

# Informe de Gestión 2017

Clínica Nueva

Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena





## Elaborado

Rodrigo Ignacio Quijano Vargas M.D. Director General

Norman Felipe Ríos Rodriguez. Subdirector Administrativo

Rocío Yamile Ortiz Lavado. Subdirectora Financiera

## Aprobado

Edith Andrea Topia Uscátegui. Coordinadora de Gestión de Calidad y Control Interno

Sor Olga Nidia Gómez Alonso. Religiosa de la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena,  
Veedora para la Clínica Nueva



## Presentación del Director General

Reciban un cordial saludo de parte de toda la familia y comunidad Clínica Nueva. Me corresponde presentar el informe junto con el grupo de colaboradores sobre la gestión realizada en el 2017, año de grandes dificultades y retos, cambios profundos, nuevos modelos en la dirección general, financiera y administrativa, reestructuración y reorganización en todas las áreas, servicios, procesos y subprocesos de toda la institución.

La clínica cumplió 59 años en octubre de 2017 y se aproxima a sus 60 años llena de grandes logros, destacándose por el servicio a nuestros pacientes y sus familias de forma continua. Reconozco la gran labor de quienes nos han precedido, en ellos y nosotros hay total transparencia al encontrarnos ante muy graves, grandes y profundas dificultades externas e internas que de no ser intervenidas con cambios rápidos y energicos comprometían la viabilidad y supervivencia de la clínica.

Las causas externas de esta crisis resultan del mismo sistema de salud colombiano y común a todas nuestras instituciones prestadoras de salud como son: el mal flujo de caja, deudas acumuladas crecientes internas y externas, carteras muy altas a las instituciones

prestadoras de salud con múltiples y complejos procesos administrativos desde radicación de facturas, reconocimiento, cobro y pago de las mismas, pérdidas económicas asumidas por las IPS ante empresas promotoras de salud intervenidas o disueltas por el estado, posiciones dominantes de las aseguradoras, contratos con tarifas muy bajas, competencia desleal, nuevas disposiciones y cambios muy frecuentes en la normatividad, mayores imposiciones en temas de habilitación y en obligaciones en general que hacen muy difícil y complejo el funcionamiento.

De otra parte, algunos aspectos internos complejos y preocupantes como: un organigrama interno muy rígido, estructura administrativa y financiera no acorde con el sistema de salud y las complejidades del sector.

De igual manera, contratos con sociedades, terceros y outsourcing con clara y alta desventaja financiera/administrativa para la institución, concentración de servicios y deuda muy alta con muy pocos aseguradores, contratos con tarifas muy bajas, varios años de pérdida en el ejercicio económico, costos y gastos de funcionamiento muy altos, estructura no acorde a las necesidades y problemas crecientes en todas las áreas, envejecimiento de la estructura

física y equipos médicos e industriales, rezago en tecnología e infraestructura básica para el funcionamiento, cartera con proveedores, sociedades y médicos muy alta y de tiempos prolongados, situación crítica que exigió reingeniería en todo los procesos, realizando cambios como una oportunidad para renovar, fortalecer y cumplir el objetivo de la visión de ser viables al 2020.

Para enfrentar y conseguir resultados no antes de 2 años y a largo plazo en 5 años, surgió la necesidad de un cambio en el modelo directivo de la clínica, proyecto presentando al Consejo General de la Congregación en el cual se nombra inicialmente como encargado el 1 de Junio de 2017 a un Director General seglar laico médico, profesional que venía desempeñándose como director científico y vinculado por largos periodos de tiempo a la institución, quien es ratificado como tal el 1 diciembre de 2017, decisión relevante que marca por primera vez un cambio significativo en la historia congregacional.





Para llevar a cabo dicho nombramiento se modificó el estatuto interno de la clínica y el código de ética y buen gobierno desde la más alta jerarquía, el gobierno general de la Congregación; para permitir y dar legalidad a lo anterior y posicionado un director seglar se dio inicio a un cambio completo de estructura, organización y modelo gerencial plasmado en un nuevo organigrama.

Una dirección general laica, acompañada por la presencia permanente de la Congregación en su obra; a través de una representante religiosa, denominada veedora congregacional que continua las acciones pastorales, espirituales, de acompañamiento, auditoria y facilitadora de la comunicación entre los actores de la clínica y las hermanas de la Congregación.

Igualmente, se generaron tres subdirecciones: la llamada dirección científica pasó a ser subdirección médica y gestión clínica y la

antigua dirección administrativa y financiera fue dividida en subdirección financiera y subdirección administrativa. Esta última división ampliamente pensada y analizada con sus pros y contras, se dio, dados los requerimientos y necesidades importantes de cambios en el área económica y contable desde la parte financiera. Por la parte administrativa los problemas de infraestructura física, de equipos industriales y médicos e igualmente el gran rezago en un soporte de sistemas tanto en hardware- software que genera muy difícil manejo dando múltiples reprocesos y generando dudas en la confiabilidad de los datos en especial en el área no asistencial.

Por otro lado, el no contar con un responsable del área de talento humano, las dificultades en el manejo de la nómina y la ausencia de herramientas suficientes y confiables para este fin, generando un gran riesgo frente los entes de control.

Es así como, se nombró un profesional en administración de empresas para la gestión del talento humano, persona con experiencia y trayectoria en instituciones de salud de tercer nivel. De igual manera, una psicóloga de talento e incorporación, un profesional de nómina con perfil técnico en contaduría y experiencia amplia en el tema, junto con otros colaboradores administrativos que fortalecieron esta área. Con ello, se ha dado cumplimiento estricto a códigos, normas, reglamento interno de trabajo, seguimiento de políticas generadas desde la Dirección General y el apoyo permanente al programa de salud y seguridad en el trabajo y de igual manera el fortalecimiento de objetivos como la comunicación asertiva, propositiva, desarrollo del personal y política de puertas abiertas.

Desde la subdirección médica y gestión clínica se ha continuado el manejo del personal médico general y de especialistas, monitoreo y seguimiento con el cumplimiento estricto de requerimientos de títulos, experiencia y antecedentes de los mismos. De la misma manera, se a trabajado para asegurar que lo ofertado desde y hacia la clínica y el reglamento médico, como los compromisos de profesionales inscritos, adscritos, por contrato de servicios y laborales se lleven a cabo con total cabalidad, que haya estricto cumplimiento de los aspectos de seguridad, calidad y así mismo una labor constante por la mejora continua con la adherencia de los profesionales.

Se continuó promocionando los modelos organizacionales la gestión clínica y el riesgo a todo nivel. De igual manera, garantizar que el ejercicio médico cumpla el estado del arte, este actualizado y se dé en los estándares de mayores preceptos académicos, científicos y éticos.

Se desarrollaron cambios en el área de cirugía, programación quirúrgica, consulta externa, terminando contratos de tercerización y nuevos modelos de administración delegada en los servicios de gastroenterología, cirugía general y radiología. Se trabajó por la laborización por contrato directo de los servicios y profesionales de terapia física, terapia respiratoria, terapia ocupacional, lenguaje, anestesiología y cuidado intensivo, psicología y aumento a horario completo de trabajo social. Desde la subdirección se continuó con el área jurídica la respuesta de aspectos administrativos, legales, demandas, derechos de petición, tutelas, etc. De igual manera, en ser concisos en el portafolio de servicios y ajustándolo para no generar expectativas o quejas por no ejecución de éstos.

En la subdirección financiera el cambio ha sido profundo dados los diagnósticos tanto internos como externos ratificando severos problemas, dificultades, confiabilidad y retos allí presentes. Desde la calidad de toda la información contable, aplicación obligatoria de normas NIIF - Normas Internacionales de Información Financiera -, facturación, inventarios, radicación, cartera de proveedores y a médicos, cartera externa, flujo de caja, etc. Por ello, se dio una transformación total: asignación de labores en 9 áreas generando validación de datos por diferentes métodos, control y contención de gastos y costos, búsqueda de pago de cartera, centralización de cajas menores con manuales, creación de tesorería general

de la institución, cambio en la facturación y su control, niveles de asignación de responsabilidad en el pago y ejecución del mismo.

Revisión, actualización de contratos, tarifas internas y en especial externas, manejo general de proveedores creándose nuevos canales de diálogo con los mismos para convenios, consignaciones, contratos, descuentos y el pago de atraso de cartera.

La subdirección administrativa por su parte toma un gran reto; planes y cronogramas de mantenimiento, sustitución de equipos, tipo y calidad de contratos de soporte con seguimiento de los mismos, apretadas condiciones económicas en el contexto de una infraestructura física y de elementos médicos e industriales con muchos años de uso. Igualmente a muy corto plazo visita de habilitación con normas actuales muy exigentes, reasignación e implementación de tareas y cargos en el área de almacén general, almacén de farmacia, proceso de compras, salas de cirugía, farmacia hospitalaria con realización de inventarios totales/particulares. Lo anterior generó cambios en procesos y subprocesos, contratación directa y ejecución a bajo costo con nuestro propio personal de las tareas atrasadas y mejoramiento de áreas físicas en mal estado.

Bajo su coordinación queda gestión humana con los cambios ya referidos y la otra área crítica es la de sistemas con un infraestructura de hardware con muchas limitaciones, desactualizada y un software desarrollado inhouse de más de 10 años con arquitectura inmodificable y rígida para el adecuado desarrollo

en temas administrativos/financieros/contables/nómina, por ello se inició la convocatoria a empresas externas para cambio del software e igualmente asignación de esta área para su coordinación y liderazgo a un ingeniero de sistemas con una estructura nueva.

De igual manera, reorientación del área de archivo, estadística e historias clínicas. En el mes de septiembre de 2017 se decidió suspender de forma provisional el continuar con la re acreditación dada por ICONTEC, por la proximidad de visita de habilitación por parte de la Secretaría Distrital de Salud y la necesidad de asignar una gran cantidad de tiempo, personal y recursos a esta actividad obligatoria para continuar funcionando. Sin embargo; continuamos con todo nuestro compromiso, involucrando todo el personal asistencial, administrativo/financiero y nuestro grupo completo de calidad y control interno dependiente de la Dirección general y transversal a toda la institución cumpliendo toda la normatividad y comprometidos totalmente con el mejoramiento continuo y cierre de ciclos, con proyección para la vigencia 2018 en la implementación de actividades de control interno que propendan por el aseguramiento de procesos y procedimientos administrativos y financieros.

El cambio es constante y requeriremos continuar con todos nuestro esfuerzos para llevar a la Clínica a un mejor resultado, hacerla visible y viable, aplicando principios generales y avanzados de administración, evaluando a corto plazo nuestra planeación y objetivos estratégicos, conscientes de las grandes dificultades del sector de la salud.



El 10 noviembre de 2017 se presentó ante el gobierno general de la congregación un resumen amplio y sintetizado con los siguientes temas:

1. Presente de la Clínica y reflexiones sobre el pasado y acciones a tomar en futuro inmediato temáticas ya conocidas por el consejo.
2. Se presentan y ratifican los cambios en el organigrama general de la institución, el modelo que se ha implementado, la gobernanza y gobernabilidad actual de la Clínica, el desempeño de los subdirectores financiero y administrativo, el desempeño del jefe de gestión humana y su grupo, los cambios generados en el área de contabilidad, la creación de la tesorería de la Clínica, la entrega de los token, login y claves a vicedirectora de la Clínica, la nivelación salarial, caracterización de puestos de trabajo, reasignación de roles y labores a nivel de todos los colaboradores de la Clínica para ser implementada desde enero de 2018.
3. Implementación de las políticas laborales y adecuación del reglamento interno según lineamientos de la Congregación.
4. La situación financiera con resultados negativos, la cual no se espera que se pueda recuperar antes de dos (2) años, la disminución progresiva de costos fijos y gastos, la recuperación lenta de cartera pero que permite mejoría en el flujo de caja.

5. Comunicación y pago constante a proveedores para disminuir el riesgo de procesos o acciones judiciales. Seguimiento general y activo sobre procesos judiciales.

6. Reestructuración de las áreas de comunicaciones, contratación y mercadeo, con el fin de buscar nuevas alianzas y mejorar las condiciones actuales.

7. Autoevaluación de todos los procesos, subprocesos y áreas de la institución, para priorizar y saber dónde debemos intervenir de forma urgente para cumplimiento de normas de cara a cumplimiento de requisitos mínimos del Sistema Único de Habilitación; por lo que se está trabajando conjuntamente con la subdirección administrativa en la remodelación y adecuación de algunas áreas de la Clínica

8. Se da a conocer una mejoría importante en el clima institucional que favorece el crecimiento en las relaciones con la congregación

Quiero por último dar las gracias a los colaboradores de todos los niveles y áreas, antiguos y una gran mayoría nuevos, que han adquirido muy rápido el amor, principios y valores de nuestra institución y el carisma de la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena.

Mí especial agradecimiento a todas las hermanas de la Congregación por su apoyo y el haber depositado la responsabilidad y su confianza en mí gestión.



## Generalidades de la institución

La Clínica Nueva es una Institución Prestadora de Servicios de Salud, perteneciente a la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena, como institución religiosa y según lo expresado en su Misión: el servicio a los enfermos responde al carisma y vocación de entrega, presentes en los valores y principios que la rigen; siempre propendiendo por los derechos de sus pacientes, enmarcados en la consolidación constante de la visión integral del ser humano, el humanismo, un marco científico médico, adecuada gestión clínica, gestión de riesgos y en la búsqueda de la mejoría constante en todas sus áreas y servicios. Siguiendo las enseñanzas de Cristo, los principios morales de la iglesia católica y el cumplimiento de las normas de la ética personal y profesional enmarcadas dentro de la espiritualidad dominicana.

La Clínica Nueva está regida por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia dentro del decreto 1011 de 2006 en sus cuatro componentes. Así mismo, consciente de la responsabilidad social que se deriva de sus actuaciones, se compromete a velar para que sus miembros expresen conductas éticas y morales en cada uno de sus actos, a fin de fortalecer su credibilidad y confianza ante la sociedad, sus colaboradores, sus usuarios y demás partes interesadas.

Con el fin de dar alcance a estos compromisos la Clínica Nueva adopta el código de ética y buen gobierno, en el cual consolida su plataforma estratégica, su cultura organizacional y su renovado estilo de dirección, expresando a través de éste, el compromiso de la institución con el cuidado de la salud de manera respetuosa y responsable con el medioambiente, la sociedad y la sostenibilidad institucional.

