso, empresa o sector de mantener o incrementar su participación en el mercado, nacional e internacional, de una forma que sea equitativa y sostenible.

Control: Función de dirección que se encarga del seguimiento de las actividades con el objetivo de garantizar que se cumplan de acuerdo con el plan.

Desarrollo del Mercado: Para desarrollar el mercado se requiere introducir los productos y servicios actuales en otras zonas geográficas. Se trata entonces de expandir o buscar nuevos mercados para los productos o servicios que ofrece la organización.

Desarrollo del Producto: Esta estrategia pretende incrementar las ventas mediante una modificación o mejora de los productos o servicios. Por regla general, para el desarrollo del producto se requiere un gasto cuantioso para investigación y desarrollo.

Eficacia: Es la capacidad de la organización para cumplir con la misión y abarca desde la satisfacción del cliente y los productores, capacidad para producir con calidad, hasta la adaptabilidad a los cambios y el desarrollo de la organización.

Eficiencia: Relación óptima entre determinados elementos o componente, entre insumo y resultado, beneficio y costo, resultado y tiempo.

Tecnología: Conjunto estructurado de conocimientos científicos, ingenieriles, empíricos y gerenciales necesarios para el diseño, producción y comercialización de bienes y servicios.

Servicio: Es una actividad o serie de actividades de naturaleza intangible que normalmente tiene lugar en la interacción entre el usuario y la empresa del servicio y los sistemas de prestación del servicio los cuales son ofrecidos como solución a los problemas del cliente o usuario.

Intangible: El servicio se percibe de forma subjetiva bajo criterios como seguro, rápido y oportuno.

Interés General: Se trata de satisfacer las exigencias de todos los sectores sociales y esta enmarcado en los principios de igualdad, continuidad, adaptabilidad y neutralidad.

4.2 MARCO CONTEXTUAL

El Hospital San José de Túquerres E.S.E., se constituye como principal centro asistencial de primer nivel de atención con complementariedad de servicios de II nivel de complejidad de la Región Centro Occidental del Departamento de Nariño, que aspira ser beneficiario de recursos estatales a través del Ministerio de la Protección Social con el fin de concretar cambios definitivos que garanticen viabilidad, estabilidad y autosostenibilidad financiera, así como el mejoramiento en la calidad de la prestación de sus servicios; un propósito mancomunado que involucra a todos los niveles y entes departamental y municipal. Como ente público presenta en la actualidad incertidumbre en el equilibrio financiero, que amenaza su viabilidad y sostenibilidad a corto plazo, consecuencia de muchos factores internos y externos, sin desconocer los de tipo estructural, y de los demás actores que conforman el sistema de salud.

Se busca garantizar la oportunidad de acceso a servicios de nivel I y complementarios de nivel II, para toda la comunidad del Municipio de Túquerres y su área de influencia en 9 municipios más (Sapuyes, Ospina, Imues, Guatarilla, Ricaurte, Mallama, Samaniego, Santacruz y Providencia), y corresponder a las expectativas reafirmando su

liderazgo en el sector de la salud, buscando mejorar la calidad de vida de los habitantes de la región.

El Hospital San José de Túquerres E.S.E, cuenta en la actualidad con 106 trabajadores de nómina de los cuales 3 se encuentran en el orden Directivo, 61 en Prestación de Servicios y 42 en la parte Administrativa, de igual manera existe un cargo por contrato correspondiente al Asesor Médico y Jurídico.

4.3 MARCO CONCEPTUAL. Con relación a este punto daremos a conocer los aspectos más importantes de la Ley 100 de 1993, porque con base en esta ley se definen todos los lineamientos para la prestación de los servicios en salud.

LEY 100 de Diciembre 1993.

La Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad. **Principios Generales.**

1.- Sistema de Seguridad Social Integral. El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro. **2.- Principios.** El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación: a. **EFICIENCIA.** Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

b. **UNIVERSALIDAD.** Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida. c. **SOLIDARIDAD.** Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil. Es deber del Estado garantizar la solidaridad en el Sistema de Seguridad Social mediante su participación, control y dirección del mismo. Los recursos provenientes del erario público en el

sistema de Seguridad se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables.

d. INTEGRALIDAD. Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta ley.

e. UNIDAD. Es la articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones para alcanzar los fines de la seguridad social, y

f. PARTICIPACION. Es la intervención de la comunidad a través de los beneficiarios de la seguridad social en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en su conjunto.

3.- Del Derecho a la Seguridad Social. El Estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social. Este servicio será prestado por el Sistema de Seguridad Social Integral, en orden a la ampliación progresiva de la cobertura a todos los sectores de la población, en los términos establecidos por la presente ley.

4.- Del Servicio Público de Seguridad Social. La Seguridad Social es un servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado y que será prestado por las entidades públicas o privadas en los términos y condiciones establecidos en la presente ley. Este servicio público es esencial en lo relacionado con el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Con respecto al Sistema General de Pensiones es esencial sólo en aquellas actividades directamente vinculadas con el reconocimiento y pago de las pensiones.

5.- Creación. En desarrollo del artículo 48o. de la Constitución Política, organizase el Sistema de Seguridad Social Integral cuya dirección, coordinación y control estará a cargo del Estado, en los términos de la presente ley.

6.- Objetivos. El Sistema de Seguridad Social Integral ordenará las instituciones y los recursos necesarios para alcanzar los siguientes objetivos:

1. Garantizar las prestaciones económicas y de salud a quienes tienen una relación laboral o capacidad económica suficiente para afiliarse al sistema.

2. Garantizar la prestación de los servicios sociales complementarios en los términos de la presente ley.

3. Garantizar la ampliación de cobertura hasta lograr que toda la población acceda al sistema, mediante mecanismos que en desarrollo del principio constitucional de solidaridad, permitan que sectores sin la capacidad económica suficiente como campesinos, indígenas y trabajadores independientes, artistas, deportistas, madres comunitarias, accedan al sistema y al otorgamiento de las prestaciones en forma integral.

7.- Ámbito de Acción. El Sistema de Seguridad Social Integral garantiza el cubrimiento de las contingencias económicas y de salud, y la prestación de servicios sociales complementarios, en los términos y bajo las modalidades previstos por esta ley.

8.- Conformación del Sistema de Seguridad Social Integral. El Sistema de Seguridad Social Integral es el conjunto armónico de entidades públicas y privadas,

normas y procedimientos y está conformado por los regímenes generales establecidos para pensiones, salud, riesgos profesionales y los servicios sociales complementarios que se definen en la presente ley. **9.- Destinación de los recursos.** No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la seguridad social para fines diferentes a ella.

10.- Fundamentos del Servicio Público. Además de los principios generales consagrados en la Constitución política, son reglas del servicio público de salud, rectoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud las siguientes: **1. EQUIDAD.** El Sistema General de Seguridad Social en Salud proveerá gradualmente servicios de salud de igual calidad a todos los habitantes en Colombia, independientemente de su capacidad de pago. Para evitar la discriminación por capacidad de pago o riesgo, el Sistema ofrecerá financiamiento especial para aquella población más pobre y vulnerable, así como mecanismos para evitar la selección adversa. **2. OBLIGATORIEDAD.** La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los habitantes en Colombia. En consecuencia, corresponde a todo empleador la afiliación de sus trabajadores a este Sistema y del Estado facilitar la afiliación a quienes carezcan de vínculo con algún empleador o de capacidad de pago. **3. PROTECCIÓN INTEGRAL.** El Sistema General de Seguridad Social en Salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del Plan Obligatorio de Salud. **4. LIBRE ESCOGENCIA.** El Sistema General de Seguridad Social en Salud permitirá la participación de diferentes entidades que ofrezcan la administración y la prestación de los servicios de salud, bajo las regulaciones y vigilancia del Estado y asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, cuando ello sea posible según las condiciones de oferta de servicios. Quienes atenten contra este mandato se harán acogedores a las sanciones previstas en el artículo 230 de esta ley. **5. AUTONOMÍA DE LAS INSTITUCIONES.** Las instituciones prestadoras de servicios de salud tendrán, a partir del tamaño y complejidad que reglamente el gobierno, personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, salvo los casos previstos en la presente ley. **6. DESCENTRALIZACIÓN ADMINISTRATIVA.** La organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud será descentralizada y de ella harán parte las direcciones seccionales, distritales y locales de salud. Las instituciones públicas del orden nacional que participen del sistema adoptarán una estructura organizacional, de gestión y de decisiones técnicas, administrativas y financieras que fortalezca su operación descentralizada. **7. PARTICIPACIÓN SOCIAL.** El Sistema General de Seguridad Social en Salud estimulará la participación de los usuarios en la organización y control de las instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del sistema en su conjunto. El Gobierno Nacional establecerá los mecanismos

de vigilancia de las comunidades sobre las entidades que conforman el sistema. Será obligatoria la participación de los representantes de las comunidades de usuarios en las juntas directivas de las entidades de carácter público. **8. CONCERTACIÓN.** El sistema propiciará la concertación de los diversos agentes en todos los niveles y empleará como mecanismo formal para ello a los Consejos Nacional, departamentales, distritales y municipales de Seguridad Social en Salud.

9. CALIDAD. El sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional. De acuerdo con la reglamentación que expida el gobierno, las Instituciones Prestadoras deberán estar acreditadas ante las entidades de vigilancia. **11.-**

Integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Sistema General de Seguridad Social en Salud está integrado por:

1. Organismos de Dirección, Vigilancia y Control:
 - a. Los Ministerios de Salud y Trabajo
 - b. El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud
 - c. La Superintendencia Nacional en Salud
2. Los Organismos de administración y financiación:
 - a. Las Entidades Promotoras de Salud.
 - b. Las Direcciones Seccionales, Distritales y Locales de salud.
 - c. El Fondo de Solidaridad y Garantía.
3. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, públicas, mixtas o privadas
4. Las demás entidades de salud que, al entrar en vigencia la presente ley, estén adscritas a los Ministerios de Salud y Trabajo.
5. Los empleadores, los trabajadores y sus organizaciones y los trabajadores independientes que cotizan al sistema contributivo y los pensionados.
6. Los beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud , en todas sus modalidades.
7. Los Comités de Participación Comunitaria "COPACOS" creados por la ley 10 de 1990 y las organizaciones comunales que participen en los subsidios de salud.

Entidades Promotoras de Salud (EPS). Son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación

del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía.

Unidad de Pago por Capitación (UPC). Es la cuota que reciben las EPS por cada persona afiliada y beneficiaria y la cual será establecida periódicamente por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Instituciones Prestadoras de Salud (IPS). Son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de las Entidades Promotoras de Salud o fuera de ellas.

Fondo de Solidaridad y Garantía. Tiene por objeto garantizar la compensación entre personas de distintos ingresos y riesgos y la solidaridad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cubrir los riesgos catastróficos y los accidentes de tránsito y demás funciones complementarias señaladas en esta ley.

El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Es el organismo de concertación entre los diferentes integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Sus decisiones podrán ser revisadas periódicamente por el mismo Consejo y deberán ser adoptadas por el Gobierno Nacional

Régimen Contributivo. Son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago.

Régimen Subsidiado. Son las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización. Serán subsidiadas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana. Tendrán particular importancia, dentro de este grupo, personas tales como las madres durante el embarazo, parto y postparto y período de lactancia, las madres comunitarias, las mujeres cabeza de familia, los niños menores de un año, los menores en situación irregular, los enfermos de Hansen, las personas mayores de 65 años, los

discapacitados, los campesinos, las comunidades indígenas, los trabajadores y profesionales independientes, artistas y deportistas, toreros y sus subalternos, periodistas independientes, maestros de obra de construcción, albañiles, taxistas, electricistas, desempleados y demás personas sin capacidad de pago.

Participantes Vinculados. Son aquellas personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tendrán derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado.

Plan Obligatorio de Salud (POS). Comprende el Plan Integral de Protección de la Salud en cuanto a atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales y a los cuales tienen derecho todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, este Plan permitirá la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan. Este plan tendrá cobertura familiar. Para estos efectos, serán beneficiarios del Sistema el (o la) cónyuge o el compañero o la compañera permanente del afiliado cuya unión sea superior a 2 años; los hijos menores de 18 años de cualquiera de los cónyuges, que haga parte del núcleo familiar y que dependan económicamente de éste; los hijos mayores de 18 años con incapacidad permanente o aquellos que tengan menos de 25 años, sean estudiantes con dedicación exclusiva y dependan económicamente del afiliado. A falta de cónyuge, compañero o compañera permanente, e hijos con derecho, la cobertura familiar podrá extenderse a los padres del afiliado no pensionados que dependan económicamente de éste.

Servicios de Primer Nivel. Los servicios de primer nivel de atención en salud tienen por objeto mantener sana a la comunidad previniendo la aparición de la enfermedad y actuando lo más rápidamente posible para recuperar la salud cuando se haya perdido, en desarrollo de la estrategia de atención primaria, haciendo especial énfasis en: Prevención y control de factores de riesgo; Prevención y control de riesgos; Protección de la salud a los grupos más vulnerables; Tratamiento de la enfermedad y rehabilitación en el primer nivel de atención, así como referencia y contrarreferencia en los casos necesarios.

El ámbito comunal hace referencia a la atención en salud, que se orientan a la atención de las personas en su medio familiar, en los hogares de bienestar, en los centros educativos, en los centros de atención al anciano, y a la atención al medio ambiente, en

las viviendas, en las áreas públicas y laboral, y el ámbito hospitalario hace referencia a los servicios que se prestan en la consulta general: médica, odontológica, hospitalización de menor complejidad y atención de urgencias.

Servicios de Complejidad (Segundo y Tercer Nivel). Las entidades que presten servicios de salud, se organizarán de acuerdo con su complejidad en "Servicios, Departamentos, Unidades, Secciones y Grupos" los cuales comprenden el conjunto de recursos humanos, tecnológicos y materiales organizados para solucionar problemas de salud y apoyar o complementar dicha solución, cuya actividad se desarrolle en el espacio hospitalario o en los espacios comunitarios. Los servicios que organicen las entidades se clasificarán en grados de complejidad con el objeto de racionalizar los recursos disponibles, lograr una mejor distribución de los mismos en el país y mantener la calidad en la prestación de servicio.

Las entidades se clasificarán como de segundo nivel si cumplen como mínimo con los siguientes criterios: a) Frecuencia de los problemas de salud que justifiquen los servicios ofrecidos por la entidad; b) Cobertura y atención a poblaciones de uno o varios municipios o comunas que cuenten con atención hospitalaria de primer nivel; c) Atención por personal profesional especializado, responsable de la prestación de los servicios; d) Tecnología de mediana complejidad que requiere profesional especializado para su manejo, en la consulta externa, hospitalización, urgencias y en los servicios de diagnóstico y tratamiento de patologías de mediana severidad; e) Amplia base poblacional que cubra uno o varios entes territoriales según sus necesidades de atención; f) Existencia de planes de desarrollo socioeconómico en el área, para convertirse en polo de desarrollo de regiones mayores en el país.

Para que las instituciones sean clasificadas como de tercer nivel se requiere que en ellas se cumplan como mínimo los siguientes criterios: a) frecuencia de los fenómenos o patología que justifique los servicios correspondientes; b) Alta base poblacional en los entes territoriales a cubrir; c) Cobertura de atención a otros entes territoriales que cuenten con entidades del primero y segundo nivel de atención; d) Tecnología requerida de la más alta complejidad; e) Atención por personal especializado y subespecializado en el área para convertirla como polo de desarrollo de regiones mayores en el país. Las entidades clasificadas como de segundo y tercer nivel podrán ser administradas por los municipios con base en el principio de complementariedad de que trata la letra e) del artículo 3o de la Ley 10 de 1990.

Atención Básica. Este plan estará constituido por aquellas intervenciones que se dirigen directamente a la colectividad o aquellas que son dirigidas a los individuos tales como la información pública, la educación y el fomento de la salud, el control de

consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas, la complementación nutricional y planificación familiar, la desparasitación escolar, el control de vectores y las campañas nacionales de prevención, detección precoz y control de enfermedades transmisibles como el sida, la tuberculosis y la lepra, y de enfermedades tropicales como la malaria. La prestación será gratuita y obligatoria.

Atención Materno Infantil. Para las mujeres en estado de embarazo cubrirá los servicios de salud en el control prenatal, la atención del parto, el control del postparto y la atención de las afecciones relacionadas directamente con la lactancia, para los menores de un año cubrirá la educación, información y fomento de la salud, el fomento de la lactancia materna, la vigilancia del crecimiento y desarrollo, la prevención de la enfermedad, incluyendo inmunizaciones, la atención ambulatoria, hospitalaria y de urgencias, incluidos los medicamentos esenciales; y la rehabilitación cuando hubiere lugar.

Subsidio Alimentario. Lo reciben en especie las mujeres en estado de embarazo y las madres de los niños menores de un año del régimen subsidiado por medio del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, consistente en alimentos o nutrientes y que permiten una dieta adecuada.

Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito. En los casos de urgencias generadas en accidentes de tránsito, en acciones terroristas ocasionadas por bombas o artefactos explosivos, en catástrofes naturales u otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrán derecho al cubrimiento de los servicios médico-quirúrgicos, indemnización por incapacidad permanente y por muerte, gastos funerarios y gastos de transporte al centro asistencial. .

Atención Inicial de Urgencias. Debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago.

Pagos Moderadores. Los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud estarán sujetos a pagos compartidos, cuotas moderadoras y deducibles. Para los afiliados cotizantes, estos pagos se aplicarán con el exclusivo objetivo de racionalizar el uso de servicios del sistema. En el caso de los demás beneficiarios, los pagos mencionados se aplicarán también para complementar la financiación del Plan Obligatorio de Salud. En ningún caso los pagos moderadores

podrán convertirse en barreras de acceso para los mas pobres. Los recaudos por estos conceptos serán recursos de las Entidades Promotoras de Salud, aunque el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud podrá destinar parte de ellos a la subcuenta de Promoción de la Salud del Fondo de Solidaridad y Garantía.

Instituto de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA). Establecimiento público del orden nacional, adscrito al Ministerio de Salud, con personería jurídica, patrimonio independiente y autonomía administrativa, cuyo objeto es la ejecución de las políticas en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de medicamentos, productos biológicos, alimentos, bebidas, cosméticos, dispositivos y elementos médico-quirúrgicos, odontológicos, productos naturales homeopáticos y los generados por biotecnología, reactivos de diagnóstico, y otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva.

4.4. MARCO LEGAL.

El compendio de leyes expedidas por el Congreso de la República en materia de salud, normas expedidas por el Gobierno Nacional a través de la Presidencia de la República o el ministerio de la Protección Social en desarrollo de su facultad de reglamentar la ley y los Acuerdos expedidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud "CNSSS", incluidas las normas que a nivel regional expide el Instituto Departamental de Salud de Nariño como organismo de supervisión, vigilancia y control del sector salud en el Departamento, los cuales son aplicables al Hospital San José de Túquerres E.S.E. (Incluye el análisis de la situación política y de otros factores de presión).

MARCO CONSTITUCIONAL:

- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA: Artículo 49

MARCO LEGAL :

- LEY 10 DE 1990
- LEY 100 DE 1993
- LEY 60 DE 1993.
- LEY 87 DE 1993.
- LEY 715 DE 2001.
- LEY 716 DE 2001

- LEY 1122 DE 2007.

MARCO NORMATIVO:

- DECRETO 412 DE 1992
- DECRETO 1876 DE 1994.
- DECRETO 3344 DE 2003.
- DECRETO 793 DE 2003 ACUERDO N° 001 DE 2001.
- ACUERDO N° 002 DEL 25 DE ABRIL DEL 2001.
- ACUERDO N° 003 DEL 25 DE ABRIL DEL 2001.
- RESOLUCIÓN N° 2396 DE DICIEMBRE 19 DE 2003
- ACUERDO N° 33 DEL 20 DE MARZO DE 2003.
- ACUERDO N° 086 DEL 16 DE MARZO DE 2006
- ACUERDO N° 089 DEL 15 DE JUNIO DE 2006.
- LEY 100 DE 1993
- LEY 1122 DE 9 DE ENERO 2.007.
- LEY 87 (29 DE NOVIEMBRE DE 1993)
- LEY 715 DE DICIEMBRE 21 DE 2001
- LEY 797 DE ENERO 29 DE 2003
- LEY 716 DE 24 DE DE DICIEMBRE 2001
- RESOLUCIÓN NO. 2396 DE DICIEMBRE 19 DE 2003
- ACUERDO NO. 50 DE 30 JULIO DE 2004
- ACUERDO NO. 33 DEL 20 DE MARZO DE 2003
- ACUERDO NO. 001 DE 17 ENERO DE 2001

5. METODOLOGÍA

5.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.

En el presente trabajo se pretende elaborar un estudio analítico deductivo y descriptivo del Hospital San José de Túquerres E:S:E, enfocado hacia el mercadeo, realizando un análisis de su situación interna y externa que permita identificar y seleccionar su misión y metas corporativas para poder formular e implementar estrategias de mercadeo que permitan mejorar la posición competitiva en el mercado actual, su rentabilidad y el servicio que se presta al usuario, de igual manera se buscará adoptar mecanismos para medir la gestión en el proceso de búsqueda de objetivos e identificación de logros.

5.2 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.

El método de investigación del trabajo es analítico deductivo/inductivo en el cual se basa la planeación estratégica, identificando elementos específicos tanto internos como externos de la institución, partiendo de situaciones universales para establecer objetivos particulares que nos permitan optimizar el análisis e identificar de manera clara las conclusiones.

5.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.

Para el análisis y desarrollo del trabajo, se tomó las áreas de Hospitalización y Urgencias del Hospital San José de Túquerres E.S.E., y como elemento de estudio a los trabajadores de la empresa tanto de la parte administrativa como operativa.

5.4 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN.

5.4.1 Fuentes Primarias. La principal herramienta a utilizar es la entrevista directa dirigida al personal que tiene algún tipo de vinculación laboral en el Hospital, principalmente en las áreas de Hospitalización y Urgencias y en la oficina de control interno y estadísticas del Hospital San José de Túquerres E.S.E., igualmente encuestas a los usuarios.

5.4.2 Fuentes Secundarias. Informes directivos, estados financieros y toda la documentación interna relacionada con el Hospital San José de Túquerres E.S.E., de igual manera se utilizará libros, artículos de revistas, monografías, periódicos, Internet que estén relacionados con el tema objeto de estudio.

Por otro lado se utilizará la información del Instituto Departamental de Salud de Nariño, Departamento Administrativo de Planeación Municipal, Ministerio de Protección Social en su página de Internet, Cámara de Comercio de Pasto y el Banco de la República.

5.4.3 Recursos.

Talento Humano: Asesor del presente estudio, profesores de la especialización en Alta Gerencia y los estudiantes que elaboran este trabajo, personal del hospital y usuarios.

Recursos Físicos: Un computador, dos escritorios con sus sillas, Internet, papelería, documentos.

Recursos Institucionales: Hospital San José de Túquerres E.S.E., Alcaldía Municipal de Túquerres, Instituto Departamental de Salud de Nariño, Departamento Administrativo de Planeación Municipal, Ministerio de Protección Social en su página de Internet, Universidad de Nariño, Cámara de Comercio de Pasto y el Banco de la República.

5.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN

La información se recolectará a través de encuestas dirigidas a los usuarios con el fin determinar la percepción que ellos tienen de la institución y que facilite establecer las motivaciones, actitudes, deficiencias y expectativas con relación a los temas de estudio, igualmente se utilizará la información de la oficina de control interno y estadísticas, todo para establecer las deficiencias que existen en la prestación del servicio a los usuarios y que afecta la lealtad del mismo hacia el Hospital.

Con estos procedimientos se codificará y tabulará la información obtenida realizado un análisis estadístico para observar las tendencias de la entrevista.

También se realizaron entrevistas a los funcionarios del hospital para obtener información sobre la situación de la entidad.

6. DESARROLLO DEL PLAN ESTRATÉGICO DE MARKETING

6.1. PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA.

Reseña Histórica. El 25 de octubre de 1.902 surge de la idea de crear un Hospital de caridad en el Municipio de Túquerres en el inmueble denominado “La Quinta” e identificado mediante Escritura Pública número 368 de Diciembre 17 en la Notaria Primera de este Circuito.

El 22 de Abril de 1.927 se conformó la primera Junta Directiva, la Junta Asesora considerada de vital importancia para la estructuración del Hospital y la que inició gestiones para conseguir una comunidad religiosa que rigiera los destinos del Hospital.

El 6 de Noviembre de 1.932, se firmó un contrato con vigencia de 10 años entre la comunidad de las Hermanas Salesianas y la Junta Directiva del Hospital, y el 23 de Abril de 1.933, se inaugura oficialmente el Hospital San José y las hermanas tomaron posesión formal de su cargo, al igual que el primer médico Doctor MANUEL GARZÓN MORENO.

Entre los años 1.935 y 1.936, el Hospital fue semidestruido por los movimientos sísmicos que sacudieron a la región, acabando así con la única Casa de Salud de la Provincia. El 4 de Enero de 1.941, se reinaugura el Hospital que fue entregado a las Carmelitas Misioneras quienes se encargaron de su organización.

El 14 de Julio de 1.940 a través de un contrato entre el Señor Ministro de Trabajo, Higiene y Previsión Social y el Señor Obispo de Pasto DIEGO MARÍA GÓMEZ El primero se obligó a destinar el edificio levantado en esta ciudad con aportes de la Cruz Roja Nacional, del Tesoro del Estado y de los dineros aportados por los particulares y el segundo se obligó a entregar mensualmente al Síndico del Hospital el producido de las Haciendas que se encontraban bajo su administración entregando el denominado “Hospital Civil Nacional”, como consecuencia de mal manejo de estos recursos la Junta Administradora decide construir un edificio propio donde funcione el Hospital de caridad “San José” de Túquerres desapareciendo de esta manera el “Hospital Civil Nacional”.

A partir de la reforma de los estatutos en Diciembre de 1.949, se incluyeron dos representantes del gobierno en la Junta Directiva del Hospital, modalidad que hasta

la fecha se conserva en la Junta Asesora, el Hospital funcionó satisfactoriamente como entidad eclesiástica hasta agosto de 1.975.

Mediante contratos del 19 de Abril de 1.975 la entidad se vincula al Sistema Nacional de Salud, como sede del Nivel Regional Centro Occidental y depende técnicamente del Servicio Seccional de Salud de Nariño, por lo cual deberá someter a la aprobación del Ministerio de Salud, a través del Servicio Seccional, sus planes y programas de salud, presupuesto, normas y actos concernientes al personal técnico, además, la Junta Directiva del Hospital pasó a ser la Junta Asesora de la Regional Centro Occidental y toma decisiones sobre el patrimonio procedente de donaciones y legado de la Institución y lo adquirido con este.

ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA EMPRESA. El Hospital San José de Túquerres E.S.E, cuenta en la actualidad con 106 trabajadores en nómina de los cuales 3 están en Dirección, 61 en Prestación de Servicios y 42 en la parte Administrativa del Hospital, de igual manera existe un cargo por contrato correspondiente al Asesor Medico y Jurídico. A continuación se describe como están integradas cada área:

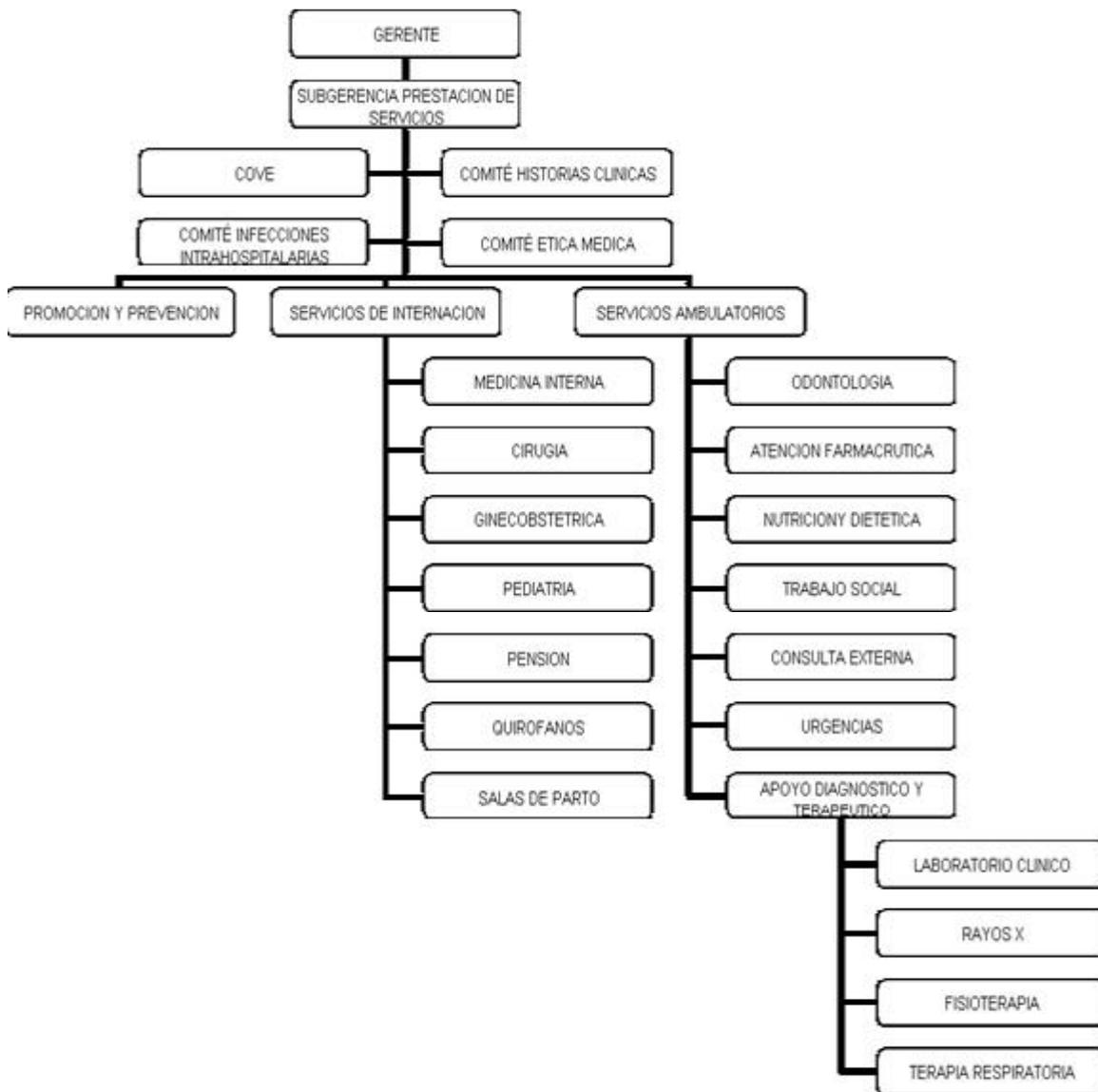
- **Dirección:** Esta conformada por la Junta directiva y por Gerencia. Dentro de esta última se encuentran órganos de asesoría y control como las Oficinas de Control Interno, Auditoria de la Calidad y Asesoría Jurídica, esta área cuenta con tres trabajadores.



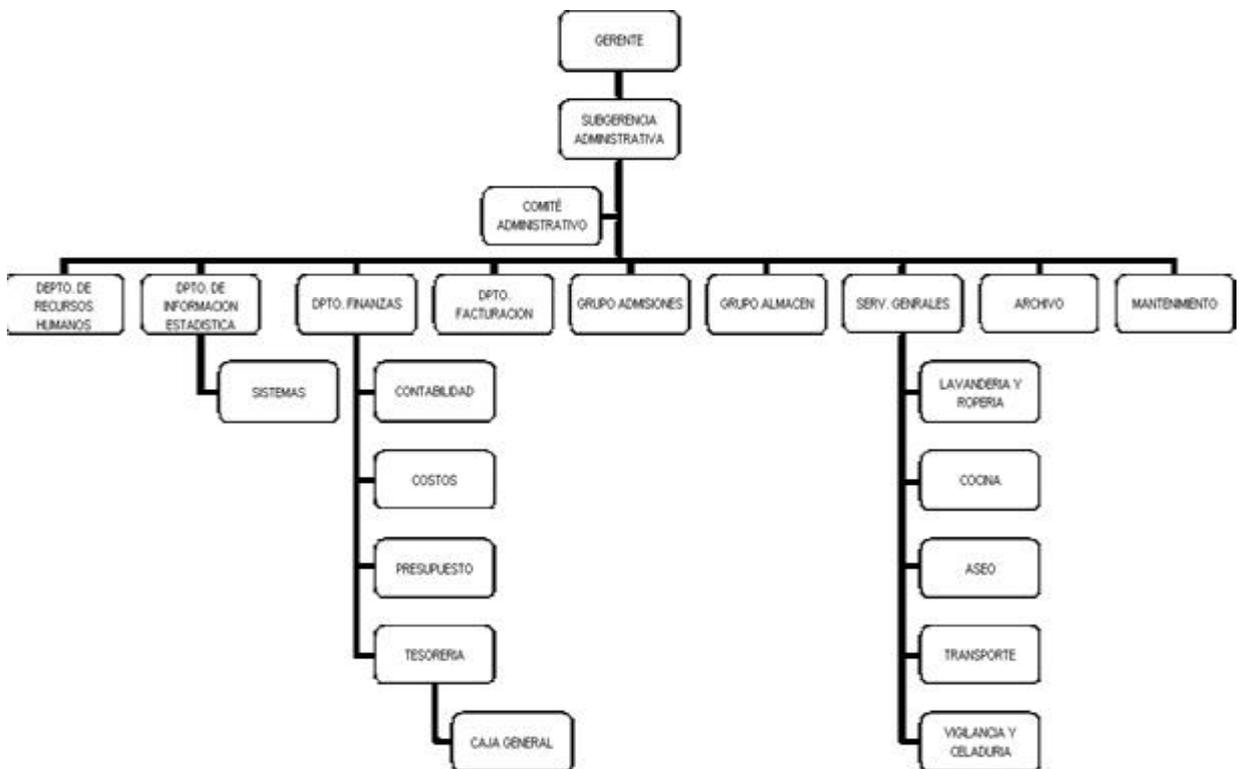
- **Prestación del Servicio:** Conformada por la subgerencia de Prestación de Servicios la cual está integrada por:

Servicios de Internación la que cuenta con 28 trabajadores distribuidos de la siguiente manera: Medicina Interna con 19, Cirugía 5, Ginecobstetricia y pediatría 2, pensión, quirófanos y Salas de Parto 2.