El código de ética y buen gobierno de la Clínica Nueva se constituye en el orientador de la actuación de sus colaboradores, consagrando simultáneamente los mecanismos e instrumentos tendientes a garantizar que desde los lineamientos impartidos por la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena y por la alta dirección de la institución, se promueva el compromiso permanente con la gestión eficiente, integral y transparente; constituyéndose en un marco ético y moral para cada una de las partes interesadas de la institución y a su vez el marco normativo por el cual se evalúe el comportamiento de sus funcionarios.





## Quiénes SOMOS



### Misión

Somos una institución socialmente responsable que presta servicios de salud cálidos y seguros con un equipo humano calificado y comprometido, gestionando eficientemente procesos especializados, basados en alto conocimiento científico y tecnológico competitivo, respondiendo al carisma y vocación de servicio de la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena.

### Visión

Para el 2020, la Clínica Nueva será una institución auto-sostenible financieramente, reconocida en el sector salud por su atención humanizada y segura, brindada a través de personal fidelizado, competitivo y socialmente responsable.



## Nuestros principios

De la vida y por la palabra, mediante la educación en su más amplio sentido y la asistencia en el campo de la salud, imitando a Santo Domingo de Guzmán, a Santa Catalina de Sena y a los padres fundadores de la Congregación, en la permanente búsqueda del bien espiritual y del servicio al prójimo, se trazan los siguientes principios de la Clínica Nueva.

### Trabajo en equipo

Este principio busca que todos los colaboradores de la Clínica Nueva tengan el mismo objetivo y persigan una única meta: "la excelencia institucional a través de la humanización de la atención". Trabajar en equipo implica que cada miembro del mismo se sienta responsable, coopere y aporte todos sus recursos personales para lograr un objetivo común.

### Comunicación asertiva

Este principio busca garantizar una atención segura, en un ambiente amable con relaciones cordiales y colaboradores comprometidos. A través de la comunicación asertiva, la Clínica Nueva propende para que cada uno de sus integrantes se exprese y de a entender de forma clara, concreta y respetuosa su punto de vista, sus necesidades y expectativas.

### Vocación de Servicio

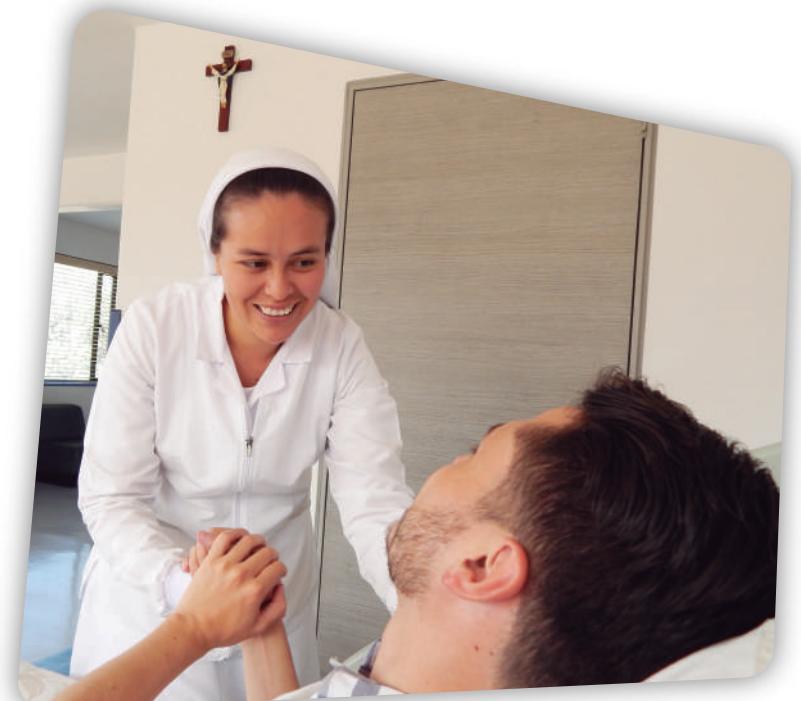
Es el principio institucional que promociona la inclinación de ayuda al otro. Mediante la vocación de servicio, la Clínica Nueva incentiva a sus colaboradores a servir con desprendimiento, sensibilidad y pasión para lograr el bienestar general.

### Orientación al logro (resultados).

Este principio busca guiar al personal en la consecución de los resultados esperados por la institución. A través de la orientación al logro se compromete a cada colaborador y a cada equipo de trabajo a enfocar sus esfuerzos para lograr los objetivos planteados por la institución.

### Cumplimiento de compromisos

Es el principio que determina el éxito de nuestros objetivos. Con éste, la Clínica Nueva alienta a sus colaboradores a ser firmes, responsables y consistentes para cumplir oportunamente con los compromisos adquiridos.





## Valores corporativos

Nuestros valores son las virtudes que caracterizan a cada uno de los colaboradores de la organización para orientar el cumplimiento de la misión y el alcance de la visión de la organización, éstos deben ser adoptados y aplicados por cada uno de sus miembros.

### Humanidad



Es la virtud que representa el trato cálido y compasivo no sólo al paciente, sino a toda la comunidad institucional (familiares, compañeros, visitantes...) e implica "dar lo que quiero recibir": solidaridad, respeto, consideración, misericordia, amor por el paciente, por el prójimo y por el oficio.

### Honestidad



Es el valor que nos invita a vivir guardando coherencia entre cómo pensamos y cómo actuamos; la honestidad está orientada por la verdad y la justicia, conduciéndonos a una vida de integridad, que exige respeto por nosotros mismo y por nuestros semejantes.

### Ética



Constituye el conjunto de normas y principios que orientan nuestro correcto actuar. Cada uno de nuestros actos como miembros de la Clínica Nueva, está gobernado por principios éticos, reflejados a través del cumplimiento de los deberes, la búsqueda del mayor beneficio y el respeto por las leyes y por la moral del medio.

### Constancia

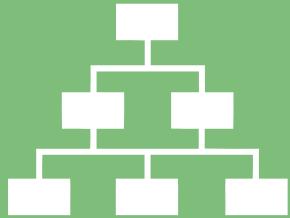


Virtud que nos alienta a continuar con perseverancia y firmeza ante los obstáculos que se interponen para alcanzar nuestras metas. Los colaboradores de Clínica Nueva somos constantes para ofrecer el mejor de los servicios buscando la satisfacción de nuestros usuarios.

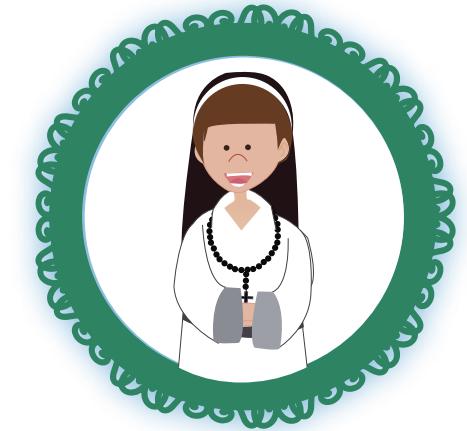
### Superación



Es el valor que nos invita a extremar los esfuerzos para ser cada vez mejores en todo aspecto (humano, espiritual, profesional, económico etc.); la superación exige organización, planeación, perseverancia y trabajo continuo y es el valor que impulsa el aprendizaje y crecimiento de la organización.



# Consejo General de la Congregación



## Consejo General de la Congregación

Sor Cecilia del Socorro Aristizabal  
Superiora General de la Congregación

Sor María Edilma González Vallejo  
Vicaria General de la Congregación

Sor María Luisa Rojas Zafra  
Segunda Consejera de la Congregación

Sor Judith Chaparro Figueredo  
Tercera Consejera de la Congregación

Sor Inés Ramírez Betancourth  
Cuarta Consejera de la Congregación

## Comunidad Hermanas Clínica Nueva

Sor Rosa Esperanza Olarte Rodriguez

Sor Ana Rosa Muñoz Muñoz

Sor Paulina María Segura Triana

Sor Elizabeth Gámez Segura

Sor Graciela del Carmen Joya Bociga

Sor Olga Nidia Gómez Alonso

Sor Atala María Ponte Gutiérrez

Sor Martha Isabel Pamplona Vega

## Comité Directivo

Sor Olga Nidia Gómez Alonso  
Veedora de la Congregación para la Clínica

Sor Rosa Esperanza Olarte Rodríguez  
Superiora de la Comunidad Clínica Nueva

Sor Graciela Joya Bociga  
Ecónoma Local

Sor Gilma Henao Salazar Ecónoma General  
Delegada de la Casa General

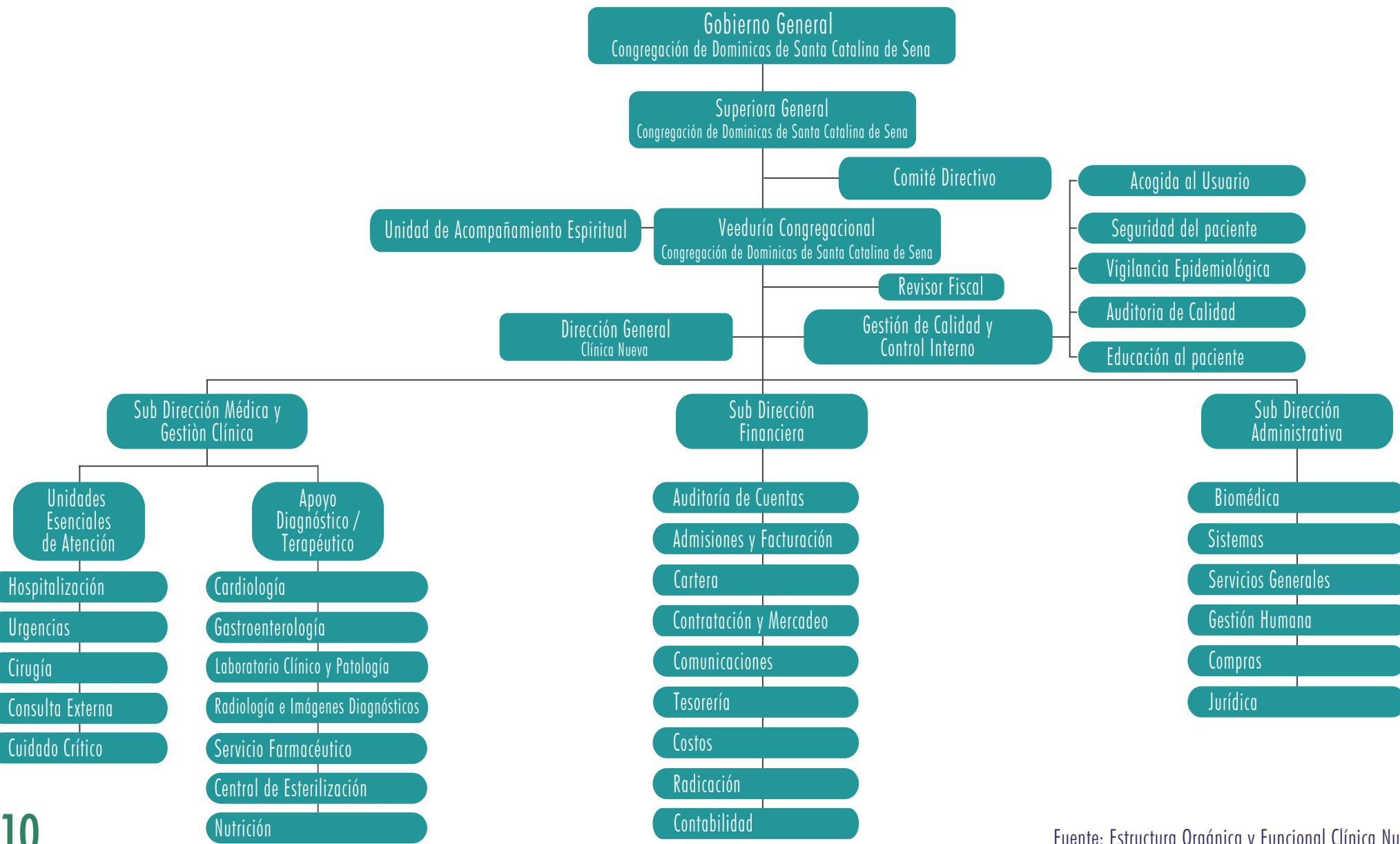
Rodrigo Ignacio Quijano Vargas M.D.  
Director General Clínica Nueva

Rocío Yamile Ortiz Lavado  
Subdirectora Financiera Clínica Nueva

Norman Felipe Ríos Rodríguez  
Subdirector Administrativo Clínica Nueva

Alejandro Sánchez  
Revisor Fiscal

# Estructura orgánica y funcional de la Clínica Nueva

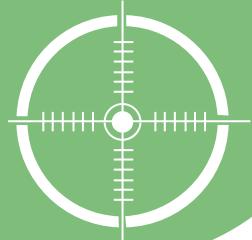




## Perfil institucional

La Clínica Nueva es una obra de la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena, fundada el 12 de octubre de 1958, ubicada en la ciudad de Bogotá D.C., en la Calle 45F # 16A 11 del barrio Palermo; es una entidad privada sin ánimo de lucro de tercer nivel de atención. Cuenta con un grupo de especialistas calificados y una infraestructura dispuesta para su atención y cuidados en donde se prestan servicios de salud para adultos como: hospitalización, cuidado intermedio e intensivo, cirugía, consulta externa, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.





# Alcance y cobertura del informe

## participación de los grupos de interés

La Clínica Nueva extendió sus canales de diálogo permanente con los diferentes grupos de interés y de forma sistemática sensibiliza a sus colaboradores en responsabilidad social con el objetivo de generar conciencia frente al compromiso en toda la comunidad corporativa. Para la vigencia 2017 se identificaron y priorizaron seis grupos de interés, velando por la comunicación permanente para lo cual se establecen diversos canales de diálogo:



### Gobierno Corporativo

- ★ Comité directivo
- ★ Comité de indicadores
- ★ Revisión de la gestión
- ★ Rendición de cuentas a consejo directivo
- ★ Capítulo general de la Congregación
- ★ Informe de gestión.