Servicios Ambulatorios 33 trabajadores distribuidos de la siguiente manera: Odontología 2, Servicio Farmaceutico 3, Nutrición y dietética 4, Trabajo Social 1, Consulta Externa 8, Urgencias 4, Apoyo diagnostico y terapéutico 11.



• **Administrativa:** Conformada por la Subgerencia Administrativa integrada por 42 trabajadores distribuidos de la siguiente manera: Administración 2; Recursos Humanos 3; Facturación 6, Información Estadística 3, Finanzas (Contabilidad, Tesorería, Presupuesto, Costos) 7; Mantenimiento Hospitalario 17, Admisiones 1; Almacén; Archivo, Servicios generales 3.



- **Comités.** Asignados directamente a gerencia: Comité técnico, Comité de Control Interno; comités asignados a Subgerencia de Prestación de Servicios: Infección Intrahospitalaria, Historias Clínicas, Ética Médica, COVE (Comité de Vigilancia Epidemiológica) y comités asignados a Subgerencia de Prestación de Servicios: Comité Administrativo.

6.2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL ACTUAL.

6.2.1 Misión Inicial. El Hospital San José de Túquerres E.S.E., es una institución que ofrece servicios de salud de Primer Nivel y de II Nivel por complementariedad a la población del municipio de Túquerres y de su área de influencia, nuestro propósito es la prevención de la enfermedad y la recuperación de la salud a través de una atención integral, oportuna y con calidez humana.

6.2.2. Visión Inicial. El Hospital San José de Túquerres E.S.E., “será una empresa sólida y auto-sostenible que brindará servicios de salud de I y II nivel de complejidad a la población del municipio de Túquerres y de su área de influencia. Servicios de

salud que serán respaldados por un sistema integral de calidad con la oportunidad y calidez humana de siempre”.

6.2.3. Objetivos Corporativos

- Prestar servicios de I y de II Nivel de complejidad mediante un sistema de gestión integral, que garantice la prestación del servicio en condiciones de calidad y oportunidad.
- Diseñar un direccionamiento estratégico definido por la empresa para desarrollar y sostener la capacidad de generación de valor.
- Crear y fomentar un pensamiento de procesos, la manera cómo se organizan y se relacionan en desarrollo de sus actividades cotidianas, desde la definición, despliegue y para entregar los servicios al mercado.
- Fomentar mecanismos institucionales enfocados a asignar espacios de diálogo en la búsqueda de un intercambio vital entre las personas y dependencias que integran la organización.
- Crear y promover una estructura de participación de nuestros clientes externos en la gestión empresarial de Hospital San José de Túquerres E.S.E.
- Velar por la consecución oportuna de los recursos necesarios y por la racional utilización de lo que se disponga.

7. ANÁLISIS DEL ENTORNO

7.1. PRESENTACIÓN DEL ENTORNO

El entorno en toda organización, juega un papel muy importante puesto que presenta escenarios que no se pueden predecir, generando situaciones complejas en todas las regiones y países del mundo y que afectan a todas las organizaciones sin importar su naturaleza.

De aquí la necesidad de realizar un análisis de todo lo que ocurre o lo que pueda ocurrir en el entorno de una organización, para determinar que oportunidades deben ser aprovechadas para favorecer el crecimiento y desarrollo de la misma y que amenazas pueden afectar directa o indirectamente a la empresa, sin olvidar que el entorno siempre está en continuo cambio.

En este capítulo, se da a conocer el entorno del Hospital San José de Túquerres E.S.E., haciendo un análisis de los entornos demográfico, económico, político, jurídico, social, cultural, tecnológico y ecológico con el fin de identificar Oportunidades y Amenazas del ambiente que lo rodea y que pueden permitir la creación de habilidades para enfrentar en forma dinámica y acelerada los cambios que ocurran en el ambiente externo de una organización.

7.1.1 Entorno Demográfico. Esta variable juega un papel muy importante porque se encuentra representada por los usuarios del Hospital San José de Túquerres E.S.E., quienes constituyen el mercado principal del mismo.

- **Crecimiento y Distribución de la Población.** En el Municipio de Túquerres la población para el año 2005 por grupos de edad, genero y zona está representada de la siguiente manera:

CUADRO 1. Población del Municipio de Túquerres 2005 por grupos de edad, genero y zona

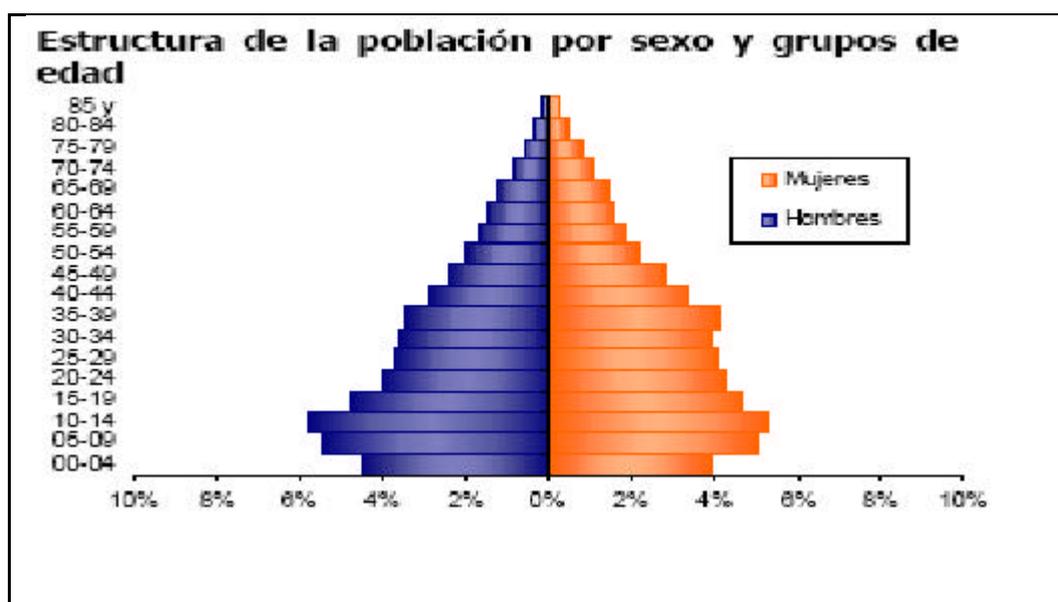
GRUPOS DE EDAD	POBLACIÓN URBANA			POBLACIÓN RURAL			POBLACIÓN TOTAL		
	HOM	MUJ	TOTAL	HOM	MUJ	TOTAL	HOM	MUJ	TOTAL
MENORES 1 AÑO	185	194	379	401	405	806	586	599	1185

DE 1 A 5 AÑOS	966	1021	1987	2214	2011	4225	3180	3032	6212
DE 6 A 14 AÑOS	2006	2112	4118	4287	4465	8752	6293	6579	12870
DE 15 A 29 AÑOS	2210	2329	4539	4464	5182	9646	6674	7511	14185
DE 30 A 44 AÑOS	1445	1521	2966	2985	3321	6306	4430	4842	9272
DE 45 A 59 AÑOS	1040	1097	2137	2290	2253	4543	3330	3350	6680
DE 60 A 79 AÑOS	701	738	1439	1525	1537	3062	2226	2275	4501
80 Y MAS AÑOS	94	99	193	233	178	411	327	277	604
TOTAL	8648	9110	17758	18397	19354	37751	27045	28464	55509

Fuente. Departamento de Información Hospital San José de Túquerres E.S.E.

De acuerdo a los datos anteriores se aprecia demográficamente que el Municipio de Túquerres en el año 2.005 contaba con 55.509 habitantes, de los cuales el 32% (17.758 hab.), se encuentran en el área urbana y el 68% (37.751 hab.), pertenecen a la población rural. Túquerres es un municipio compuesto en su mayoría por una población joven que representa el 25.5% del total de la población (14.185 hab.), con altos patrones de fecundidad y natalidad lo que genera una pirámide poblacional de base amplia que disminuye en la parte superior donde se encuentran los rangos de mayor edad. (Ver gráfico 1)

GRÁFICO 1. Pirámide Poblacional Municipio de Túquerres 2005



Fuente: DANE 2005

A continuación se presenta los datos de la población urbana y rural correspondiente a 10 municipios del Departamento de Nariño donde el Hospital San José de Túquerres E.S.E., tiene su área de influencia de población potencial a ser atendida. Esta información es importante porque de la población se analizará el régimen al que pertenece, según su afiliación y capacidad de pago, a saber:

Régimen Contributivo: Usuarios que en su calidad de trabajadores o empleados dependientes o independientes aportan al sistema de seguridad social para acceder al Plan Obligatorio de Salud Contributivo, Recursos administrados por las Empresas Promotoras de Salud “EPS”.

Régimen Subsidiado: Usuarios que por su condición socioeconómica ubicados en los estratos 0 y 1 del Sistema de Selección de Beneficiarios “SISBEN” no cuentan con la capacidad económica para asumir los costos de los servicios de salud, siendo subsidiados por el estado mediante la Unidad de Pago por Capitación “UPC” para acceder a los servicios del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado. Recursos administrados por las Administradoras de Servicios de Salud “ARS” y Empresas Solidarias de Salud “ESS”.

Vinculados: Usuarios que carecen de capacidad de pago, y que no se encuentran afiliados a ningún sistema de seguridad social (Contributivo o Subsidiado), quienes acceden a los servicios de salud en las IPSs públicas y privadas mediante la certificación del SISBEN. Recursos que son entregados a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por el Gobierno Nacional y Departamental vía contrato de prestación de servicios de salud. (Consideradas como población vulnerable). (Cuadro 2).

CUADRO 2 Población por cabecera y resto – 2005 – Nariño

POBLACIÓN POR CABECERA Y RESTO - 2005 NARIÑO			
Departamento	Cabecera Municipal	Resto Rural	Total Proyecciones
GUAITARILLA	6266	23204	29470
IMUÉS	1722	10644	12366
MALLAMA	1769	13275	15044
OSPINA	2743	6073	8816
PROVIDENCIA	3320	10510	13830

RICAURTE	2608	10688	13296
SANTA CRUZ	2455	12479	14934
SAPUYES	2618	7217	9835
TUQUERRES	17758	37751	55509
TOTAL	41.259	131.841	173.100
Fuente: DANE - Colombia. Población Departamento de Nariño			

CUADRO 3. Usuarios del área de influencia de la ips en el año 2005

MUNICIPIO	TIPO DE POBLACION A ATENDER	POBLACION TOTAL
TÚQUERRES	Régimen Contributivo	9.700
	Régimen Subsidiado	27.753
	Pobre no asegurada y otros	18.056
	Sub. TOTAL	55.509
SAPUYES	Régimen Contributivo	132
	Régimen Subsidiado	6.100
	Pobre no asegurada y otros	3.603
	Sub. TOTAL	9.835
OSPINA	Régimen Contributivo	75
	Régimen Subsidiado	5.817
	Pobre no asegurada y otros	2.924
	Sub. TOTAL	8.816
IMUES	Régimen Contributivo	183
	Régimen Subsidiado	5.817
	Pobre no asegurada y otros	6.366
	Sub. TOTAL	12.366
GUAITARILLA	Régimen Contributivo	245
	Régimen Subsidiado	13.275
	Pobre no asegurada y otros	15.950
	Sub. TOTAL	29.470
	Régimen Contributivo	432
	Régimen Subsidiado	10.611

RICAURTE	Pobre no asegurada y otros	2.253
	Sub. TOTAL	13.296
MALLAMA	Régimen Contributivo	118
	Régimen Subsidiado	9.739
	Pobre no asegurada y otros	5.187
	Sub. TOTAL	15.044
SANTACRUZ	Régimen Contributivo	114
	Régimen Subsidiado	7.743
	Pobre no asegurada y otros	7.077
	Sub. TOTAL	14.934
PROVIDENCIA	Régimen Contributivo	36
	Régimen Subsidiado	6.429
	Pobre no asegurada y otros	7.365
	Sub. TOTAL	13.830
	TOTAL	173.100

Fuente. Informe Hospital San José de Túquerres E.S.E – 2005

En el cuadro número 3 se observa que los municipios de Túquerres, Imués, Guaitarilla, Santacruz y Providencia poseen altos índices de población pobre o vulnerable, que no tienen ningún régimen en salud y la mayoría de la población esta cubierta por el régimen subsidiado, entendiéndose que los habitantes no tienen la capacidad económica para pertenecer al régimen contributivo al cual solo el 6% del total de la población se encuentra afiliada.

- **Tasa de Mortalidad y Natalidad.** Con relación a la mortalidad en el Municipio de Túquerres el índice general es del 3.0 por mil, el índice de mortalidad hospitalaria del 2.2 por mil y el índice de mortalidad infantil del 1.5 por mil. Teniendo en cuenta que lo ideal es mantener estos índices en cero se considera que en Túquerres son altos.

En cuanto a natalidad se maneja un índice del 11.8 por mil, el cual se considera alto debido a que las mujeres en edad fértil se están embarazando muy jóvenes, siendo las tasa ideales hasta un 2x1000.

7.1.2 Entorno Económico. El comportamiento de cada una de las variables económicas influye en el comportamiento de las demás, por la interrelación que existe entre ellas, por lo tanto, también se afecta el desarrollo y orientación de las empresas sin importar su naturaleza

Teniendo en cuenta lo anterior se analizara cada una de las variables y su influencia en el entorno:

- **Crecimiento económico.** El crecimiento económico entendido como el logro de niveles de producción periodo tras periodo que permita la acumulación de capital necesario para que el sistema económico sea progresivo. En porcentajes del PIB, en una economía en crecimiento pueden fluctuar del 3% al 5%, niveles por debajo se consideran recesivos.

Según el Ministerio de Desarrollo, la tasa de crecimiento económico había tenido un desempeño adecuado durante el primer trimestre del 2004 (4.5%), pero perdió fuerza en el trimestre comprendido entre abril y junio del mismo año, ya que la actividad económica se debilitó por el elevado déficit público y comercial presentado, pero sobre todo por el alto nivel de desempleo que se han mantenido por encima del 5.5% en los últimos meses.

El Producto Interno Bruto (PIB), es una medida general de la producción o posición económica de una nación, desde el punto de vista del valor de mercado la producción total de bienes y servicios producidos por esa nación durante un periodo determinado.

La participación de Nariño en el PIB nacional ha venido perdiendo espacio, a tal punto que mientras para el período 1989 – 1993, significaba el 1.67% promedio anual, para los últimos años, 1994 – 2000, decreció a una participación promedio de 1.34%

Así mismo su dinámica frente a otros departamentos de similar y mayor tamaño, ha sido inferior, ya que mientras Nariño creció en 4.2% durante los años 1994 – 1997, otros departamentos como Chocó, crecieron en el 10.5%, Caquetá 18.8%, Putumayo 19.2% y Cauca 8%, cuando el promedio nacional fue del 10.8%.

Son muchos los factores que inciden en el estancamiento económico de Nariño, como el bajo nivel tecnológico y el bajo nivel de inversión privada, el débil apoyo estatal sustentado por la crisis fiscal de la nación, la inexistencia de políticas congruentes a las necesidades reales de las regiones, una inequitativa reforma agraria, la inexistencia física eficiente y la falta de reglamentación a beneficios legales efectivos, especialmente para la zona de frontera.

La generación de ingresos en la economía del municipio de Túquerres, se sustenta en las actividades agrícola, pecuaria, comercio, transporte, banca y microempresas comerciales e industriales. Históricamente, su ventaja comparativa se sustenta en la

fertilidad del suelo y en sus características topográficas, que favorecen la producción de vegetales y el pastoreo de ganado destinado a la producción de leche.

Se destaca la producción de papa. En el año 2003 se sembraron semestralmente, aproximadamente 1000 Has, de las que se obtuvo una producción de 17 Tn (17.000 Kg./Ha), con un rendimiento promedio de 11 por 1. Los costos de producción por Hectárea para el mismo año, se calcularon de acuerdo a la tecnificación del cultivo: para aquel sin tecnificar los costos fueron de \$5.488.500, para un cultivo con tecnificación media \$ 5.514.500 y para uno con alta tecnificación de \$5.578.500.

Los precios del producto por tonelada registraron los datos siguientes: el máximo fue de \$8.250.000, (\$30.000 por bulto) un medio de \$5.500.000 (\$20.000 por bulto), y un mínimo de \$4.125.000 (\$15.000 por bulto). Sólo cuando el precio está en un máximo se alcanza un rendimiento positivo expresado en el 50%.

El sector pecuario del municipio cuenta con 1.697 predios y un inventario ganadero de 11.524 bovinos, 10.830 porcinos, 1.100 ovejas, 950 conejos, 250.000 cuyes y 5.350 aves.

La mayor actividad se concentra en la producción de leche. Para el año 2003 se registró una producción promedio de 70.000 litros diarios. Que representa una participación del 13,68% del producido total del departamento (547.910 litros diarios). El promedio de producción vaca / día es de 9,5 a 10 litros de leche, con un costo de producción de \$280 y un precio promedio de venta de \$380. Si un productor campesino produce en su predio 40 litros de leche diarios obtendrá mensualmente \$120.000 de ganancia y ese es el dinero con el cual contará para el sustento de él y de su familia. Esto demuestra que la rentabilidad del sector es muy baja.

En términos generales el sector agropecuario aporta el 57,37%, el sector industrial aporta el 2,6% y el sector de comercio y servicios aporta el 40,03% a la economía del municipio² (Ver cuadro 4). Prevalece la generación de materias primas y productos de consumo directo como papa y leche, en tanto la transformación industrial es incipiente y se realiza mediante microempresas fabriles.

Los bajos ingresos impiden la capacidad de ahorro y esto a su vez la inversión porque no hay acumulación de capital, es por eso que en el municipio se tiene un bajo nivel económico que se traduce en bajo desarrollo, desempleo y pobreza.

² PBOT. Túquerres.

CUADRO 4. Valor Agregado Sectorial (Precios corrientes del 2001)

SECTOR	VALOR AGREGADO	% DE PARTICIPACION
AGRICOLA	2.990.151	24,53
PECUARIO	4.003.770	32,84
INDUSTRIAL	316.963	2,6
COMERCIO Y SERVICIOS	4.880.678	40,03
TOTAL	12.191.562	100,0

Fuente: PBOT Túquerres.

El sector comercio está conformado por tiendas, graneros, restaurantes, fondas, expendios de carne, droguerías, bombas de gasolina, agencias de transporte, plazas de mercado y talleres de reparación.

Se destacan los almacenes de agroquímicos, veterinarios, abonos, distribuidores de concentrado, materiales para zapatería, talabartería, electrodomésticos, materiales de construcción, talleres de reparación de artefactos eléctricos y automotores.

La cantidad de establecimientos, los bienes que distribuyen y el volumen de transacciones se debe a que este sector tiene una cobertura regional. Esta ciudad es el centro de abastecimiento de los municipios circunvecinos.

Aunque la tendencia de este sector es creciente, se concentra en los renglones conexos al sector agropecuario y de la construcción, marcando su dependencia de la estabilidad y prosperidad de estos últimos.

En esta variable vemos una oportunidad para aumentar el crecimiento económico del municipio que busque apoyar la tecnificación del sector agropecuario, la asociación de productores a pequeña escala, apoyar la mentalidad empresarial que aumenten la productividad y generen nuevas fuentes de empleo que busque mejorar los ingresos de las familias y de esta manera acceder a los servicios de salud que ofrece el Hospital San José de Túquerres E.S.E., con una mayor calidad y eficiencia.

- **Empleo.** Los principales sectores que generan empleo en el Municipio de Túquerres son el comercio, el agropecuario, de servicios y el de construcción, pero las condiciones remunerativas son muy bajas pagando un sueldo inferior al mínimo, este factor establece una desventaja ya que si los ingresos de las personas son mínimos estos no podrán adquirir mejores servicios de salud y serán cubiertos por un régimen subsidiado o vulnerable el cual ofrece los servicios básicos de salud.

- **Ingresos por Venta de Servicios.** Este aspecto es muy importante para el Hospital, ya que determina la cantidad de recursos que percibe para su normal funcionamiento.

CUADRO 5. Ingresos y Utilidades brutas por centro de costo en el año 2005.

CENTRO DE COSTO	COSTO TOTAL	FACTURADO	DIFERENCIA	MARGEN
BLOQUE QUIRÚRGICO	\$ 759.170.251	\$ 893.781.423	134.611.172	18%
SALA DE PARTOS	\$ 194.588.100	\$ 165.342.100	(29.246.000)	-15%
HOSPITALIZACIÓN	\$ 1.199.193.245	\$ 758.769.425	(440.423.820)	-37%
CONSULTA URGENCIAS Y PROCEDIMIENTOS	\$ 548.833.688	\$ 335.345.998	(213.487.690)	-39%
CONSULTA MED. GENERAL	\$ 191.659.334	\$ 287.839.724	96.180.390	50%
CONSULTA ESPECIALISTA	\$ 195.125.073	\$ 248.242.934	53.117.861	27%
CONSULTA NUTRICIÓN	\$ 16.241.934	\$ 4.181.800	(12.060.134)	-74%
CONTROL DE ENFERMERÍA	\$ 109.390.168	\$ 54.991.008	(54.399.161)	-50%
ODONTOLOGÍA	\$ 190.218.607	\$ 380.236.270	190.017.663	100%
RADIOLOGÍA	\$ 153.921.517	\$ 195.625.061	41.703.544	27%
TERAPIA RESPIRATORIA	\$ 15.903.186	\$ 26.670.791	10.767.605	68%
FISIOTERAPIA	\$ 9.788.682	\$ 24.975.345	15.186.663	155%
ECOGRAFÍA	\$ 89.949.464	\$ 185.680.212	95.730.748	106%
ELECTROCARDIOGRAMA	\$ 3.958.349	\$ 19.932.717	15.974.368	404%
MONITOREO FETAL	\$ 5.328.319	\$ 7.773.239	2.444.920	46%
LABORATORIO	\$ 247.282.558	\$ 421.462.464	174.179.906	70%
CITOLOGÍA(BIOPSIAS)	\$ 28.765.336	\$ 62.235.640	33.470.304	116%
COLPOSCOPIA	\$ 11.307.393	\$ 1.908.500	(9.398.893)	-83%
GASTROSCOPIA	\$ 2.448.439	\$ 13.521.460	11.073.021	452%
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	\$ 83.901.025	\$ 23.242.629	(60.658.397)	-72%
VACUNACIÓN	\$ 117.015.200	\$ 49.470.186	(67.545.014)	-58%
PUESTOS DE SALUD	\$ 186.057.781	\$ 63.569.400	(122.488.381)	-66%
FARMACIA	\$ 382.367.389	\$ 1.090.770.898	708.403.509	185%

Fuente: Hospital San José de Túquerres

Las fuentes de financiamiento del Hospital San José de Túquerres E.S.E. se clasifican de acuerdo con el tipo de régimen y contratos que se celebran con las diferentes entidades del sector salud, tal y como se detallan a continuación:

Régimen Subsidiado: Contratos de Prestación de Servicios de Salud celebrados con las ARSs que funcionan en el municipio de Túquerres, tales como: EMSSANAR ESS, MALLAMAS E.P.S.-I, SALUD CONDOR E.P.S., CAPRECOM E.P.S. y COMFAMILIAR, constituyéndose en el 70% de los ingresos del Hospital.

Régimen Contributivo: Contratos de Prestación de Servicios de Salud celebrados con las EPSs que funcionan en el municipio de Túquerres, en nuestro caso: SALUDCOOP E.P.S., COOMEVA E.P.S., INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES, PROINSALUD, CAPRECOM E.P.S.

Ingresos por Atención de Vinculados: Recursos provenientes del Sistema General de Participaciones (Ley 715 de 2001) mediante contratos celebrados con el Instituto Departamental de Salud para atención de población vinculada del primer nivel de atención y recursos de rentas cedidas del Departamento (Participación por venta de licores, cerveza y cigarrillos) para atención de servicios de segundo nivel de complejidad a usuarios vinculados.

Así mismo se reciben recursos vía convenio con el Municipio de Túquerres como apoyo a la atención de vinculados, con recursos de FOSYGA y ETESA.

Otros Ingresos: Recursos por la celebración de contratos de prestación de servicios de salud por atención a los afiliados a regímenes especiales propios de cada institución, tales como: POLICÍA NACIONAL, INPEC, SEGUROS BOLÍVAR, ASEGURADORAS por accidentes de tránsito con respaldo del SOAT, Entidades de Medicina Prepagada y venta de servicios de salud complementando el primer nivel de atención a los usuarios de los Municipios del área de Influencia.

Recursos por la ejecución de actividades de Promoción y Prevención (4.01%) de la UPC destinada a promoción de la salud y prevención de la enfermedad, vía facturación de servicios por contrato celebrado con el Municipio de Túquerres.

- **Globalización de la Economía.** La apertura de mercados, el tratado de libre comercio y la ubicación geográfica de la región, por sus límites fronterizos y costeros, hacen que esta se convierta en una gran oportunidad para adquirir tecnología que ayuden a mejorar los procesos y procedimientos administrativos y hospitalarios del Hospital San José de Túquerres, para convertirlo en una institución prestadora de servicios de salud con calidad y

eficiencia y al mismo tiempo se puede convertir en una amenaza si el hospital no cuenta con los recursos necesarios tanto físicos como humanos para su normal funcionamiento.

7. 1. 3. Entorno Político y Jurídico.

- **Jurídico.** Son el compendio de leyes expedidas por el Congreso de la República en materia de salud, normas expedidas por el Gobierno Nacional a través de la Presidencia de la República o el ministerio de la Protección Social en desarrollo de su facultad de reglamentar la ley y los Acuerdos expedidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud “CNSSS”, incluidas las normas que a nivel regional expide el Instituto Departamental de Salud de Nariño como organismo de supervisión, vigilancia y control del sector salud en el Departamento, los cuales son aplicables al Hospital San José de Túquerres E.S.E. (Incluye el análisis de la situación política y de otros factores de presión).

La orientación estratégica de una organización, está medida por diferentes factores de orden interno y externo, los cuales afectan la forma de competir o de llegar a las comunidades.

El marco institucional de una empresa se refiere a la regulación de los diferentes contratos, derechos de propiedad, el marco jurídico y las relaciones estables en las que se desenvuelve la organización, la cual debe estar preparada para controlar de cierto modo variables predecibles o no, con el propósito de bloquear los efectos negativos de orden político, legal, económico entre otros

La falta de credibilidad en el gobierno, le resta gobernabilidad y esta situación disminuye la inversión productiva tanto en el país como en el resto del mundo, que a su vez producen consecuencias negativas como disminución en el empleo, en las ventas, la rentabilidad, productividad y la competitividad.

Todas las leyes expedidas para el sector salud son aplicables al Hospital San José de Túquerres E.S.E., sin embargo, se relacionan las más relevantes que rigen la organización y funcionamiento de las Empresas Sociales del Estado, estas son:

MARCO CONSTITUCIONAL:

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA: Artículo 49: “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizaran en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad”.

MARCO LEGAL:

LEY 10 DE 1990: POR MEDIO DE LA CUAL SE REORGANIZA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD: Esta ley establece la organización y administración del servicio público de salud, la prestación de servicios de salud por parte de las entidades privadas, estatuto de personal y aspectos financieros y fiscales.

Debe anotarse, que con la expedición de esta ley se organiza el sistema de salud, compilando en un solo sistema normativo el funcionamiento y organización del sistema de salud.

LEY 100 DE 1993: POR LA CUAL SE CREA EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES, siendo la reforma del sistema de seguridad social más importante de los últimos 50 años, organizando el sistema de seguridad social integral en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, cuyo objeto pretende defender y garantizar los derechos irrenunciables de la persona y comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley.

LEY 60 DE 1993: POR LA CUAL SE DICTAN NORMAS ORGÁNICAS SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS de conformidad con los artículos 151 y 288 de la Constitución Política y se distribuyen recursos según los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.

Corresponde a los Municipios, a través de las dependencias de su organización central o de las entidades descentralizadas municipales competentes, en su carácter de entidades ejecutoras principales de las acciones en materia social, dirigir, prestar o participar en la prestación de los servicios directamente, conforme a la ley, a las normas técnicas de carácter nacional, a las ordenanzas y a los respectivos acuerdos municipales.

EN EL ÁREA DE LA SALUD: Conforme al artículo 49 de la Constitución Política dirigir el Sistema Local de Salud, ejercer las funciones establecidas en el Artículo 12o de la Ley 10 de 1990, realizar las acciones de fomento de la salud, prevención de la enfermedad, asegurar y financiar la prestación de los servicios de tratamiento y rehabilitación del primer nivel de atención de la salud de la comunidad, directamente a través de sus dependencias o entidades descentralizadas, de conformidad con los artículos 4o y 6o de la misma ley; o a través de contratos con entidades públicas, comunitarias o privadas, según lo dispuesto en el artículo 365o de la Constitución Política, la ley 10 de 1990 y las disposiciones reglamentarias sobre la materia.

En desarrollo del principio de complementariedad de que trata el Artículo 3o. literal e) de la Ley 10 de 1990, los municipios pueden prestar servicios correspondientes al segundo y tercer nivel de atención en salud, siempre y cuando su capacidad científica, tecnológica, financiera y administrativa se lo permita, y garanticen debidamente la prestación de los servicios y las acciones de salud que le corresponden, previo acuerdo con el respectivo departamento. La prestación de estos servicios públicos de salud, con cargo a los recursos del situado fiscal, se hará en forma autónoma por los municipios determinados por los departamentos conforme a lo dispuesto por el artículo 16 de la presente Ley, caso en el cual tanto la planta de personal como las instituciones, tendrán carácter municipal.

Financiar la dotación, construcción, ampliación, remodelación y el mantenimiento integral de las instituciones de prestación de servicios a cargo del municipio; las inversiones en dotación básica, la construcción y mantenimiento integral de los centros de bienestar del anciano; para todo lo cual deberán concurrir los departamentos.

El artículo 3 de la presente ley habla de las competencias de los departamentos, a través de las dependencias de su organización central o de las entidades descentralizadas departamentales competentes, conforme a la Constitución Política, la ley, a las normas técnicas nacionales y a las respectivas ordenanzas mediante la administración de los recursos cedidos por la Nación; planificar los aspectos relacionados con sus competencias para los sectores de educación y salud y ejercer funciones de coordinación, subsidiariedad y concurrencia relacionadas con las competencias municipales conforme a la Constitución, a la Ley y a los reglamentos que sobre tales aspectos expidan los respectivos Ministerios. En desarrollo de estas funciones promoverá la armonización de las actividades de los municipios entre sí y

con el departamento y contribuirá a la prestación de los servicios a cargo de los municipios, cuando éstos presenten deficiencias conforme al sistema de calificación debidamente reglamentado por el respectivo Ministerio.

De igual manera deben registrar las instituciones que prestan servicios de salud y definir su naturaleza jurídica, según lo previsto en los artículos 34 y 35 de la presente Ley, y la reglamentación que a tal efecto expida el Ministerio de Salud.

Cabe anotar la importancia de esta ley ya que los municipios pueden dar a conocer ante el gobierno nacional su eficiencia y eficacia en el manejo y prestación de los recursos de salud a todos sus habitantes, de lo contrario se los sancionara de acuerdo a las leyes establecidas desmejorando de esta manera la calidad del servicio y el cubrimiento de la salud a toda la población.

LEY 87 DE 1993: POR LA CUAL SE ESTABLECEN NORMAS PARA EL EJERCICIO DEL CONTROL INTERNO EN LAS ENTIDADES Y ORGANISMOS DEL ESTADO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.

Esta ley establece un conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades y operaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes, El control interno debe consultar los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad y valoración de costos ambientales, orientándose a los siguientes objetivos fundamentales:

Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración; Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo; Velar porque todas las actividades y recursos de la organización esté dirigidos al cumplimiento de los objetivos de la entidad; Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros; Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos; Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación.

Es de vital importancia está ley ya que provee de mecanismos para que los dineros públicos y en especial los destinados a la seguridad en salud se administren de acuerdo a las leyes establecidas por el Gobierno buscando que todas las personas estén cubiertas por un sistema que garantice una prestación del servicio de salud

con eficiencia y eficacia y busque mejorar la calidad de vida de sus habitantes, aspecto a considerar en el Municipio de Túquerres.

LEY 715 DE 2001: POR LA CUAL SE DICTAN NORMAS ORGÁNICAS EN MATERIA DE RECURSOS Y COMPETENCIAS de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones, para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

Esta ley es muy importante ya que determina el monto que el Gobierno destina para Salud por medio del Sistema General de Participaciones a los Departamentos y Municipios y con dichos recursos se hace la contratación con las ARS s y la atención de vinculados pudiendo el Hospital captar recursos a través de la contratación y así poder funcionar y prestar servicios de salud.

LEY 716 DE 2001: POR LA CUAL SE EXPIDEN NORMAS PARA EL SANEAMIENTO DE LA INFORMACIÓN CONTABLE EN EL SECTOR PÚBLICO Y SE DICTAN DISPOSICIONES EN MATERIA TRIBUTARIA Y OTRAS DISPOSICIONES. Esta ley es importante ya que las instituciones que manejan los recursos destinados a salud y las que prestan los servicios de salud tienen la obligación de llevar documentos contables claros y precisos que faciliten el control del estado en el manejo de estos recursos tan importantes.

LEY 1122 DE 2007: POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA LA LEY 100/93 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.

La presente ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.

MARCO NORMATIVO:

DECRETO 412 DE 1992: Obligatoriedad de la prestación de los servicios de Urgencias.

DECRETO 1876 DE 1994: ACLARADO POR EL DECRETO NACIONAL 1621 DE 1995, en el sentido que el presente Decreto reglamenta los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado.

El Decreto Nacional 1298 de 1994, fue declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional, mediante Sentencia C-255 de 1995, salvo el numeral 1o. del artículo 674.

El mencionado decreto reglamenta todo lo relacionado con las Empresas Sociales del estado, definiendo su naturaleza jurídica y objetivo. Así:

Artículo 1.- Naturaleza Jurídica: “Las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos”.

Artículo 2.- Objetivo: El objetivo de las Empresas Sociales del Estado será la prestación de servicio de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud.