### Colaboradores

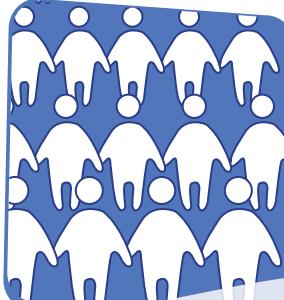
- ★ Dirección de puertas abiertas
- ★ Servicio de acogida al usuario
- ★ Comité de convivencia
- ★ Unidad de acompañamiento espiritual
- ★ Evaluación por competencias
- ★ Comité de salud ocupacional
- ★ Programa de educación continua
- ★ Mecanismo de escucha de la voz del usuario interno
- ★ Correos internos
- ★ Buenas nuevas
- ★ Página web



### Usuarios

- ★ Servicio de acogida al usuario
- ★ Comité de acogida al usuario
- ★ Asociación de usuarios
- ★ Unidad de acompañamiento espiritual
- ★ Mecanismo de escucha de la voz del usuario
- ★ Proceso de gestión de comentarios
- ★ Programa de educación al paciente y su familia.
- ★ Página web
- ★ Proveedores y contratistas

### Comunidad



- ★ Área de comunicaciones
- ★ Acogida al usuario
- ★ Mecanismos de escucha de la voz del usuario
- ★ Proceso de gestión de comentarios
- ★ Página web



### Proveedores

- ★ Proceso de gestión de comentarios del cliente externo
- ★ Mecanismos de la escucha de la voz del cliente externo
- ★ Evaluación de proveedores



### Medio Ambiente

- ★ GAGA - Grupo Administrativo de Gestión Ambiental-
- ★ Programa de uso eficiente de recursos
- ★ Comités Intersectoriales



## Capacidad instalada

La capacidad instalada de nuestra Clínica permite brindar una atención integral a nuestros pacientes:

**80** Camas Hospitalarias

**15** Especialidades quirúrgicas

**15** Especialidades en consulta externa

**15** Camas UCIS

**17** Servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica

**7** Salas de cirugía





## Modelo de atención



El modelo de atención de la Clínica Nueva está centrado en el “paciente como propósito común” y se define como la atención integral brindada a través de un equipo multidisciplinario liderado por un médico o un grupo médico especialista, quien se constituye en el responsable del paciente, enmarcada en la humanización y la seguridad del usuario, garantizando la educación continua de sus colaboradores, la revisión y actualización de sus procesos, la gestión eficiente de sus recursos y el control responsable de los riesgos derivados de su ejercicio, para lograr la satisfacción de las necesidades de los usuarios y su familia.

Desde este modelo, la institución propende por la integralidad del servicio, estructurando mecanismos tendientes a permitir el trabajo interdisciplinario, interhospitalario e intersectorial entre otros como el Comité de Vigilancia Epidemiológica - COVE -, comités locales y distritales, programas de gobierno y aseguradores, a fin de garantizar la continuidad de la atención requerida por el paciente en las diferentes fases de su cuidado (Figura 3).

### Integralidad del Modelo de Atención al Paciente de la Clínica Nueva

#### Interdisciplinario

(Concurren todos los recursos institucionales disponibles, con el fin de brindar los cuidados requeridos por el paciente)

#### Interhospitalario

(A través de alianzas estratégicas y acuerdos a nivel de servicio con entidades hospitalarias, se garantiza la prestación de los servicios que no están disponibles en la institución)

#### Intersectorial

(Mediante el contacto con los diferentes organismos sectoriales: personería, localidades, secretaría de salud, integración social y demás, se garantiza la continuidad de atención, durante y una vez egresado el paciente de la institución)

(Figura 3)

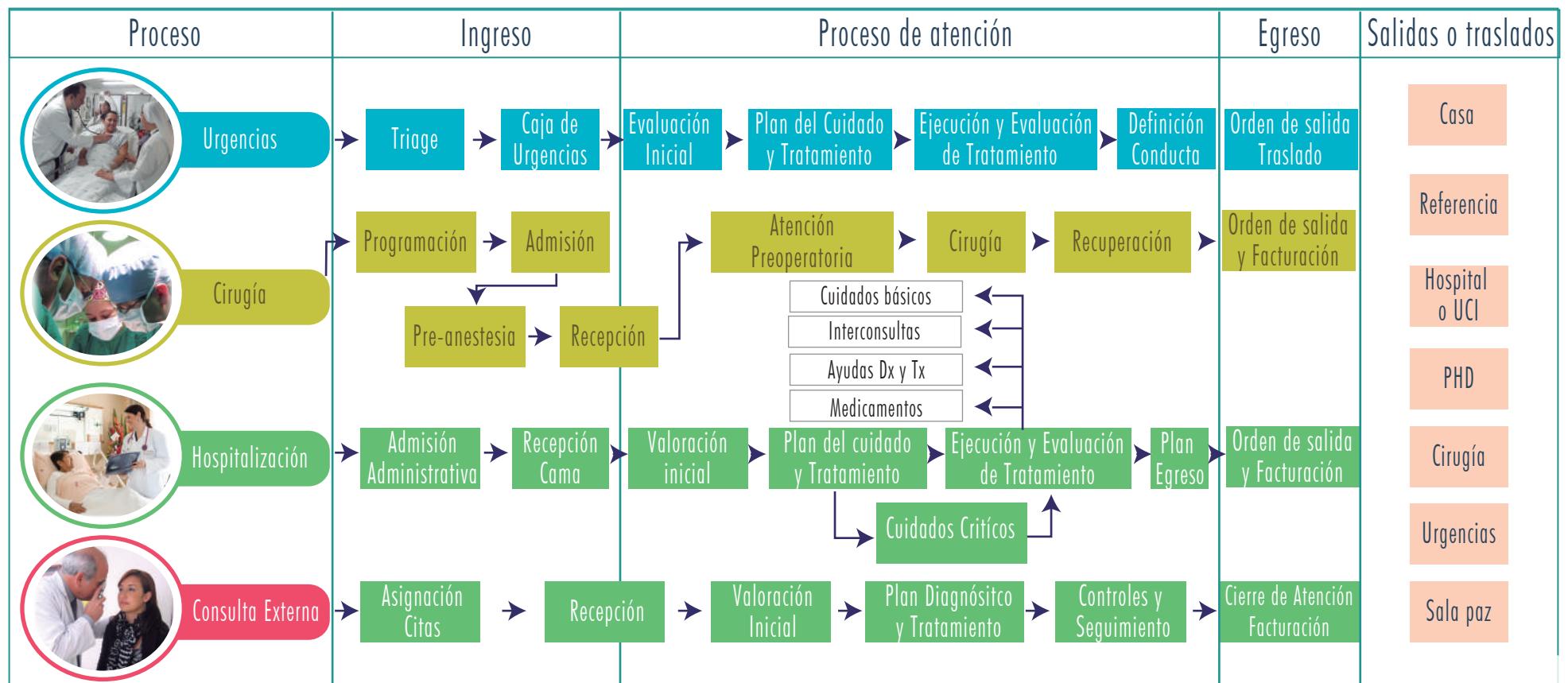
La institución busca a través del modelo de atención garantizar una oferta suficiente y pertinente de servicios, acorde a la demanda solicitada, lo cual exige la cuidadosa planificación y gestión de los recursos (humanos, físicos y tecnológicos, entre otros), así como, los diferentes procesos, armonizando su interdependencia, bajo un sistema de información que permita la interacción oportuna entre nuestros colaboradores, nuestros pacientes y sus acompañantes, los aseguradores, los entes de control y demás partes interesadas, garantizando el cumplimiento de nuestra promesa de valor.



# Ruta crítica del modelo de Atención del Paciente

A través del siguiente esquema, la Clínica Nueva presenta la secuencia de las actividades realizadas de manera interrelacionada, durante la atención del paciente que ingresa a la institución por las diferentes puertas de acceso disponibles.

La Clínica Nueva tiene cuatro puertas de acceso a la Institución para el ingreso del paciente, cada una de las cuales representa un proceso asistencial. En el siguiente gráfico se describen los “momentos claves” para la prestación de nuestros servicios:



Fuente: GM- Clínica Nueva



# Desempeño institucional

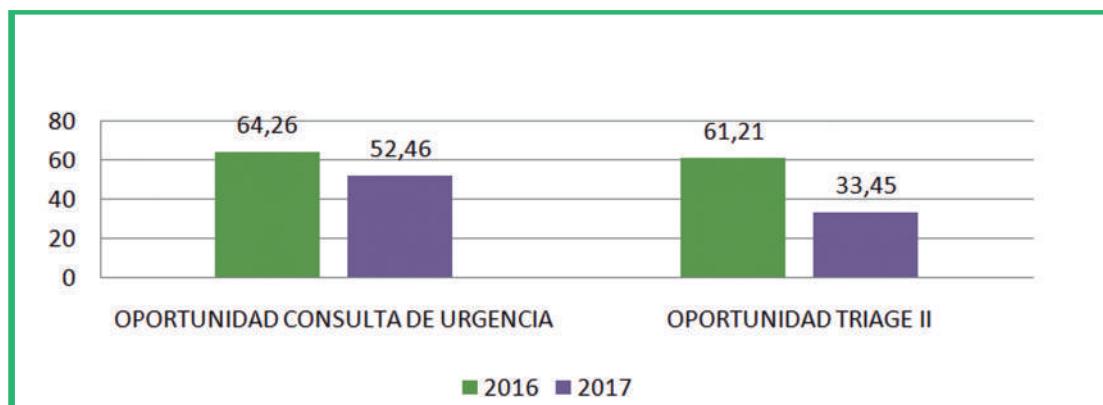


## Nuestros indicadores

### Urgencias

La oportunidad de atención en el servicio de urgencias para el año 2017, disminuyó en 11.79 minutos en relación a la vigencia anterior, por otro lado, la oportunidad en la atención en consulta de triage II para el 2017 disminuyó en relación al 2016 en 27.76 minutos.

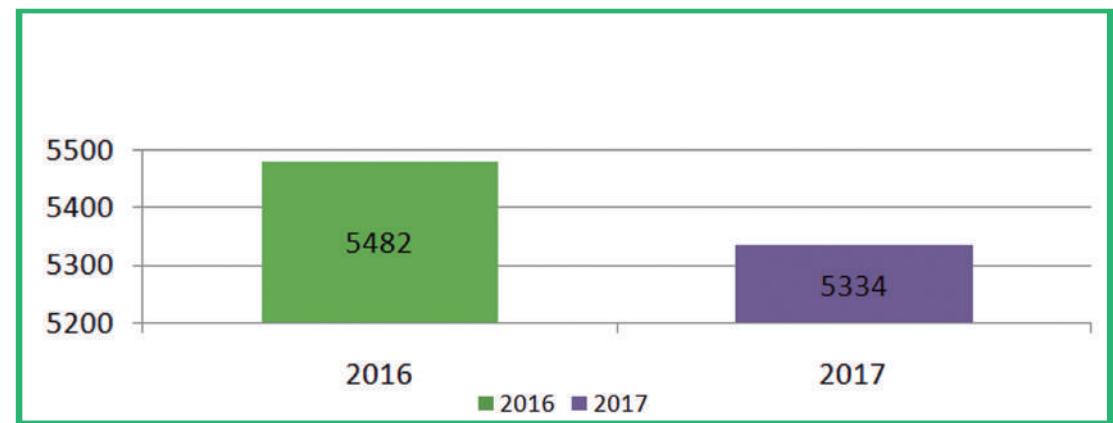
#### Servicio de urgencia



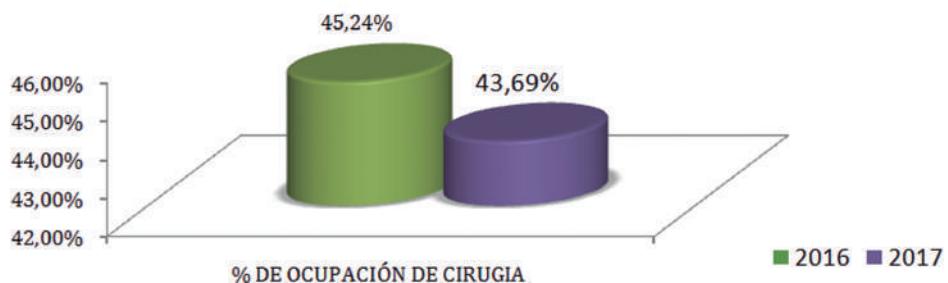
### Cirugía

El total de cirugías para 2017 fue de 5334 frente a 5482 para el 2016, evidenciando disminución en 148 cirugías.

#### Total de cirugías



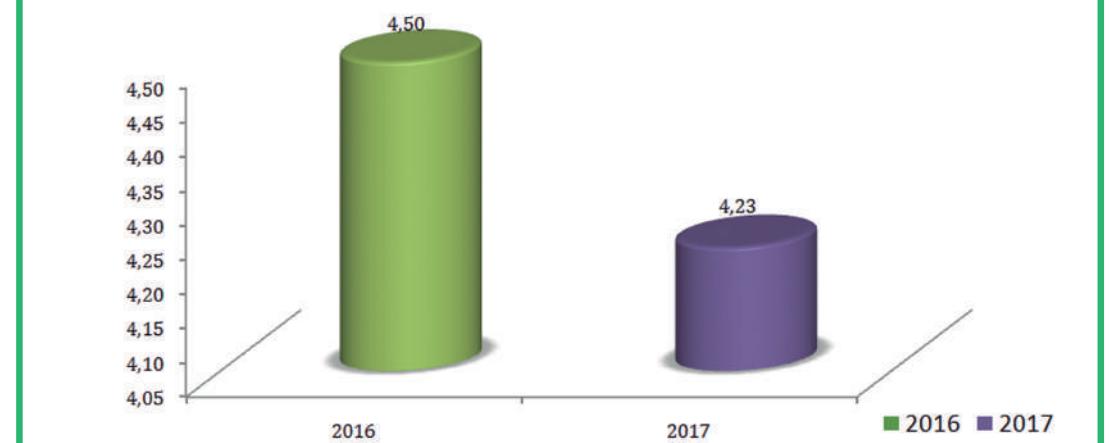
## Porcentaje de ocupación de cirugía



Fuente: CMI —Clinica Nueva.

El porcentaje de ocupación en cirugía en el 2017 fue de 43,69%, registrando decrecimiento frente al año 2017.