DECRETO 3344 DE 2003: POR MEDIO DEL CUAL SE REGLAMENTA EL ARTICULO 192 DE LA LEY 100 DE 1993: Escogencia de Gerentes y directores de Empresas Sociales del Estado mediante concurso de meritos.

DECRETO 793 DE 2003: POR EL CUAL SE ESTABLECEN LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS PÚBLICOS ABIERTOS PARA LA CONFORMACIÓN DE LAS TERNAS, DE LAS CUALES SE DESIGNARAN LOS GERENTES O DIRECTORES DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL NIVEL TERRITORIAL.

ACUERDO Nº 001 DE 2001: Expedido por el Concejo del Municipio de Túquerres, POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA LA NATURALEZA JURÍDICA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E., EN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

ACUERDO N° 002 DEL 25 DE ABRIL DEL 2001, Expedido por la Junta Directiva del Hospital, POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTAN LOS ESTATUTOS DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

ACUERDO N° 003 DEL 25 DE ABRIL DEL 2001, Expedido por la Junta Directiva del Hospital, POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL REGLAMENTO INTERNO DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

RESOLUCIÓN N° 2396 DE DICIEMBRE 19 DE 2003: Acto Administrativo expedido por el Gerente de la institución con facultades de la Junta Directiva, POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA Y ADOPTA LA ESTRUCTURA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E., Y SE FIJA LAS FUNCIONES DE SUS DEPENDENCIAS.

ACUERDO N° 33 DEL 20 DE MARZO DE 2003: Expedido por la Junta Directiva, POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL MANUAL DE CONTRATACIÓN DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E.

ACUERDO N° 086 DEL 16 DE MARZO DE 2006, Expedido por la Junta Directiva, POR MEDIO DEL CUAL SE AJUSTA EL MANUAL ESPECIFICO DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES PARA LOS DIFERENTES EMPLEOS DE LA PLANTA DE CARGOS DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E.

ACUERDO N° 089 DEL 15 DE JUNIO DE 2006, POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA LA PLANTA DE PERSONAL Y ASIGNACIONES CIVILES DE LOS DIFERENTES EMPLEOS DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E., PARA LA VIGENCIA FISCAL DEL AÑO 2006.

- **Político.** La Alcaldía del municipio de Túquerres tiene incidencia directa sobre el Hospital San José de Túquerres E.S.E. por mandato legal, ya que se trata de una entidad descentralizada del nivel municipal, aplicando el criterio de organización por niveles, según su complejidad y el nivel territorial.

Igualmente, como lo contempla el Decreto 1876 de 1994, dentro de la Junta Directiva se encuentra representado el estamento Político - Administrativo, con presencia del Alcalde Municipal y el Director Local de Salud en la misma.

Así mismo, se debe tener en cuenta que dentro de la reglamentación vigente la facultad nominadora del Gerente de la respectiva Empresa Social del Estado del

nivel municipal es ejercida por el Alcalde Municipal, quien nombra este funcionario de la terna conformada por la Junta Directiva, mediante concurso de meritos, como lo estipulan los Decretos 3344 de 2003 y 793 de 2003.

La intervención del estamento político dentro de la administración del Hospital San José de Túquerres E.S.E. es una responsabilidad a cargo del Ejecutivo Municipal como responsable de la salud en el municipio de Túquerres, garantizando la sostenibilidad del sistema de seguridad social en salud dentro del ámbito regional.

No obstante lo anterior, el funcionamiento del sistema de seguridad social en salud tiene limitaciones, especialmente en la búsqueda de recursos para desarrollar obras de infraestructura en la entidad hospitalaria e inversión en equipo biomédico, que por los altos costos no pueden ser financiados en su totalidad con recursos del Municipio y de la entidad hospitalaria.

7.1.4 Entorno socio – cultural. Esta variable hace referencia a los aspectos que afectan la forma de vivir de la gente, sus valores como la educación, la seguridad y creencias

- **Desempleo y Pobreza:** El creciente nivel de desempleo, subempleo y deterioro del ingreso que se viene presentando en los últimos años en el Municipio de Túquerres y en el todo el Departamento de Nariño, esta por encima del promedio nacional, debido a una débil estructura productiva, golpeada gravemente por la apertura económica indiscriminada y la baja competitividad de la economía regional. Por su parte los sectores que mas trabajadores vinculan en Túquerres son el comercio y el agropecuario, acentuando ostensiblemente el deterioro en las condiciones de la calidad de vida de la población. (Cuadro 6).

CUADRO 6. Sector Comercio y Servicios (miles de pesos corrientes del 2001)

ACTIVIDAD	Nro de Establecimientos	Nro de Ocupados	VALOR AGREGADO		PARTICIPACIÓN	
			Por ocupado	Total	Valor agregado	Del total ocupados
Comercio al por mayor	5	20	4,516	90,320	1.9	2.1
Comercio al por menor	325	523	4,371	2,286,033	46.8	54.3
Restaurantes	38	139	4,839	672,564	13.8	14.4
Bares y cantinas	22	53	4,839	256,462	5.3	5.5

Fuentes de soda y heladerías	4	9	4,839	43,551	0.9	0.9
Hoteles	5	8	4,839	38,709	0.8	0.8
Transporte y almacenamiento	16	28	3,742	104,774	2.1	2.9
Servicios personales	26	48	8,919	428,112	8.8	5.0
Servicios a empresas	1	2	8,903	17,806	0.4	0.2
Otros servicios	65	117	6,758	790,677	16.2	12.1
Agropecuarios	5	17	8,919	151,621	3.1	1.8
TOTAL	512	964	5,953	4,880,628	100	100.0

Fuente: Cámara de Comercio de Túquerres. Cálculos P.B.O.T.

Se puede observar que existe una baja productividad en todos los sectores económicos que se desarrollan en el municipio de Túquerres ocasionado una baja generación de ingresos el aumento del desempleo y la pobreza.

La economía local del municipio de Túquerres no tiene la dinámica requerida para generar constantemente fuentes de trabajo acorde a la oferta creciente de mano de obra, en especial la conformada por población joven que egresa anualmente de los colegios y no continua estudios superiores.

El sector público, que genera alrededor de 1000 fuentes de empleo, tiende a disminuir siguiendo los lineamientos de la política económica nacional. Este sector es el de mayor preferencia por la remuneración superior al salario mínimo, prestaciones sociales y relativa estabilidad. La industria genera alrededor de 140 empleos, el comercio 964 y se estima que el sector agropecuario genera alrededor de 8000 fuentes de trabajo temporal.

La población económicamente activa (PEA) del municipio asciende a 21.010 personas que representan el 88,5% de la población en edad de trabajar (PE), siendo esta de 23.736 personas y una población económicamente inactiva (PEI) de 11.180 personas equivalente al 47% de la PET.

El desempleo es alarmante y a esto se suma la cantidad de profesionales jóvenes que permanecen desempleados o deben migrar a otras ciudades, llegando de esta manera a un índice de pobreza en el Municipio de Túquerres del 50%, con este dato tan alto podemos concluir que no existen verdaderos programas sociales tanto públicos como privados que ayuden al municipio a disminuir considerablemente este

índice lo cual se traduciría en mejores oportunidades para todos sus habitantes mejorando de esta manera su calidad de vida.

En síntesis, Túquerres cuenta con una población económicamente activa superior al 88%, que se encuentra en condiciones plenas para trabajar, este índice además de ser alto es creciente y la economía local no está en condiciones de generar las fuentes de trabajo en cantidad y calidad requerida por esta sociedad. Dado que el sector público se reduce en tamaño, es el sector privado el que con su dinamismo puede generar las nuevas fuentes de trabajo.

Es necesario estimular el dinamismo de la actividad económica privada, con el fin de que se constituya en una fuente generadora de empleo en el municipio, que mejore y aumente los ingresos de las personas y disminuya el desempleo, si esto ocurre los ingresos del municipio serán mayores por lo que el rubro destinado a salud aumentará y el Hospital podría gestionar con mayor eficiencia y eficacia, ofreciendo a sus usuarios una mayor cobertura y calidad en los servicios que presta actualmente.

- **Grupos violentos al margen de la ley.** La actual problemática por la que atraviesa el país, debido a la presencia de grupos guerrilleros, paramilitares y delincuencia organizada han hecho que la economía en general sufra un gran estancamiento. En cuanto al sector de salud, estos grupos en el pasado impedían el normal acceso a regiones en donde el hospital cuenta con centros de salud en poblaciones aledañas a Túquerres, perjudicando la atención a los usuarios, teniendo que cerrar por días estos centros sin poder ofrecer los servicios a la población y ésta por miedo o represalias no se desplaza al municipio de Túquerres, perjudicando aun mas la salud de sus habitantes, igualmente se dificulta la ejecución de programas de promoción y prevención de enfermedades en zonas apartadas. Cabe resaltar que la política de seguridad del actual gobierno, ha mejorado significativamente las condiciones de seguridad lo cual se repercute en una reactivación de la economía y que el hospital pueda prestar de manera adecuada los servicios de salud sobre todo a la población del sector rural.
- **Calidad de Vida.** De la población total del municipio de Túquerres el 23.3% carece de una vivienda adecuada, en área urbana el 5% no tiene servicios públicos adecuados y en el área rural el 70%, el índice de pobreza está en el 50%, el de miseria en el 20%. Un 33% de la población se encuentra en hacinamiento crítico, todo esto refleja la situación precaria en la que se encuentra la mitad de la población del Municipio de Túquerres, traducida en una inadecuada calidad de vida. Esta situación es amenazante para el hospital ya que los pobladores no tienen acceso a los servicios de salud y este por lo tanto no podrá aumentar su cobertura ni su estructura física al disminuir los recursos que percibe.

- **Salud:** El índice de cobertura en Salud en el Municipio de Túquerres es el 50% el cual se considera bajo lo que implica que la Población de los niveles 1 y 2 del SISBEN están en su mayoría por fuera del Sistema de Seguridad Social en Salud.

En el Municipio de Túquerres existe una IPS que es el Hospital San José; otras instituciones como Mallamas, Emssanar y Julián Carlosama prestan servicios de consulta externa, los demás servicios son suministrados únicamente por el Hospital. Las Administradoras del Régimen Subsidiado existentes en el Municipio son: Emssanar con 13.143 afiliados, Mallamas con 9.827, Condor con 1.973, Caprecom con 324 y Comfamiliar 2.486 para un total de 27.753 afiliados

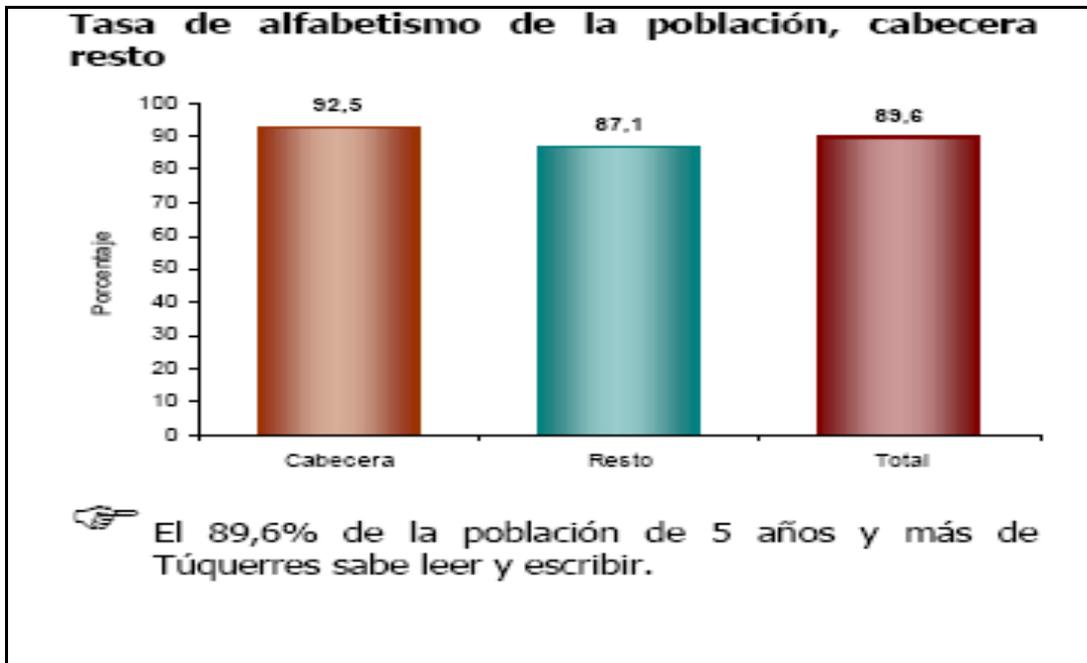
Es importante aclarar que en el año 2.006 solicitaron inscribirse en el Municipio las siguientes ARS: CONFANARIÑO, AUTORIDADES INDÍGENAS DEL CAUCA EPS-I, SELVA SALUD EPS y CAFÉ SALUD EPS, esto representa una oportunidad tanto para el Hospital como para los usuarios al tener la libertad de escoger la entidad que preste un mejor servicio y sea más eficiente en el pago de sus obligaciones, pero hasta ahora solo CONFANARIÑO ha cumplido con el mínimo número de afiliados para poder funcionar en el Municipio, cuyo monto es el 5% del total de afiliados de todo el Municipio.

En el Municipio de Túquerres se encuentra una caja de Compensación Familiar que es COMFAMILIAR DE NARIÑO.

- **Multipluralidad Étnica.** En el Municipio de Túquerres es importante destacar a la población indígena ya que según un censo presentado por el Cabildo Indígena con fecha a 30 de agosto de 2006 existen 6000 indígenas; esta población cuenta con la IPS Julián Carlosama, la que presta servicios de consulta externa y odontología; la hospitalización, cirugía o servicios especializados son contratados con el Hospital San José.

- **Nivel Educativo.**

GRÁFICO 2. Tasa de Alfabetismo Municipio de Túquerres 2005

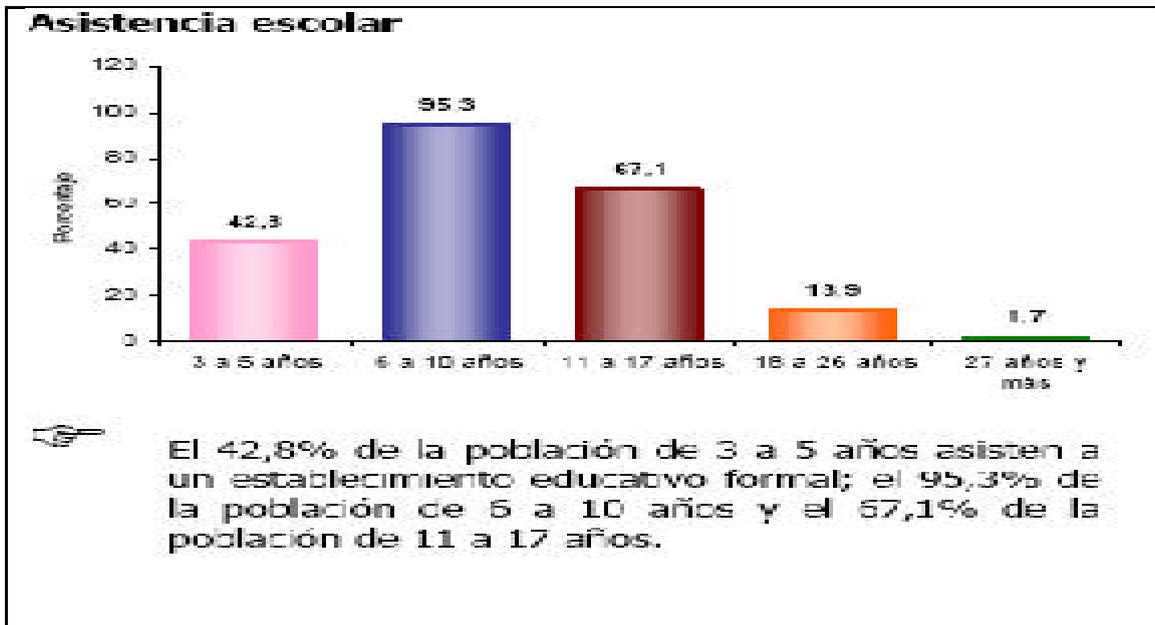


Fuente: DANE 2005

La gráfica anterior muestra que el 10.4% de la población mayor de 5 años no sabe leer, considerándose un porcentaje alto.

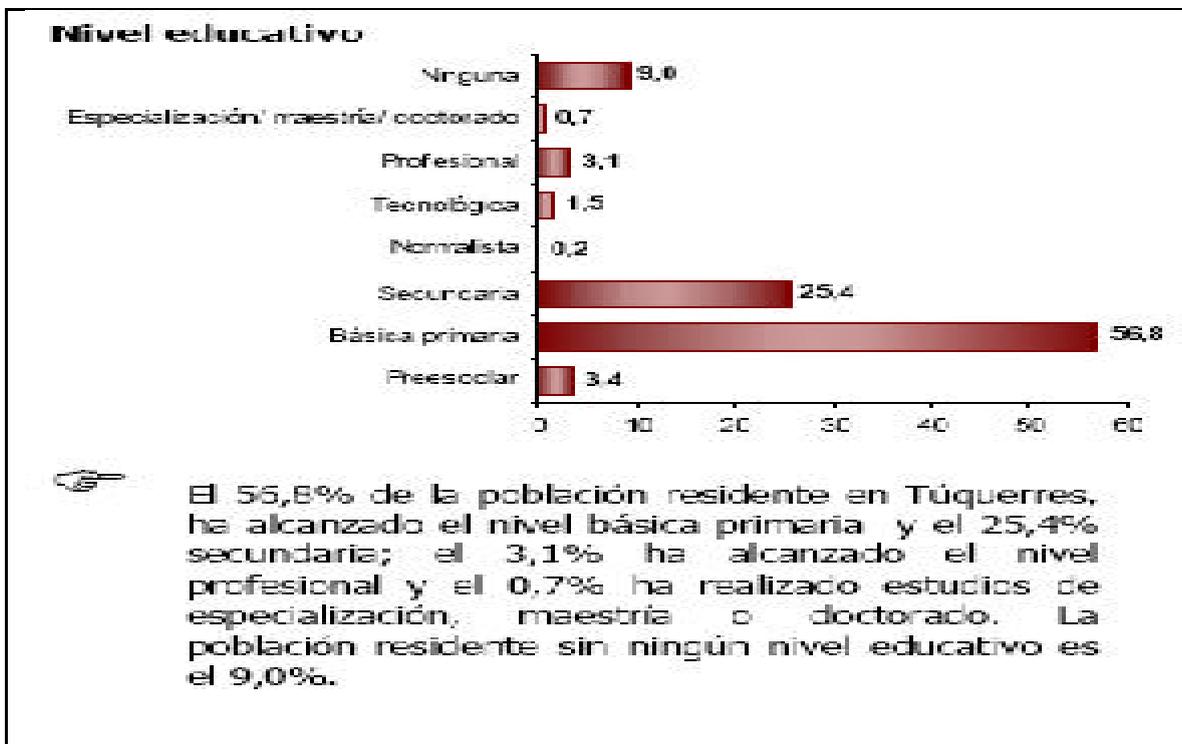
En la gráfica 3, se observa que el 32.9% de la población entre los 11 y 17 años no asiste a un establecimiento educativo, lo que indica que la mayoría de la población termina la primaria pero no continúa o termina el bachillerato, situación que obedece principalmente a la distancia del sector rural a los centros educativos, motivo por el cual se dedican desde temprana edad a las labores agrícolas para ayudar con el sustento del núcleo familiar.

GRÁFICO 3. Asistencia Escolar en el Municipio de Túquerres 2005



Fuente: DANE 2005

GRÁFICO 4. Nivel Educativo en el Municipio de Túquerres 2005



Fuente: DANE 2005

La gráfico N° 4 muestra que sólo el 3.1% de la población del Municipio de Túquerres tiene título profesional, lo que indica que existen pocas posibilidades en el municipio en materia de educación y empleo y que los bachilleres se dedican al comercio informal o a las actividades agrícolas, empleos que ofrecen baja remuneración disminuyendo la calidad de vida de los habitantes.

- **Creencias religiosas.** En el Municipio de Túquerres profesan en su mayoría la Religión Católica, pero también existen otras religiones como son la: Evangélica, Pentecostal, Catedral del Amor, Cruzada Estudiantil, Salem; esto no representa ni ventaja ni desventaja ya que la ley establece que toda persona sin importar su raza o su credo debe ser cubierta por el Sistema de Seguridad Social en Salud.
- **Población Desplazada.** En el Municipio de Túquerres se cuenta actualmente con 170 personas desplazadas representadas en 46 familias las cuales proceden principalmente de los Departamentos de Putumayo, Cauca y Nariño, en los últimos tres años no se ha presentado un incremento ya que Túquerres se convierte en lugar de paso y no de asentamiento debido al predominio del clima frío.

La cantidad de recursos destinados a la atención de esta población, según la oficina de Presupuesto de la Alcaldía Municipal para la vigencia 2006 ascendió a la suma de \$50.000.000 en el rubro Población Vulnerable, la cual abarca también a indigentes, atención al menor, madres cabeza de hogar, adultos mayores, discapacitados y desplazados, este monto se considera bajo y la gestión para conseguir recursos para éste sector es difícil.

El aumento de la población desplazada no perjudica al Hospital San José de Túquerres ESE, ya que el mismo atiende a esta población con recursos del Sistema General de Participaciones, del convenio que suscribe con el Instituto Departamental de Salud para Atención de población vinculada, a demás que por ley el Municipio debe atender con recursos propios a esta población.

7.1.5 Entorno Tecnológico. La innovación tecnológica, la flexibilidad y automatización en los procesos, se convierten en una oportunidad para que el Hospital San José de Túquerres E.S.E., acceda a programas que optimicen los diferentes procesos operativos o administrativos.

En los últimos años el Hospital ha realizado inversiones considerables, tanto en el área administrativa como asistencial para modernizar los diferentes procesos.

En el área administrativa, específicamente en el área de Facturación se cuenta con un software denominado: CADUCEOS, el cual permite agilidad en los procesos de facturación de servicios, presentación de cuentas a las diferentes empresas y seguridad en el manejo de la información.

Así mismo, se cuenta con un Software Administrativo que cuenta con los módulos de Contabilidad, Presupuesto y Tesorería en línea, permitiendo un manejo adecuado de la información contable y financiera de manera ágil y oportuna, y para dar cumplimiento a la presentación de cuentas e informes ante las diferentes instancias de control.

Complementando lo anterior, el Hospital en su área administrativa cuenta con equipos de computación de última tecnología, que responde a las necesidades modernas de organización institucional.

Con respecto al área de prestación de servicios en los últimos cinco (5) años se han realizado inversiones en la adquisición de equipos de tecnología de punta, como es el caso de: Equipo de Rayos X ubicado en el área de Urgencias, Un (1) Monitor de Signos Vitales con Capnografía, Una (1) Máquina de Anestesia, Un (1) Equipo automatizado para Química Sanguínea, y se ha realizado la renovación total de las camas hospitalarias de Pensión, Sala Hombres y Sala Mujeres.

Con respecto a la infraestructura física, se han realizado inversiones en la remodelación de la Cocina, la cual en la actualidad cumple con los estándares de calidad y saneamiento para el manejo de alimentos.

Se presenta falencia en las aéreas de Hospitalización y Área Administrativa, ya que su construcción data de más de 75 años, siendo prioridad la búsqueda de recursos para adelantar este proyecto.

7.1.6 Entorno Ecológico. En la actualidad la parte ambiental reviste gran importancia, siendo un aspecto fundamental a tener en cuenta por todas las empresas.

En el Hospital el 68% de los trabajadores no manejan medicamentos de carácter peligroso, el 27% lo hace y el 5% desconoce si lo hace o no. Para el manejo a drogas de carácter peligroso los trabajadores expuestos, generalmente no toman las precauciones requeridas.

Sobre el uso correcto de los equipos de reanimación, las técnicas antisépticas aplicadas y el manejo de los residuos sólidos en los recipientes preestablecidos,

existe la convicción que se toman las precauciones pertinentes, aunque en algunas ocasiones se actúa con exceso de confianza.

Con relación al tratamiento previo de los residuos patológicos antes de ser llevados al incinerador, el 74% de los trabajadores lo hacen, lo que indica que conocen su peligrosidad, y un 10% de han sufrido algún tipo de accidente, por falta de conocimiento y cuidado en el manejo de los mismos.

En las áreas de laboratorio y de patología donde se manejan desechos biológicos como sangre y sus derivados, y desechos anatomopatológicos se manejan adecuadamente haciendo un previo tratamiento de desactivación.

El manejo de desechos hospitalarios se realiza de acuerdo a un Plan según exigencias del Instituto Departamental de Salud de Nariño, donde se procede a realizar un diagnóstico sanitario ambiental de residuos generados en cada una de las áreas: Administrativa, Inyectología, Almacenamiento y Despacho de Medicamentos, Servicios de Odontología y Servicios Médicos, clasificándose de la siguiente manera:

1.- No Peligrosos: Reciclables y ordinarios.

2- Peligrosos: Infecciosos o Patógenos biosanitarios y cortopunsantes.

3.- Químicos: donde se encuentran los fármacos y citotóxicos y otros.

Así mismo se realiza toda clase de desactivación en la segregación de la fuente, aplicando el código de colores en todas las áreas, de la siguiente manera:

Color verde: Residuos biosanitarios, ordinarios y comunes se almacenan en recipientes reutilizables.

Los residuos reciclables se almacenan en recipientes reutilizables de color gris,

Los residuos biosanitarios se desactivan y se almacenan en una bolsa plástica desechable de color rojo rotulada, la cual se coloca dentro de un recipiente reutilizable de color rojo con el símbolo de riesgo biológico, la tapa de este recipiente se abre accionando un pedal.

Los residuos corto punzantes se almacenan en un recipiente plástico duro desechable con dimensión de 1 a 2 litros de capacidad y se adhiere una etiqueta con rotulado que incluye tipo de residuos almacenados con fecha de entrega y tipo de desinfectantes usados, las agujas en los diferentes sitios donde se utilizan son introducidas en el recipiente sin reenfundar.

Los residuos infecciosos se colocan en bolsas desechables y se realiza desactivación en todas las áreas que lo requieren; la recolección es diaria y finalmente son llevados hacia el incinerador del Hospital por personal capacitado y utilizando todos sus elementos de protección.

El Hospital San José de Túquerres E.S.E. cuenta con un Incinerador con equipo eliminador de humo, que cumple con las exigencias técnicas para incineración de desechos hospitalarios.

El proceso de incineración se realiza de la siguiente manera:

- Clasificación de los residuos.
- Calentamiento previo del incinerador, para incinerar residuos sólidos hospitalarios debe estar en 800°C
- El tiempo de incineración de los residuos sólidos oscila entre 25 y 40 minutos.

Los residuos no peligrosos y desechables son separados previamente, así mismo se realiza un reciclaje previo en todas las áreas de la Institución, y se depositan en bolsas plásticas para que el carro recolector del Municipio los traslade al relleno sanitario.

En la actualidad se encuentra en proceso de REUBICACIÓN del Incinerador, ya que por disposiciones de CORPONARIÑO y la Procuraduría Ambiental, este tipo de quipos deben ubicarse en sitios fuera del perímetro urbano, con uso del suelo permitido según las normas contenidas en el Plan Básico de Ordenamiento Territorial y una Licencia Ambiental que cumpla con todas las exigencias de tipo técnico ambiental.

En cuanto a los vertimientos líquidos se encuentran conectados directamente al alcantarillado Municipal, sin tratamiento.

Con respecto a Salud Ocupacional de los trabajadores el Hospital San José de Túquerres E.S.E. se hace entrega de dotaciones anuales con los implementos necesarios para su protección y para realizar la manipulación en los diferentes

procesos; por ejemplo, en el área de cirugía los trabajadores utilizan guantes, mascarilla y ropa quirúrgica, en hospitalización utilizan uniformes, guantes para aseo y para manejo de pacientes.

7.1.7 Análisis del perfil de oportunidades y amenazas (POAM).

Una vez analizado el entorno externo del Hospital San José de Túquerres E.S.E., se presenta a continuación el análisis de las variables de mayor incidencia.

CUADRO 7. Análisis del Perfil de Oportunidades y Amenazas (POAM)

FACTORES EXTERNOS	A/O	AM	am	OM	Om
ENTORNO DEMOGRAFICO					
Crecimiento y Distribución de la Población	O			X	
Tasa de Mortalidad y Natalidad	A		X		
ENTORNO ECONOMICO					
Crecimiento Económico	O			X	
Empleo	A		X		
Ingresos por Venta de Servicios	O			X	
Globalización de la Economía	O			X	
ENTORNO POLITICO Y JURIDICO					
Excesiva Legislación que Orienta la Prestación de los Servicios de Salud	A	X			
Polarización entre los Partidos y Grupos Políticos	O				X
Promoción de la Participación Ciudadana	O			X	
Buenas Relaciones Interinstitucionales	O			X	
Comportamiento recesivo en la Legislación Tributaria	A		X		
Desconocimiento del contrato de condiciones por parte del usuario	A	X			
Ambigüedad en Algunas Normas que Dificultan la Prestación Adecuada de los Servicios de Salud	A		X		
ENTORNO SOCIO – CULTURAL					
Desempleo y Pobreza	A	X			
Grupos Violentos al Margen de la Ley	A	X			
Calidad de Vida	A	X			
Salud	O			X	

Multipluralidad Étnica	O				X
Nivel Educativo	A		X		
Creencias Religiosas	O				X
Población Desplazada	A		X		
ENTORNO TECNOLÓGICO					
Desarrollo de Investigaciones Tecnológicas en los procesos administrativos	O			X	
Desarrollo de Investigaciones Científicas a nivel de medicamentos, procedimientos y equipos médicos en general	O			X	
ENTORNO ECOLÓGICO					
Legislación Específica para el manejo de residuos y la protección del Medio Ambiente	O			X	
Cultura del Reciclaje	O			X	
Peligro de Contaminación	A	X			
Inadecuada Información para Protección en Sitios de Trabajo a Trabajadores y Pacientes	A	X			

Fuente: Esta Investigación.

7.1.8 Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE)

La matriz de evaluación de los factores externos establece un análisis cuantitativo simple de los factores externos, es decir de las oportunidades y las amenazas.

CUADRO 8. Aplicación de la Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE)

FACTORES CLAVES	PESO	CALIFICACIÓN	PESO PONDERADO Ω
OPORTUNIDADES			
1. Crecimiento y Distribución de la Población	0.05	3	0.15
2. Crecimiento Económico	0.06	3	0.18
3. Ingresos por Venta de Servicios	0.08	4	0.32
4. Globalización de la Economía	0.07	4	0.28
5. Promoción de la Participación Ciudadana	0.04	3	0.12
6. Buenas Relaciones Interinstitucionales	0.06	3	0.18
7. Salud	0.06	3	0.18
8. Desarrollo de Investigaciones Tecnológicas en los procesos administrativos	0.05	3	0.15

9. Desarrollo de Investigaciones Científicas a nivel de medicamentos, procedimientos y equipos médicos en general	0.07	3	0.21
10. Legislación Especifica para el manejo de residuos y la protección del Medio Ambiente	0.06	3	0.18
11. Cultura del Reciclaje	0.05	3	0.15
AMENAZAS			
1. Excesiva Legislación que Orienta la Prestación de los Servicios de Salud	0.05	1	0.05
2. Desconocimiento del contrato de condiciones por parte del usuario	0.04	1	0.04
3. Desempleo y Pobreza	0.05	2	0.10
4. Grupos Violentos al Margen de la Ley	0.04	2	0.08
5. Calidad de Vida	0.06	1	0.06
6. Peligro de Contaminación	0.06	1	0.06
7. Inadecuada Información para Protección en Sitios de Trabajo a Trabajadores y Pacientes	0.05	1	0.05
TOTALES	1.00		2.54

Fuente: Esta Investigación

Donde: 1 = Amenaza mayor
2 = Amenaza menor
3 = Oportunidad menor
4 = Oportunidad mayor

El Hospital San José de Túquerres E.S.E., tiene en su entorno externo variables que representan en su mayoría oportunidades las cuales deben ser aprovechadas en el momento de tomar decisiones, las amenazas que representan mayor riesgo son la excesiva legislación del gobierno en este tema, la calidad de vida de la población Tuquerreña, la falta de información para evitar accidentes de trabajo, en cuanto a la manipulación de residuos contaminantes y el desconocimiento del usuario sobre las normas que rigen su régimen de salud, es de vital importancia que se aprovechen todos los recursos tanto físicos como humanos que posee la organización para tratar de mitigar al máximo el impacto negativo que estos factores puedan generar en la institución.

8. ENTORNO COMPETITIVO

8.1 PRESENTACIÓN DEL SECTOR

El Departamento de Nariño a 31 de Diciembre de 2005 cuenta con 1.775.793 habitantes, de los cuales el 56.3 % (998.873) presentan Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI). En cuanto a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, solamente el 19.9% de los habitantes se encuentran afiliados al Régimen Contributivo y un 41.4 % al Régimen Subsidiado lo que genera un desequilibrio económico en el Sistema, por cuanto con recursos de solidaridad del Régimen Contributivo se cofinancia el Régimen Subsidiado.

De igual manera se observa que el 42.1 % de la población no está afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud y a la población afiliada al Régimen Subsidiado no se le garantiza un Plan Obligatorio integral, esto permite concluir que se está distante del cumplimiento de política enmarcada en la Ley 100 del 1993, que preveía que el 100% de la población este afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud

CUADRO 9. Número de Afiliados según Régimen de Salud

Aseguramiento	Número de Afiliados	%
Régimen Contributivo	233.386	13.6
Régimen Subsidiado	712.483	41.4
Regímenes de Excepción	49.440	2.9
Población Pobre y Vulnerable	254.155	14.8
No Afiliados al Sistema	469.698	27.3

Fuente: Secretaría de Salud Municipio de Túquerres

La población pobre y vulnerable es aquella población que no se encuentra afiliada al SGSSS y en ella se encuentra la población del Nivel I, II y III del SISBEN, a la cual el estado le garantiza la atención en salud con recursos del Sistema General de Participaciones. De igual manera se considera población pobre y vulnerable a los afiliados al régimen subsidiado para aquellos eventos no contemplados en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado.

La población no afiliada al Sistema, son las personas de niveles superiores al III del SISBEN y que se "Supone" tienen capacidad de pago.

Para el año 2003 los recursos distribuidos para el Departamento de Nariño, fueron los siguientes:

Tabla 1 . Recursos Sistema General de Participaciones 2003 (12 Doceavas)

CONCEPTO	VALOR	%
SGP-REGIMEN SUBSIDIADO	90.614.188.548	58
SGP SALUD PUBLICA	6.390.221.945	7.44
MUNICIPIOS	5.228.363.413	
DEPARTAMENTO	----- 11.618.585.358	
TOTAL SALUD PUBLICA		
SGP-PRESTACIÓN SERVICIOS	20.550.112.624	34.56
MUNICIPIOS	33.429.818.478	--
DEPARTAMENTO	----- 53.979.931.102	
TOTAL PRESTACIÓN SERVICIOS		
TOTAL RECURSOS SGP	156.212.705.008	100

Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño

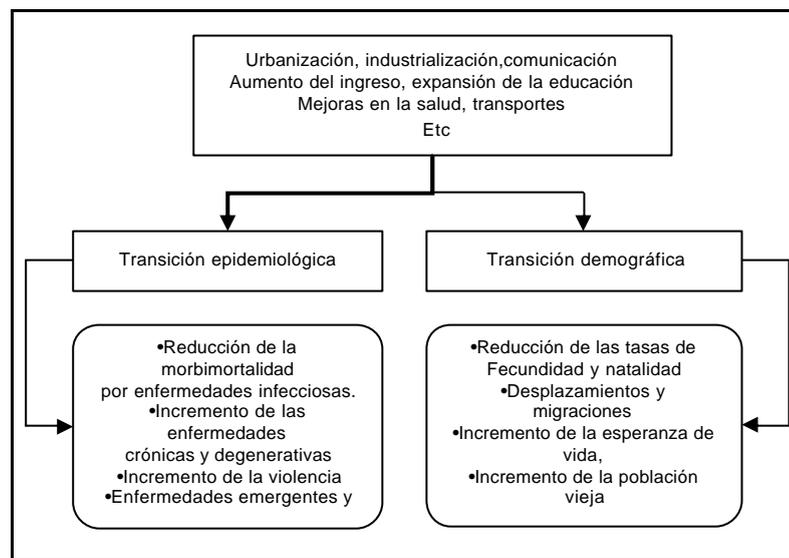
El Sistema General de Seguridad Social en Salud se financia en un 24.5% con recursos del Sistema General de Participaciones creado mediante Ley 715 de 2001. Con estos recursos se financia lo correspondiente a Salud Pública, Aseguramiento al régimen subsidiado y la atención a la población pobre y vulnerable.

El Fosyga también cofinancia el régimen subsidiado, en el año 2003, asignó la suma de \$ 34.737.418.666 para el Departamento de Nariño. Los valores asignados para la atención de la población pobre y vulnerable y los eventos no contemplados en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado no son suficientes para garantizar la atención integral de esta población, teniendo en cuenta que el POSs cubre menos del 40% de las patologías de los 710 mil afiliados del Régimen Subsidiado. Los recursos destinados para salud pública que representan el 7.44% del Total de Recursos del Sistema General de Participaciones y éstos deben incrementarse para lograr un impacto bajo el modelo preventivo.

Análisis de la Morbimortalidad. El perfil de la morbilidad y mortalidad en el departamento de Nariño, con el de Colombia en general, en la medida que los procesos de Urbanización, industrialización, comunicaciones, globalización y desarrollo socio-económico han involucrado nuestro territorio. Un proceso de transición lenta tanto epidemiológica como demográficamente define por un lado el

cambio de la morbimortalidad por enfermedades infecciosas al de las enfermedades crónicas y degenerativas, el incremento de las enfermedades de la violencia social y la aparición de enfermedades nuevas (emergentes) y otras que luego de haber sido controladas vuelven a ser problemas de la salud pública (reemergentes); y por otro la reducción de las tasas de fecundidad y natalidad, los desplazamientos y migraciones, el incremento de la esperanza de vida y la modificación lenta de la composición demográfica.

GRÁFICO 5. Causas de Morbilidad y Mortalidad



Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño

Las principales causas de morbilidad continúan son en los grupos etáreos menores la Infección Respiratoria Aguda y las enfermedades diarreicas y parasitarias, al igual que los problemas odontológicos principalmente la caries dental. Entre los adultos figuran como principales causas de consulta, la hipertensión arterial, las enfermedades del sistema genito-urinario infecciones de transmisión sexual, vaginitis, y las infecciones de las vías urinarias, también en este grupo etáreo los problemas del sistema digestivo como las gastritis y las lumbalgias son de importancia por su magnitud.

Teniendo en cuenta las dos zonas geográficas de Nariño, zona Andina y Pacífica, es necesario considerar las enfermedades transmitidas por vectores como la malaria y la leishmaniasis son por su magnitud serios problemas de salud pública para los habitantes de la zona Pacífica. Sin bien es cierto no figura entre las primeras causas de morbilidad, la salud mental es un aspecto de gran importancia dentro del perfil epidemiológico del departamento, aquí este componente es afectado en gran parte por el conflicto social donde las personas desplazadas: 33.905 personas en el 2003,

son su principal consecuencia; otros factores culturales y sociales también inciden en los altos índices de alcoholismo, violencia familiar, suicidios (6.9 por 100.000 hab) y homicidios (37.7 por 100.000 habitantes).

TABLA 2. Principales causas de Morbilidad por Consulta Externa Departamento de Nariño 2003

CAUSA	No CASOS	Tasa / 10,000 hb
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	124,220	734.9
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	63,576	376.1
CARIES DENTALES	50,220	297.1
HIPERTENSION ARTERIAL	46,743	276.5
PARASITISMO INTESTINAL	28,171	166.7
ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA	29,906	176.9
PALUDISMO	17,724	104.9
VAGINITIS Y VULVOVAGINITIS	16,256	191.9
INFECCION DE LAS VIAS URINARIAS	15,565	92.1
LUMBALGIA	13,504	79.9

Nota : La Tasa de morbilidad de vaginitis y vulvovaginitis se calcula con denominador mujeres.

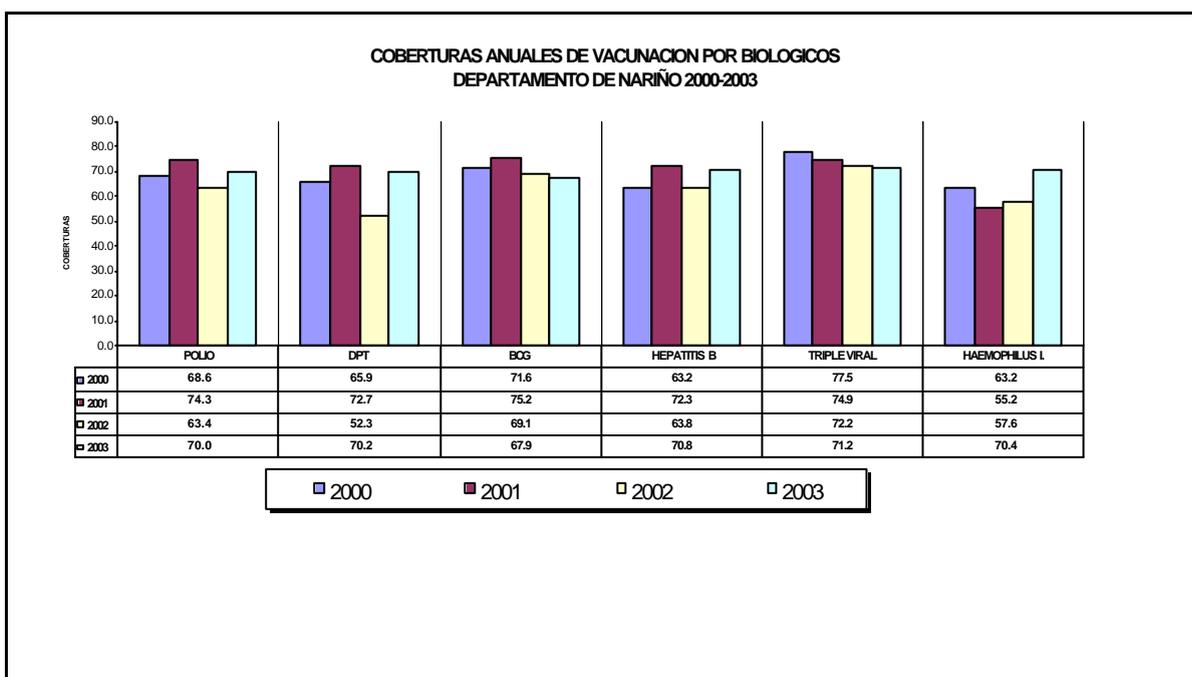
Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño

La mortalidad por su parte considerada como el evento de más alto costo social, es un indicador fundamental del desarrollo social. La tasa bruta de mortalidad para Nariño fue de 6.4 por 1000 habitantes para el año 2003, muy alta comparada con la tasa nacional que fue de 4.4 por 1000 habitantes para el mismo año. La tasa de mortalidad infantil en el departamento es muy alta 53.1 por 1000 niños menores de un año, valor que duplica el índice nacional que es de 25.6. La mortalidad materna dada su característica de evitabilidad tiene un alto impacto social y en el año 2003 fue de 52.4 por 100.000 nacidos vivos, (los datos nacionales reportan en su informe de salud 2002 una tasa de mortalidad materna para Colombia de 67.7 por 100.000 n.v. en 1999), situación ocasionada por una variedad de circunstancias que comprometen a todos los sectores sociales. El grupo de edad más afectado entre las madres esta entre 15 a 30 años siendo la eclampsia, las hemorragias de tercer trimestre y la sepsis las principales causas de muerte, todas ellas evitables. El análisis de estas muertes demuestra que la falta de aseguramiento, la baja cobertura del control prenatal la escasa escolaridad de las mujeres y la baja capacidad resolutive de las instituciones prestadoras de salud son entre otros los principales factores de riesgo.

Por grupos de edad, la mortalidad en el grupo menor de un año obedece principalmente a las afecciones del recién nacido y las relacionadas con el posparto (Binomio madre-hijo). La Infección Respiratoria Aguda y la Enfermedad Diarreica Aguda complicadas afectan al grupo entre 1 y 4 años. Los accidentes de tránsito predominan entre las causas de muerte en el grupo etáreo de 5 a 14 años. En el grupo entre 15 a 44 la violencia social es significativa siendo las agresiones por arma de fuego la causa determinante, en adelante los grupos entre 45 y 60 y más años las enfermedades cardiovasculares (Infarto Agudo del Miocardio, Accidente Cerebro Vascular) y crónicas como las neoplasias son las principales causas.

Entre los indicadores que la Salud Pública considera relevantes por la importancia que tiene para la salud infantil están las coberturas de vacunación, el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI ha venido sorteando una serie de dificultades relacionadas especialmente con la identificación de la población a vacunar, aspecto que debido a las irregularidades del censo nacional ha dificultado conocer la situación real de la población infantil inmunizada; durante el último año se ha venido aplicando la estrategia de Monitoreos Rápidos que mediante la eliminación del factor denominador y se ha logrado tener una información mas cercana al estado vacunal de los niños. Las coberturas con casi todos los biológicos han mejorado durante 2003, sin embargo todavía no se logran coberturas útiles, aspectos como la amplia población rural dispersa, (en todo Nariño, pero especialmente en la costa pacifica), parte de la población indígena sin acceso a los servicios de salud y el escaso compromiso de las alcaldías municipales son aspectos determinantes de la problemática.

GRÁFICO 6. Coberturas Programa de Vacunación en Nariño - 2003



Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño

Tabla 3. Red de Servicios en Nariño

		Zonas – Sub redes					Contra Referencia
	Complejidad	1 Sur	2 Cent.Occid	3 Centro	4 Occidente	5 Norte	
Nodo	III	0	0	Hosp Departamental De Nariño	0	0	←
	II Mediana Complejidad	Hosp. Civil De Ipiales ESE	0	0	Hosp. San Andres De Tumaco ESE	Hosp Eduardo Santos De la Union	
Sub Nodos	I	0	H. San Jose Tuquerres ESE H. Lorencita Villecas de	H Clarita Santos De Sandona ESE	0	H.Buen Samaritano De la Cruz ESE	←
Centros y Puestos de Salud diferentes Municipios	I	Ipiales Aldana Cuaspud Contadero Cordoba Gualmatan Llules Puerres Potosi Pupiales Guachucal	Tuquerres Imues Sapuyes Mayama Ospina Ricaurte Samaniego Santacruz La Llanada Providencia	Pasto Sandona Ancuya Consaca Linare El Tambo El Peñol Cumbitara Policarpa Nariño La Florida Funes Tangua Buesaco Yacuanquer Tablon de G. San Jose de A. Chachagui Taminango Leyva El Rosario Barbacoas Magui Payan Roberto Payan San Bernardo San Lorenzo	Tumaco Fco. Pizarro El Charco La Tola Santa Barbara Mosquera Olaya Herrera	La Union Arboleda Cartago San Pablo La Cruz Colon	Referencia

Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño

Desde el año 2002, el I.D.S.N., inicia la organización de la Red de Instituciones Públicas en el Departamento de Nariño, basado en los principios de accesibilidad, oportunidad, eficiencia, y eficacia, que permitan garantizar a la población una prestación de Servicios de Salud con calidad, oportunidad y adecuada capacidad resolutoria con aplicación de un adecuado sistema de referencia y contrarreferencia. Es así, como se conforman 12 nodos de atención que por su capacidad resolutoria pueden hacer complementariedad del I nivel de atención a otras I.P.S., estos nodos están ubicados estratégicamente en cinco zonas del Departamento, a saber:

Zona Centro, congregando 27 Municipios de los cuales el 88.8% se encuentran descentralizados con la conformación de 23 Direcciones Locales de Salud y 1 Secretaría Municipal, faltando en este proceso los Municipios de Barbacoas, El Peñol y Nariño, Zona Norte estructurado con 6 Municipios descentralizados a través de Direcciones Municipales de Salud.

Zona Sur conformada por los 12 municipios descentralizados de la llamada Ex provincia de Obando.

Zona Occidente con 7 Municipios de la Costa Pacífica de los cuales a excepción de El Charco, los restantes se encuentran descentralizados.

Zona Centro-occidente conformada por 12 Municipios; de los cuales, tres: Sapuyes, Túquerres y Samaniego no se encuentran descentralizados; la anterior situación demuestra que en el Departamento en un 89.6% de los Municipios se ha dado cumplimiento al Proceso de Descentralización Administrativa y Financiera con un limitado cumplimiento de sus competencias dentro de la aplicación del Sistema General de Seguridad Social, generado por la baja capacidad técnica del recurso humano, en especial en las Direcciones Locales de Salud, afectando el Desarrollo del Proceso. Dentro del contexto de Red de Servicios de Instituciones Prestadoras de Salud Públicas, el Departamento cuenta con la siguiente oferta de acuerdo con el nivel de atención:

Tabla 4. Red Departamental de I.P.S Públicas

SUB REDES	I.P.S. PRIMER NIVEL								
	TOTAL	H. E.S.E.	HOSPITAL	C.deS. E.S.E.	C. HOSP.	C.deS.	P.deS.	T.CAMAS	T.AMBU.
SUR	77	1	0	9	0	12	55	26	26
CENTRO	159	1	2	2	1	34	119	62	37
NORTE	28	2	0	0	0	5	21	50	8
OCCIDENTE	35	0	1	0	0	6	28	18	0
C. OCCIDENTE	68	3	0	0	1	8	56	110	16
TOTAL	367	7	3	11	2	67	279	266	87

SUB REDES	I.P.S. SEGUNDO NIVEL			
	TOTAL	H. E.S.E.	T. CAMAS	T. AMBU.
SUR	1	1	97	2
CENTRO	2	2	0	0
NORTE	1	1	39	3
OCCIDENTE	1	1	85	1
C. OCCIDENTE	0	0	0	0
TOTAL	5	5	221	6

SUB REDES	I.P.S. TERCER NIVEL			
	TOTAL	H. E.S.E.	T. CAMAS	T. AMBU
SUR	0	0	0	0
CENTRO	1	1	140	3

NORTE	0	0	0	0
OCCIDENTE	0	0	0	0
C. OCCIDENTE	0	0	0	0
TOTAL	1	1	140	3

Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño

La Red Pública Departamental cuenta con trescientas setenta y tres (373) Instituciones Prestadoras del servicio de Salud, distribuidas porcentualmente, así: Primer Nivel de Atención 98.4%; Segundo Nivel de Atención 1.3% y Tercer Nivel de Atención 0.3%. A 31 de diciembre del 2003 del total de I.P.S Públicas, el 86.5% correspondiente a 323 Instituciones se encuentran Habilitadas mas no verificadas. Del total de Hospitales, a excepción del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de El Charco y Hospital San Antonio de Barbacoas, los demás son Empresas Sociales de el Estado.

Con relación a la oferta de Camas Hospitalarias, el Departamento cuenta con seiscientos veintisiete (627) camas, ubicadas en el Primer Nivel con el 42.43% (266 camas), con un porcentaje de ocupación de 33.5 promedio día de estancia de 3.1 y giro cama de 55; en el Segundo Nivel de Atención con el 35.24% (221 camas), con un porcentaje de ocupación de 80.7 promedio día de estancia 3.0 y giro cama de 68.8 y en el tercer Nivel de Atención con el 22.33% (140 camas) con un porcentaje de ocupación de 98.5 promedio día de estancia 5 y giro cama 98.

La red cuenta con noventa y seis (96) Ambulancias de las cuales ochenta y siete (87) están ubicadas en el Primer Nivel, seis (6) en el Segundo y tres (3) en el Tercer Nivel de Atención.

El Recurso Humano en las diferentes Instituciones de Salud se encuentra proporcionalmente distribuido un 33% para el área administrativa y un 67% para el área asistencial, es un recurso humano con perfiles no adecuados a los requerimientos del sector salud, especialmente en el primer nivel de atención.

Por último, las Instituciones no cuentan con el equipamiento que garantice una tecnología biomédica apropiada para una eficaz capacidad resolutive, en especial en el II y III nivel de complejidad, en consecuencia hay muy limitados servicios de IV nivel de atención que obligan al departamento tener que referir al usuario a Instituciones Prestadoras de alta Complejidad fuera del Departamento.

8.2 ANÁLISIS DE LAS CINCO FUERZAS COMPETITIVAS

La IPS Julián Carlosama es de propiedad del Cabildo Indígena de Túquerres, donde se atiende a la población indígena en servicios de Consulta Médica General, Consulta Odontológica General y Servicio Farmacéutico, y los casos de mayor complejidad se remiten al Hospital para su atención.

En el caso de EMSSANAR Y SALUDCOOP son las únicas ARS y EPS respectivamente que cuentan con red propia de prestación de servicios en el Municipio de Túquerres, prestando servicios de Consulta Médica General, Consulta Odontológica General y Servicio Farmacéutico, donde en caso de requerirse atención de mayor complejidad son remitidos al Hospital para su atención.

En el caso de SALUDCOOP se presenta una dificultad para que los usuarios accedan libremente a los servicios del Hospital, ya que esta E.P.S. cuenta con la Clínica LOS ANDES en la ciudad de Pasto, con capacidad instalada para urgencias, hospitalización, medicina especializada y apoyo diagnóstico y terapéutico, remitiéndose la mayoría de los pacientes a la ciudad de Pasto para su atención, argumentando reducción de costos.

8.2.1 Poder de Negociación de los Usuarios. Aunque la salud se considera uno de los derechos básicos a la cual una persona tiene derecho, los usuarios tienen poco o casi ningún poder de negociación, ya que los parámetros de acceso a los planes obligatorios de salud y de prestación de servicios dependen de las condiciones que se encuentran pactadas en los contratos de prestación de servicios de salud celebrados entre las diferentes empresas y las IPSs.

Así mismo, los mecanismos de control establecidos por las EPSs y ARSs a través de las AUTORIZACIONES para la prestación de cualquier servicio de salud se ha convertido en una forma de impedir que los usuarios accedan libremente a los servicios, siendo en algunas oportunidades negando el servicio o afectando la oportunidad del mismo.

8.2.2 Poder de Negociación de Proveedores. El Hospital San José de Túquerres E.S.E., cuenta con dos tipos de proveedores, por un lado se encuentran las empresas que suministran los insumos para el funcionamiento del Hospital y las ARSs y EPSs con las cuales se celebran contratos de prestación de servicios de salud.

Con respecto a los proveedores de bienes para el funcionamiento de la institución, se realizan compras de Material Médico Quirúrgico con COODESUR, Cooperativa

de Hospitales del Sur de Nariño, de la cual el Hospital San José de Túquerres E.S.E. es asociado, logrando precios favorables. Igualmente, se adquieren elementos a casas distribuidoras de reconocida trayectoria en el Departamento de Nariño y Valle, tales como: Distribuidora Dental del Sur, Produser Ltda, Districomputo, Glomedical S.A., Dotasol Ltda, Provimedica y Oxígenos del Sur.

En el caso de las negociaciones con las ARSs y EPSs se presenta una situación diferente, afectando sustancialmente la capacidad de negociación bajo parámetros de equidad para las partes, a saber:

EMSSANAR cuenta con mas del 50% de los afiliados al régimen subsidiado, quienes imponen condiciones de prestación de servicios, exigiendo descuentos por pronto pago, por suministro de medicamentos y con la imposición de AUTORIZACIONES para la prestación de servicios en el Hospital.

Situación similar ocurre con MALLAMAS E.S.P.-I cuya mayoría de afiliados corresponden a población Indígena, con prelación del 100% de contratación de Consulta Externa con la IPS Julián Carlosama.

Con CAPRECOM E.P.S. debido a la centralización administrativa y financiera en Bogotá D.C. ha conllevado a que los servicios de salud que se contratan no sean cancelados oportunamente, inclusive debe acudir a procesos judiciales para su pago.

8.2.3 Amenaza de Entrada de la Competencia. Se presentan altas dificultades que obstaculizan el ingreso de nuevos competidores, esto se debe a gran medida a que los servicios de hospitalización y urgencias por lo general son prestados por el Estado en municipios con las características de Túquerres y requieren de una elevada inversión de recursos financieros para implementar una óptima infraestructura y tecnología tanto en la parte administrativa como operativa, por otro lado, las políticas del gobierno, la disminución de los aportes a los municipios y los organismos de control se constituyen en una fuerte barrera dentro del sector para el ingreso de posibles competidores.

8.2.4 Presencia de Productos Sustitutos. La medicina natural practicada por naturistas o curanderos constituye un producto sustituto para los servicios que ofrece el Hospital San José de Túquerres E.S.E., en muchas ocasiones la población en especial los indígenas recurren a este tipo de medicina, por sus bajos costos o por la dificultad que hay en trasladarse al casco urbano desde zonas apartadas, por otro lado las condiciones en que se práctica este servicio por lo general son deficientes y de mala calidad pero cabe aclarar que cuando la enfermedad amerita

tratamiento de urgencia o es grave que requiera de una intervención quirúrgica, este tipo de medicina no constituye una alternativa frente a los servicios que ofrece el Hospital en estos casos.

8.3. BENCHMARKING

8.3.1 Presentación de las organizaciones a comparar. Teniendo en cuenta que en el Municipio de Túquerres el Hospital San José E.S.E., es la única institución que actualmente presta el servicio de atención en salud de primer nivel con servicios de segundo nivel, en Hospitalización y Urgencias no es posible realizar el proceso de benchmarking que permita la comparación de la institución con otras que presten los mismos servicios. Por lo tanto, la confrontación del desempeño institucional se realiza con el Hospital Civil de Ipiales E.S.E., por que su desempeño y resultados representa una buena opción para que el Hospital San José pueda visualizar claramente hacia donde se tiene que dirigir con el fin de mejorar la prestación del servicio y alcanzar niveles de rentabilidad.

8.3.2. Descripción de los factores claves de éxito. Al no contar con mayor información que describa detalladamente el funcionamiento del Hospital Civil de Ipiales E.S.E., se recurre a información secundaria suministrada por el Instituto Departamental de Salud de Nariño, la cual muestra en gran medida el comportamiento financiero y de servicios de esta institución durante el año 2005, es por eso que se toman como Factores Claves de Éxito los siguientes:

CUADRO 10. Matriz de Perfil Competitivo (MPC) con Valores Sopesados

ORGANIZACIONES		HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E.		HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E.	
FACTORES CLAVES DE ÉXITO	PESO	VALOR	VALOR SOPESADO	VALOR	VALOR SOPESADO
Ingresos Operacionales	10%	3.5	0.35	2.0	0.2
Gastos y Costos Operacionales	10%	4.0	0.4	2.0	0.2
Activos	5%	4.0	0.2	2.5	0.125
Pasivos	5%	2.5	0.125	2.0	0.15
Utilidad	10%	3.5	0.35	1.0	0.1
Tecnología	10%	3.5	0.35	3.0	0.30
Disponibilidad de Recursos	10%	3.0	0.3	2.5	0.25
Imagen Corporativa	5%	3.5	0.175	3.0	0.125
Participación en el mercado	10%	3.0	0.3	4.0	0.4

Atención eficacia y eficiencia Servicio	15%	3.5	0.525	2.0	0.3
Instalaciones físicas	10%	3.0	0.3	2.5	0.2
TOTAL	100%	37	3.375	26.5	2.35

Fuente: Esta Investigación.

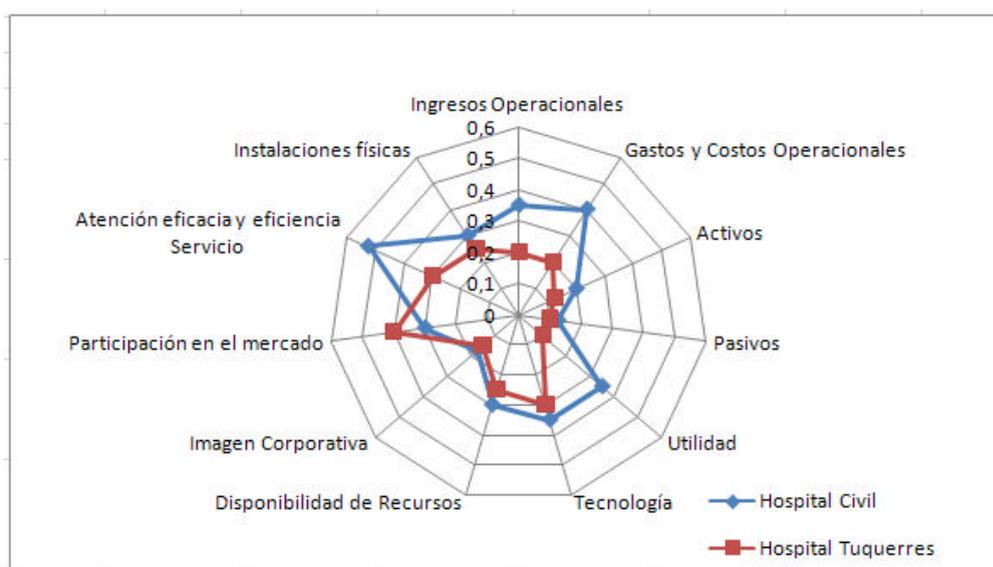
- 1= Debilidad Mayor
- 2= Debilidad Menor
- 3= Fortaleza Menor
- 4= Fortaleza Mayor

Según el grado de competitividad los resultados obtenidos son los siguientes:

1. Hospital Civil de Ipiales E.S.E. = 3.375
2. Hospital San José de Túquerres E.S.E. = 2.35

Se observa claramente que el Hospital Civil de Ipiales E.S.E., tiene mayores fortalezas con una calificación de 3.375, las cuales se ven reflejadas principalmente en los indicadores financieros, en la tecnología que utilizan en las áreas administrativas y asistenciales, en las instalaciones físicas y en los servicios adicionales; es necesario aprovechar las fortalezas con que cuenta el Hospital San José de Túquerres E.S.E., para reforzar la imagen corporativa, mejorar la eficiencia y eficacia en la prestación del servicio al cliente y en otros aspectos que son determinantes para aumentar la competitividad del Hospital, con relación a sus competidores.

GRÁFICO 7. Radar de Benchmarking



Fuente: Esta Investigación

9. ENTORNO INTERNO

9.1. PRESENTACIÓN:

El análisis interno de una organización es el proceso que permite identificar las fortalezas y debilidades de la misma, involucrando los factores que afectan su operación, determinando aquellos que requieran ser fortalecidos o corregidos, tomando de esta manera el curso de acción más conveniente para la empresa.

Este diagnóstico tiene en cuenta las capacidades directivas, competitivas, financieras, tecnológicas y del talento humano de la empresa.

Para analizar las principales variables del nivel interno en el Hospital San José de Túquerres E.S.E., y que van a generar las fortalezas y debilidades se incluyen 4 áreas funcionales de la empresa: Administración, Mercadeo, Finanzas y Operaciones.

9.1.1. Área de Administración. La misión, la visión, los objetivos, las metas y estrategias de la institución están definidos.

Existen varios parámetros para diseñar el presupuesto de inversiones y gastos en la institución: el parámetro legal hace referencia a las normas del Estatuto General de Presupuesto aplicable a las entidades públicas, (Decreto 111 de 1996) y las directrices impartidas por el Ministerio de la Protección Social y el Instituto Departamental de Salud de Nariño.

El presupuesto de ingresos está determinado por las diferentes fuentes de ingresos, por la venta de servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado, régimen contributivo, atención de vinculados y usuarios especiales.

La proyección de ingresos para el régimen subsidiado y contributivo se realiza teniendo en cuenta el número de afiliados en el municipio por cada A.R.S. y E.P.S y el promedio de contratación histórico según los contratos de prestación de servicios de salud.

La atención a vinculados corresponde al monto de recursos asignados por el SGP según el contrato de prestación de servicios de salud suscrito en cada vigencia con el Instituto Departamental de Salud de Nariño.

Adicionalmente existen otras fuentes de ingresos que corresponden a venta de servicios a las aseguradoras por accidentes de tránsito (SOAT), venta de servicios a los Municipios del área de influencia del Hospital y convenios para atención de vinculados y actividades de promoción y prevención con el Municipio de Túquerres.

El presupuesto de gastos se proyecta con base en dos (2) variables, (Gastos generales y servicios personales), en la parte de gastos generales con fundamento en la programación de compras, según el promedio de consumo histórico más el incremento del IPC, realizando ajustes durante la vigencia según el incremento de actividades en determinado servicio asistencial.

Para el caso de servicios personales se realiza la proyección de acuerdo con el monto asignado en la vigencia anterior, con un incremento según el incremento autorizado por el Gobierno Nacional para el sector público.

Los servicios personales indirectos (Contratos de Prestación de Servicios) el Hospital cuenta con estudio de personal requerido para cada vigencia, asignando un monto para el funcionamiento cada servicio, ya sea administrativo o asistencial.

El Hospital San José de Túquerres E.S.E en la actualidad cuenta con una estructura organizacional detallada en el capítulo 6.

El servicio de hospitalización dispone de una sala de hombres, una sala de mujeres, una área de pensión, una sala ginecobstétrica y una sala pediátrica.

La institución cuenta con instrumentos tales como: Manual de Funciones y Competencias Laborales ajustado a las normas contenidas en el Decreto 785 de 2005, Manual de Procesos y Procedimientos y Manual de Indicadores de Gestión, debidamente actualizados y aprobados por la Junta Directiva, convirtiéndose en una fortaleza.

El Manual de Funciones y Competencias Laborales se entrega a cada funcionario, especificando las funciones correspondientes a su cargo.

De acuerdo con los estatutos aprobados por la Junta Directiva, la Gerencia aplica las políticas definidas por esa instancia, correspondiendo la ejecución a las Subgerencias de Prestación de Servicios y Subgerencia Administrativa, las que coordinan el trabajo con las dependencias a su cargo.

Existen órganos asesores, como es el caso del Comité Técnico, con participación de los profesionales que coordinan cada unidad funcional de los servicios asistenciales y administrativos quienes analizan y toman decisiones de asuntos relacionados con el funcionamiento de la entidad, mas sin embargo no obedece a una concertación con base en estrategias previamente definidas.

Una de las carencias mas importantes de la organización es la falta del área de mercadeo que le permita conocer mas detalladamente las exigencias de los usuarios relacionadas con el grado de satisfacción de sus necesidades frente a los servicios que ofrece el hospital; así como también, en la búsqueda de estrategias que permitan superar las expectativas de satisfacción de los usuarios por lo tanto este aspecto este que se convierte en una debilidad fuerte para la empresa.

En el hospital está claramente establecido el flujo de información mínima indispensable entre los diferentes cargos y unidades.

Existe un programa de comunicaciones externo e interno, el cual busca garantizar la fluidez permanente de la información entre las diferentes áreas administrativas, operativas y de servicios; así como también con la comunidad, los proveedores y las instituciones de control, este programa se constituye en una fortaleza para el hospital.

El hospital cuenta con un Sistema de Control sobre la prestación de servicios, cuando se presentan problemas son canalizados a través de la Subgerencia de Prestación de Servicios, para que conjuntamente con la Gerencia y el Comité Técnico se realicen los correctivos del caso, lo anterior se traduce en una fortaleza. Igualmente los organismos de control del gobierno nacional, departamental y municipal, por mandato legal evalúan el manejo eficiente de los recursos, también la oficina de control interno tiene diseñados mecanismos para evaluar el rendimiento y desempeño de cada servicio, así como la Profesional de Costos realiza una evaluación periódica sobre la productividad de cada centro de costos.

Periódicamente en el hospital se formulan indicadores de gestión y de salud, los controles sobre las diferentes áreas están claramente definidos. El proceso de control recae sobre el gerente, los profesionales coordinadores de cada una de las áreas que componen la estructura administrativa del hospital.

Para el manejo de los recursos se aplica el criterio de Unidad de Caja, donde existen dos tipos de ingresos, los que se captan en efectivo por prestación de servicios en forma diaria, generados en Consulta Externa y pago de cuotas de recuperación, recaudos que diariamente son entregados por el Cajero a la Tesorería para su consignación en bancos.

Por otro lado existen los pagos que realizan las ARSs y EPSs por la prestación de servicios del Hospital a sus afiliados, previa presentación de la facturación mensual, pagos que se hacen a través de cheque o transferencia electrónica directamente a las cuentas bancarias de la institución.

9.1.2. Área de Mercadeo.