## Giro cama

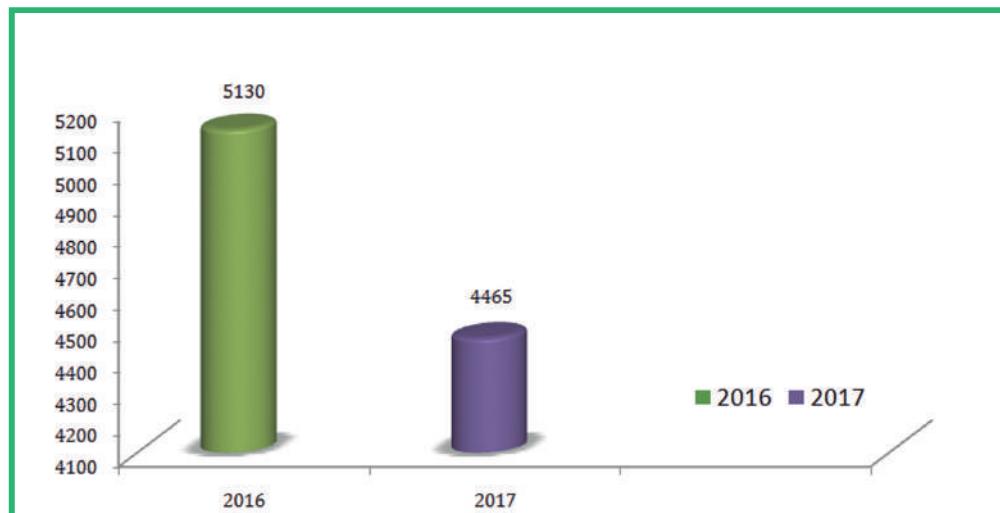


Fuente: CMI —Clinica Nueva.

En el indicador de giro de cama se observa una disminución para la vigencia 2017 originada por el aumento de estancias medias.

## Hospitalización

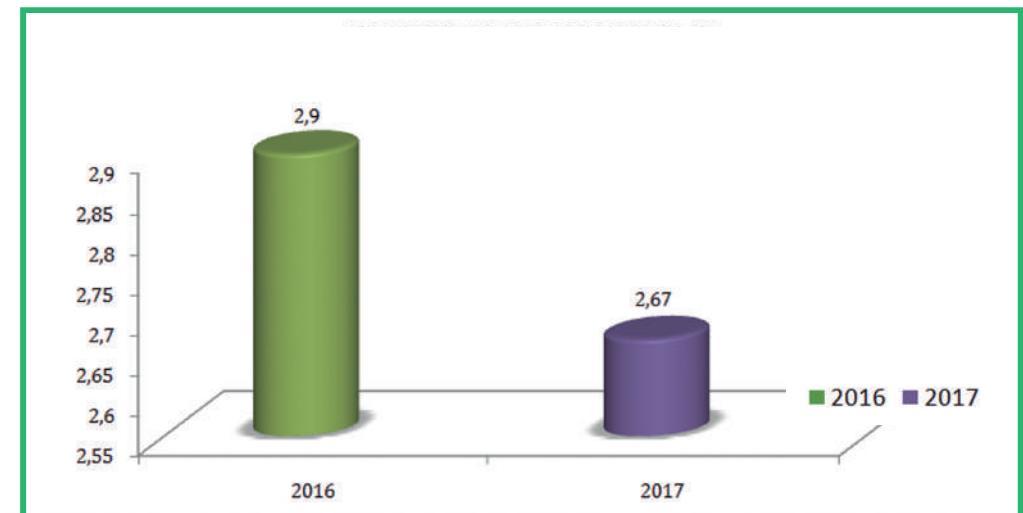
Total de egresos hospitalización



Fuente: CMI —Clinica Nueva.

El total de egresos disminuyó en 665 egresos en relación a la vigencia 2016 los cuales fueron de 5130.

Porcentaje de mortalidad



Fuente: CMI —Clinica Nueva.

El porcentaje de mortalidad para la vigencia 2017 fue menor en relación a la vigencia 2016.



## Atención segura y de calidad

La seguridad del paciente, dimensión esencial de la calidad asistencial, implica desarrollar estrategias para minimizar el daño al paciente asociado a la atención en salud, para ello la Clínica promueve acciones, herramientas y recomendaciones orientadas a mejorar la cultura de seguridad y la gestión del riesgo, la formación de los profesionales, la implementación de prácticas seguras soportadas y orientadas en las metas internacionales.

Las metas internacionales de seguridad del paciente se basan en acciones específicas para mejorar la seguridad del paciente, identificadas en políticas globales y sustentadas en el registro del mayor número de eventos adversos en la atención médica. Por tal motivo, la implementación de acciones encaminadas al aseguramiento de los procesos de atención médica es una prioridad.



Doctor. Carlos Córdoba Médico Hospitalario. Charla de Antipertensivos

Para el año 2017 se continuó la implementación y socialización de una meta por mes, donde se realiza un despliegue más amplio con indicadores, adherencia y buenas prácticas en cada una de ellas.

En julio se realizó el mes de la seguridad donde se presentaron 15 eventos de educación relacionados con administración segura de medicamentos, por ser éste uno de los eventos más frecuentes del año anterior.



# Metas de seguridad del paciente

lo que hacemos para lograrlas

## META 1 Identificar correctamente al paciente



A. Utilizamos tres mecanismos para identificar correctamente al paciente.

1. Nombres y apellidos completos correctos
2. Documento de identidad
3. Edad

B. La identificación es siempre verificada antes de:

1. Administrar medicamentos
2. Administrar componente sanguíneos
3. Toma de sangre u otras muestras para análisis clínicos
4. Realizar procedimientos

C. Identificamos al paciente por su nombre, no por su número de habitación ni diagnóstico.

## META 2 Mejorar la comunicación efectiva



A. Las órdenes médicas verbales se cumplen sólo en casos de emergencia clínica (en salas de cirugía y/o procedimientos).

B. En el informe telefónico para dar diagnóstico crítico practicamos siempre el protocolo de comunicación redundante.

C. Se fortalece la comunicación efectiva en las entregas de turno, traslados de pacientes entre servicios y en las remisiones de los pacientes a otras instituciones.

## META 3

### Mejorar la seguridad en los medicamentos de alto riesgo



Los medicamentos son clasificados de acuerdo a su riesgo:

- Naranja: medicamento de alto riesgo
- Azul: medicamento similar

Aplicamos siempre los 10 correctos antes de administrar medicamentos.

Los pacientes con alergias son identificados con manilla blanca y un punto rojo en el identificador de cabecera y se identifica el medicamento

## META 4

### Garantizar la cirugía en el lugar correcto, con el paciente correcto y con el procedimiento correcto



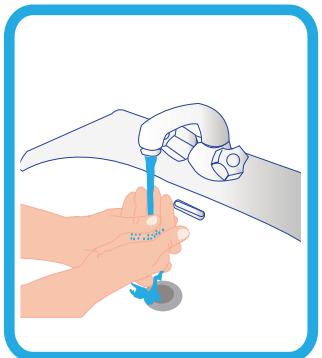
A. Verificamos siempre previamente a la realización de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos, el paciente correcto y la lateralidad correcta.

B. En la realización de cirugías y procedimientos aplicamos listas de chequeo de seguridad del paciente, en tres momentos:

1. Al ingreso a la sala
2. Antes del procedimiento
3. Antes de la salida de la sala

El equipo médico diligencia la lista de chequeo de cirugía segura, la cual incluye el tiempo fuera (time - out) antes de comenzar el procedimiento.

## META 5 Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud



Prevenimos las infecciones asociadas al uso de dispositivos invasivos con el cumplimiento de guías y protocolos establecidos en la institución.

Cumplimos con las medidas de bioseguridad como lo establece el programa de salud ocupacional.

Implementamos el programa de lavado de manos.

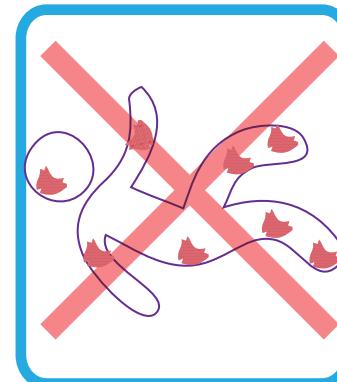
## META 6 Reducir el riesgo de daños causado por caídas



Identificamos riesgo de caída al ingreso del paciente y realizamos re-evaluación en cada turno.

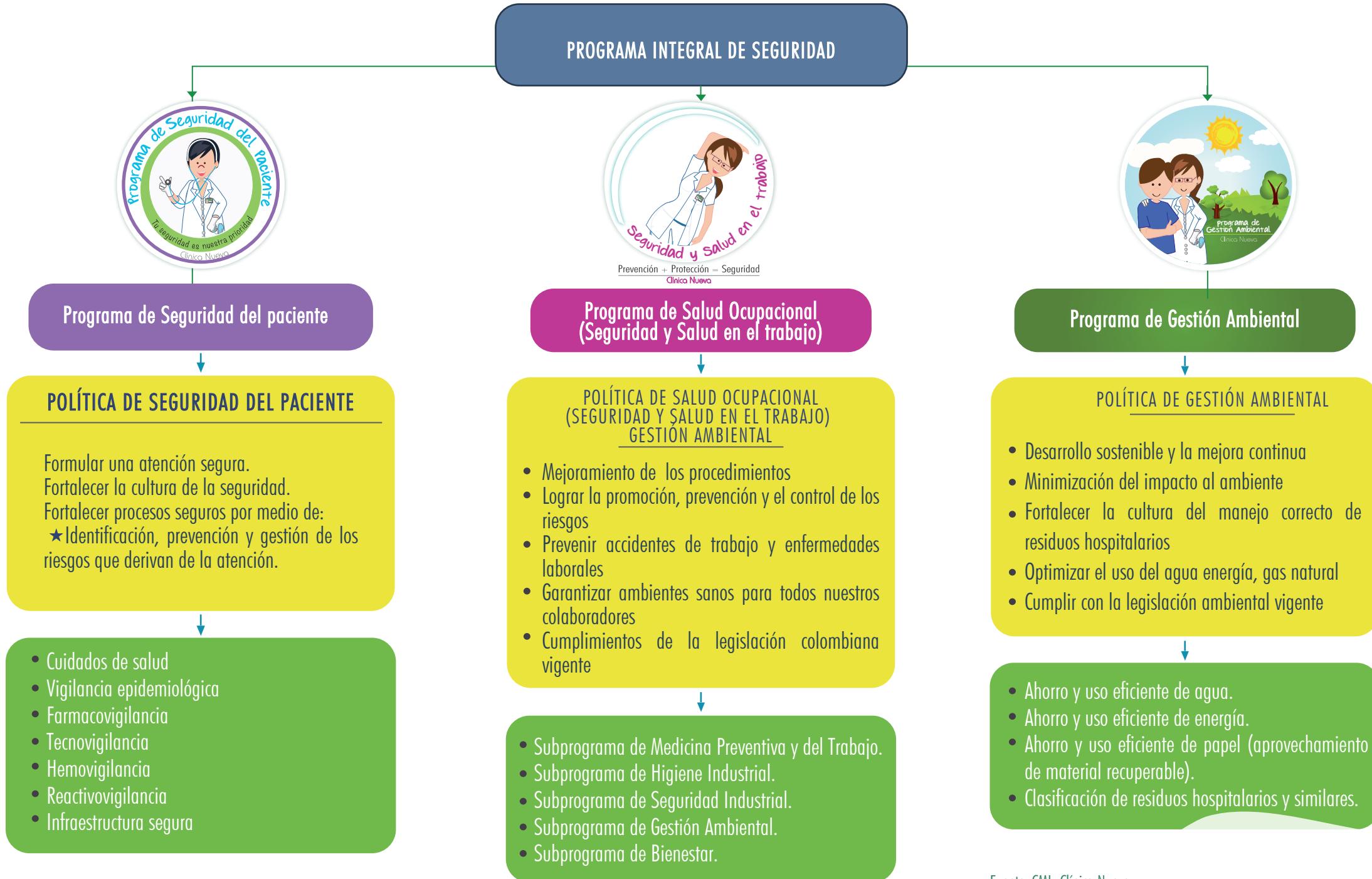
1. Se realiza escala de Downton.
2. Colocamos un punto azul en manilla e identificador de cabecera, para reconocerlo como persona con alto riesgo de caída.
3. Aplicamos medidas preventivas para evitar caídas con educación dirigida al paciente y su familia

## META 7 Prevenir la aparición de zonas de presión en el paciente



Identificar a los pacientes con riesgo de desarrollar UPP (úlceras de presión) y/o lesiones de piel

1. Realizar escala de Braden e implementar plan de enfermería a los pacientes con riesgo
2. Establecer medidas preventivas en el cuidado de piel (valoración de la piel al ingreso, cuidados de piel, manejo de humedad, manejo de la presión, registro en la historia clínica).
3. El 95% de las UPP son evitables y por ello es prioritario la prevención cuantificando factores de riesgo y estableciendo plan de cuidados desde el ingreso del paciente





# Programa de lavado de manos

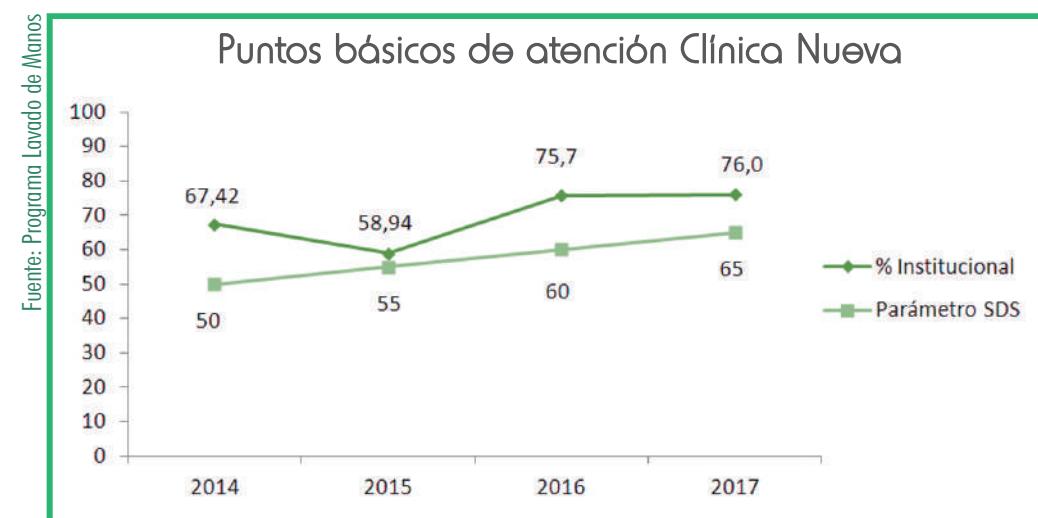
El programa de lavado de manos institucional, ha venido desarrollándose desde hace varios años y hoy la Clínica Nueva responde a este propósito de manera articulada con el direccionamiento y la planeación estratégica institucional, con la política de calidad y seguridad, de las que se han generado baluartes encaminados a favorecer la atención segura y el mejoramiento de los procesos. Las acciones que se han ido introduciendo y adaptando, se enlazan con el programa integral de seguridad, en sus tres ejes fundamentales: el paciente y su familia, el trabajador y el medio ambiente, buscando minimizar el riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud, constituyéndose el lavado de las manos como un programa institucional que se operativiza con su respectivo protocolo transversal, como una buena práctica de seguridad y como primera barrera de prevención de infecciones.