- **Portafolio de Servicios y zona de prestación de servicios.** El Municipio de Túquerres se encuentra ubicado en el Centro Occidente del Departamento de Nariño con acceso por carretera pavimentada a 76 kilómetros de Pasto en la vía a Tumaco, y el Hospital San José de Túquerres E.S.E. se encuentra ubicado en el casco urbano del Municipio, en la Calle 27 No. 14-58 Barrio La Avenida. En el edificio funciona el área Administrativa, Consulta Externa, Hospitalización, Pensión, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Sala General Hombres, Sala General Mujeres, Laboratorio Clínico, Rayos X, Servicio Farmacéutico, Urgencias, Observación, Rayos X Urgencias, Cirugía General, Central de Materiales y Sala de Partos.

La ubicación geográfica se considera una fortaleza, ya que es la única I.P.S. pública de la región que ofrece servicios de primer nivel de complejidad en forma completa, siendo dentro de la red departamental un NODO de referencia de los Centros de Salud de Guaitarilla, Ospina, Sapuyes, Imues, Santacruz Guachaves, Ricaurte, Mallama y Providencia. Igualmente, se atiende usuarios de Municipio de Samaniego en actividades de segundo nivel de complejidad.

Por complementariedad se prestan servicios de segundo nivel de complejidad en las áreas de: Pediatría, Ginecobstetricia, Cirugía General y Anestesiología en forma permanente. Medicina Interna un día a la semana, Dermatología Un día cada 15 días, Urología (consulta y cirugía ambulatoria) un día a la semana, y Traumatología (consulta y cirugía ambulatoria) dos días a la semana.

La atención de primer nivel es completa y se presta en las instalaciones del Hospital y en 7 puestos de salud que atienden en el área rural del municipio, los programas de promoción y prevención se atienden en el área Urbana y en el área Rural, en el cuadro 11 se describe el portafolio de servicios que ofrece el Hospital:

La atención en los puestos de salud depende de la población asignada, prestando atención en media jornada o jornada completa con frecuencia de 1, 2, o 3 veces por semana. (La frecuencia de prestación de servicios depende de la demanda de los usuarios). Se realiza atenciones programadas en consulta medica y odontológica y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con Médico General, Odontólogo, Enfermera Jefe, Auxiliares de Enfermería, y como apoyo administrativo un técnico en facturación, y cuando se requiera entrega de medicamentos con un Regente de Farmacia.

CUADRO 11. Portafolio de Servicios Hospital San José de Túquerres E.S.E.

Servicios de Prevención y Promoción
1. Programa ampliado de inmunizaciones
2. Atención preventiva en salud bucal
3. Atención de parto
4. Atención al recién nacido
5. Atención a planificación familiar en hombres y mujeres
6. Detección temprana de alteraciones de crecimiento y desarrollo (menores de 10 años)
7. Detección temprana de las alteraciones del desarrollo del joven (10 a 29)
8. Detección temprana de las alteraciones del embarazo
9. Detección temprana de las alteraciones del adulto (mayor de 45 años)
10. Detección temprana del cáncer de cuello uterino
11. Detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual
12. Atención de enfermedades de interés en salud pública

Servicios asistenciales de Baja complejidad
1. Servicios de urgencias médicas 24 horas,
2. Servicios ambulatorios médicos (consulta y procedimientos) y de salud oral.
3. Servicios de hospitalización con: 12 camas en Medicina General,
4. Servicios Obstétricos / partos con 2 mesas de partos
5. Servicios Laboratorio clínico de baja complejidad.
6. Servicios Radiología de baja complejidad
7. Servicios Ecografía Gral (Obstétrica, Pélvica, Hígado y Vía Biliar, Renal, etc.)

Servicios asistenciales de MEDIANA complejidad
1. Servicios de urgencias médicas 24 horas.

<p>2.Servicios ambulatorios médicos:</p> <p>Consulta y procedimientos de Pediatría</p> <p>Consulta y procedimientos de Ginecobstetricia</p> <p>Consulta y procedimientos de Cirugía General</p> <p>Consulta y procedimientos de Anestesia</p> <p>Consulta y procedimientos de Traumatología y Ortopedia (2 días a la semana).</p> <p>Consulta y procedimientos de Urología (1 día a la semana)</p> <p>Consulta y procedimientos de Dermatología (1 día cada 15 días)</p> <p>Consulta y procedimientos de Medicina Interna (1 día a la semana)</p> <p>Radiología General (1 día a la semana).</p>
<p>3.Servicios de hospitalización con:</p> <p>Cirugía General 10 camas</p> <p>Pediatría 6 camas.</p> <p>Ginecobstetricia 8 camas.</p> <p>Pensión 5 camas</p> <p>Sala Hombres 6 camas</p> <p>Sala Mujeres 6 camas</p>
<p>4.Servicios Obstétricos</p>
<p>5.Servicios Quirúrgicos con 2 quirófanos para atención en: Cirugía General</p> <p>Ginecología y Obstetricia</p> <p>Cirugía Ambulatoria (Traumatología – Urología)</p>
<p>6. Terapia Física</p> <p>Terapia Respiratoria</p>

Otros servicios
Transporte Asistencial básico terrestre (2 Ambulancias)
Servicios de Incineración de desechos biológicos

Fuente. Hospital San José de Túquerres E.S.E.

- **Capacidad de Producción.** Se observa que en el año 2005, la producción en la mayoría de servicios se incrementó con relación a los años anteriores, conservando un número igual de camas, pero con disminución de la planta de personal de nomina.

TABLA 5. Producción 2003 - 2005

INDICADOR	2003	2004	2005
Nro. Funcionarios plan de cargos	122	113	113
Funcionarios por cama ocupada	5.8	3.9	3.7
Funcionarios por cama disponible	2.9	2.7	2.7
Nro. Camas	41	41	41
Nro. Egresos	3.711	4.850	4.462
% Ocupacional	44.6	58,3	62.61
Promedio día estancia	1.8	1.8	2.1
Giro Cama (egresos / cama)	90.5	118.3	108.8
Consulta Medica General	15.231	17.519	19.104
Consultas Especializadas	6.104	9.771	9.839
Exámenes de Laboratorio	34.836	39.444	34.993
Placas Radiográficas	10.964	9.822	9.569
Ecografías	3.736	4.870	3.363
Toma de muestras de citología	2.202	2.993	4.528
Controles de Enfermería	6.274	7.909	5.980
Atenciones de Odontología	7.494	9.240	11.355
Urgencias	8.010	9.849	11.821
Cirugías	1.683	1.863	1.740
Cesáreas	319	295	335
Partos	684	711	535

Fuente: Información Estadística reportada por el Hospital San José de Túquerres ESE

El porcentaje ocupacional en el Hospital según el número de camas para el año 2005 fue del 62.6%, porcentaje bajo teniendo en cuenta que a partir del 85% se considera bueno, esto puede causar como efecto la reducción de camas y del personal que rota en este servicio.

También podemos ver que los partos para el año 2005 se reducen con relación a los años anteriores debido al fortalecimiento de los programas de planificación familiar, sin embargo el número de camas se consideran necesarias, debido a que ciertas temporadas es necesario incrementar la oferta en algunos servicios, por ejemplo el servicio de Pediatría en los primeros meses del año y Ginecobstetricia en los meses de Septiembre, Diciembre y Enero.

- **Comportamiento de la Demanda.** La demanda proviene de la población potencial del Municipio de Túquerres y de la población potencial de 9

municipios dentro de su área de influencia en la Región Centro Occidente del Departamento de Nariño. Tabla No 6.

TABLA 6. Comportamiento de la demanda de servicios año 2005

MUNICIPIOS	# HABITANTES	# PERSONAS ATENDIDAS	%
TUQUERRES	55.509	27.753	50
MERCADO PROXIMAL			
SAPUYES	9.835	593	6.0
OSPINA	8.816	501	5.7
IMUES	12.366	483	3.9
GUAITARILLA	29.470	361	1.2
RICAUARTE	13.296	329	2.5
MALLAMA	15.044	246	1.6
SAMANIEGO	69.092	321	0.5
SANTACRUZ	14.934	230	1.5
PROVIDENCIA	13.830	124	0.9
SUBTOTAL MERCADO PROXIMAL	186.683	3188	1.7
TOTAL	242.192	25722	10.6

Fuente: Información Estadística Reportada por el Hospital San José de Túquerres ESE

Del cuadro anterior podemos deducir que la demanda en el Municipio de Túquerres es alta, con relación a los municipios aledaños este es muy bajo, apenas del 10.6%, por lo tanto se debe establecer políticas para aumentar la cobertura en los municipios del área de influencia, lo que permitiría generar mayores ingresos para el Hospital y buscando un mejor posicionamiento en el mercado.

9.1.3. Área Financiera. En la tabla 7 se relacionan los recursos monetarios que recibe el Hospital en el año 2005 y las fuentes de que provienen estos recursos.

TABLA 7. Composición del Ingreso (\$ millones)

CONCEPTO	RECONOCIMIENTO	%	RECAUDO	%	RECAUDO/ RCNMNTO
Aportes MUNICIPIO, NACIÓN	123,341,716	1.92	70,866,666	1.3	0.57
Venta de Servicios	5,067,650,404	78.7	4,512,594,962	83.4	0.89

Régimen Subsidiado	2,824,294,349	0.44	2,427,684,293	0.45	0.85
Régimen Contributivo	522,455,982	0.08	393,665,485	0.07	0.75
Atención población pobre	1,561,923,224	0.24	1,547,504,860	0.29	0.99
SOAT- ECAT	35,847,852	0.01	20,611,327	0.00	0.57
PAB	0	0	0	0	0
Otras Ventas de Servicios	123,128,997	0.02	123,128,997	0.02	1.00
Otros Ingresos	31,681,921	0.49	31,661,921	0.6	1.00
Cuentas por cobrar	1,127,635,906	17.5	709,163,286	13.1	0.63
Otros Recursos de Capital	88,539,001	1.38	88,539,001	1.6	1.00
TOTAL INGRESOS	6,438,848,948	100	5,412,825,836	100	0.84

Fuente: Presupuestos Hospital San José de Túquerres E.S.E.

Con relación a los ingresos el mayor aporte lo hace la venta de servicios de Régimen Subsidiado, siendo EMSSANAR y MALLAMAS las empresas con mayor número de afiliados y con un buen comportamiento en el pago. Con CAPRECOM existen dificultades por la forma de contratación, falta de agilidad en la legalización de contratos y pago no oportuno. La empresa CÓNDROR E.P.S. por su parte ha logrado buenas condiciones de contratación, pero se presentan problemas con el pago oportuno.

Con relación al régimen contributivo SALUDCOOP es la mayor fuente de ingresos, pero las políticas administrativas de esta empresa no son favorables para el hospital porque cuenta con una I.P.S. en el municipio para la prestación de servicios de consulta médica general y consulta odontológica, la mayoría de procedimientos quirúrgicos son remitidos a la ciudad de Pasto a pesar de existir un contrato con el Hospital para prestar los servicios de cirugía y ginecobstetricia.

Existen inconvenientes en la contratación con los Municipios del área de influencia para complementariedad del primer nivel de atención, por la negativa de los Alcaldes para la suscripción de los contratos, por la no asignación de los recursos en forma suficiente y la cancelación inoportuna de los servicios.

Para la atención de vinculados el Hospital tiene suscrito un contrato de prestación de servicios de salud con el Instituto Departamental de Salud de Nariño, la facturación de los servicios se hace mensualmente de manera oportuna y el Instituto realiza el respectivo pago, esta situación se presenta porque el Municipio no es Certificado y no maneja directamente los recursos de salud.

TABLA 8. Composición del Gasto (millones de \$)

CONCEPTO	COMPROMISO	%	GIRO	%	GIRO/ COMP
GASTOS PERSONAL	3,953,095,355	65.1	3,374,778,956	65.3	0.85
Nomina	2.719.303.556				
Contratos	1.233.791.799				
Gastos Generales	471,789,052	7.8	379,921,207	7.3	0.81
Cuentas por pagar	906,871,543	14.9	852,786,547	16.5	0.94
Otros	742,450,427	12.2	562,059,623	10.9	0.76
Total	6,074,206,377	100	5,169,546,333	100	0.85

Fuente: Presupuestos Hospital San José de Túquerres E.S.E.

TABLA 9. Ejecución Presupuestal diciembre 2005 (millones de \$)

INGRESOS	\$	GASTOS	\$	DIFERENCIA
Reconocimiento	6,438,848,948	Compromiso	6,074,206,377	364,642,571
Recaudo	5,412,825,836	Giro	5,169,546,333	243,279,503
Recaudo	5,412,825,836	Compromiso de personal	3,953,095,355	1.459.730.481
Recaudo	5,412,825,836	Compromiso	6,074,206,377	661.380.541

Fuente: Presupuestos Hospital San José de Túquerres E.S.E.

El valor más representativo de los gastos corresponde a Personal, siendo en mayor porcentaje el relacionado con gastos de personal de nomina, el rubro de gastos generales que corresponde a la adquisición de material medico quirúrgico, insumos hospitalarios y en general los componentes del gasto para el funcionamiento del Hospital representan un 10%, lo que significa que se han racionalizado recursos; sin embargo esta situación también redundo en la calidad del servicio, ya que se adquieren los elementos mínimos para el funcionamiento de la institución, en cuanto a la inversión en mejoramiento de la infraestructura y de equipos es mínima, en virtud que los recursos son utilizados para asumir obligaciones laborales, entendiéndose esto como una debilidad mayor, por cuanto el Hospital no se transforma

de acuerdo a las necesidades que se vayan presentando, dando una mala imagen a sus usuarios por el regular estado de su infraestructura física.

Con respecto a la relación recaudo / compromiso se observa que existe una falencia en el recaudo, lo que causa como efecto iliquidez para el pago de las obligaciones laborales y con los clientes externos, cabe destacar que las obligaciones contraídas no superan los montos de recursos presupuestados, concluyendo que no se comprometen recursos por encima de las proyecciones de recaudo, esto se considera una debilidad mayor ya que el no tener una eficiencia en el recaudo de los recursos financieros, esto redundando de manera directa en el no cumplimiento de las diferentes obligaciones que tiene el Hospital, volviéndose ineficiente y desmejorando la calidad del servicio.

Adicionalmente, existe un factor que incrementa el costo de personal, relacionado con el PASIVO PRESTACIONAL, costo que se genera porque la planta de personal es muy antigua, donde del total de trabajadores 78 se encuentran en régimen de retroactividad de las cesantías, lo que necesariamente implica anualmente un sobrecosto en el costo de personal.

Este valor no fácilmente cuantificable, ya que tendría que realizarse un corte de cuentas para definir el monto correspondiente.

TABLA 10. Facturación de Servicios años 2003 - 2005 (Millones de pesos corrientes)

RÉGIMEN	2003	2004	%	2005	%
Vinculados	1,603,279,525	1,388,246,748	31	1,759,866,367	33
Contributivo	376,208,136	534,370,289	12	562,162,833	10
Subsidiado	2,190,198,590	2,521,258,535	56	2,979,723,313	56
SOAT - ECAT Otros	23,474,275	51,846,262	1	45,975,950	1
TOTAL	4,193,160,526	4,495,721,834	100	5,347,728,463	100

Fuente: Reporte Oficina de Facturación del Hospital San José de Túquerres ESE

La Oficina de Facturación viene elaborando las cuentas de cobro para su presentación ante las diferentes empresas dentro de los plazos establecidos con cada empresa en forma oportuna, resaltando que dos mayores fuentes de facturación de servicios corresponde a Régimen Subsidiado, Atención de Vinculado y Régimen Contributivo en su orden. Cabe destacar que el Municipio de Túquerres cancela oportunamente los montos establecidos en los Contratos de Administración de Recursos del Régimen Subsidiado. Este aspecto se convierte en una fortaleza mayor porque vemos la eficiencia en cuanto a facturación, presentando los

documentos necesarios a tiempo, el problema se presenta en el pago oportuno por parte de las empresas que solicitan los servicios al Hospital.

Con relación al régimen contributivo se factura en forma representativa servicios a SALUDCOOP y PROINSALUD, y en una magnitud mínima al Instituto de Seguros Sociales, a quienes se atiende únicamente Urgencias y eventualmente con contratos de monto mínimo algunos servicios en procedimientos ambulatorios o de Laboratorio Clínico.

Complementando lo anterior, los municipios en varias ocasiones se niegan al pago de las cuentas argumentando precisamente la falta de contratos, situación que ha sido generada por los mismos municipios, convirtiéndose en una practica común la solicitud al Hospital de suscribir contratos con retroactividad, hechos al cual la entidad no ha accedido.

Para el caso de la facturación de servicios a Vinculados se viene cumpliendo con el monto mensual promedio asignado según los recursos contratados con el Instituto Departamental de Salud de Nariño, presentándose un comportamiento oportuno en la facturación, revisión de cuentas y pagos.

En general en la parte relacionada con cartera existe una falencia administrativa por parte del Hospital, ya que se realizan gestiones con los clientes más representativos a los cuales se factura servicios en mayor cantidad, sin que exista una política institucional de presentación de cuentas, seguimiento y manejo de cartera.

En la actualidad el Hospital dentro de su ejercicio fiscal no presenta superávit, ocasionado principalmente por los altos costos de personal, lo cual representa una debilidad fuerte en su organización.

9.1.4. Área de Operaciones. Actualmente el Hospital San José de Túquerres E.S.E., cuenta con tres áreas: **Gerencia** que cuenta con áreas de asesoría como: Control Interno, Oficina Jurídica y Auditoria Médica, el **Área Administrativa** que cuenta con la Subgerencia Administrativa, Finanzas, Presupuesto, Tesorería, Contabilidad, Costos, Almacén, Recursos Humanos, Mantenimiento, Facturación, Admisiones, Lavandería, Cocina, Servicios Generales, Sistemas y Archivo, y el **Área Asistencial** que consta de la Subgerencia de Prestación de Servicios, las Unidades Funcionales de Consulta Externa (Medicina general y especializada), Urgencias, Laboratorio Clínico, Rayos X y Ecografías, Servicio Farmacéutico, Odontología, Pediatría, Ginecobstetricia, Hospitalización y Quirófanos.

En cuanto al servicio de urgencias se cuenta con instalaciones físicas nuevas (menos de 10 años), lo cual se traduce en una fortaleza para la institución, su infraestructura física es adecuada, cumple con los requerimientos técnicos, se cuenta con sala de reanimación, pequeña cirugía, observación, 2 consultorios, sala de espera amplia, punto de facturación y esta debidamente equipada con equipos de órganos, electrocardiograma, equipo de reanimación, instrumental médico para suturas y pequeña cirugía y un equipo de Rayos X de última tecnología, el personal es adecuado y suficiente.

En cuanto a las áreas de Hospitalización (Internación) son deficientes constituyéndose en una debilidad, en cuanto a su infraestructura física, ya que su construcción data de más de 50 años, por lo tanto no responde a los criterios técnicos de infraestructura y se queda corta frente a la demanda de usuarios.

Con relación a equipos la dotación de camas hospitalarias fue renovada en su totalidad hace aproximadamente 2 años, sin embargo se presenta deficiencia en dotación de ropería de camas. En la actualidad se cuenta con 13 habitaciones para hospitalización, las cuales no son óptimas para ofrecer comodidad durante la estancia hospitalaria.

En la tabla de producción de los años 2003 – 2005, se observa el ítem de funcionarios por cama ocupada y funcionarios por cama disponible, anotando que los índices reflejados no son los más adecuados, de conformidad con la norma técnica y la necesidad de demanda en cada servicio.

El stock de medicamentos en inventarios del servicio farmacéutico es el mínimo, ya que depende de la disponibilidad de recursos para su adquisición.

- **Equipos para la Prestación de Servicios.** El Hospital cuenta con dos máquinas de anestesia en buen estado, 3 ecógrafos en regular estado, incubadoras, 2 salas de cirugía debidamente equipadas, Monitor de Signos Vitales con Capnografía, Un equipo de Rayos X en regular funcionamiento y un Equipo de Rayos X que funcionan en el servicio de Urgencias nuevo y en perfecto estado.

En las áreas de Urgencias se encuentran equipos de órganos, un resucitador, un electrocardiógrafo en buen estado y equipos menores para prestación de servicios.

Los equipos de Cirugía son: cama de bebé, tres reguladores de oxígeno, dos monitores de signos vitales no invasivo, un pulsoxímetro, dos desfibrilador, un equipo de calefacción, mesa de mayo, carros de curaciones, equipo instrumental de cirugía, equipo de anestesia, dos aspiradores de bajo volumen, pesa bebe, electrobisturí, lámpara cielítica, mesas de cirugía, lámpara cuello cisne,

negatoscopio, monitor de signos vitales, aspirador de mucosidad, instrumental de sutura, autoclave, mesa ginecológica, equipo instrumental atención parto y un laringoscopio.

Los equipos de Hospitalización son: nevera doméstica, equipo de rayos x, equipo de rayos x portátil, negatoscopio, lámpara cuello cisne, revelador de radiografías, estufas, fonendoscopios, tensiómetro y camas hospitalarias

9.1.5. Área de Talento Humano. Actualmente la calidad de los recursos humanos con que cuenta el Hospital, se puede decir que corresponde a las necesidades y exigencias de los planes de desarrollo de la institución, continuamente se promueve el desarrollo de las capacidades del personal al mismo ritmo en que ésta ha evolucionado, representando una fortaleza.

En cuanto al clima organizacional, éste no es el más óptimo, las instalaciones físicas son bastante antiguas (mas de 50 años), razón que influye en que las condiciones de trabajo no sean agradables, sobre todo en iluminación, aspecto físico y además son bastantes frías, situación que se traduce en una debilidad para el Hospital.

Las condiciones de algunas actividades de trabajo propician accidentes y enfermedades profesionales, pero hasta el momento no se tiene conocimiento de algún accidente grave que se halla presentado en algún funcionario, existen algunos casos sobre enfermedad profesional, esto debido especialmente a la edad de algunos funcionarios y al tipo de ocupación ya que no toman las medidas mínimas de seguridad para manipular su trabajo.

En cuanto a la selección de personal se debe tener en cuenta que por decisión administrativa, funcionario de planta que se pensiona o renuncia no es reemplazado, reemplazando el recurso humano de planta con personal de contrato o reasignando funciones a empleados de planta.

Para el caso de contratos de prestación de servicios la Oficina de Recursos Humanos cuenta con un Manual de Selección de Personal, el cual contempla el análisis de la Hoja de Vida del aspirante para determinar el cumplimiento de requisitos, adicionalmente existe un periodo de inducción donde el aspirante debe demostrar el desempeño y conocimiento de la labor que va a realizar, una vez se cuenta con el concepto de aprobación del profesional coordinador, se procede a su contratación a través de la Cooperativa de Trabajo Asociado.

El Hospital como entidad pública vincula a sus trabajadores mediante relación legal y reglamentaria (Nombramiento), los cuales hacen parte de la planta de cargos, de igual manera existe personal de apoyo en el nivel profesional, profesional

especializado, técnico asistencial, asesor y administrativo, los cuales se vinculan a través de Cooperativa de Trabajo Asociado, cabe destacar que el Hospital San José de Túquerres E.S.E., cuenta con un Manual de Contratación que acoge los criterios consagrados en la Ley 100 de 1993, artículo 195 donde las E.S.E., en materia de contratación se rige con el derecho privado.

El Hospital cuenta con un Comité de Bienestar Social, el cual aprueba un reglamento para la inversión de recursos dentro del sistema de estímulos al personal, que comprende: Capacitación informal, actividades recreativas y culturales, Bono navideño y celebración de eventos especiales. Así mismo, la Junta Directiva aprobó el Programa de Capacitación Formal para el área asistencial, donde se ofrece al personal Técnico la posibilidad de profesionalización y al personal Médico la posibilidad de Especializarse, todo en áreas que el Hospital requiera, esto representa una fortaleza para la institución.

En cuanto al clima laboral se considera agradable, se promueve un alto compromiso y trabajo en equipo para el desempeño de las funciones asignadas, propiciando la colaboración entre los empleados, esto se traduce en una fortaleza para el hospital.

La función básica del Hospital es el alto compromiso social que tiene la institución con la comunidad del Municipio de Túquerres y municipios aledaños, para lo cual una prestación de los servicios de salud con eficiencia y calidad, se constituye en una de las prioridades más importantes de la organización en el propósito de contribuir con el bienestar social de sus habitantes.

9.1.6 Matriz de la Capacidad Interna

Una vez analizado el entorno interno del Hospital San José de Túquerres E.S.E., se presenta a continuación el análisis de las variables de mayor incidencia.

CUADRO 12. Matriz del Perfil de la Capacidad Interna

VARIABLE	F/D	DM	dm	FM	Fm
AREA DE ADMINISTRACION					
Concertación de Estrategias	d		X		
Procesos y Procedimientos Definidos	D	X			
Estructura Organizacional	d		X		
Manual de Procesos y Procedimientos	f				X
Comités Asesores y de Control	f				X

Flujo de Información Interno y Externo	F			X	
Manejo de Recursos	D	X			
Delegación de Funciones	F			X	
Sistema de Control de Gestión	F			X	
Indicadores de Gestión	F			X	
AREA DE MERCADEO					
Portafolio de Servicios y Zona de Prestación de Servicios	F			X	
Capacidad de Producción	d		X		
Comportamiento de la Demanda	D	X			
AREA FINANCIERA					
Baja Rentabilidad	D	X			
Baja Liquidez	D	X			
Pasivo prestacional	D	X			
Venta de Servicios	f				X
Falencias en la Recaudación de Cartera	D	X			
Distribución del Presupuesto	D	X			
Baja Capacidad de Endeudamiento	D	X			
AREA DE OPERACIONES					
Deficientes Instalaciones Físicas	D	X			
No Existe una Buena Distribución de la Parte Física en Hospitalización	d		X		
Suficiente Dotación de Equipos para la Prestación de los Servicios	F			X	
Proceso de Compras	F			X	
Mínimo Stock de Inventarios	d		X		
AREA DE TALENTO HUMANO					
Desarrollo de las Capacidades del Personal	F			X	
Clima Organizacional	D	X			
Adecuada Selección de Personal	f				X
Estímulos y Capacitación del Personal	F			X	
Sistema de Estímulos	F			X	

Fuente: Esta Investigación

9.1.7 Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI)

La matriz de evaluación de los factores internos establece un análisis cuantitativo simple de los factores internos, es decir de las fortalezas y debilidades.

CUADRO 13. Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI)

FACTORES DETERMINANTES DE EXITO	PESO	CALIFICACIÓN	PESO PONDERADO
FORTALEZAS			
1. Flujo de Información Interno y Externo	0.04	4	0.16
2. Delegación de Funciones	0.05	3	0.15
3. Sistema de Control de Gestión	0.05	4	0.20
4. Indicadores de Gestión	0.04	4	0.16
5. Portafolio de Servicios y Zona de Prestación de Servicios	0.06	4	0.24
6. Suficiente Dotación de Equipos para la Prestación de los Servicios	0.06	4	0.24
7. Proceso de Compras	0.04	3	0.12
8. Desarrollo de las Capacidades del Personal	0.05	4	0.20
9. Estímulos y Capacitación del Personal	0.04	3	0.12
10. Sistema de Estímulos	0.04	4	0.16
DEBILIDADES			
1. Procesos y Procedimientos Definidos	0.04	2	0.08
2. Manejo de Recursos	0.06	1	0.06
3. Comportamiento de la Demanda	0.06	1	0.06
4. Baja Rentabilidad	0.05	1	0.05
5. Baja Liquidez	0.04	1	0.04
6. Pasivo prestacional	0.04	2	0.08
7. Falencias en la Recaudación de Cartera	0.04	1	0.04
8. Distribución del Presupuesto	0.06	2	0.12
9. Baja Capacidad de Endeudamiento	0.04	2	0.08
10. Deficientes Instalaciones Físicas	0.05	1	0.05
11. Clima Organizacional	0.05	2	0.10
TOTAL	1.00		2.51

Fuente: Esta Investigación.

Donde 1 = Debilidad mayor

2 = Debilidad menor

3 = Fortaleza menor

4 = Fortaleza mayor

Esta matriz nos indica que el Hospital San José de Túquerres E.S.E., internamente cuenta con mas debilidades que fortalezas lo que arroja un balance negativo para que las directivas identifiquen dentro de estas fortalezas cuales son las que mayor incidencia tienen en el logro de sus objetivos para mejorar el desempeño de toda la empresa y disminuir de esta manera el impacto que han tenido las debilidades en el normal funcionamiento de la institución y lograr con un mayor esfuerzo convertirlas poco a poco en fortalezas.

10. MATRIZ DOFA

El análisis DOFA es una herramienta que conduce a desarrollar cuatro tipos de estrategias:

FO (fortalezas – oportunidades): se adecua las fuerzas internas a las oportunidades externas con el fin de determinar las estrategias FO.

DO (debilidades – oportunidades), se mejoran las debilidades internas adecuándolas a las oportunidades externas buscando las mejores estrategias DO.

FA (fortalezas – amenazas), apoyarse en las fortalezas internas para reducir o evitar el impacto de las amenazas externas

DA (debilidades – amenazas), derrotar las debilidades internas y eludir las amenazas externas.

Para aprovechar esta herramienta se necesita analizar toda la información obtenida del sector interno, externo y del perfil competitivo, con el objeto de identificar posibles estrategias que puedan ayudar a las directivas del Hospital San José de Túquerres E.S.E., a mejorar su desempeño disminuyendo el impacto de sus actuales amenazas y debilidades para lograr aumentar la cobertura actual, mejorar su imagen corporativa y la fidelización de sus clientes.

CUADRO 14. Matriz DOFA

INSTITUCIÓN	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<p>HOSPITAL SAN JOSE DE TÚQUERRES E.S.E.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crecimiento y Distribución de la Población 2. Crecimiento Económico 3. Ingresos por Venta de Servicios 4. Globalización de la Economía 5. Promoción de la Participación Ciudadana 6. Buenas Relaciones Interinstitucionales 7. Salud 8. Desarrollo de Investigaciones Tecnológicas en los procesos administrativos 9. Desarrollo de Investigaciones Científicas a nivel de medicamentos y procedimientos médicos en general 10. Legislación Especifica para el manejo de residuos y la protección del Medio Ambiente 11. Cultura del Reciclaje 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Excesiva Legislación que Orienta la Prestación de los Servicios de Salud 2. Desconocimiento del contrato de condiciones por parte del usuario 3. Desempleo y Pobreza 4. Grupos Violentos al Margen de la Ley 5. Calidad de Vida 6. Peligro de Contaminación 7. Inadecuada Información para Protección en Sitios de Trabajo a Trabajadores y Pacientes
FORTALEZAS	ESTRATEGIA F. O.	ESTRATEGIA F. A.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Flujo de Información Interno y Externo 2. Delegación de Funciones 3. Sistema de Control de Gestión 4. Indicadores de Gestión 5. Portafolio de Servicios y Zona de Prestación de Servicios 6. Suficiente Dotación de Equipos para la Prestación de los Servicios 7. Proceso de Compras 8. Desarrollo de las Capacidades del Personal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prestar servicios de salud con calidad a costo razonable. 2. Adquisición de tecnología moderna y capacitar a empleados que utilicen tecnologías y equipos. 3. Implementar procesos de información tendientes a conocer en forma veraz e eficiente el comportamiento periódico de los recursos administrados en la organización 4. Solvencia activa de recursos propios que fomenten la realización de 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitación a clientes sobre derechos del paciente. 2. Aumentar relaciones inter- institucionales 3. Implementar procesos de información eficaces a partir de la utilización de la nueva tecnología 4. Incentivar la realización de talleres, seminarios de actualización normativa 5. Implementar y desarrollar un programa claro y sencillo de protección del personal y del paciente controlando la contaminación y protegiendo

9. Estímulos y Capacitación del Personal 10. Clima Laboral Agradable	convenios interinstitucionales e intersectoriales 5. Mejora continua en la prestación de servicios lo que permite aumento en la captación de recursos	el ambiente.
DEBILIDADES	ESTRATEGIA D. O.	ESTRATEGIA D. A.
1. Procesos y Procedimientos Definidos 2. Manejo de Recursos 3. Comportamiento de la Demanda 4. Baja Rentabilidad 5. Baja Liquidez 6. Baja Solidez 7. Falencias en la Recaudación de Cartera 8. Distribución del Presupuesto 9. Baja Capacidad de Endeudamiento 10. Deficientes Instalaciones Físicas 11. Clima Organizacional	1. Aprovechar al máximo la demanda progresiva de servicios de salud. 2. Realizar proyectos de inversión otras instituciones que permitan incrementar la liquidez del hospital y su rentabilidad. 3. Aprovechar la experiencia de otras instituciones en la creación de oferta de valor. 4. Utilización de recursos de manera planeada en la distribución del presupuesto y del gasto 5. Implementar y fomentar el trabajo en equipo a nivel organizacional con el propósito de identificar procesos de satisfacción de los usuarios 6. Coordinar el trabajo conjunto con las empresas que Administran los recursos el pago oportuno mediante mesas de concertación y trabajo	1. Gestionar asignación de presupuesto para inversión en el área de Urgencias y Hospitalización 2. Identificar conjuntamente con las instituciones del nivel municipal las ofertas de valor que logran identificar al Hospital San José como institución innovadora de sus productos y servicios 3. Implementar conjuntamente con la administración municipal programas de capacitación y asesoría externa para el conocimiento actualizado en normas y calidad

Fuente: Esta Investigación.

11. REDIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

11.1 HORIZONTE DE TIEMPO

Después de conocer la estructura del Hospital San José de Túquerres, se estima que el logro de los objetivos propuestos en el presente trabajo se hace necesario un horizonte de tiempo máximo de tres (3) años.

11.2 PRINCIPIOS CORPORATIVOS

Calidad en Servicios: La prioridad es ofrecer el mejor servicio a los clientes internos y externos brindando una atención oportuna y eficiente que garantice su satisfacción.

Trabajo en Equipo y Pertenencia: Todos los trabajadores tienen un alto grado de compromiso con la calidad del servicio que presta la institución, se responsabilizan de su trabajo y colaboran a los demás cuando es necesario.

Compromiso y Lealtad: Los valores más reconocidos de los empleados de la empresa son la continua colaboración respecto al manejo de sus labores y de los recursos de la misma. La auto-gerencia, el autocontrol, la ética y la responsabilidad de cada uno como ejes para el cambio.