Para el año 2017 se cumplen 4 años de la implementación multimodal de la estrategia de higiene de manos con los siguientes resultados:



## Componente 1. Cambio del sistema

Con este componente se garantiza que la clínica cuenta con la infraestructura y recursos existentes para permitir a los trabajadores de salud realizar la higiene de manos. Esto incluye dos elementos esenciales, que se tenga un acceso al suministro seguro y continuo de agua, jabón y toallas y que se tenga fácil acceso a soluciones a base de alcohol para manos en los diferentes puntos básicos de atención. Como respuesta a este componente se ha realizado de manera anual una inspección en todos los pisos de la institución, observando las siguientes variables: servicio, área, puntos básicos de atención, presencia de lavamanos con insumos completos y dispensadores de alcohol glicerinado, con los siguientes resultados:

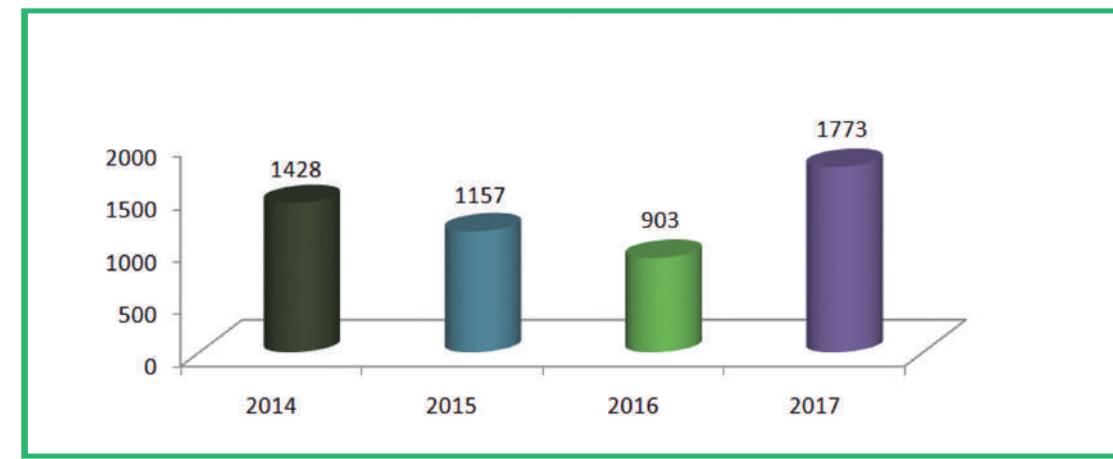


## Componente 2. Formación

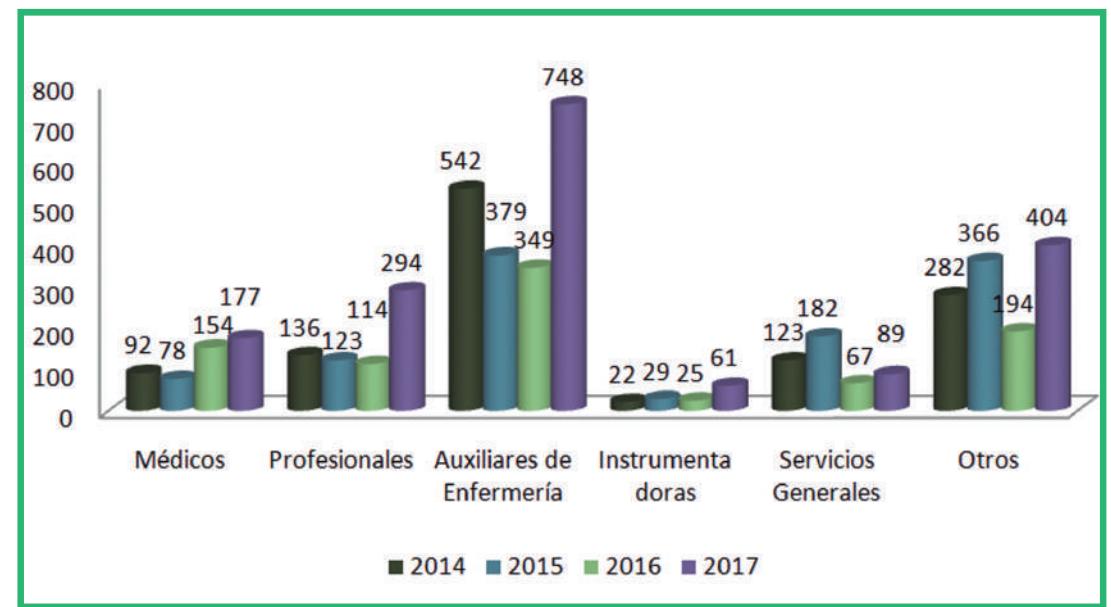
A través de este componente se sensibiliza a todos nuestros colaboradores institucionales sobre la importancia de la higiene de manos, basada en el modelo de “mis cinco momentos para la higiene de manos” y la técnica requerida para el procedimiento.

La implementación de este segundo componente de la estrategia, se desarrolla a través de la educación que se hace mediante capacitaciones, talleres y actividades lúdicas, apoyados por los diferentes proveedores de insumos para la higiene de las manos. La siguiente gráfica muestra la tendencia de esta formación.

Número de colaboradores capacitados 2014- 2017

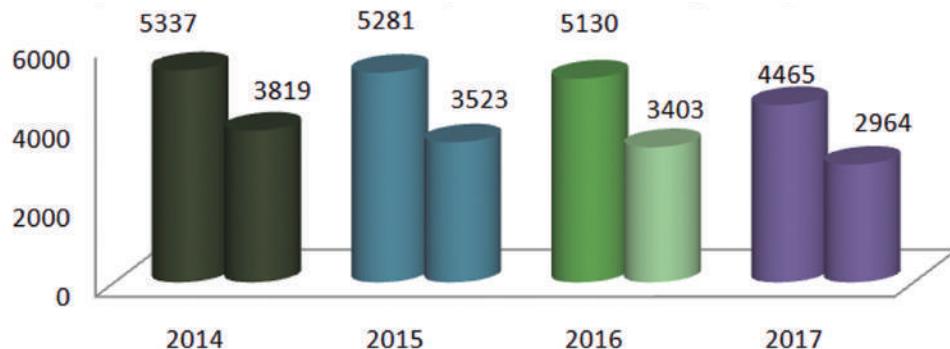


Distribución personal por cargos 2014- 2017



A este proceso, se ha sumado la actividad de educación al paciente, a su familiar o visitante, en lavado de manos, hablándoles de la importancia del lavado de las manos e invitándolos para que realicen el procedimiento y para que sean ellos, quienes pregunten al personal que los atiende, si ya se lavaron las manos. Esta actividad se hace con el apoyo del personal de enfermería y dejando como evidencia de forma escrita la firma o el nombre de la persona que recibió la capacitación.

#### Capacitaciones en lavado de manos a pacientes, familiares y cuidadores según egresos



Fuente: Programa Lavado de Manos capacitaciones pacientes, familia y cuidadores / Fuente: CMI- Clínica Nueva

#### Componente 3. Evaluación y retroalimentación

Con este componente, se hace el seguimiento a la infraestructura, dotación de insumos y a las prácticas de higiene de manos, con la observación sistemática de los 5 momentos implementados por la OMS, a los diferentes cargos y servicios de la institución, con la respectiva retroalimentación a directivos y colaboradores, de forma mensual y periódica, a través de diferentes medios.

Se muestran a continuación, estos resultados:

#### Porcentaje de cumplimiento lavado de manos 2016- 2017

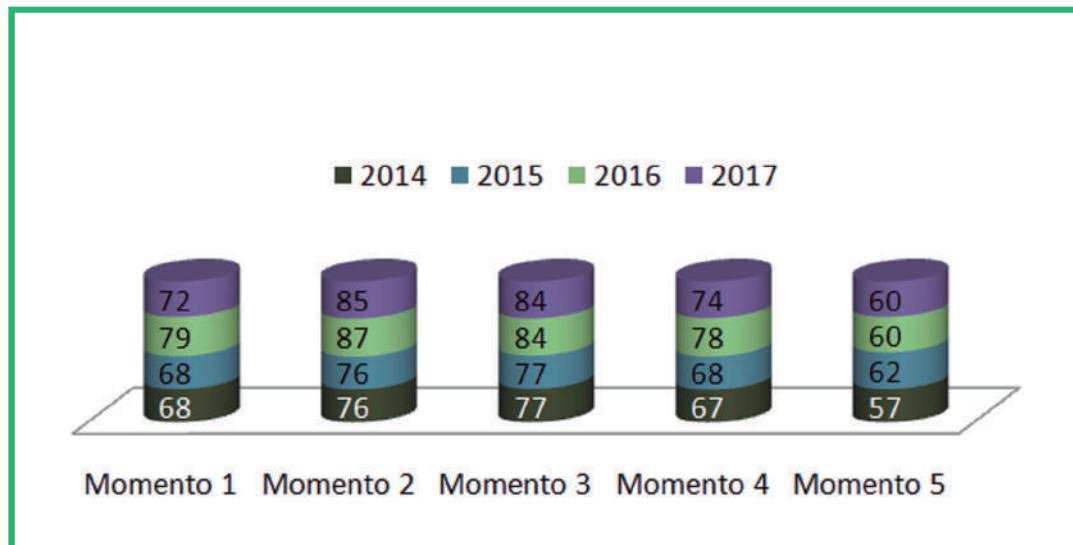


Porcentaje de Cumplimiento de Lavado de Manos, por momentos / Fuente: CMI- Clínica Nueva

## Componente 4. Recordatorios en el lugar de trabajo

Con este componente se señala y se le recuerda a los trabajadores de la salud la importancia de la higiene de manos y las indicaciones y procedimientos adecuados para llevarla a cabo, como parte de la cultura de seguridad en la institución. Para ello cuenta con:

Puntos de cumplimiento de higiene de manos según momentos



Fuente: Imágenes tomadas del Programa de Lavado de Manos / Fuente: CMI- Clínica Nueva





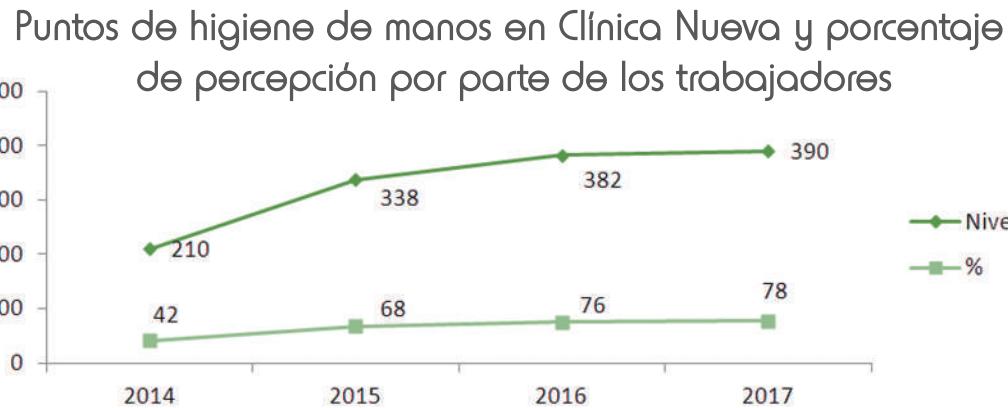
Se cuenta con un manual de información para pacientes y acompañantes, ubicados en cada una de las habitaciones de los servicios de hospitalización, para fomentar la prevención de infecciones y lavado de manos.

## Componente 5. Clima institucional de seguridad

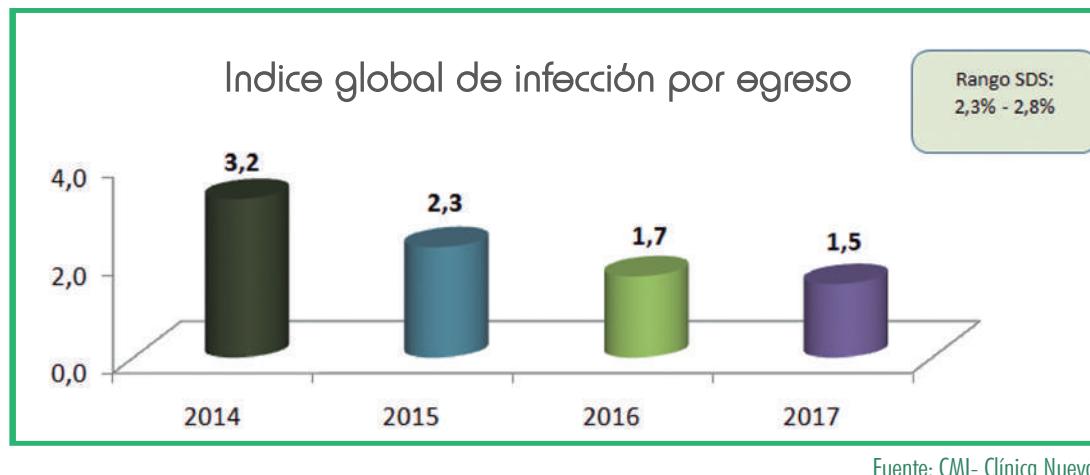
En este componente se crea un entorno y unas percepciones que propician la sensibilización sobre las cuestiones de seguridad del paciente y garantizan en el mismo tiempo que la mejora de la higiene de manos se considere una gran prioridad a todos los niveles. Forma parte de este componente, un marco de autoevaluación de la higiene de las manos que es un instrumento sistemático que permite obtener un análisis de la situación de las prácticas de higiene de las manos y su promoción en la institución. Es una evaluación global de la estrategia, que sirve como diagnóstico, permite documentar los progresos y la reformulación de un plan de acción del programa.