Responsabilidad Social: El compromiso que tiene la entidad con la sociedad en términos de preservar la vida es, fomentar la salud, prevenir la enfermedad, educar a las personas, además de fomentar el desarrollo sostenible de la misma.

Capacitación: La capacitación permanente en procesos y tecnología que conlleve a mejorar la calidad de nuestros servicios.

La Buena Imagen: la entidad busca cada día ser una de las mejores en la prestación de servicios a personas que requieran atención a sus necesidades de salud.

11.3 NUEVA VISIÓN

El Hospital San José de Túquerres busca ser una Institución Pública comprometida con el paciente y sus necesidades, que preste una atención en salud con calidad humana, que sea accesible y ágil, profesional y responsable, coordinada con los diferentes niveles asistenciales, eficiente en el uso de los recursos disponibles. Busca además, ser un centro de excelencia asistencial, con un importante desarrollo tecnológico, innovador en la gestión y en la permanente búsqueda de la mejora de sus resultados en el Municipio de Túquerres y su área de influencia.

11.4 NUEVA MISIÓN

La razón de ser del Hospital San José de Túquerres E.S.E., es prestar servicios a su población de referencia para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación en salud para promover el desarrollo integral del cliente en condiciones de equidad, solidaridad y universalidad.

Nuestra idoneidad profesional, calidad humana, la capacidad de desarrollo científico y tecnológico, el trabajo en equipo y el aprovechamiento de nuestros recursos nos permiten responder competitivamente a los retos y demandas del entorno, garantizar la permanencia en el mercado y la búsqueda constante de la humanización de los servicios de salud como la más valiosa contribución para mejorar las condiciones de bienestar y calidad de vida de la población usuaria.

11.5 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- Mejorar la accesibilidad y resolutiveidad de la asistencia, centrada en resolver los problemas de salud con la mayor operatividad posible
- Mejorar la calidad asistencial, centrada en satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes, de los profesionales y de la sociedad.
- Contribuir en el desarrollo de los profesionales y del personal en general, para conseguir su satisfacción y su enriquecimiento con el trabajo, desde el reconocimiento de que la motivación e implicación los constituye en la actualidad en el mayor desafío pero también en la mayor oportunidad para mejorar.
- Mejorar la eficiencia utilizando responsablemente los recursos y alcanzando el máximo rendimiento de los mismos a través del desarrollo de nuevos modelos de gestión encaminados a buscar una mayor rentabilidad, liquidez y capacidad de endeudamiento.

- Posicionar al Hospital San José en el contexto de las Instituciones prestadoras del servicio de salud con calidad y eficiencia.
- Innovar con un nuevo estilo de trabajo en el que se busca permanentemente aprender, cambiar para mejorar, utilizar la creatividad e incorporar nuevos modelos organizativos, de gestión y nuevas tecnologías para trabajar de una forma más eficaz y eficiente.

12. FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS

12.1 MATRICES

- **Matriz de Factores Internos y Externos (IE).** El cruce de las variables se ubica en el cuadrante 2 (medio-medio), lo que significa que el Hospital San José de Túquerres E.S.E., debe aprovechar en mayor medida los recursos tanto físicos como humanos que lleven al crecimiento de la Institución, enfocándolos hacia la penetración y desarrollo del mercado el cual en el momento tiene una cobertura del 50%, pero puede aumentar.

GRÁFICO 8. MATRIZ I – E (Interno – Externo)

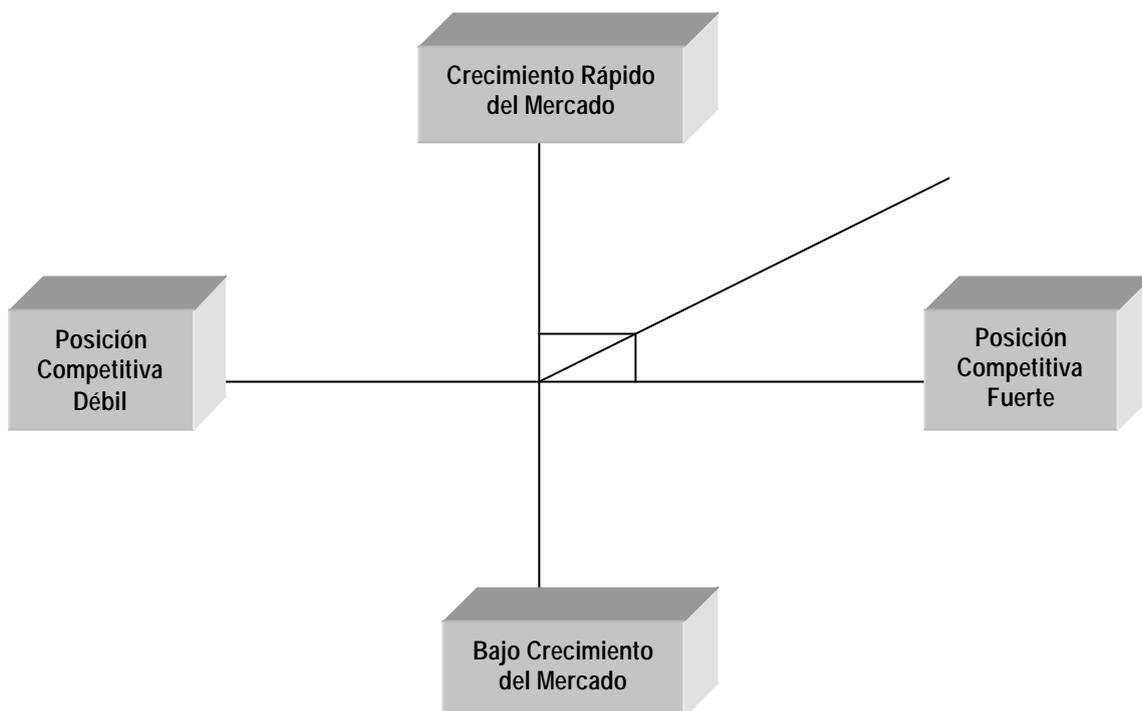
		Ambiente Interno - MEFI (2.51)			
		4	3	2	1
		ALTO	MEDIO	BAJO	
Ambiente Externo – MEFE	ALTO 3				
	MEDIO (2.54) 2		●		
	BAJO 1				

Fuente: Esta investigación

- **Matriz de la Gran Estrategia (GE).** Esta matriz se ha convertido en un instrumento popular para formular estrategias alternativas, se basa en dos dimensiones evaluativas: la posición competitiva y el crecimiento del mercado. Las estrategias que debería considerar una organización se clasifican por orden de atractivo en cada uno de los cuadrantes. Para hallar la fortaleza competitiva se utiliza el dato obtenido en la Matriz de Evaluación de Factores Internos, es decir 2.5

GRÁFICO 9. Matriz de la Gran Estrategia (GE)





Fuente: Esta investigación

Se observa que el Hospital San José de Túquerres E.S.E., se encuentra ubicada en el Cuadrante I, por su alto crecimiento del mercado y su fuerza competitiva, por lo tanto, se encuentra en una posición excelente lo cual le permite desarrollar estrategias de ataque que fortalezcan y aumenten su participación en el mercado, se recomienda implementar las siguientes estrategias:

- Desarrollo del Mercado
- Penetración del Mercado
- Desarrollo de Producto
- **Matriz de Política Direccional (MPD).** Posiciona la unidad estratégica de negocios en función de lo atractivo del mercado en el que opera, y la fortaleza competitiva de la misma en este mercado.

CUADRO 15. Matriz de Política Direccional (MPD)

FORTALEZA COMPETITIVA	CALIFICACIÓN
Ingresos Operacionales	2
Gastos y Costos Operacionales	2

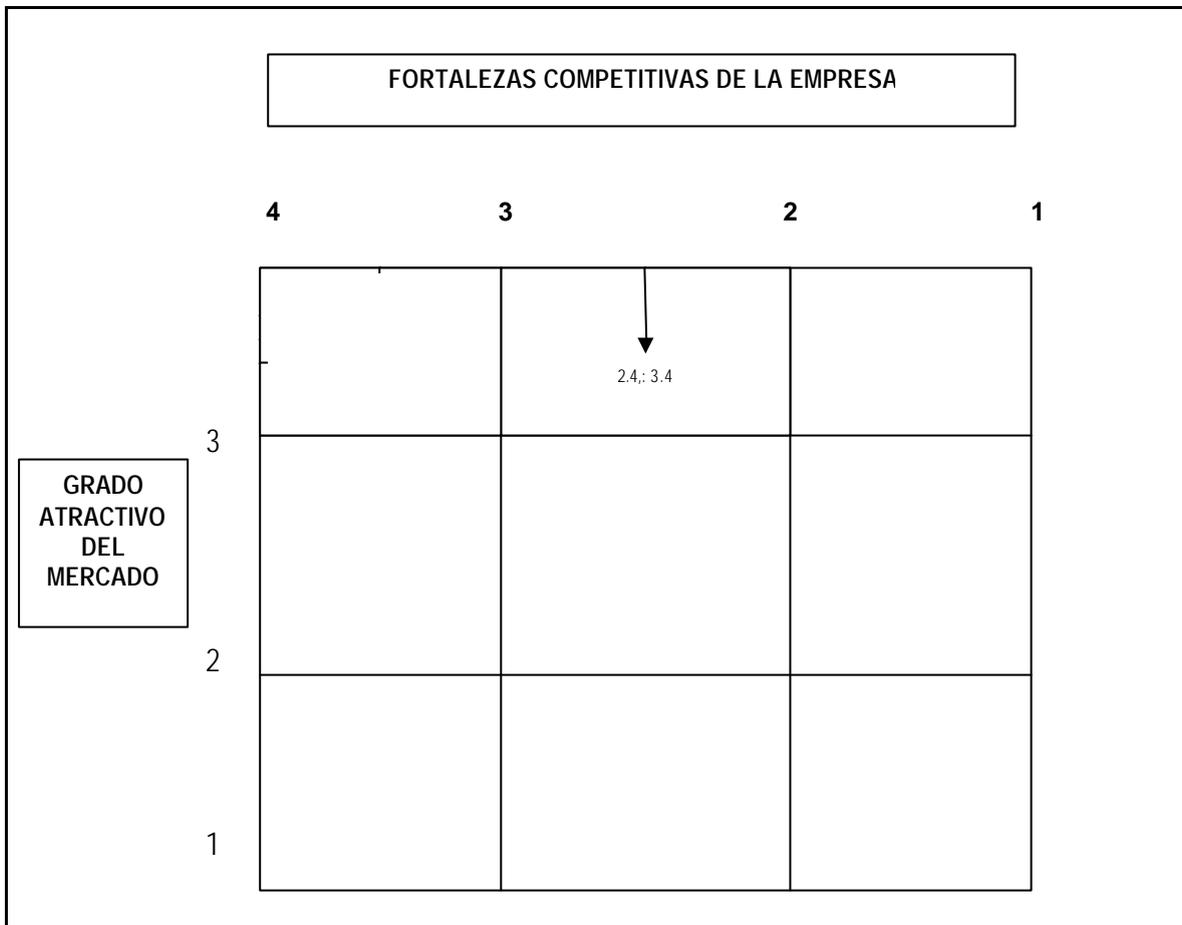
Activos	2.5
Pasivos	3
Utilidad	1
Tecnología	3
Disponibilidad de Recursos	2.5
Imagen Corporativa	2.5
Participación en el mercado	4
Atención eficacia y eficiencia Servicio	2
Instalaciones físicas	2
TOTAL FORTALEZA COMPETITIVA	2.4
GRADO DE ATRACCION DEL MERCADO	CALIFICACION
Crecimiento poblacional	4
Ingreso de Nuevos Usuarios	3
Productos Sustitutos	3
Grado de Satisfacción de los Usuarios	4
Entrada de la Competencia	3
TOTAL ATRACCION DEL MERCADO	3.4

Fuente: Esta investigación

Donde: 5 = Altamente atractivo

1 = No es atractivo

GRÁFICO 10. Matriz de Política Direccional (MPD)

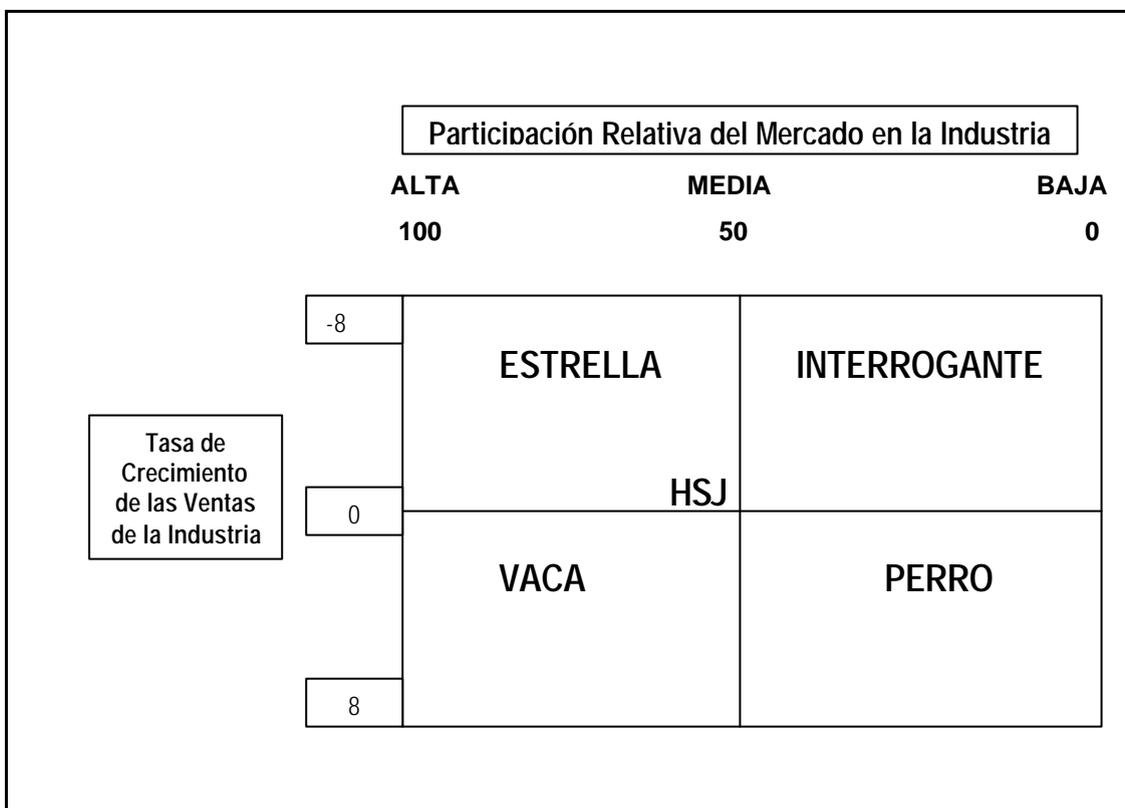


Fuente: Esta investigación

Analizando los resultados anteriores se puede deducir que la prestación de servicios de salud en el Municipio de Túquerres se encuentra en un mercado altamente atractivo, adicional a esto el Hospital San José de Túquerres E.S.E., cuenta con fortalezas como Participación en el mercado, imagen corporativa y Tecnología para lograr la competitividad con este producto en el mercado, obviamente mejorando las debilidades para mejorar su posición en el mercado y aumentar la satisfacción de sus clientes, liderando las estrategias de Penetración en el Mercado, Desarrollo del Mercado y Diversificación.

- **Matriz del Grupo Consultor de Boston (BGC).** Es una matriz destinada a analizar la rentabilidad del grupo de productos (portafolio) de la empresa. Su objetivo es determinar la estrategia de mercadeo que debe seguirse con relación a la mezcla de productos que idealmente debería darse en la empresa.

GRÁFICO 11. Matriz del Grupo Consultor Boston (BGC)



Fuente: Esta investigación

El Hospital San José de Túquerres E.S.E., esta ubicada en el cuadrante II (ESTRELLA). La Participación relativa del mercado en el sector de la salud para la entidad, en los servicios de Hospitalización y Urgencias sería del 100% ya que en el momento es la única institución que presta este servicio en el Municipio de Túquerres, siendo el líder del mercado, claro que es importante aclarar que la cobertura actual es del 50% del régimen subsidiado, lo que indica que se puede aprovechar las fortalezas para aumentar este índice. Y además la tasa de crecimiento de las ventas en el industrias es del 8%. Para el Hospital San José de Túquerres para el año comprendido entre el 2004-2005 el crecimiento fue del 16%, y para el año 2005-2006 el crecimiento fue del 3%, como una media del 9.5%

por lo tanto , se recomienda las siguientes estrategias:

- Penetración de Mercado
- Desarrollo de Mercado

- Desarrollo de Producto
- **Matriz de la Posición Estratégica y la Evaluación de la Acción (PEYEA).** Su marco de cuatro cuadrantes indica si una estrategia es agresiva, conservadora, defensiva o competitiva, es la más adecuada para una organización dada. Los ejes de la matriz PEYEA representan dos dimensiones internas fuerza financiera [FF] y ventaja competitiva [VC] y dos dimensiones externas estabilidad del ambiente [EA] y fuerza de la industria [FI]. Estos factores son los cuatro determinantes más importantes de la posición estratégica de la organización.

CUADRO 16. Matriz de la Posición Estratégica y la Evaluación de la Acción (PEYEA)

FUERZA FINANCIERA	CALIFICACION
Liquidez	+1
Capital de trabajo	+3
Nivel de endeudamiento	+1
Rentabilidad	+3
Utilidad	+2
PROMEDIO TOTAL	+2.0
VENTAJA COMPETITIVA	CALIFICACION
Participación en el mercado	-2
Calidad del servicio	-2
Tecnología de Punta	-1
Lealtad de los clientes	-1
Sistemas de Comunicación	-4
PROMEDIO TOTAL	-2.0
FUERZA EN LA INDUSTRIA	CALIFICACION
Competencia	+4
Conocimientos tecnológicos	+5
Potencial de Utilidad	+3
Crecimiento constante	+4
Capacidad de Cubrimiento del Servicio	+5

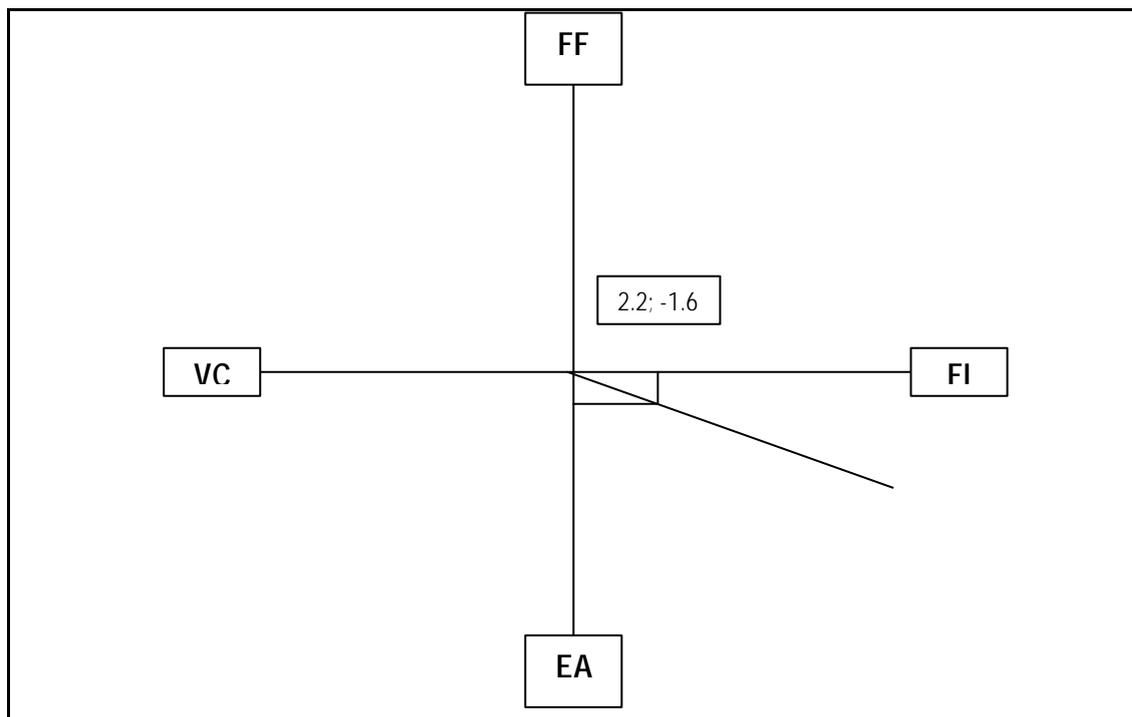
PROMEDIO TOTAL	+4.2
ESTABILIDAD DEL AMBIENTE	CALIFICACIÓN
Aseguramiento	-3
Inflación	-3
Presión competitiva	-3
Tarifas	-4
Oportunidad en el pago	-5
PROMEDIO TOTAL	-3.6

Fuente: Esta investigación

$$S_x = FI + VC = 4.2 + (-1.8) = 2.2$$

$$S_y = FF + EA = 3.8 + (-2.8) = -1.6$$

GRÁFICO 12. Matriz de la Posición Estratégica y la Evaluación de la Acción (PEYEA)



Fuente: esta investigación.

El vector direccional está ubicado en el cuadrante competitivo de la Matriz PEYEA, lo que significa que el Hospital San José de Túquerres E.S.E., se encuentra en buena posición con excelentes ventajas competitivas, así mismo es importante establecer políticas para mejorar su posición financiera que le permita obtener

ventajas competitivas importantes en esta industria creciente. Por lo tanto, se recomiendan las siguientes estrategias:

- Penetración del Mercado
- Desarrollo del Mercado
- Desarrollo de Producto
- **Matriz Cuantitativa de la Planeación Estratégica (MCPE).** Es un instrumento que permite evaluar las estrategias alternativas en forma objetiva, con base en los factores críticos para el éxito, internos y externos.

CUADRO 17. Matriz Cuantitativa de la Planeación Estratégica (MCPE)

FACTORES CRÍTICOS	PESO	ESTRATEGIA I Penetración de Mercado		ESTRATEGIA II Desarrollo de Mercado		ESTRATEGIA III Desarrollo de Producto		ESTRATEGIA IV Diversificación	
		CA	TCA	CA	TCA	CA	TCA	CA	TCA
1. Crecimiento y Distribución de la Población	0,05	4	0,2			3	0,15	3	0,15
2. Crecimiento Económico	0,06	4	0,24	3	0,18	3	0,18	3	0,18
3. Ingresos por Venta de Servicios	0,08	4	0,32	3	0,24	4	0,32	3	0,24
4. Globalización de la Economía	0,07	4	0,28	3	0,21	3	0,21	3	0,21
5. Promoción de la Participación Ciudadana	0,04	3	0,12			3	0,12	3	0,12
6. Buenas Relaciones Interinstitucionales	0,06	3	0,18	4	0,24	3	0,18	3	0,18
7. Salud	0,06	4	0,24	3	0,18	4	0,24	3	0,18
8. Desarrollo de Investigaciones Tecnológicas en los procesos administrativos	0,05	4	0,2	4	0,2	4	0,2	3	0,15

9. Desarrollo de Investigaciones Científicas a nivel de medicamentos, procedimientos y equipos médicos en general	0,07	4	0,28	4	0,28	4	0,28		0
10. Legislación Específica para el manejo de residuos y la protección del Medio Ambiente	0,06	3	0,18	3	0,18	3	0,18	3	0,18
11. Cultura del Reciclaje	0,05	3	0,15	3	0,15	3	0,15	3	0,15
AMENAZAS									
1. Excesiva Legislación que Orienta la Prestación de los Servicios de Salud	0,05	1	0,05	2	0,1	1	0,05	1	0,05
2. Desconocimiento del contrato de condiciones por parte del usuario	0,04	1	0,04	3	0,12				0
3. Desempleo y Pobreza	0,05	2	0,1			2	0,1	2	0,1
4. Grupos Violentos al Margen de la Ley	0,04	4	0,16			4	0,16	2	0,08
5. Calidad de Vida	0,06	1	0,06	4	0,24	3	0,18	3	0,18
6. Peligro de Contaminación	0,06	2	0,12	2		2	0,12	2	0,12
7. Inadecuada Información para Protección en Sitios de Trabajo a Trabajadores y Pacientes	0,05	2	0,1	2	0,1	2	0,1	2	0,1

FACTORES INTERNOS	PESO	CA	TCA	CA	TCA	CA	TCA	CA	TCA
1. Flujo de Información Interno y Externo	0,04	4	0,16	4	0,16	4	0,16	4	0,16
2. Delegación de Funciones	0,05	3	0,15	3	0,15	3	0,15	3	0,15
3. Sistema de Control de Gestión	0,05	4	0,2	4	0,2	4	0,2	4	0,2
4. Indicadores de Gestión	0,04	4	0,16	4	0,16	4	0,16	4	0,16
5. Portafolio de Servicios y Zona de Prestación de Servicios	0,06	4	0,24	4	0,24	4	0,24	3	0,18
6. Suficiente Dotación de Equipos para la Prestación de los Servicios	0,06	4	0,24	4	0,24	3	0,18	4	0,24
7. Proceso de Compras	0,04	3	0,12	3	0,12	3	0,12	3	0,12
8. Desarrollo de las Capacidades del Personal	0,05	3	0,15	3	0,15	3	0,15	3	0,15
9. Estímulos y Capacitación del Personal	0,04	3	0,12	3	0,12	3	0,12	3	0,12
10. Sistema de Estímulos	0,04	3	0,12	3	0,12	3	0,12	3	0,12
DEBILIDADES							0		0
1. Procesos y Procedimientos Definidos	0,04	2	0,08	2	0,08	2	0,08	1	0,04
2. Manejo de Recursos	0,06	1	0,06	1	0,06	1	0,06	1	0,06
3. Comportamiento de la Demanda	0,06	1	0,06	1	0,06	1	0,06	1	0,06
4. Baja Rentabilidad	0,05	1	0,05	1	0,05	1	0,05	1	0,05
5. Baja Liquidez	0,04	1	0,04	1	0,04	1	0,04	1	0,04
6. Pasivo prestacional	0,04	2	0,08	2	0,08	2	0,08	1	0,04

7. Falencias en la Recaudación de Cartera	0,04	1	0,04	1	0,04	1	0,04	1	0,04
8. Distribución del Presupuesto	0,06	2	0,12	2	0,12	2	0,12	1	0,06
9. Baja Capacidad de Endeudamiento	0,04	2	0,08	2	0,08	2	0,08	1	0,04
10. Deficientes Instalaciones Físicas	0,05	1	0,05	2	0,1	2	0,1	1	0,05
11. Clima Organizacional	0,05	2	0,1	2	0,1	2	0,1	2	0,1
TOTALES		5.44		4.89		5.33		4.55	

Fuente: Esta Investigación

Donde:

CA = Calificación del Atractivo

TCA = Total de Calificaciones del Atractivo

Escala de Calificaciones del Atractivo

1 = No es Atractivo

2 = Algo Atractivo

3 = Bastante Atractivo

4 = Muy Atractivo

0 = Cuando el factor crítico para el éxito respectivo no tiene repercusiones para la elección concreta que se considera.

Teniendo en cuenta que el Hospital San José de Túquerres E.S.E., es altamente competitiva y cuenta con un ambiente externo favorable y propicio para el, es importante implementar estrategias Intensivas que logren disminuir las debilidades para convertirlas en fortalezas. Observando la Matriz MCPE se puede concluir que la estrategia más recomendada es la de PENETRACIÓN DEL MERCADO, DESARROLLO DE MERCADO y DESARROLLO DEL PRODUCTO.

13. OBJETIVOS DE MARKETING PARA EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E.

El Marketing Estratégico se ocupa del análisis de las necesidades del individuo y de las organizaciones, y de seguir la evolución de los mercados de referencia e identificar los diferentes productos-mercados y segmentos actuales o potenciales sobre la base de un análisis de la diversidad de las necesidades a encontrar. La función del Marketing Estratégico es la de orientar a la empresa hacia las oportunidades económicas y que ofrecen un potencial de crecimiento y rentabilidad.

La gestión del Marketing Estratégico se sitúa en el medio y largo plazo; su objetivo es precisar la misión de la empresa, definir su objetivo, elaborar una estrategia de desarrollo, velar por mantener una estructura equilibrada de la cartera de productos.

El Plan Estratégico de Marketing tiene esencialmente por objeto expresar de una forma clara y sistemática las opciones elegidas por la Institución para asegurar su desarrollo a medio y largo plazo. Tales opciones deberán traducirse en decisiones y programas de acción que conlleven como fin último aumentar la participación actual del mercado, los niveles de satisfacción de los usuarios y de la comunidad en general prestando un servicio con calidad y eficiencia, para lo cual se trabajará en los siguientes objetivos:

- Mejorar la resolutiveidad y agilidad del proceso de hospitalización y urgencias
- Mejorar el apoyo para el diagnóstico de las enfermedades en las áreas de hospitalización y urgencias.
- Mejorar los protocolos de seguridad del paciente de hospitalización para evitar complicaciones.
- Aumentar la satisfacción del cliente prestando una excelente atención en los servicios de hospitalización y urgencias.
- Optimizar el recurso humano del Hospital San José de Túquerres E.S.E.

14. MEZCLA DE PRODUCTOS

La mezcla de productos, son todos los productos que ofrecen en venta una compañía. La estructura de mezclas de productos tiene dimensiones tanto en amplitud, profundidad y consistencia.

Su amplitud se mide por el número de líneas de productos que ofrece, su profundidad por la variedad de tamaños, colores y los modelos que ofrecen dentro de cada línea de productos.

La profundidad de la mezcla de productos, indica cuantas versiones de cada producto se ofrecen dentro de la línea.

La Consistencia de la mezcla de productos, se refiere a que tan parecidas están sus diversas líneas de productos en cuanto a su uso final, sus requisitos de producción, canales de distribución u otros factores

Los servicios que actualmente ofrece el Hospital San José de Túquerres E.S.E., son:

14.1. SERVICIOS DE PRIMER NIVEL

Es el conjunto de servicios tendientes a prevenir, tratar y mejorar enfermedades, prevención y control de factores de riesgo; Protección de la salud a los grupos más vulnerables; Tratamiento de la enfermedad y rehabilitación en el primer nivel de atención. Hace referencia a los servicios que se prestan en la consulta general: médica, odontológica, hospitalización de menor complejidad y atención de urgencias, esta labor se realiza mediante el uso del recurso humano, elementos y equipos manuales y mecánicos que permitan el tratamiento y curación de la enfermedad ya sea en el área hospitalaria, en los ocho (8) puestos de salud debidamente habilitados que atiende el área rural del Municipio, en las viviendas, en los centros educativos y en la atención al medio ambiente (áreas públicas y laboral).

La atención en los 8 puestos de salud (Santander, Yascual, Cuatro Esquinas, Arrayanes, Polachayan, Guasi, Pinzon), depende de la población asignada, brindándose atención en media jornada o jornada completas 1, 2 o 3 veces por semana. (La frecuencia de prestación de servicios depende de la demanda de usuarios). Se realiza atenciones programadas por Médico General, Odontólogo, Enfermera Jefe, Auxiliares de Enfermería, etc., para promoción y para recuperación de la salud.

Los programas de Promoción y Prevención se atiende en el área Urbana y Rural con un equipo humano y técnico debidamente capacitado. El programa PAB es coordinado por la Administración Municipal a través de la Secretaría de la Protección Social, donde las actividades se ejecutan conjuntamente entre el Hospital y el Municipio.

14.2 SERVICIOS DE SEGUNDO NIVEL

Es el conjunto de servicios especializados para tratar enfermedades más complejas que requieran la atención de personal especializado para su manejo en la consulta externa, hospitalización, urgencias y en los servicios de diagnóstico y tratamiento de patologías de mediana severidad. Los servicios de segundo nivel o especializados que actualmente presta el Hospital San José de Túquerres E.S.E. son: Pediatría, Ginecobstetricia, Cirugía General y Anestesia los cuales se prestan durante toda la semana, Traumatología y Ortopedia (2 días a la semana), Dermatología (1 día a la semana), Urología (1 día a la semana), Medicina Interna (1 día a la semana) y Radiología General (1 día a la semana).

15. ANÁLISIS DEL MERCADO

15.1. DEFINICIÓN DEL MERCADO OBJETIVO

El Hospital San José de Túquerres E.S.E., tiene una cobertura del 50% en el mercado total de la población Urbana y Rural del Municipio de Túquerres.

El Hospital tiene contratos con los Municipios aledaños en los cuales tiene incidencia para la prestación de los servicios de primer nivel y complementariedad en servicios de segundo nivel, estos municipios son: Sapuyes, Ospina, Imues, Guaitarilla, Ricaurte, Mallama, Samaniego, Santacruz y Providencia, en vista de la ausencia de un centro hospitalario en estos municipios que cumpla con los requisitos necesarios para atender la prestación de los servicios de salud con los que cuenta el Hospital del Municipio de Túquerres.

Cuando se requiere una atención de segundo nivel fuera de las actividades habilitadas y de tercer nivel como son Neurocirugía, Neurología, Salud Mental o que la frecuencia de atención sea mayor a la que atiende el Hospital San José de Túquerres E.S.E., se remiten los pacientes a la ciudad de Pasto (Hospital Departamental, Hospital San Pedro, Hospital Infantil, Hospital San Rafael y Hospital del Perpetuo Socorro) y a la ciudad de Ipiales (Hospital Civil de Ipiales)

15.2. ESTUDIO DEL MERCADO

Para este aspecto se retomo un estudio de mercado que el Hospital San José de Túquerres realizó y cuyo objetivo primordial fue conocer a fondo la opinión de los usuarios respecto a los servicios de Hospitalización y Urgencias que actualmente se ofrece en el hospital. Para ello se aplico dos (2) encuestas, una para el servicio de Hospitalización y otra para el servicio de Urgencias, las cuales constaron de catorce (14) preguntas cada una (Ver Encuestas Anexo C y D), distribuidas en una muestra representativa de 100 usuarios en Hospitalización y 100 usuarios en Urgencias del Municipio de Túquerres, después de analizar los datos obtenidos en las encuestas aplicadas se encontraron los siguientes resultados:

- **Servicio de Urgencias.** Del total de encuestados (100), 38 son hombres y 62 mujeres, los rangos de edad más representativos son los comprendidos entre los 5 y 14 años (35 personas) y el rango entre los 15 y 29 años (23 personas), representando más del 50% de la población encuestada, los siguen los rangos de 1 a 4 años y de 30 a 59 años con 12 personas respectivamente.