En la Clínica, se realiza esta evaluación desde el año 2014, como se muestra en la siguiente tabla:

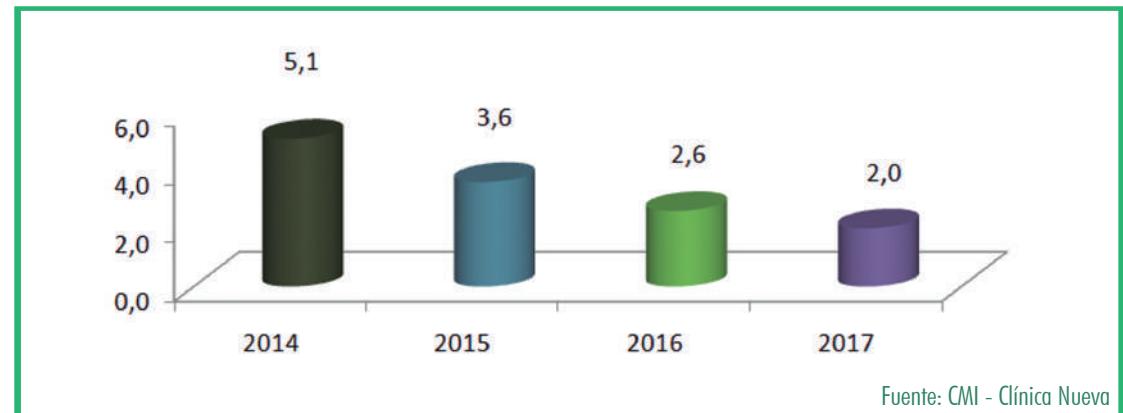
Nivel de Higiene de Manos			
Período Evaluado	Puntuación Alcanzada	Nivel Asignado	Referente
2014	210	Básico	126-250
2015	338	Intermedio	251-375
2016	382	Avanzado	376-500
2017	390	Avanzado	376-500



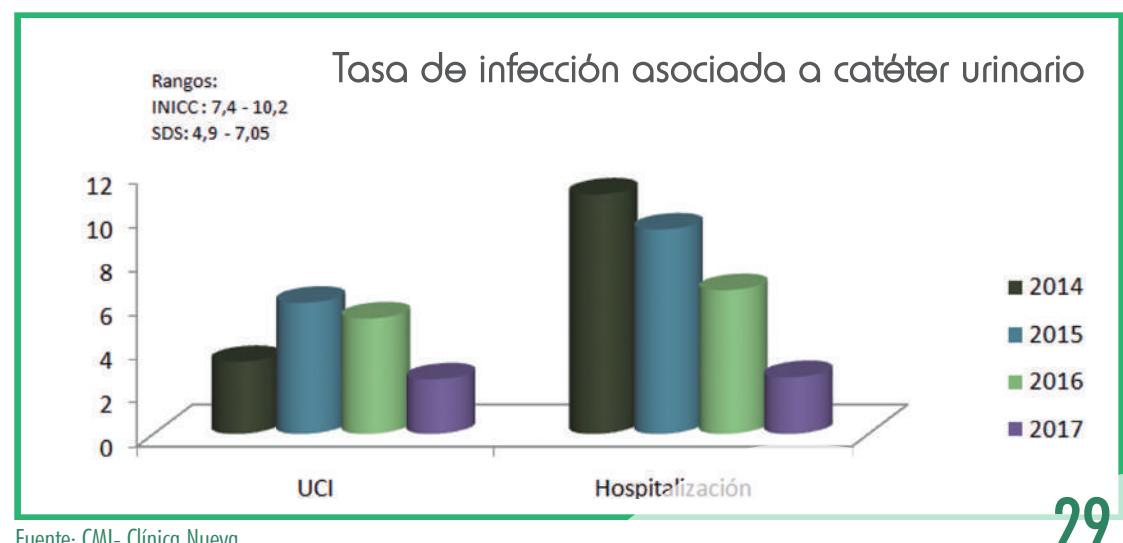
El encontrarse en un nivel avanzado, significa que la Clínica Nueva, tiene una estrategia adecuada de promoción de la higiene de manos y las prácticas han mejorado. La Higiene de las manos es la medida primordial para reducir las Infecciones y es una estrategia costo-efectiva que ha demostrado el control de las infecciones intrahospitalarias. El comportamiento de las infecciones asociadas a la atención en salud, se muestra en la siguiente gráfica:



## Tasa de infección por días de estancia

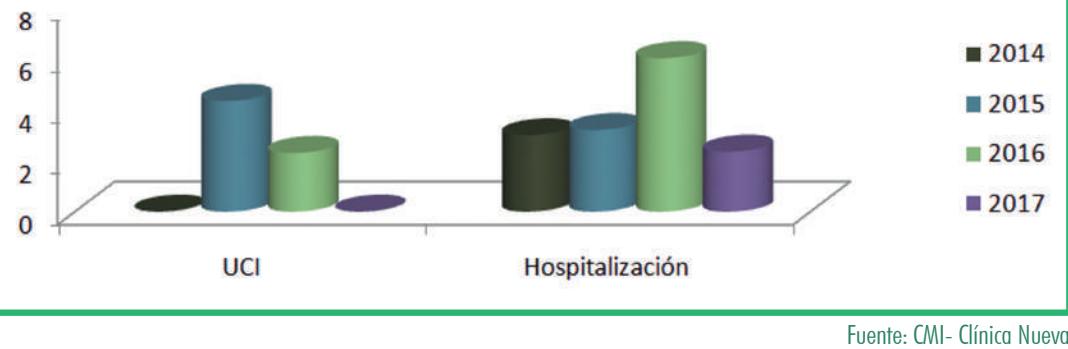


Con la implementación coordinada de nuestras políticas de calidad, seguridad y prevención y control de las infecciones asociadas a la atención en salud y buscando minimizar los riesgos en la gestión clínica, se continúan fortaleciendo las buenas prácticas de seguridad en nuestros usuarios que le aportan a esta quinta meta y que ha permitido mantener controladas las infecciones en la Clínica Nueva, como se muestra a continuación:



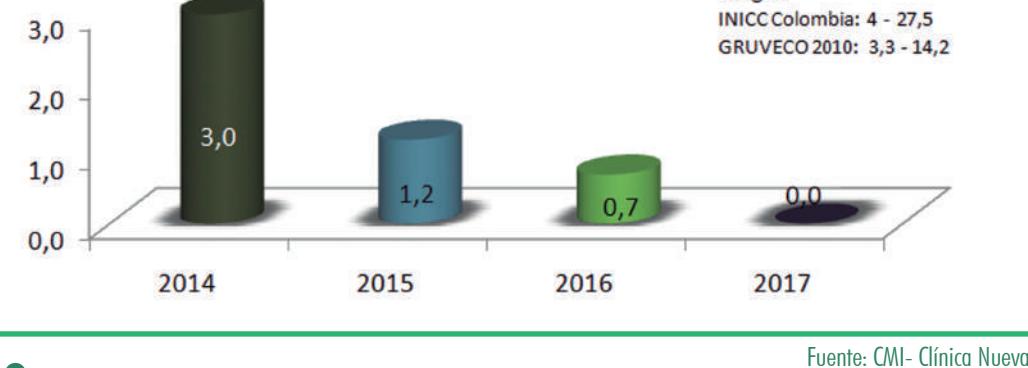
## Infecção del torrente sanguíneo asociada a catéter central

Rangos:  
INICC: 4,9 - 7,05  
GRUVECO: 1,78 - 4



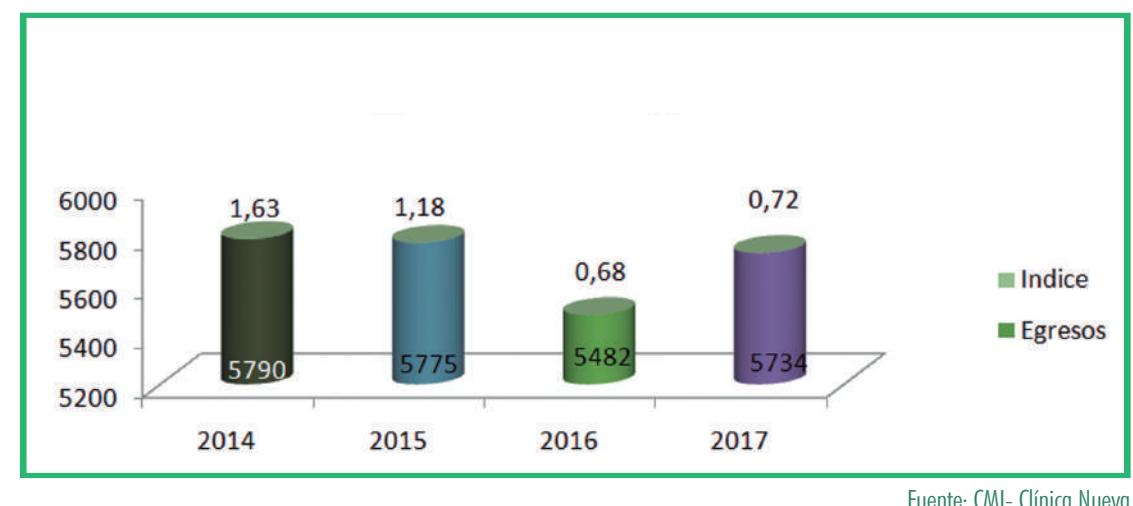
## Néumonia asociada a ventilación mecánica

Rangos:  
INICC Colombia: 4 - 27,5  
GRUVECO 2010: 3,3 - 14,2



En cuanto a infecciones del sitio quirúrgico, durante los años 2014 y 2015, se mantienen los egresos quirúrgicos, sin embargo del año 2014 al 2015, desciende el índice de infección del sitio quirúrgico. Para el año 2016 se nota un decrecimiento importante en el número de egresos quirúrgicos y así mismo, disminuye el índice de infección. Para el año 2017 se recuperan los egresos quirúrgicos, pero el índice de infección del sitio quirúrgico se mantiene con una tendencia positiva dado la llegada de pacientes oncológicos.

## Índice de infección del sitio quirúrgico y egresos quirúrgicos





## Servicio de Acogida al usuario



La Clínica Nueva cuenta con un equipo de personas dedicadas a brindar atención personalizada, escuchar a los usuarios, gestionar y responder de forma cálida y efectiva. Informar sobre los servicios prestados, acompañar a los pacientes, sus familiares y visitantes, identificar sus necesidades y expectativas, promover la difusión y cumplimiento de los derechos y deberes de los pacientes, realizar visitas a los pacientes hospitalizados, entrevistar pacientes en área de hospitalización, urgencias y salas de espera, contribuir con la educación al paciente y acompañante frente al entorno hospitalario, gestionar y responder las quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y solicitudes, realizar evaluaciones sobre los servicios brindados una vez concluye todo el proceso de atención a través de encuestas a los pacientes, consolidar y generar información para retroalimentar el mejoramiento continuo.

Los usuarios pueden contactar al personal de este servicio en dos oficinas, en los servicios de urgencias, hospitalización y ambulatorios, telefónicamente en el 3401990 y 3274444 Ext. 142/460, a través de los comentarios dejados en los 16 buzones dispuestos en la clínica, la pagina web, y el correo acogidaalusuario@clinicanueva.com



Durante el año 2017 se consolidaron gratos resultados en comentarios y las calificaciones que nos dieron nuestros pacientes, sus familiares y acompañantes.

## Número de quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de usuarios Clínica Nueva año 2017



Fuente: CMI- Clínica Nueva

De los 5.147 comentarios recibidos durante el año 2017 estos correspondieron a:

- ★ Felicitaciones y agradecimientos el **70%**
- ★ Quejas y reclamos el **22%**
- ★ Sugerencias el **4%**
- ★ Solicitudes el **4%**

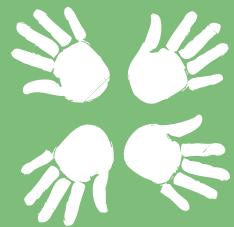
El tiempo promedio de respuesta a los comentarios de quejas, reclamos, sugerencias y solicitudes fue en 3 días hábiles.

Como resultado de las 3.160 encuestas aplicadas en el año 2017 a nuestros pacientes y sus familias consolidamos:

Proporción de usuarios satisfechos con la atención recibida **98.64%**. Satisfechos con el trato cortés y respetuoso **99.26%**. Percibieron que los escuchaban con atención y les explicaban de forma que pudieran entender **99.11%**. Consideraron que se cumplieron todos sus derechos como paciente 97.47%. Consideraron satisfechas sus necesidades y expectativas durante la atención 99.77%. Recomendarían la Clínica Nueva a familiares y amigos **99.11%**.

## Comité de Acogida al usuario

Durante el año 2017 se realizaron doce reuniones de forma sistemática mensualmente, para realizar seguimiento, análisis, gestión y tomar decisiones frente a los comentarios de los usuarios.



## Asociación de USUARIOS



Mesa de asociación de usuarios en el parque del barrio Palermo durante la actividad de salud a la comunidad Año 2017

Desde el año 2012 que se conformó la asociación de usuarios de la Clínica Nueva, se ha consolidado con usuarios altamente comprometidos con la institución, quienes se reunieron mensualmente durante el año 2017 y participaron activamente en estrategias para motivar la vinculación de más pacientes, fortalecer la información a los usuarios y velar por el cumplimiento de los derechos y deberes.



## Unidad de acompañamiento espiritual

Durante la estancia en la institución nuestros usuarios cuentan con asistencia espiritual permanente, servicios religiosos como celebración eucarística, sacramento de la comunión, confesión, unción de los enfermos, acompañamiento en el proceso de duelo, apoyo de psicología clínica y trabajo social.

Se desarrolla en torno a tres líneas de acción:

1. Acompañamiento espiritual a los enfermos y sus familias
2. Acompañamiento espiritual al personal institucional.
3. Acompañamiento espiritual a los enfermos terminales y su familia

La clínica en busca del bienestar de sus pacientes y con el propósito de brindar una estancia hospitalaria agradable, realiza préstamos de juegos de mesa y libros para uso dentro de las habitaciones e instalaciones de la institución.





## Recursos físicos y mantenimiento

### Mantenimiento de equipos biomédicos



Para el año 2017 se programaron 988 mantenimientos preventivos para los equipos biomédicos, con un cumplimiento dentro de las fechas establecidas del 84%. La cantidad restante (864) fue ejecutada de manera aleatoria en diferentes fechas del año.