En lo que respecta a la calificación del servicio por parte del equipo asistencial (médicos y enfermeras), la mayoría de los encuestados 45% opinaron que se les presto un servicio regular, el 30% bueno, el 16% malo, el 6% excelente y solamente el 2% pésimo, esto indica que el servicio no tiene una buena aceptación por parte de los usuarios, existe mucha demora en la atención a los usuarios y los familiares no cuentan con una sala de espera mientras el paciente es atendido.

El 57% de los encuestados fueron atendidos en un lapso de 15 a 30 minutos, 22% de 5 a 15 minutos y 19% más de 30 minutos, esto nos indica que existe un poco de ineficiencia en la respuesta rápida por parte del equipo médico para atender los casos de urgencias ya que en esta área el servicio se debe caracterizar por ser lo más rápido posible.

En cuanto a la información que suministran los médicos, el 75% de los encuestados opinan que esta información fue clara y precisa, el 10% no lo entendieron y el 13% su diagnostico fue reservado, esto nos dice que en la mayoría de los casos los médicos utilizan una comunicación clara, precisa y oportuna para sus pacientes.

Las causas más comunes por las cuales recurrieron al servicio de urgencias son: infecciones intestinales y urinarias con un 31%, infecciones respiratorias con un 21%, infecciones virales con un 17%, gastritis con un 8%, traumatismo que es desconocido por el paciente con un 8%, migrañas con un 6% y otras con un 9%, esto nos traduce que el mal uso del agua y el clima influyen mucho en que estos porcentajes sean los más altos, ya que según estadísticas del hospital en el año 2005 se presentaron 1081 casos con diarrea y gastroenteritis, 563 casos con amigdalitis, 537 con gastritis y 473 con infecciones urinarias, es conveniente en este aspecto fortalecer los programas de promoción y prevención que la alcaldía adelanta conjuntamente con el hospital con el propósito de disminuir estos porcentajes.

Por otra parte el 89% de los encuestados opinaron que el tratamiento recibido en urgencias si mejoro su estado de salud, y solo el 7% dijo que no se mejoro, esto nos indica la eficacia en cuanto al tratamiento suministrado por el hospital al paciente, el equipo asistencial en esta área esta muy bien capacitado para responder con buenos resultados con los casos que se presentan en el servicio de urgencias.

En cuanto a las instalaciones en el área de urgencias el 48% opinan que son regulares, el 36% malas, el 10% buenas, el 2% excelentes, el 2% pésimas, lo cual nos traduce que es necesario mejorar el ambiente y las instalaciones en las cuales se presta este servicio, en este aspecto es recomendable construir o adecuar una sala de espera cómoda, y modernizar las actuales instalaciones ya que son bastante antiguas.

Por otra parte el 88% de los encuestados no ha utilizado más de dos ocasiones los servicios de urgencias por la misma causa y el 9% si los ha utilizado, este aspecto nos refuerza que en cuanto al tratamiento suministrado por el equipo asistencial del hospital es eficiente y con calidad mejorando el estado de salud del paciente.

En cuanto a quejas y reclamos presentadas por los pacientes en urgencias el 27% si las presentaron y el 68% no las presentaron, esto nos indica que en la mayoría de los casos no se presentan quejas, la mayoría de las quejas se presentaron por demora en la atención, y por las instalaciones en que se presta este servicio, es necesario tomar medidas correctivas en estos casos que nos lleve a disminuir este porcentaje de quejas presentadas.

En cuanto a si estas quejas fueron atendidas o no, el 82% de los encuestados respondió que no y el 15% que si. Al respecto se hace necesario un programa que permita fortalecer el área del servicio al cliente ya que es aquí donde se presenta un contacto directo entre el personal del hospital y los usuarios y por ende es donde se vende en mayor medida la imagen de la institución, se hace necesario ser más eficientes en este aspecto, que se traduzca en mayor satisfacción para los usuarios del servicio de urgencias y en general de todos los servicios que presta el Hospital San José de Túquerres.

En lo que respecta al aseo de las instalaciones, del equipo médico y enfermería en el área de urgencias, el 37% opinaron que es excelente, 49% bueno, 9% regular y el 5% malo, lo anterior nos indica que el hospital se preocupa por mantener limpias sus instalaciones y su equipo asistencial y de esta manera dar una buena imagen a sus pacientes.

Por otro lado el 52% de los encuestados opinaron que el proceso de facturación es excelente, el 36% bueno, el 10% regular y el 2% malo, lo que traduce que esta área es rápida y eficiente, ya que cuenta con un software muy eficaz de facturación que permite una respuesta oportuna a los requerimientos de los usuarios.

Por último los aspectos que más se recomiendan mejorar en el área de urgencias por parte de los encuestados son: sala de espera con un 41%, tiempo de atención con un 24%, medicamentos suministrados con un 15%, atención recibida con un 11%, otros aspectos con un 8% y no sabe o no responde con un 1%, esto nos indica que es recomendable adecuar una sala de espera en un ambiente confortable y cómodo y se necesita además disminuir el tiempo de espera en la atención al usuario.

- **Servicio de Hospitalización.** Del total de encuestados (100), 33 son hombres y 67 son mujeres, los rangos mas representativos son de 5 a 14 años (36 personas), y de 15 a 29 años (22 personas), seguido del rango de 1 a 4 años (14 personas), con 12 personas el rango de edad mayores de 60 años, con 10 personas el rango comprendido entre los 30 a 59 años y por último los menores de 1 año con 6 personas.

El 87% de los encuestados fue remitido por el servicio de urgencias, el 11 % por consulta externa y el 2% por otras IPS, esto nos indica la estrecha relación entre las áreas de Hospitalización y Urgencias ya que los casos que necesitan hospitalización entran en su mayoría por urgencias.

En cuanto a la respuesta a las necesidades de los usuarios en el área de hospitalización el 74% opino que fue normal, 18% largo y solo el 6% fue corto, lo cual nos traduce en que es necesario ser más eficientes en el tiempo de atención que logre disminuirlo y ser más rápidos en la respuesta que necesitan a los usuarios.

Por otra parte, el 62% de los encuestados opino que el tiempo de espera para la toma de exámenes fue normal, el 29% largo y el 5% corto, esto nos indica que es necesario ser más eficientes en el área de laboratorio clínico en el momento que se requiera tomas exámenes para los pacientes hospitalizados implementado mecanismos de comunicación claros y oportunos entre estas dos áreas.

En cuanto a la limpieza del área de hospitalización, el 51% de los encuestados opino que es buena, el 23% regular, el 18% excelente y el 1% pésimo, es importante en este aspecto estar mas atentos por parte del personal de limpieza para que esta área siempre permanezca con un buen aspecto en las camas, en las habitaciones, en los baños y en los corredores.

Por otro lado, el 50% de los encuestados opino que la dotación en las habitaciones es regular, el 22% bueno, el 22% malo y el 6% excelente, lo que nos demuestra que se debe implementar un programa para sustitución de muebles y enseres que permitan brindar más comodidad a los usuarios. Dentro de este aspecto es importante señalar el área de hospitalización que eviten confusiones y en caso de un siniestro se pueda evacuar con mayor rapidez.

Las causas más comunes por las cuales se utilizaron los servicios de hospitalización son: infecciones intestinales y urinarias con un 42%, infecciones respiratorias y neumonía con un 23%, infecciones virales con un 15%, apendicitis con un 8%, gastritis con un 7% y otras causas con un 5%, como se menciona en el servicio de urgencias es importante reforzar los programas de promoción y prevención que logren disminuir estos porcentajes.

El 73% de los encuestados no han presentado quejas por el servicio de hospitalización y el 27% si presentaron quejas por las instalaciones y por la demora en la atención, en este aspecto es importante que el equipo médico y en especial las enfermeras estén más pendientes de los pacientes hospitalizados que logre aumentar la satisfacción de los usuarios y la buena imagen del hospital.

En cuanto a la eficiencia en la respuesta a estas quejas, el 70% respondió que su queja fue atendida oportunamente y el 30% que no fueron atendidas oportunamente, en este punto es necesario implementar estrategias que ayuden a disminuir el porcentaje del 30%, con el fin de aumentar la fidelidad de los usuarios con el hospital.

Por otra parte, en cuanto al aseo del área de hospitalización y del personal médico y enfermeras, el 33% de los encuestados opinaron que es regular, el 30% bueno, el 27% excelente, el 8% malo y el 2% no sabe o no responde, como se menciona antes es necesario que el personal de servicios generales (limpieza y lavandería), este más pendiente de la limpieza en esta área aumentando las veces que tienen que hacer el aseo por día, para que de esta manera se aumenta la buena imagen que el paciente tiene del hospital.

El proceso de facturación es considerado excelente con un 50%, bueno con un 38%, regular con un 9% y malo con un 3%, lo que nos ratifica que el proceso de facturación es rápido y eficiente.

Por último, los aspectos que se recomiendan mejorar en el área de hospitalización son: lavandería con el 34%, limpieza de habitaciones y baños con el 27%, alimentación con el 19%, servicio de información y atención a visitas con el 11%, otros servicios con el 8% y no sabe o no responde con el 1%, lo cual nos indica volver más eficiente el área de servicios generales que busque dar una mejor imagen en todo el hospital en especial en las áreas de hospitalización y urgencias donde son las áreas que más contacto se tiene con el paciente.

16. ANÁLISIS COMERCIAL

16.1 CUANTIFICACIÓN DE LA DEMANDA POTENCIAL

Para cuantificar la demanda potencial es necesario realizar un análisis de la población del municipio de Túquerres, el número de personas afiliadas al régimen subsidiado, contributivo y vinculados; igual análisis debe hacerse para los 8 municipios aledaños ya que de alguna manera acuden al Hospital San José, por ser dicha entidad nodo de referencia o de atención.

En el cuadro N°.2 (Población 2.005- Nariño), se puede apreciar que la población de Túquerres según DANE es de 55.509 Habitantes, de los cuales 27.753 están afiliados al régimen subsidiado, población que es atendida en un 70% en el Hospital y el 30 % por la IPS Julián Carlosama, por tratarse de Población Indígena, en lo relacionado con consulta externa. Los servicios de hospitalización se prestan a toda la población. Emssanar presta servicio de consulta externa a 13.129 personas que es su población afiliada.

La población pobre, o sea 18.056 personas, pueden acceder a los servicios que presta el Hospital, mediante el sistema de ficha de Vinculados, correspondiéndole al I.D.S.N. realizar el pago respectivo por la atención prestada, ya que el Municipio de Túquerres no es certificado en salud para administrar recursos.

En cuanto a la población afiliada a régimen contributivo, 9.700 personas, las empresas particulares prestan los servicios de consulta externa. PROINSALUD (Entidad del Magisterio) tiene 1.572 afiliados, la entidad presta servicio de consulta externa, los pacientes que requieran servicio de Hospitalización son remitidos a Pasto. La misma situación ocurre con los 3.600 afiliados a SALUDCOOP. Los restantes 4.528 afiliados, pertenecen al Instituto de Seguros Sociales y a otras entidades de Salud, las cuales remiten a sus pacientes en su mayoría a la ciudad de Pasto. Los servicios de Urgencias los presta el Hospital a toda la población de régimen Contributivo.

Los 8 municipios de la zona aledaña tienen una población de 117.591 personas, de las cuales únicamente 27.722 fueron atendidas en el Hospital San José, siendo un número relativamente bajo, ya que las empresas de salud prestan los servicios de consulta externa y primer nivel de complejidad básico en cada municipio, remitiendo a Túquerres los casos de complementariedad de primer nivel, específicamente en

Hospitalización de menor complejidad como: Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Medicina Interna y pequeña cirugía .

En Conclusión, en el Municipio de Túquerres existe un mercado Potencial de 18.056 personas que pertenecen a población Pobre y Vulnerable (vinculados), los cuales pueden ser afiliados al régimen Subsidiado y tendrían la posibilidad de acceder con su carné al POSs que presta el Hospital.

En cuanto a las 9.700 personas afiliadas a régimen contributivo, el Hospital San José podría captar esa demanda mediante la concertación con las E.P.S.s, para que en la practica los usuarios tengan como primera alternativa en la libre escogencia la atención en hospitalización en el Hospital San José, y no sean direccionados a la ciudad de Pasto, como ocurre en la actualidad, esperando un incremento en la atención de este tipo de usuarios en aproximadamente un 30% de la población total, que corresponde a: 2900.

Cabe destacar que las tarifas que se cancelan por parte de las E.P.S.s al Hospital son las vigentes en el sistema de seguridad social, argumentándose por parte de estas entidades únicamente el factor rentabilidad, ya que en la ciudad de Pasto cuentan con infraestructura hospitalaria propia, y no se considera el alto costo que tiene que asumir el usuario al tener que desplazarse a otra ciudad para ser atendido, con las implicaciones familiares y de incomodidad.

En lo relacionado con la población de los Municipios aledaños, no se puede contar con una población efectiva de 117.591 personas para ser atendidas, por cuanto una mínima parte 27.722, son remitidos al Hospital San José, considerándose que aumentando el número de personas afiliadas al régimen subsidiado se incrementaría n los usuarios que accedan a los servicios de salud en el Hospital, en el presente estudio se ha considerado un 5%, o sea 3.000 personas.

Cabe anotar que en la actualidad los recursos de subsidio a la demanda son inferiores a los que se recibe por afiliados a régimen subsidiado en virtud del valor de la UPC. El Gobierno Nacional ha planteado la universalización de la salud para los niveles I y II del SISBEN, lo cual equivale a decir que se tendría cobertura del ciento por ciento, aumentando la población que eventualmente accedería a los servicios que el Hospital ofrece.

16.2 ANÁLISIS COMERCIAL

Para efectos del análisis comercial se presentan los datos de facturación de servicios de los años 2004 – 2006, que permitirá tomar la información financiera. (Ver Tabla 11.)

Tabla 11. Facturación de servicios años 2004 – 2006 (- Millones de pesos corrientes.)

RÉGIMEN	2004	2005	%	2006	%
Vinculados	1388	1760	32.96	1469	26.72
Contributivo	534	562	10.52	541	9.84
Subsidiado	2521	2980	55.81	3459	62.93
SOAT - ECAT Otros	39	38	0.71	28	0.51
TOTAL	4482	5340	100.00	5497	100.00

Fuente: Reporte de la Oficina de Facturación del Hospital San José de Túquerres E.S.E.

Con la información y variables analizadas anteriormente, se puede realizar un análisis comercial proyectado a un (1) año, bajo dos parámetros, que serían la Rentabilidad Social y la Rentabilidad Financiera analizado en cada régimen.

Se estima una ampliación de cobertura del Régimen Subsidiado en el municipio de Túquerres para el año 2007 mínimo del 30%, lo que corresponde 5400 personas, lo que representaría unos ingresos al Hospital de aproximadamente: \$ 673.000.000. El cálculo que se realiza mantiene el mismo promedio de ingresos por usuarios de la vigencia 2006, que aproximadamente corresponde a: \$ 124.635 por paciente.

Por otra parte, en el caso de usuarios vinculados se estima que la disminución de recursos que entregaba el IDSN por atención de vinculados ante la ampliación de cobertura en régimen subsidiado corresponde a: \$ 439.000.000, lo que permite determinar que con la ampliación de afiliados al régimen subsidiado representaría un ingreso efectivo adicional para el Hospital de: \$234.000.000.

En el régimen contributivo se espera contar con un incremento de atención por usuarios que optan por la atención en el Hospital San José de Túquerres E.S.E. de: 2900 personas, lo que representaría para el Hospital nuevos ingresos por valor de: \$ 161.000.000. El cálculo que se realiza mantiene el mismo promedio de ingresos por usuarios de la vigencia 2006, que aproximadamente corresponde a: \$ 55.773 por paciente.

Este mismo análisis aplica para el incremento que se espera en atención de usuarios de municipios aledaños que hacen parte del área de influencia del Hospital, que se estima en: 3.000 personas, que en ingresos representaría aproximadamente: \$ 373.000.000 aplicándose el mismo costo por usuario de: \$124.635 por paciente.

Por consiguiente, el total de nuevos ingresos para el Hospital para la vigencia 2007 se estima en: \$ 768.000.000 anual.

Así mismo el factor Rentabilidad Social arrojaría un balance positivo, ya que de la población actual no afiliada al régimen subsidiado se ampliaría en cobertura en 5400 personas. Se prestarían servicios en su sitio de residencia (Túquerres) a la población del régimen contributivo que accederían a los servicios del Hospital sin tener que ser remitidos a Pasto.

17. ESTRATEGIAS DE MARKETING

17.1 ELECCIÓN DE LA ESTRATEGIA. La estrategia es la concreción de las opciones que orientarán las decisiones del Hospital San José de Túquerres. E.S.E., sobre actividades y estructuras de la entidad y fijaran un marco de referencia que guiarán todas las acciones durante los tres años. De acuerdo al resultado obtenido en la Matriz Cuantitativa de la Planeación Estratégica (MCPE), las estrategias ha desarrollar corresponde a: Penetración de Mercado, Desarrollo de Mercado y Desarrollo del Producto.

17.2 PENETRACIÓN DE MERCADO. La penetración de Mercado es vender más productos en el mismo mercado, buscando aumentar la participación de la empresa.

Debido a que el índice de cobertura actual del mercado en el Municipio de Túquerres es bajo (50%), existe un mercado de usuarios potenciales que demandarían la prestación de los servicios de salud que ofrece el hospital, lo cual se traduce en una oportunidad para la institución, requiriéndose implementar acciones de tipo institucional para que la Alcaldía, el I.D.S.N, o el Ministerio de la Protección Social, que nos permitan identificar los nuevos clientes y su posterior vinculación al régimen subsidiado, incrementado la cobertura de salud del Municipio de Túquerres.

De igual manera se pretende incrementar en un 5% la contratación con el régimen contributivo con las EPS Saludcoop, Proinsalud y Policía Nacional ya que este régimen representa mayores ingresos para el Hospital, para esto es necesario ofrecer una mejor calidad y eficiencia en la prestación de los servicios actuales en especial en lo que hace referencia a Hospitalización y Urgencias.

17.3 DESARROLLO DE MERCADO. Teniendo en cuenta que el desarrollo de Mercado es vender los productos a nuevos mercados, esto busca encontrar otros grupos o segmentos que puedan utilizar un producto o servicio, además de los actuales consumidores; el hospital implementará esta estrategia con uno de sus productos:

- **Ofrecer los servicios de Primer Nivel y Complementariedad de segundo nivel:** A instituciones públicas y privadas con regímenes especiales como Policía Nacional, INPEC, Ejército Nacional, entre otras.

17.4 DESARROLLO DEL PRODUCTO. Consiste en generar artículos nuevos y dirigirlos al mercado actual, en este aspecto el Hospital San José de Túquerres E.S.E.

- **Ofrecer la infraestructura y equipos** que el Hospital posee para realizar procedimientos médicos o quirúrgicos a médicos adscritos y que el Hospital no lo realiza y que genera ingresos adicionales por estos servicios.

- **Ofrecer servicios especiales para acompañantes:** se acondicionaran habitaciones donde se pueda alojar a familiares para hacer compañía al paciente.

- **Se pretende ofrecer el servicio de Hospitalización en áreas diferentes,** por sexo, una sección para mujeres y otra para hombres y una independiente para gestantes y recién nacidos.

- **Construcción de una sala de espera en el área de urgencias,** con el fin de garantizar un ambiente cómodo a los pacientes y acompañantes.

18. ESTRATEGIAS COMPETITIVAS DE MARKETING PARA EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E., EN EL MUNICIPIO DE TÚQUERRES DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

El Hospital San José de Túquerres. E.S.E., en primer lugar, debe prevenir o hacer ajustes en aquellas debilidades que ofrecen oportunidades a los competidores. La institución es única en la prestación de los servicios de salud en el Municipio de Túquerres, con proyección a nivel regional. En la actualidad el Hospital es la única Institución que presta los servicios de salud en Hospitalización y Urgencias en el Municipio de Túquerres, y por lo tanto se hace necesario formular algunas estrategias que permitan consolidar su posición en el mercado. El Hospital deberá estar preparado para hacerle frente a los posibles ataques de la competencia, se sugiere por lo tanto adoptar algunas estrategias para defender su posición:

18.1 DEFENSA DE LA POSICIÓN.

La defensa básica es la posición defensiva, mediante la cual la empresa levanta fortificaciones en torno a su posición presente.

El Hospital San José de Túquerres E.S.E., no debe limitarse únicamente en defender la posición de sus productos actuales, sino que por el contrario, se puede estudiar la posibilidad de inclinar sus esfuerzos hacia la búsqueda de crear nuevos productos que le permitan ampliar su capacidad de liderazgo, no sólo dentro de su mercado actual sino también dentro de otros mercados, con el objetivo de lograr incrementar la satisfacción de sus usuarios.

La institución debe demostrar su liderazgo en el mercado, a través del aprovechamiento de su conocimiento y experiencia en la prestación de los servicios de salud en las áreas de Hospitalización y Urgencias, con el desarrollo de nuevos productos como son:

- Ofrecer la infraestructura y equipos
- Ofrecer servicios especiales para acompañantes
- Se pretende ofrecer el servicio de Hospitalización en áreas diferentes.
- Construcción de una sala de espera en el área de urgencias

18.2 DEFENSA DE LOS FLANCOS.

El líder del mercado, al cuidar su posición global, debe vigilar estrechamente sus flancos débiles. Los competidores suelen atacar los puntos débiles de la empresa, debiendo defender sus flancos, cuidándolos y protegiendo los más vulnerables.

El Hospital San José de Túquerres E.S.E., es una institución con una amplia experiencia en la prestación de los servicios de salud de primer nivel con complementariedad en segundo nivel en especial en las áreas de hospitalización y urgencias, lo que le permite consolidarse como una institución altamente competitiva, no solo dentro del mercado local sino también en el mercado regional, siendo difícil que la competencia incurriera en este mercado mediante el ataque a los flancos más vulnerables.

18.3 DEFENSA PREVENTIVA.

El líder puede iniciar una defensa preventiva más agresiva, atacando a sus competidores antes de que éstos se muevan en su contra. La defensa preventiva presupone que más vale prevenir que lamentar.

El Hospital San José de Túquerres E.S.E., en el momento se encuentra en una posición privilegiada por que no cuenta con una competencia en los servicios de Hospitalización y Urgencias. La reglamentación existente en el sector salud, el alto costo para la construcción de infraestructura hospitalaria y las condiciones pocas atractivas del mercado dificulta la entrada de nuevos competidores. El hospital en vista de estas circunstancias no realiza estrategias de tipo defensivo.

18.4 ATAQUE FRONTAL.

El Retador, o sea la competencia puede lanzar un ataque frontal contra el Hospital San José de Túquerres E.S.E., atacando los puntos fuertes y no los débiles.

En esta estrategia de ataque, es muy poco probable que la competencia trate de aplicarla, ya que se necesita contar con una ventaja competitiva muy fuerte sobre el Hospital San José.

18.5 ATAQUE AL FLANCO.

La estrategia de ataque al flanco consiste en detectar necesidades de mercado no conocidas y que el líder no atiende.

Las ventajas competitivas del Hospital San José de Túquerres E.S.E, lo convierten en una institución con proyección y liderazgo en el mercado de la prestación de los servicios de salud en las áreas de Hospitalización y Urgencias, le permite consolidar su liderazgo.

A los competidores se les dificulta detectar necesidades en el mercado que no sean conocidas por el Hospital San José, lo cual impide que la competencia pueda lanzar una estrategia de este tipo

19 **MARKETING MIX (4 PS)**

19.1 **PRODUCTO**

- **Productos Actuales.**

Para mejorar los servicios de salud que brinda el Hospital San José de Túquerres E.S.E., en las áreas de hospitalización y urgencias, es necesario establecer estrategias de mercadeo que logren asegurar ventajas competitivas para conseguir un buen posicionamiento tanto en el cliente interno como externo, mejorando el servicio al cliente y propendiendo por mejorar la imagen corporativa que tiene la institución.

- **Nuevos Productos.**

En virtud de la experiencia y conocimiento que posee El Hospital San José, en la prestación de los servicios de salud en las áreas de Hospitalización y Urgencias, se puede ofrecer nuevos productos tales como: Nueva infraestructura y equipos, servicios especiales para acompañantes y servicio de Hospitalización en áreas diferentes.

- **Etapas del Ciclo de Vida del Producto.**

Los servicios de salud que presta el Hospital, en las áreas de Hospitalización y Urgencias se encuentran en la fase de madurez, para los nuevos servicios se deberá adelantar estudios tendiente a identificar los ciclos, márgenes de utilidad, calidades requeridas, riesgos, tendencias futuras, y la identificación de nuevos mercados.

- **Políticas Funcionales**

- **Políticas de Diseño.** Entre estas políticas están: el empaque, la marca y los servicios

- **Políticas de Empaque.** El personal médico y asistencial que presta los servicios de salud en las áreas de Hospitalización y Urgencias en el Hospital San José de Túquerres E.S.E., están identificados mediante un carnet que les entrega la institución y los acredita como miembros idóneos para el desempeño de sus cargos. El ejercicio de sus funciones exigen una presentación impecable.
- **Políticas de Marca.** La marca del Hospital San José de Túquerres E.S.E., es ampliamente reconocida en el municipio y en el Departamento, lo cual le garantiza un buen posicionamiento y permite garantizar un buen servicio a sus usuarios.
 - **Nombre de Marca.** Corresponde al nombre “HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E”
 - **Logotipo de la Marca.** En la actualidad el Hospital San José se identifica con un logotipo, el cual contiene las letras en color negro HSJ, sobre tres círculos de color rosado
- **Política de Servicio.** El Hospital San José de Túquerres E.S.E, se constituye como el primer centro asistencial de primer nivel de atención con complementariedad de servicios de segundo nivel de complejidad de la región centro occidental del Departamento de Nariño, por lo tanto la prestación de servicios de salud es el elemento fundamental y la razón de ser de la institución, debiendo garantizar un excelente servicio a todos los usuarios de los régimen contributivo, subsidiado y pobre y/o vulnerable, con el propósito de maximizar su satisfacción.

19.1 PRECIO

- **Definición del Precio.** El valor de las tarifas de los servicios de salud están regidas por el manual tarifario SOAT, las cuales son reglamentadas cada año por el Sistema de Seguridad Social en Salud.
- **Objetivos del Precio.** Los objetivos del precio están orientados a asumir los costos de cada procedimiento o actividad asistencial que le permita a la institución funcionar y prestar los servicios de manera continua, oportuna y eficiente, logrando un margen de rentabilidad social y financiera.
- **Estrategias y Metodología para fijar el Precio.** El Hospital San José de Túquerres E.S.E., debido a su carácter de empresa social del estado se ve

imposibilitada de fijar precios de manera autónoma ya que siempre esta regulada por el Sistema de Seguridad Social en Salud.

19.2 PLAZA O DISTRIBUCIÓN

- **Objetivos de la Distribución.** El objetivo básico es garantizar el servicio de salud a toda la población cubierta con carnet de régimen subsidiado o recursos a la demanda en el Municipio de Túquerres y zonas de influencia.
- **Medios para la Distribución.** El servicio de salud no se distribuye, se presta a través de personal profesional y asistencial en las instalaciones del hospital, en los puestos de salud y en visitas domiciliarias cuando se amerite o mediante brigadas de salud en zonas apartadas.
- **Criterios y Selección del Tipo de Intermediarios.** El Hospital San José de Túquerres presta los servicios de salud de manera directa, no tiene intermediarios.
- **Logística de Distribución.** Están regladas por las leyes, decretos y resoluciones especificadas en la Ley 100 de 1993.

19.3 PROMOCIÓN

- **Publicidad.** El Hospital San José de Túquerres E.S.E., debe aprovechar los medios de comunicación disponibles como la radio y la televisión regional, para hacer conocer a sus usuarios la importancia en la prevención y tratamiento de las enfermedades, informar sobre el ofrecimiento de los servicios de salud en todas las áreas con que cuenta actualmente y en especial en Hospitalización y Urgencias, buscando un posicionamiento estratégico frente al usuario.
- **Merchandising.** El Hospital San José de Túquerres E.S.E., deberá elaborar un portafolio de servicios donde se informe a los usuarios sobre los diferentes servicios que ofrece.
- **Relaciones Públicas.** Los directivos deben mantener excelentes relaciones públicas con todos los entes gubernamentales y las instituciones privadas, tanto a nivel local, regional y nacional, donde el hospital tiene incidencia.

20. PLAN OPERATIVO DE MARKETING

Se elaborará una matriz, donde se definirá el plan de acción, el cual debe contener los objetivos, estrategias, metas, acciones estratégicas, responsables, tiempo, recursos e indicadores de gestión o logro.

CUADRO 18. Plan de Acción.

<ul style="list-style-type: none"> • Objetivo Estratégico: Mejorar la calidad asistencial, centrada en satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes, de los profesionales y de la sociedad • Objetivo de Marketing: Aumentar la satisfacción de los usuarios del servicio de salud en las áreas de Hospitalización y Urgencias en el Hospital San José de Túquerres E.S.E. • Estrategia: Mejorar la calidad del servicio en cada una de las áreas • Meta: Aumentar la satisfacción de los usuarios 					
ACCIONES ESTRATÉGICAS	RESPONSABLES	TIEMPO	RECURSOS	INDICADORES DE LOGRO	INDICADORES DE GESTIÓN
1. Aplicación de 2 encuestas por año, a los usuarios de hospitalización y urgencias que permitan medir el grado de satisfacción.	- Gerencia - Subgerente de Prestación de servicios - Control interno - Comité técnico	Durante el primer año en forma trimestral	- Financieros: \$ 7.000.000 - Humanos - Logísticos	Del número total de encuestas realizadas se medirá el porcentaje de satisfacción y se clasificarán en los siguientes rangos. Número de encuestados 100% 100% al 95% servicio excelente 94% al 80% servicio bueno 51% al 79% servicio regular	Numero de Encuestas planificadas/Numero de encuestas Realizadas x 100

				Y menos del 50% es mala	
2. Creación de una oficina del servicio al cliente que permita conocer las necesidades de los usuarios, para elaborar planes y programas orientados al mejoramiento continuo del servicio.	- Gerencia - Subgerente de prestación de servicios.	En los tres primeros meses del presente plan	- Financieros: \$ 4.000.000 - Humanos - Logísticos	Oficina creada y funcionando.	Oficina Propuesta/ Oficina Creada
3. Reducción de los tiempos de respuesta a las Peticiones, Quejas y Reclamos	- Oficina de servicio al cliente	En los cuatro primeros meses del presente	- Humanos - Logísticos	Se va a disminuir el tiempo de respuesta a solicitudes P.Q.R	Tiempo Propuesto para resolver P.Q.R/Tiempo habitual de respuesta X100

		plan			
4. Actualización y mejoramiento de 10 protocolos de atención por cada una de las áreas (Hospitalización y Urgencias)	<ul style="list-style-type: none"> - Subgerencia de prestación de servicios. - Profesional de Hospitalización y urgencias. - Oficina de servicio al cliente 	En el primer año del presente plan	<ul style="list-style-type: none"> - Financieros - Humanos - Logísticos 	Protocolo actualizado y mejorado	Numero de protocolos actualizados y mejorados/Numero de protocolos existentes X 100
5. Aumento de la cobertura en un 20% de los servicios en los Programas de Promoción y Prevención	<ul style="list-style-type: none"> - Subgerencia de prestación de servicios - Profesional de P y P 	En el primer año del presente plan	<ul style="list-style-type: none"> - Financieros \$ 10.000.000 - Humanos - Logísticos 	Llegar a un aumento del 20% en Promoción y Prevención	Número personas que reciben servicio P y P/Número total de población objeto

6. Agilización en un 10% el tiempo en el proceso de la toma de muestras, análisis de laboratorio y todo tipo de exámenes con el fin de diagnosticar de manera oportuna en hospitalización y urgencias.	- Subgerencia de prestación de servicios - Jefe de Laboratorio clínico - Profesional de urgencias y de hospitalización.	En el primer año del presente plan	- Humanos - Logísticos	Lograr la disminución del tiempo de toma de muestra y análisis en un 10%	Tiempo empleado entre la toma de la muestra y la entrega de su resultado/ Tiempos existentes en el mismo proceso X 100.
7. Realización de 6 campañas de información a todos los usuarios sobre sus derechos y programas que se estén desarrollando en el hospital, con el fin de mejorar la imagen que el tiene usuario del hospital.	- Subgerente de prestación de servicios. - Oficina servicio cliente - Control interno	A partir del segundo trimestre del primer año del presente plan	- Financieros \$ 6.000.000 - Humanos - Logísticos	Número de Campañas realizadas.	Campañas realizadas/Campañas Propuestas X100
8. Remodelación de las instalaciones en el área de	- Gerencia - Subgerencia Administrativa y	En el segundo año del presente	- Financieros \$ 500.000.000	Instalaciones remodeladas.	Instalaciones remodeladas/instalaciones propuestas

Hospitalización.	Financiera.	plan	- Humanos - Logísticos		
9. Conformación de 2 veedurías ciudadanas, para las dos áreas objeto de estudio con el fin de evaluar permanentemente el cumplimiento de las acciones programadas para mejorar la prestación del servicio.	- Gerencia de prestación de servicios - Control interno	Durante el segundo semestre del primer año del presente plan	- Financieros \$ 3.000.000 - Humanos - Logísticos	Número de veedurías conformadas.	Número de veedurías conformadas / número de veedurías Propuestas X 100.
10. Reorganización de la sala de espera en el área de Urgencias	- Subgerencia de prestación de servicios - Profesional de Urgencias	Durante el primer año del presente plan	- Financieros \$ 30.000.000 - Humanos - Logísticos	Sala reorganizada.	Sala realizada/Sala propuesta
<ul style="list-style-type: none"> • Objetivo Estratégico: Contribuir con el desarrollo de los profesionales y del personal en general, para conseguir su satisfacción y su enriquecimiento con el trabajo, desde el reconocimiento de que la motivación e implicación los constituye en la actualidad en el mayor desafío pero también en la mayor oportunidad para mejorar • Objetivo de Marketing: Optimizar el recurso humano del Hospital San José de Túquerres E.S.E. en el área de hospitalización y urgencias. 					

- **Estrategia:** Realizar una evaluación sobre el personal pensionable y pre pensionable, estudio de cargas laborales y cargas prestacionales.
- **Meta:** Cumplir el estándar técnico establecido por el Ministerio de la Protección Social en cuanto al número de funcionarios por cama ocupada o disponible.

ACCIONES ESTRATÉGICAS	RESPONSABLES	TIEMPO	RECURSOS	INDICADORES DE LOGRO	INDICADORES DE GESTIÓN
1. Realización del estudio para determinar el número de personas pensionables y pre pensionables, cargas laborales y cargas prestacionales, necesario para reorganización del hospital.	- Gerencia - Oficina Jurídica -Subgerente de prestación de servicios y Administrativo. - Control interno.	Durante los primeros seis meses del presente plan	Financieros \$10.000.000 - Humanos - Logísticos	Documento elaborado.	Documento elaborado/Documento propuesto
2. Realización de un estudio jurídico para determinar la forma de vinculación de los empleados del Hospital.	- Gerencia - Oficina Jurídica -Subgerente de prestación de servicios y Administrativo. - Control interno.	Durante los primeros seis meses del presente plan	-Financieros \$25.000.000 - Humanos - Logísticos	Documento elaborado.	Documento elaborado/Documento propuesto

- **Objetivo Estratégico:** Mejorar la eficiencia utilizando responsablemente los recursos y alcanzando el máximo rendimiento de los mismos a través del desarrollo de nuevos modelos de gestión encaminados a buscar una mayor rentabilidad, liquidez y capacidad de endeudamiento.
- **Objetivo de Marketing:** Disminuir la cartera morosa superior a 90 días del Hospital San José de Túquerres E.S.E.
- **Estrategia:** Realizar un análisis de la cartera morosa por ARS y por instituciones
- **Meta:** Disminuir la cartera morosa del hospital durante el próximo año

ACCIONES ESTRATÉGICAS	RESPONSABLES	TIEMPO	RECURSOS	INDICADORES DE LOGRO	INDICADORES DE GESTIÓN
1. Adelantar gestiones para que el Municipio cancele oportunamente a las 5 ARSs (trimestre anticipado), los recursos correspondientes a los contratos de afiliación a régimen subsidiado.	- Gerencia	Durante el primer año del presente plan	- Humanos	Gestión realizada y verificación del pago.	Recursos cancelados/Recursos adeudados X 100
2. Mejoramiento de los procesos de facturación y compra de herramientas tecnológicas para lograr la presentación oportuna de la facturación a las empresas	-Subgerencia Administrativa -Profesional de facturación -Profesional de Sistemas	Los seis primeros meses del presente plan	-Humanos - Logísticos -Financieros \$ 50.000.000	Número de Cuentas presentadas	Número de cuentas presentadas oportunamente/Total de cuentas X100

3. Exigencia a las ARSs en el acuerdo contractual, el cumplimiento de las normas sobre el pago oportuno de las obligaciones contraídas con el Hospital San José.	- Gerencia - Subgerencia Administrativa - Auditor Médico.	Durante el primer año del presente plan	- Humanos - Logísticos	Pago oportuno según Acuerdo contractual.	Cumplimiento acuerdo contractual
4. Recuperación de cartera equivalente a 350.000.000 que sobrepase los 90 días mediante la contratación de abogados externos.	- Gerencia - Oficina Jurídica.	Durante el primer año del presente plan	- Financieros \$ 35.000.000 - Humanos - Logísticos	Cobros realizados por abogados.	Valor total Recaudado/Valor Total deuda X100
<ul style="list-style-type: none"> • Objetivo Estratégico: Mejorar la accesibilidad y resolutiveidad de la asistencia, centrada en resolver los problemas de salud con la mayor operatividad posible. • Objetivo de Marketing: Mejorar la calidad en la prestación de los servicios en las áreas de hospitalización y urgencias en el Hospital San José de Túquerres E.S.E. • Estrategia: Mejorar la eficiencia y la eficacia en la prestación de los servicios de salud en el Municipio de Túquerres. • Meta: Disminuir en un 60% las Peticiones, Quejas y Reclamos. 					
ACCIONES ESTRATÉGICAS	RESPONSABLES	TIEMPO	RECURSOS	INDICADORES DE LOGRO	INDICADORES DE GESTIÓN

1. Realización de 3 capacitaciones dirigidas a los trabajadores y enfocadas a unificar criterios de atención al usuario para mejorar la calidad del servicio en todas las áreas del hospital.	- Gerencia - Subgerencia Administrativa y de Prestación de Servicios. - Oficina de servicio al cliente - Control interno.	Durante el primer año del presente plan	- Financieros \$ 8.000.000 - Humanos - Logísticos	-Capacitaciones realizadas -Funcionarios capacitados	Capacitaciones realizadas/Capacitaciones Propuestas X100 Funcionarios capacitados/Total de trabajadores X100
2. Mejoramiento en la eficiencia y rapidez en los servicios generales y de lavandería	- Jefe Administrativo - Oficina de servicio al cliente	Durante el primer año del presente plan	- Financieros \$ 5.000.000 - Humanos - Logísticos	Cambio de tendido en los días propuestos	Número de días propuesto para cambio de tendido/Numero de días actuales de cambio de tendido x100
3. Compra de dotación relacionada con tendidos para hospitalización	- Subgerencia Administrativa y de Prestación de Servicios. - Jefe Administrativo	Durante el primer año del presente plan	- Financieros \$ 15.000.000 - Humanos - Logísticos	Compra de tendidos	Compra de tendidos
<ul style="list-style-type: none"> • Objetivo Estratégico: Posicionar al Hospital San José de Túquerres en el contexto de las instituciones prestadoras del servicio de salud con calidad y eficiencia. • Objetivo de Marketing: Fortalecer el posicionamiento de la imagen del Hospital San José de Túquerres E.S.E. dentro del sector de la prestación de los servicios de salud en el Municipio de Túquerres y zonas de influencia. 					

<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia: Mejorar la imagen corporativa del Hospital San José en los próximos tres años. • Meta: Obtener el reconocimiento el ámbito local y regional como el mejor centro de prestación de servicios en salud de primer nivel y complementariedad de segundo nivel. 					
ACCIONES ESTRATÉGICAS	RESPONSABLES	TIEMPO	RECURSOS	INDICADORES DE LOGRO	INDICADORES DE GESTIÓN
1. Cumplimiento normativo de Acreditación de los servicios de salud, establecidos por el Ministerio de la Protección Social y el I.D.S.N.	- Gerencia - Subgerencia Administrativa y de Prestación de Servicios. - Oficina control interno.	Durante el tercer año del presente plan	- Financieros \$ 10.000.000 - Humanos - Logísticos	Certificado de Acreditación.	Certificado de Acreditación expedido por el Ministerio de la Protección Social a través del I.D.S.N.
2. Optimización del Sistema de Garantía de Calidad.	- Gerencia - Subgerencia Administrativa y de Prestación de Servicios. - Oficina control interno.	Durante el primer año del presente plan	- Financieros \$ 20.000.000 - Humanos - Logísticos	Manuales de procesos y Protocolos aprobados.	Número de manuales de procesos y procedimientos aprobados, protocolos de atención y de manejo./Numero de Manuales, protocolos de atención y manejo propuestos x100
3. Acreditación de la certificación de la Norma ISO 9000 de calidad para todos los servicios de salud.	- Gerencia -Jefe de Hospitalización, Urgencias y facturación -Oficina de	Durante el tercer año del presente plan	- Financieros \$ 20.000.000	Certificación de Acreditación	Certificación de Acreditación expedida por el ICONTEC.

	Control Interno				
4. Elaboración y ejecución del plan de manejo adecuado de los residuos sólidos hospitalarios, vertimientos y emisiones atmosféricas para la preservación del Medio Ambiente.	- Gerencia - Subgerencia Administrativa y de Prestación de servicios.	Durante los tres años del presente plan	- Financieros \$ 15.000.000 - Humanos - Logísticos	Documento elaborado	Documento elaborado y aprobado por el I.D.S.N.
<ul style="list-style-type: none"> • Objetivo Estratégico: Innovar con un nuevo estilo de trabajo en el que se busca permanentemente aprender, cambiar para mejorar, utilizar la creatividad e incorporar nuevos modelos organizativos, de gestión y nuevas tecnologías para trabajar de una forma más eficaz y eficiente. • Objetivo de Marketing: Mejorar la satisfacción del cliente interno del Hospital San José de Túquerres E.S.E. • Estrategia: Desarrollo de cursos de capacitación, garantía de estabilidad laboral, pago de salarios justos y oportunos y reconocimientos al mejor desempeño. 					

• Meta: Satisfacción del cliente interno.					
ACCIONES ESTRATÉGICAS	RESPONSABLES	TIEMPO	RECURSOS	INDICADORES DE LOGRO	INDICADORES DE GESTIÓN
1. Realización de 6 cursos de capacitación dirigidos a todos los trabajadores del Hospital.	- Profesional Recursos Humanos.	Durante los tres años del presente plan	- Financieros \$ 15.000.000	-Número de capacitaciones realizadas.	Numero de cursos realizados/Número de cursos propuestos x100
2. Implementación de escalas salariales vigentes para el sector de la Salud.	- Profesional Recursos Humanos. - Oficina Control Interno	Durante los tres años del presente plan	- Financieros \$ 25.000.000 - Humanos - Logísticos	Implementación de escala salarial.	Escala salarial aprobada por Junta Directiva
3. Seis Reuniones entre las directivas del hospital y el personal que labora en la institución para implementar y mejorar los mecanismos de comunicación internos.	- Gerencia - Oficina de recursos humanos	Durante los tres años del presente plan	- Humanos - Logísticos	Comunicación efectiva entre directivos y trabajadores	Numero de reuniones realizadas/Número de reuniones propuestas x 100

4. Creación de la Medalla "Hospital San José de Túquerres" y estímulo económico en reconocimiento al mejor profesional y al mejor empleado administrativo y asistencial del año.	-Jefe de Recursos humanos	Durante los tres años del presente plan	-Humanos -Financieros \$ 3.000.000	Estímulos entregados	Creación del reconocimiento mediante Acto Administrativo.
--	---------------------------	---	--	----------------------	---

Fuente: Esta investigación

21. EJECUCIÓN DEL PLAN

Objetivo Estratégico N° 1: Mejorar la calidad asistencial, centrada en satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes, de los profesionales y de la sociedad.

Objetivo de Marketing: Aumentar la satisfacción de los usuarios del servicio de salud en las áreas de Hospitalización y Urgencias en el Hospital San José de Túquerres E.S.E.

Estrategia: Mejorar la calidad del servicio en cada una de las áreas.

Meta: Aumentar la satisfacción de los usuarios.

ACCIONES ESTRATÉGICAS:

- Aplicación de 2 encuestas por año, a los usuarios de hospitalización y urgencias que permitan medir el grado de satisfacción.
- Creación de una oficina del servicio al cliente que permita conocer las necesidades de los usuarios, para elaborar planes y programas orientados al mejoramiento continuo del servicio.
- Reducción de los tiempos de respuesta a las Peticiones, Quejas y Reclamos
- Actualización y mejoramiento de 10 protocolos de atención por cada una de las áreas (Hospitalización y Urgencias)
- Aumento de la cobertura en un 20% de los servicios en los Programas de Promoción y Prevención
- Agilización en un 10% el tiempo en el proceso de la toma de muestras, análisis de laboratorio y todo tipo de exámenes con el fin de diagnosticar de manera oportuna en hospitalización y urgencias.

- Realización de 6 campañas de información a todos los usuarios sobre sus derechos y programas que se estén desarrollando en el hospital, con el fin de mejorar la imagen que el tiene usuario del hospital.
- Remodelación de las instalaciones en el área de Hospitalización.
- Conformación de 2 veedurías ciudadanas, para las dos áreas objeto de estudio con el fin de evaluar permanentemente el cumplimiento de las acciones programadas para mejorar la prestación del servicio.
- Reorganización de la sala de espera en el área de Urgencias

Objetivo Estratégico N° 2: Contribuir con el desarrollo de los profesionales y del personal en general, para conseguir su satisfacción y su enriquecimiento con el trabajo, desde el reconocimiento de que la motivación e implicación los constituye en la actualidad en el mayor desafío pero también en la mayor oportunidad para mejorar.

Objetivo de Marketing: Optimizar el recurso humano del Hospital San José de Túquerres E.S.E. en el área de hospitalización y urgencias.

Estrategia: Realizar una evaluación sobre el personal pensionable y pre pensionable, estudio de cargas laborales y cargas prestacionales.

Meta: Cumplir el estándar técnico establecido por el Ministerio de la Protección Social en cuanto al número de funcionarios por cama ocupada o disponible.

ACCIONES ESTRATÉGICAS:

- Realización del estudio para determinar el número de personas pensionables y pre pensionables, cargas laborales y cargas prestacionales, necesario para reorganización del hospital.
- Realización de un estudio jurídico para determinar la forma de vinculación de los empleados del Hospital.

Objetivo Estratégico N° 3: Mejorar la eficiencia utilizando responsablemente los recursos y alcanzando el máximo rendimiento de los mismos a través del desarrollo de nuevos modelos de gestión encaminados a buscar una mayor rentabilidad, liquidez y capacidad de endeudamiento.

Objetivo de Marketing: Disminuir la cartera morosa superior a 90 días del Hospital San José de Túquerres E.S.E.

Estrategia: Realizar un análisis de la cartera morosa por ARS y por instituciones.

Meta: Disminuir la cartera morosa del hospital durante el próximo año.

ACCIONES ESTRATÉGICAS:

- Adelantar gestiones para que el Municipio cancele oportunamente a las 5 ARSs (trimestre anticipado), los recursos correspondientes a los contratos de afiliación a régimen subsidiado.
- Mejoramiento de los procesos de facturación y compra de herramientas tecnológicas para lograr la presentación oportuna de la facturación a las empresas
- Exigencia a las ARSs en el acuerdo contractual, el cumplimiento de las normas sobre el pago oportuno de las obligaciones contraídas con el Hospital San José.
- Recuperación de cartera equivalente a \$ 350.000.000 que sobrepase los 90 días mediante la contratación de abogados externos.

Objetivo Estratégico N° 4: Mejorar la accesibilidad y resolutivez de la asistencia, centrada en resolver los problemas de salud con la mayor operatividad posible.

Objetivo de Marketing: Mejorar la calidad en la prestación de los servicios en las áreas de hospitalización y urgencias en el Hospital San José de Túquerres E.S.E.

Estrategia: Mejorar la eficiencia y la eficacia en la prestación de los servicios de salud en el Municipio de Túquerres.

Meta: Disminuir en un 60% las Peticiones, Quejas y Reclamos

ACCIONES ESTRATÉGICAS:

- Realización de 3 capacitaciones dirigidas a los trabajadores y enfocadas a unificar criterios de atención al usuario para mejorar la calidad del servicio en todas las áreas del hospital.
- Mejoramiento en la eficiencia y rapidez en los servicios generales y de lavandería.
- Compra de dotación relacionada con tendidos para hospitalización.

Objetivo Estratégico N° 5: Posicionar al Hospital San José de Túquerres en el contexto de las instituciones prestadoras del servicio de salud con calidad y eficiencia.

Objetivo de Marketing: Fortalecer el posicionamiento de la imagen del Hospital San José de Túquerres E.S.E. dentro del sector de la prestación de los servicios de salud en el Municipio de Túquerres y zonas de influencia

Estrategia: Mejorar la imagen corporativa del Hospital San José en los próximos tres años

Meta: Obtener el reconocimiento en el ámbito local y regional como el mejor centro de prestación de servicios en salud de primer nivel y complementariedad de segundo nivel.

ACCIONES ESTRATÉGICAS:

- Cumplimiento normativo de Acreditación de los servicios de salud, establecidos por el Ministerio de la Protección Social y el I.D.S.N.
- Optimización del Sistema de Garantía de Calidad.
- Acreditación de la certificación de la Norma ISO 9000 de calidad para todos los servicios de salud.
- Elaboración y ejecución del plan de manejo adecuado de los residuos sólidos hospitalarios, vertimientos y emisiones atmosféricas para la preservación del Medio Ambiente.

Objetivo Estratégico N° 6: Innovar con un nuevo estilo de trabajo en el que se busca permanentemente aprender, cambiar para mejorar, utilizar la creatividad e incorporar nuevos modelos organizativos, de gestión y nuevas tecnologías para trabajar de una forma más eficaz y eficiente.

Objetivo de Marketing: Mejorar la satisfacción del cliente interno del Hospital San José de Túquerres E.S.E.

Estrategia: Desarrollo de cursos de capacitación, garantía de estabilidad laboral, pago de salarios justos y oportunos y reconocimientos al mejor desempeño.

Meta: Satisfacción del cliente interno.

ACCIONES ESTRATÉGICAS:

- Realización de 6 cursos de capacitación dirigidos a todos los trabajadores del Hospital.
- Implementación de escalas salariales vigentes para el sector de la Salud.
- Seis Reuniones entre las directivas del hospital y el personal que labora en la institución para implementar y mejorar los mecanismos de comunicación internos.

- Creación de la Medalla “Hospital San José de Túquerres” y estímulo económico en reconocimiento al mejor profesional y al mejor empleado administrativo y asistencial del año.

CONCLUSIONES

- El Hospital San José de Túquerres E.S.E., es una Institución prestadora de los servicios de salud de primer nivel con complementariedad en segundo nivel que se ciñe a los lineamientos consignados en la ley 100 de 1993, enmarcados bajo los principios de calidad, trabajo en equipo y pertenencia, igualdad, compromiso y lealtad, responsabilidad social, capacitación y mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad en general.
- El Hospital San José de Túquerres E.S.E., al desarrollar el Plan Estratégico de marketing, para las áreas de Hospitalización y Urgencias, pretende contar con una valiosa herramienta que le permita no solo poseer un conocimiento más amplio del mercado, sino que ante todo, la oriente en la implementación de Estrategias Corporativas y de Mercadeo más convenientes, con el fin de alcanzar mayores niveles de satisfacción en los usuarios, modificar y adaptar actitudes, hábitos, pautas de comportamiento de la totalidad del personal al proceso de cambio organizacional y cultural, de manera que fortalezca su fidelización, alcance un mejor posicionamiento y una mayor consolidación de la Institución tanto en el Municipio de Túquerres como a nivel regional.
- Dos aspectos fundamentales en el ejercicio de la Planeación, guiarán en el futuro al Hospital San José de Túquerres E.S.E.: La Planeación Estratégica Corporativa, la cual definirá el rumbo de la organización en el marco del Sistema de Seguridad Social en Salud, y la Planeación del Sistema de Calidad, con la cual se buscará garantizar el cumplimiento de las normas que rigen la calidad de la prestación de los servicios de salud y la administración adecuada del talento humano.
- El Hospital San José de Túquerres E.S.E., en el momento se encuentra en una posición privilegiada por que no cuenta con una competencia en los servicios de Hospitalización y Urgencias. La reglamentación existente en el sector salud, el alto costo para la construcción de infraestructura hospitalaria y las condiciones pocos atractivas del mercado dificulta la entrada de nuevos competidores.
- Debido a que el índice de cobertura actual del mercado en el Municipio de Túquerres es bajo (50%), existe un mercado de usuarios potenciales que demandarían la prestación de los servicios de salud que ofrece el Hospital San José de Túquerres E.S.E, lo cual se traduce en una oportunidad para la

institución, requiriéndose implementar acciones de tipo institucional para que la Alcaldía, el I.D.S.N, o el Ministerio de la Protección Social, vinculen a una mayor población al régimen subsidiado, incrementado la cobertura de salud del Municipio de Túquerres y por ende posibilitando a la Institución un aumento de sus ingresos.

- El Hospital San José de Túquerres. E.S.E., es la única Institución que presta los servicios de salud en el Municipio de Túquerres, y en especial los servicios de salud en Hospitalización y Urgencias, y por lo tanto se hace necesario formular estrategias que permitan consolidar su posición en el mercado.

- Los ingresos del Hospital San José de Túquerres E.S.E., se componen de los siguientes aspectos: Por un lado los recursos que se derivan de la prestación de los servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado, estos recursos los pagan las diferentes ARS que tienen contrato con el hospital, por otro lado los recursos que se derivan de los usuarios del régimen contributivo, estos recursos se pagan por medio de las diferentes EPS que tienen contrato con el hospital, los recursos que destina el Instituto Departamental de Salud para atender a la población pobre y vulnerable y para implementar programas de Promoción y Prevención, y por último los recursos que destina el Municipio para el sector de la salud.

- La rentabilidad, la liquidez y la capacidad de endeudamiento son indicadores que muestran la situación de una empresa, en este aspecto el Hospital San José de Túquerres tiene muchas dificultades, por lo que es urgente que sus directivos adopten medidas tendientes a su fortalecimiento económico y que redundará de manera directa en un mejor servicio a los usuarios ya que se contará con el presupuesto requerido para la implementación de las acciones definidas en el presente Plan Estratégico.

RECOMENDACIONES

- El Hospital San José de Túquerres E.S.E., es urgente acometer la remodelación de las instalaciones en el área de Hospitalización y Reorganización de la sala de espera en el área de Urgencias, ya que estas acciones mejorarán la imagen que los usuarios tienen actualmente del hospital y así aumentar el grado de satisfacción.
- Establecer programas y campañas con el propósito de concientizar y culturizar a la comunidad del Municipio de Túquerres en el adecuado manejo del agua y de la manipulación de alimentos, mostrando los beneficios ambientales y de salud que obtendrían.
- Es necesario la creación de una oficina de servicio al cliente en la cual se manejen los indicadores de satisfacción en las diferentes áreas del hospital con el fin de evaluarlos periódicamente y tomar los correctivos necesarios en la prestación del servicio, lo cual le permitirá a la institución tomar los correctivos y anticiparse a las necesidades de los usuarios. Igualmente se recomienda realizar encuestas en forma periódica a los usuarios de hospitalización y urgencias que permitan medir el grado de satisfacción.
- En toda entidad pública es fundamental el control social, siendo fundamental la conformación de veedurías ciudadanas, para que directivos, usuarios y comunidad en general se evalúe permanentemente el cumplimiento de las acciones programadas en este plan estratégico tendiente a mejorar la prestación del servicio.
- Es urgente la realización del estudio para determinar el número de personas pensionables y pre pensionables, cargas laborales y cargas prestacionales y de un estudio jurídico para determinar la forma de vinculación de los empleados del Hospital.
- Con el fin de recuperar la cartera, evitar demora en los pagos se deben adelantar gestiones para que el Municipio cancele oportunamente a las ARSs , mejorar los procesos de facturación para evitar que se presenten glosas,

exigir a las ARSs el cumplimiento del acuerdo contractual y la contratación de abogados externos para el cobro de cartera por la vía jurídica.

- El Hospital San José tiene que fortalecer su imagen corporativa, para lo cual debe trabajar en cumplimiento normativo de Acreditación de los servicios de salud, establecidos por el Ministerio de la Protección Social y el I.D.S.N, optimizar del Sistema de Garantía de Calidad y adelantar acciones tendientes, a la acreditación de la certificación de la Norma ISO 9000 de calidad para todos los servicios de salud.
- Para evitar sanciones por parte de los organismos de control se requiere de manera urgente se elabore y ponga en ejecución un plan de manejo de los residuos sólidos hospitalarios, vertimientos y emisiones atmosféricas para la preservación del Medio Ambiente.
- Con el propósito de mejorar la satisfacción del cliente interno se recomienda la realización de cursos de capacitación, la implementación de escalas salariales vigentes para el sector de la Salud, fortalecer los mecanismos de comunicación entre las directivas del hospital y el personal que labora en el mismos, la creación de estímulos para reconocer el desempeño de los trabajadores.
- Es fundamental mejorar los canales de comunicación tanto internos como externos, que permita a los usuarios conocer todo lo relacionado con las actividades que desarrolla el hospital, fortalezca la imagen corporativa.
- El Plan Estratégico de Marketing debe evaluarse permanentemente para establecer el cumplimiento de las metas y objetivos; es imprescindible para lograr su éxito su socialización y el compromiso de los directivos de liderar el proceso.

BIBLIOGRAFÍA

ALCALDÍA DE TÚQUERRES. Plan de Desarrollo 2005 – 2007. Municipio de Túquerres: 2005

CESÁREO, Hernández; DEL OLMO, Ricardo y GARCÍA, Jesús. El Plan de Marketing Estratégico. Barcelona: Gestión, 2000.

EJECUCIÓN DE ESTRATEGIAS. Módulo Especialización Alta Gerencia. Septiembre 2004

H. JAMES HARRINGTON N. Una Nueva Dimensión de la Administración. Ed. Norma. 1992.

HILL, Charles. JONES Gareth. Administración Estratégica. Editorial Mc Graw Hill 1996

HOSPITAL SAN JOSE DE TUQUERRES E.S.E., Informe de gestión. Municipio de Túquerres: HSJ, 2005

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO. Informe de Indicadores financieros y de Salud. San Juan de Pasto: IDSN, 2005

KOTLER Philip. Dirección de Marketing - Edición del Milenio. Madrid España. Prentice Hall 2000.

LOMBING, Jean Jacques. Marketing Estratégico. 3 ed. España: Mc Graw Hill, 1995.

LUTHER M, William. El Plan de Mercadeo como Desarrollarlo y Ponerlo en Práctica. Bogotá: Norma, 1997.

MARTÍNEZ, Fajardo Carlos. Administración de Organizaciones. Universidad Santo Tomas 1.985.

RAMÍREZ G., Carlos Arturo. Modulo Gerencia de Mercadeo. San Juan de Pasto: Universidad de Nariño –FACEA-, 2003.

SALLANAVE, JEAN PAUL. Gerencia y Planeación Estratégica. Bogotá. Editorial Norma. 1999.

SERNA GÓMEZ, Humberto. Planeación y Gestión Estratégica. Bogotá. RAM Editores, 1996.

STANTON William J., BUSKIRK Richard H., SPIRO Rosann L., Ventas: Conceptos, Planificación y Estrategias. Bogotá. McGraw Hill. Novena edición. 2001

NETGRAFÍA

www.joseacontreras.net/direstr/cap82d.htm

www.monografias.com/trabajos32/planeacion-estrategica-aplicada/planeacion

www.anahuac.mx/economia/clases

www.lamolina.edu.pe/Investigacion/investigacion

www.sappiens.com/pdf/comunidades/directivos/planeacion_estrategica

www.gestiopolis.com/dirgp/mar/estmdos.htm

[www.mundotutoriales.com/tutoriales **marketing**](http://www.mundotutoriales.com/tutoriales_marketing)

www.materiabiz.com/mbz/estrategiaymarketing

www.ayerpm.cl/myfiles/damian/ADMINISTRACION

ANEXOS

Anexo A. Matriz de Segmentación Hospital San José de Túquerres E.S.E.

		PRODUCTOS ORIGINALES O TRADICIONALES				PRODUCTOS NUEVOS		
		Primer Nivel	Segundo Nivel	Software de Facturación	Atención al recién nacido involucrando al padre	Sala de Hombres	Sala de Mujeres	Sala de Espera
MERCADOS ORIGINALES O TRADICIONALES	Municipio de Túquerres Zona Urbana y Rural	X	X	X		X	X	X
	Municipio de Sapuyes	X	X			X	X	X
	Municipio de Ospina	X	X			X	X	X
	Municipio de Imues	X	X			X	X	X
	Municipio de Guatarilla	X	X			X	X	X
	Municipio de Ricaurte	X	X			X	X	X
	Municipio de Mallama	X	X			X	X	X
	Municipio de Samaniego	X				X	X	X

Anexo B. Matriz ANSOFF para el Hospital San José de Túquerres E.S.E.

NUEVOS MERCADOS	MISMO PRODUCTO NUEVO MERCADO DESARROLLO DE MERCADO <ul style="list-style-type: none"> • Ofrecer los servicios de Primer Nivel y Complementariedad de segundo nivel 	NUEVO PRODUCTO NUEVO MERCADO DIVERSIFICACIÓN
MERCADOS ORIGINALES O TRADICIONALES	MISMO PRODUCTO MISMO MERCADO PENETRACIÓN DE MERCADOS <ul style="list-style-type: none"> • Ofrecer la prestación de servicios para régimen contributivo en el Municipio de Túquerres con nuevas alianzas. • Gestionar ante ISDN, Alcaldía, y el Ministerio de la Protección Social, la vinculación de nuevos usuarios del régimen subsidiado. 	NUEVO PRODUCTO NUEVO MERCADO DESARROLLO DE PRODUCTO <ul style="list-style-type: none"> • Ofrecer la infraestructura y equipos • Ofrecer servicios especiales para acompañantes. • Ofrecer el servicio de Hospitalización en áreas diferentes. • Construcción de una sala de espera en el área de urgencias.
	PRODUCTOS ORIGINALES O TRADICIONALES	PRODUCTOS NUEVOS

Fuente: Esta investigación

ANEXO C: Tabulación de encuestas a usuarios del servicio de Urgencias del Hospital San José de Túquerres E.S.E.

1. SEXO	%
Masculino	38
Femenino	62
Total	100

2. Edad	%
Menor de un año	10
De 1 a 4 años	12
De 5 a 14 años	35
De 15 a 29	23
De 30 a 59	12
Mas de 60 años	8
Total	100

3. Como calificaría usted el servicio recibido en urgencias por parte del equipo asistencial	%
Excelente	6
Bueno	30
Regular	45
Malo	16
Pésimo	2
No sabe/ no responde	1
Total Encuestas	100

4. Como ha sido la respuesta a las necesidades de su servicio en urgencias	%
De 5 a 15 minutos	22
de 15 minutos a 30 minutos	57
mas de treinta minutos	19
no sabe no responde	2
Total	100

5. El diagnóstico que le dicta el parte medico es	%
Claro	75
No entendible	10
Reservado	13
no sabe no responde	2
Total	100

6. Por que razón utiliza los servicios de urgencias	%
Infecciones virales	17
Infecciones intestinales / urinarias	31
Infecciones respiratorias	21
Gastritis	8
Migrañas	6

otras	9
Enfermedad desconocida por el paciente	8
No responde	0
total	100

7. Su problema de salud fue resuelto en el servicio de urgencias

si	89
no	7
no sabe no responde	4
Total	100

8. Como le parecieron las instalaciones del servicio de urgencias

Excelente	2
Bueno	10
Regular	48
Malo	36
Pésimo	2
No sabe/ no responde	2
Total Encuestas	100

9. Ha utilizado mas de una vez el servicio de urgencias por la misma causa

	%
si	9
no	88
No sabe / no responde	3
Total	100

10. Ha presentado alguna queja o reclamo en el servicio de urgencias

	%
si	27
no	68
No sabe / no responde	5
Total	100

11. La respuesta a su queja fue atendida oportunamente por el Personal del hospital

	%
si	15
no	82
No sabe / no responde	3
Total	100

12. El aseo del área y del personal medico y enfermeras es

	%
Excelente	37
Bueno	49
Regular	9
Malo	5
Pésimo	0

No sabe/ no responde	0
Total Encuestas	100

13. Como considera el proceso de Facturación en el área de urgencias

	%
Excelente	52
Bueno	36
Regular	10
Malo	2
Pésimo	0
No sabe/ no responde	0
Total Encuestas	100

14. Que recomendaría usted que se mejore en el servicio de urgencias

	%
Sala de espera	41
Droguería	15
Atención recibida	11
Tiempo de atención	24
Otras	8
No sabe/ no responde	1
Total Encuestas	100

Anexo D: Tabulación de Encuestas a usuarios del servicio de Hospitalización del Hospital San José de Túquerres E.S.E.

1. SEXO	%
Masculino	33
Femenino	67
Total	100

2. Edad	%
Menor de un año	6
De 1 a 4 años	14
De 5 a 14 años	36
De 15 a 29	22
De 30 a 59	10
Mas de 60 años	12
Total	100

3. Fue hospitalizado por orden de	%
S. Urgencias	87
S. Consulta externa	11
Otras IPS	2
No sabe/ no responde	0
Total Encuestas	100

4. Como ha sido la respuesta a las necesidades de su servicio en hospitalización	%
Corto	6
Normal	74
Largo	18
no sabe no responde	2
Total	100

5. Como le pareció el tiempo de espera en la atención para la toma de exámenes	%
Corto	5
Normal	62
Largo	29
no sabe no responde	4
Total	100

6. La limpieza del área de Hospitalización es	%
Excelente	18
Bueno	51
Regular	23
Malo	6
Pésimo	1

No sabe/ no responde	1
Total Encuestas	100

7. La dotación en las habitaciones es %

Excelente	6
Bueno	22
Regular	50
Malo	22
Pésimo	
No sabe/ no responde	
Total Encuestas	100

8. La señalización del área de Hospitalización es %

Excelente	12
Bueno	29
Regular	45
Malo	12
Pésimo	
No sabe/ no responde	2
Total Encuestas	100

9. Por que razón utiliza los servicios de hospitalización %

Infecciones virales	15
Infecciones intestinales / urinarias	42
Infecciones respiratorias / neumonía	23
Gastritis	7
Apendicitis	8
otras	5
No responde	
total	100

10. Ha presentado alguna queja o reclamo en el servicio de hospitalización %

si	27
no	73
No sabe / no responde	
Total	100

11. La respuesta a su queja fue atendida oportunamente por el personal del hospital %

si	70
no	30
No sabe / no responde	
Total	100

12. El aseo del área y del personal medico y enfermeras es %

Excelente	27
-----------	----

Bueno	30
Regular	33
Malo	8
Pésimo	0
No sabe/ no responde	2
Total Encuestas	100

13. Como considera el proceso de Facturación en el área de hospitalización %

Excelente	50
Bueno	38
Regular	9
Malo	3
Pésimo	0
No sabe/ no responde	0
Total Encuestas	100

14. Que recomendaría usted que se mejore en el servicio de hospitalización %

S. Alimentación	19
S. Lavandería	34
S: limpieza de Habitaciones y baños	27
S. Información y atención a visitas	11
Otros servicios	8
No sabe/ no responde	1
Total Encuestas	100

**Anexo E: Tarifas vigentes 2007 para servicios hospitalización y urgencias
Hospital San José de Túquerres E.S.E.**

Estancias

Actividad o servicio	Vr día salario MINI	Valor
Habitación unipersonal	7	94.300
Habitación bipersonal	6	88.500
Habitación de tres camas	5	71.700
Habitación de cuatro ó mas camas	5	65.900
Incubadora		
Sala especial	6	93.200
Urgencias		
Sala de observación	2	32.700