Se realizaron 147 menos que el año anterior, debido a la baja de equipos por su obsolescencia o por fallas que de ser reparadas no constituyen costo - beneficio.

De otra parte, se redujo el número de intervenciones a las camas hospitalarias por la implementación de la realización de mantenimiento de manera semestral respondiendo a las recomendaciones del fabricante.

Así mismo, la disminución del cumplimiento de los mantenimientos dentro de las fechas estipuladas se presentó por la reducción del grupo biomédico debido al descenso en las actividades de la operación en la clínica.

	EQUIPOS BIOMÉDICOS					
	2016		2017			
	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	PROGRAMADOS	EJECUTADOS	PROGRAMADOS	EJECUTADOS
ENERO	68	66	65	60		
FEBRERO	111	108	167	163		
MARZO	69	65	94	87		
ABRIL	83	73	61	60		
MAYO	63	52	56	51		
JUNIO	123	118	100	85		
JULIO	69	65	51	44		
AGOSTO	111	107	106	93		
SEPTIEMBRE	66	64	47	44		
OCTUBRE	127	113	105	61		
NOVIEMBRE	68	65	58	53		
DICIEMBRE	177	143	78	63		
TOTAL	1135	1039	988	864		

Tabla número 1. Comparativo indicadores de mantenimiento preventivo biomédico 2016 - 2017

## Número de mantenimiento anuales



Gráfico número 1. Indicadores de mantenimiento preventivo biomédico 2016 y 2017 Mantenimiento de equipo industrial  
Fuente: CMI- Clínica Nueva

Para el mantenimiento preventivo de maquinaria industrial en el año 2017 se programaron 300 intervenciones previstas para ser ejecutadas a lo largo del año, de estas 300 se ejecutaron 265 dentro del periodo programado es decir un 88% , los equipos que no pudieron ser intervenidos en el tiempo programado se les realizó el mantenimiento durante los espacios en los que se contó con la disponibilidad de los equipos, las razones fueron a causa de la no disponibilidad del equipo en el momento de la ejecución o las condiciones en las que se encuentran algunos equipos de difícil acceso.

		EQUIPOS INDUSTRIAL	
		2016	2017
		MANTENIMIENTO PREVENTIVO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO
		PROGRAMADOS	EJECUTADOS
ENERO		22	22
FEBRERO		39	37
MARZO		43	43
ABRIL		29	26
MAYO		36	31
JUNIO		25	23
JULIO		35	31
AGOSTO		18	18
SEPTIEMBRE		26	23
OCTUBRE		26	25
NOVIEMBRE		5	5
DICIEMBRE		31	27
TOTAL		335	311
DELTA		24	35

Tabla número 2. Comparativo indicadores de mantenimiento preventivo industrial 2016 y 2017

Fuente: CMI- Clínica Nueva

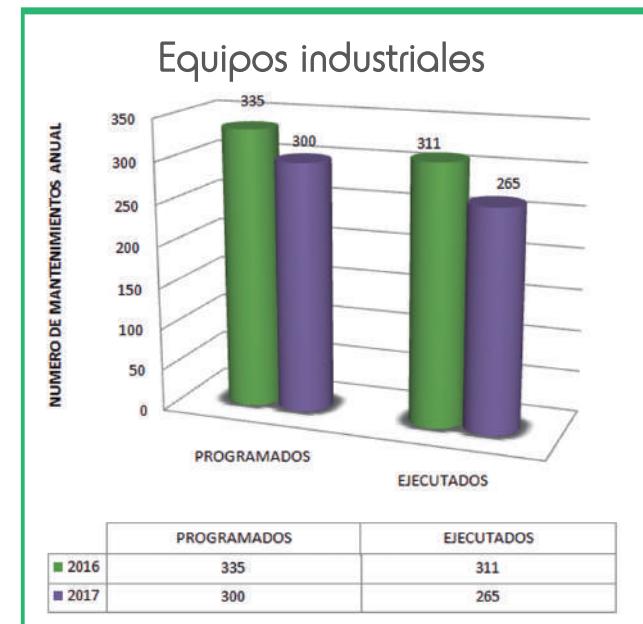


Gráfico número 2.  
Indicadores de mantenimiento preventivo industrial 2016 y 2017  
Fuente: CMI- Clínica Nueva

En la clínica se evalúan constantemente la efectividad de los equipos biomédicos y se identifica de manera periódica la eficiencia de los mismos. Para el año 2017 se identifica la renovación de equipos biomédicos los cuales se presentaron como una evaluación de renovación para el año 2018.





## Mantenimiento de infraestructura



Para brindar espacios cómodos a los usuarios de la institución se realiza mantenimiento preventivo de la infraestructura en el servicio de hospitalización del 3 piso occidente, cuyo mantenimiento fue general y comprendió labores de enchape, pintura de cielo raso y paredes, cambio de luminaria a luz LED, mantenimiento de paneles de paciente en cada una de las habitaciones, pintura de las puertas y cambio de guarda camillas.

De igual manera, se realizaron labores en el área de gases medicinales dando cumplimiento a la norma así como, mejoramiento de sanitarios en áreas junto a salas de espera.

Se realiza doble intervención en el área de terapia ubicada en el 7 piso, la primera de ellas fue la adecuación de la infraestructura física (pintura general a techos, paredes y guarda escobas) y en la segunda se realizó la adecuación pertinente cumpliendo con la norma frente a la visita que se tuvo por parte de la secretaría de salud, al igual que el mantenimiento de pintura general a las áreas comunes del 7 piso.

De otra parte, se unifica consultorios 501 y 502 para mejorar el espacio a personal de radicación de cuentas.

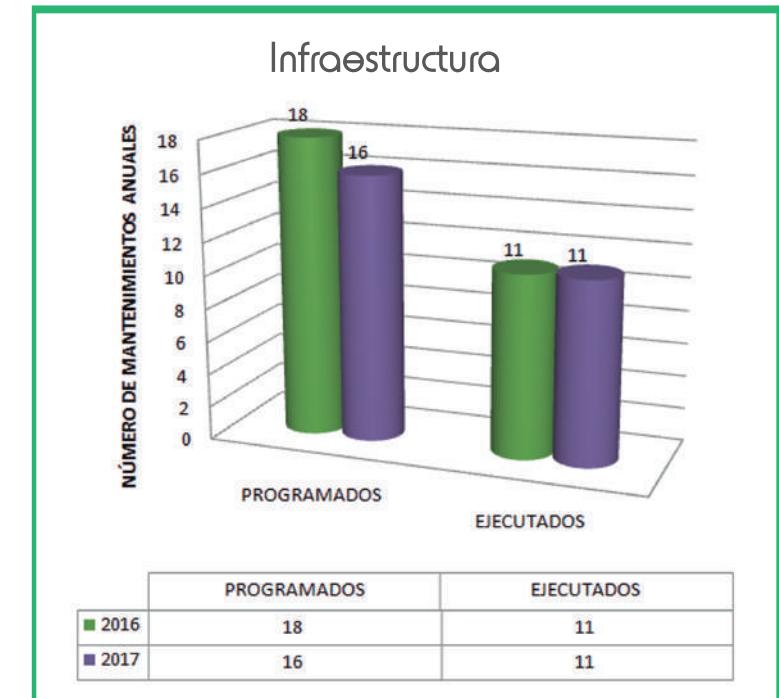


Grafico número 3. Indicador de mantenimiento de la infraestructura.  
Fuente: CMI- Clínica Nueva



## Gestión de compras

Adquisición con calidad de médicos quirúrgicos

- Aseguramiento de calidad
- Cumplimiento de normas en la adquisición (lotes, vencimiento, orígenes, etc...)
- Negociaciones favorables

Ajustar a procesos de adquisición de reusó

- Solo los establecidos por los fabricantes
- Cambio de periodicidad de adquisiciones de acuerdo a lo informado

Adquisición oportuna de las necesidades de la organización

- Procesos de compras establecidos que permiten garantizar oportunamente las necesidades de acuerdo a las solicitudes

El proceso de compras es desarrollado según la política definida por la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena para la Clínica Nueva, donde se establece que la adquisición de cualquier elemento requerido en la organización, ya sea del grupo médico quirúrgico o de equipos de tipo industrial, de infraestructura o biomédico se hacen a través del área de compras, encargada de velar por el cumplimiento de la calidad de los elementos adquiridos.

Las adquisiciones se realizan desde el proceso de búsqueda de proveedores hasta el cierre de la relación contractual y el cumplimiento de la entrega.

Los proveedores seleccionados cumplen con los principios básicos de calidad de los productos, para ello se verifica la documentación y la experiencia.

Dentro de la organización se considera que el área de compras debe satisfacer las necesidades del cliente interno con la adquisición oportuna de los requerimientos, dando cumplimiento a los tiempos establecidos según su prioridad.

En marzo de 2017 se inicia proceso de compras mediante la administración del software - BIONEXO- herramienta de apoyo online para la adquisición de las solicitudes y búsqueda de proveedores, que funciona como un portal transaccional permitiendo la adquisición de productos hospitalarios, así como, la oferta de manera abierta para obtener los mejores precios, calidad y diversidad de productos.

Con esta plataforma se lograron compras por valor de 3.300 millones obteniendo ahorros por valor de 79 millones.



## Gestión humana

### Compromiso con los colaboradores y sus familias

Alineados con los objetivos estratégicos de la Clínica Nueva, así como con su misión y visión, la clínica cuenta con una declaración de política de gestión de talento humano. De esta manera, a través de los procesos de esta área se busca garantizar la idoneidad, competencia y el bienestar de sus colaboradores. Para lograrlo, se determinan aspectos fundamentales como las competencias, características generales y nivel de compromiso, los cuales son abordados en las diferentes etapas de las relaciones laborales. En la actualidad el talento humano se gestiona desde diversos procesos como: selección y contratación de personal, capacitación, entrenamiento y formación, bienestar, cultura y clima organizacional, gestión de archivo de personal, gestión de nómina y seguridad social, evaluación del desempeño y gestión disciplinaria.

Con el mejoramiento continuo de los procesos de gestión humana, se busca garantizar el cumplimiento de los requisitos de la institución bajo estándares de alta calidad en el recurso humano y además de la administración de las personas, responder a las necesidades de los usuarios. Conscientes de la importancia que reviste la retención de los colaboradores para garantizar la mejora continua de los procesos y el bienestar institucional, la Clínica Nueva ha seguido trabajando en la contratación laboral del personal que estaba vinculado mediante otras modalidades y garantiza condiciones de contratación justas, con una retribución económica conforme a las disposiciones legales, de mercado y organizacionales definidas. Es así como, el salario mínimo de la institución está un 7,43% por encima del valor determinado por el Gobierno Nacional.



De igual manera, los salarios de los cargos con más colaboradores de la clínica, están en promedio un 11,35% por encima de instituciones de características similares, invirtiendo más de 4500 millones de pesos al año para el pago de prestaciones y seguridad social como respuesta a este compromiso. Del mismo modo, la institución brinda igualdad de condiciones laborales a todos sus colaboradores sin discriminación por género, o de cualquier tipo. De esta forma, la institución cerró el año 2017 con una planta de 451 colaboradores, 75% de ellos corresponde al género femenino y 25% al género masculino, diferencia similar que se mantiene a través de los años y explicable por el volumen que representa el grupo de enfermería.

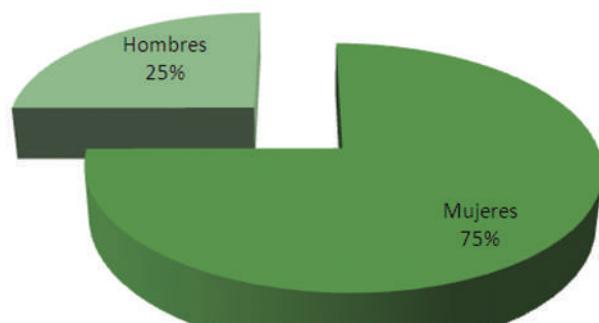
Fuente: CMI- Clínica Nueva

## Distribución de personal por roles

AÑO	2015	2016	2017
<b>ESTRATEGICO</b>	11	10	12
<b>ASISTENCIAL</b>	286	295	297
<b>APOYO</b>	154	149	142
	<b>451</b>	<b>454</b>	<b>451</b>

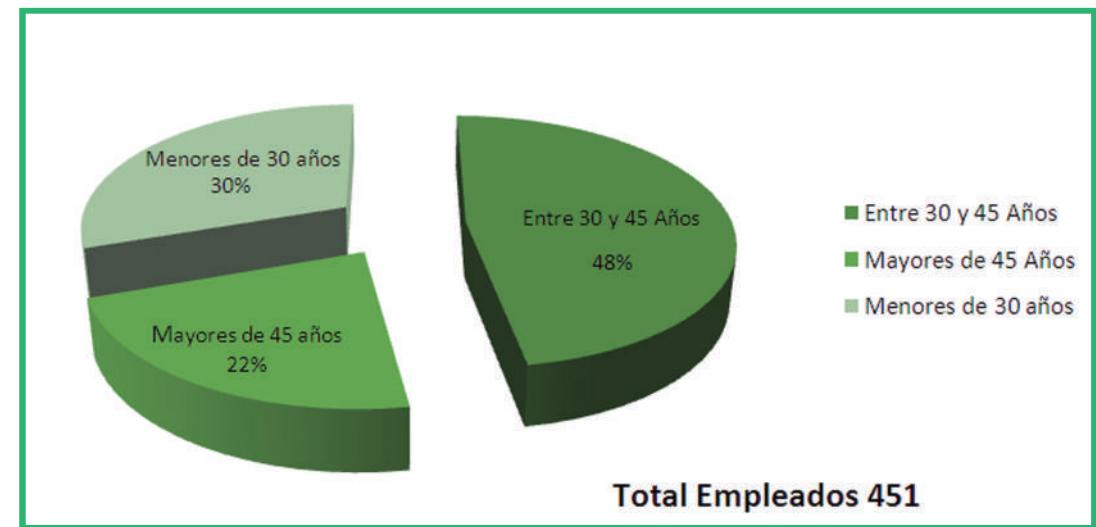
En términos generales, la institución ha mantenido la misma cantidad de colaboradores durante los últimos tres años. Se destaca en el año 2017, el ajuste en la estructura organizacional según el cual se fraccionó la subdirección administrativa y financiera, lo que generó una dinámica notable en el desarrollo de los procesos financieros, avances significativos en la gestión de la planta física y los procesos administrativos de soporte. Se ha realizado una optimización del personal asistencial garantizando el cumplimiento de la jornada laboral con sujeción a los establecido en la normatividad vigente. De la misma forma, durante el año 2017 se vincularon laboralmente de manera directa los profesionales de medicina interna, anestesiología y el departamento de terapias de la institución.

## Distribución de personal por género 2017



Fuente: CMI- Clínica Nueva

## Distribución de personal por rango edad 2017



Con el objeto de fortalecer la cultura organizacional, la Clínica Nueva asegura desde el proceso de selección y contratación el cumplimiento de las competencias técnicas y misionales requeridas por el personal para desarrollar el cargo encomendado, así como el mantenimiento y la creación de nuevas competencias, a través de programas de educación continua por perfil, aplicando las normas de calidad organizacional. Se brinda retroalimentación al personal acerca de su desempeño, mediante una metodología de 360 grados que se realiza cada año, o con antelación mínima de un mes al vencimiento de los contratos a término fijo.

## Formación de los colaboradores



El programa de educación continua involucra diversas estrategias que contribuyen a promover y mantener las competencias de nuestros colaboradores y con ello garantizar la calidad y seguridad de la atención brindada.

Durante los años 2016 y 2017 los esfuerzos de capacitación se adelantaron de forma descentralizada, es decir, cada área programaba y ejecutaba sus capacitaciones, sin el seguimiento, control y direccionamiento del área de talento humano. A partir de 2018, se levantará un plan de formación institucional que se determina con base en las necesidades expresadas por los coordinadores para su personal, los resultados de la evaluación de desempeño y la retroalimentación de los usuarios.

Como parte de su política la institución favorece la formación profesional de sus colaboradores, para ello adecúa horarios de trabajo que permitan a la gente adelantar estudios técnicos o profesionales, una vez concluida su formación, se han promovido.

De otra parte, la institución aborda las necesidades económicas, sociales y culturales de sus colaboradores, impulsando la conformación de la Cooperativa de Trabajadores -COOPNUEVA- desde el año 1989, concediendo beneficios por antigüedad y otros. 110 trabajadores de la clínica realizan aportes a través de su nómina a Coopnueva. Así mismo, cuenta con un convenio de créditos por libranza con la Caja de Compensación Familiar Compensar que en la actualidad mantiene líneas de crédito muy económicas para el personal y que tiene 70 usuarios en la institución.

## Clima organizacional

De acuerdo a lo establecido en la institución, cada dos años debe realizarse la medición de clima organizacional. En el año 2017 la misma no se adelantó, dadas razones financieras que obligaron a que los recursos de esta medición se emplearan en otras necesidades prioritarias. Para 2018 se aprobó que partiendo de una herramienta similar a la utilizada en años anteriores, la clínica efectúe una medición de clima organizacional, a través de un instrumento desarrollado internamente.

En relación con la evaluación del desempeño, durante el año 2017 se realizó solamente a 185 colaboradores que terminaban su contrato a término fijo. A partir de 2018 se realizará una medición anual a todos los colaboradores, continuando de todas maneras con las evaluaciones de los términos fijos.

En cumplimiento de la normatividad vigente, la clínica cursó en el mes de diciembre de 2017 la aplicación de la batería del ministerio del trabajo para el diagnóstico del riesgo psicosocial. Se espera la tabulación de los resultados durante el primer trimestre de 2018.

## Salud de los trabajadores

La Clínica Nueva en su compromiso con la salud física y emocional de sus colaboradores y dando alcance a los lineamientos de la Ley 1562 del 2012 y el Decreto 1072 de 2015, durante el año 2017 y bajo el acompañamiento permanente de la ARL seleccionada por la institución (AXA COLPATRIA), continuó adelantando la transición del Programa de Salud Ocupacional al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, a través del cual establece las brechas existentes en la materia y las acciones requeridas para su gestión y consecuente fortalecimiento de la mejora continua que se derive en el bienestar integral de los colaboradores. A diciembre de 2017 se reporta que la información se encuentra completa, quedando pendiente únicamente la documentación de un proceso que articule la actualización, seguimiento y gestión del sistema.

La clínica continúa gestionando a través de sus cinco subprogramas del SGSST - Sistema de Gestión de la Salud en el Trabajo - y propende por la implementación y seguimiento de estrategias de bienestar, que además de cuidar la salud y mejorar la calidad de vida de los colaboradores, aseguran los resultados institucionales.

## Cumplimiento del plan de trabajo del programa de SST

	2015	2016	2017
I TRIM	83,25%	100,00%	96,80%
II TRIM	80,00%	97,00%	95,10%
III TRIM	94,00%	100,00%	93,50%
IV TRIM	94,80%	95,00%	88,20%

Fuente: CMI- Clínica Nueva

## Accidentes laborales

2015	51
2016	54
2017	57

## Días de incapacidad por accidente laboral

2015	158
2016	100
2017	148

## Ausentismo general en días

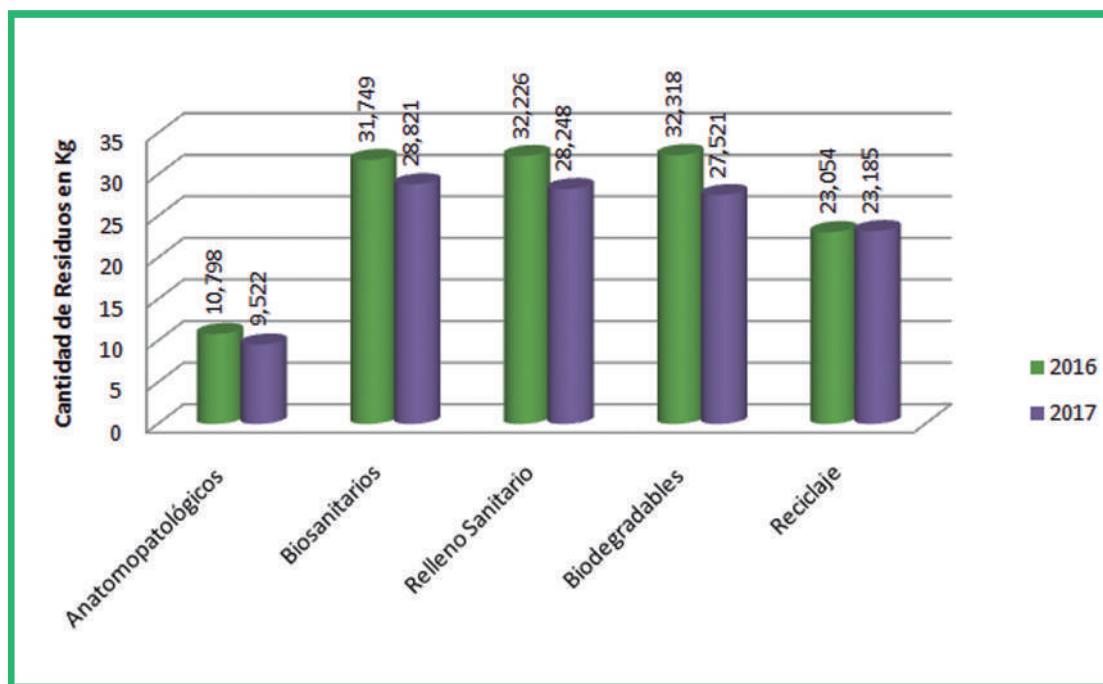
2015	4750
2016	4816
2017	4507

## Enfermedades laborales

2015	7
2016	6
2017	7

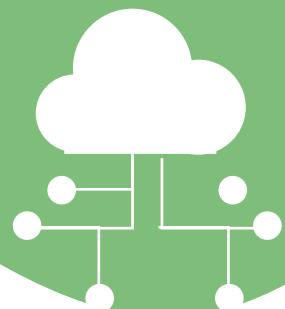
Fuente: CMI- Clínica Nueva

Total de residuos producidos (Kg) según tipo



Para el año 2017 se disminuyó en un 10% la producción de residuos en general con respecto al 2016 ya que se produjeron 131020 Kg contra 117966.5 Kg del 2017, como se puede observar en la gráfica todos los tipos de residuos presentan una disminución en su producción de 2016 a 2017, a excepción de los reciclables que aumentaron ligeramente en el año 2017.

Se puede concluir que el descenso observado en la producción de residuos obedeció al cierre temporal durante tres meses del 3º piso occidente, tiempo en el cual se realizaron obras de remodelación reflejando la relación proporcional de la producción de residuos con la ocupación. No así, con los residuos reciclables, que aumentaron en 1% debido a la producción de chatarra producida por las obras.



# Sistemas y tecnología de la información



La Clínica Nueva durante la vigencia 2017 emprendió la tarea de identificar las necesidades de información y tecnología informática desde todos los procesos con el fin de definir un portafolio de proyectos de tecnología de la información, para robustecer el área de sistemas e impulsarla como generadora de valor al interior de la institución, haciendo especial énfasis en los procesos misionales.

Para el primer semestre, a pesar de los diferentes ajustes realizados internamente en los aplicativos no fue posible responder a todas las necesidades y expectativas de las partes interesadas en la integridad, confiabilidad y seguridad de la información administrativa (compras, facturación, cartera, cuentas por pagar, contabilidad, etc.) por lo que la Clínica Nueva determina un plan de acción en el

segundo semestre del año, haciendo referencia al estudio de plataformas y/o sistemas de información de diferentes proveedores de software especializadas en el sector salud, bajo el siguiente esquema:



Dentro del modelo de atención al cliente interno y externo se aseguró el cumplimiento de manejo y custodia de historias clínicas, con el seguimiento del comité de historias clínicas que evalúa la calidad en el diligenciamiento y cumplimiento en la norma.



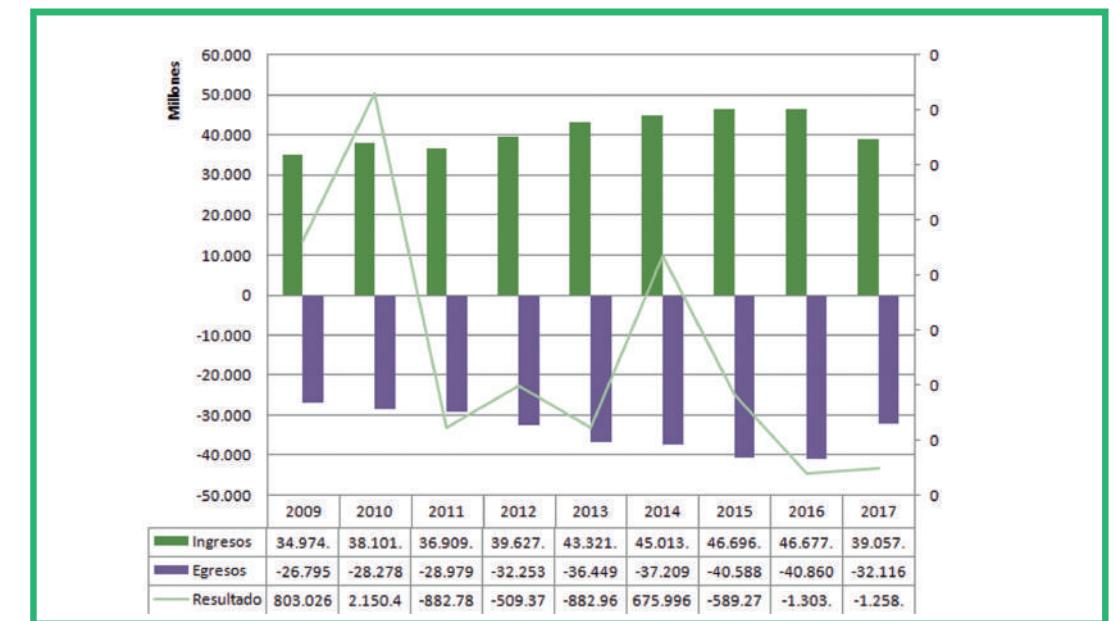
## Subdirección financiera



La gráfica muestra los resultados de la Clínica Nueva desde el año 2009, evidenciándose resultados negativos desde el año 2011. Para el año 2014 por instrucción de la revisoría fiscal se reconoce la revalorización de activos fijos, reflejando una utilidad que no corresponde al desarrollo de la operación real, es una utilidad contable.

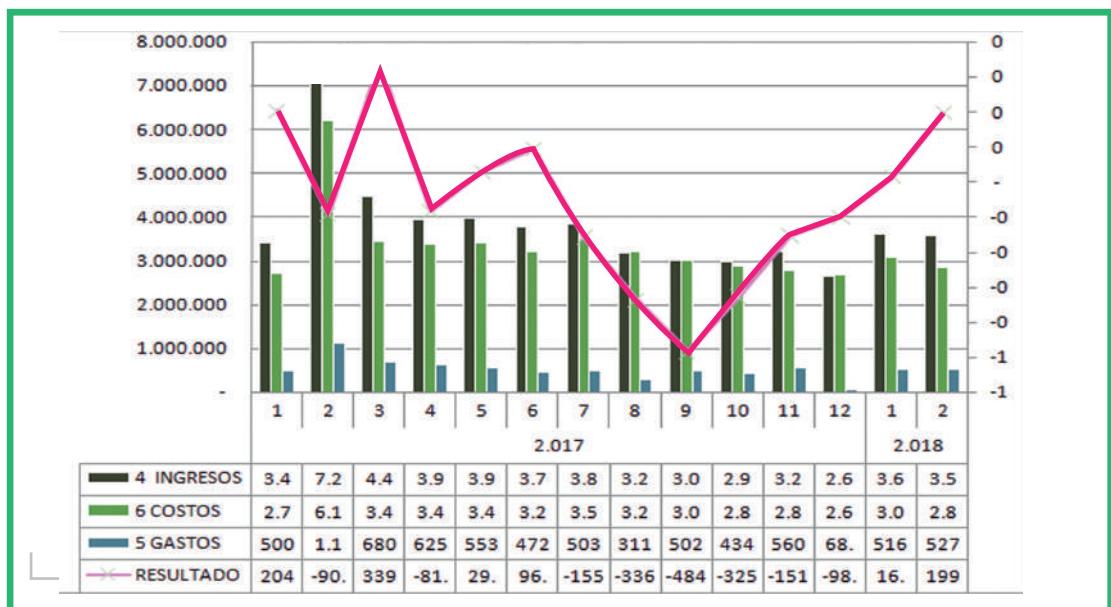
Para el 2017, la tendencia a la baja se rompe, se contiene la pérdida y se obtiene una leve mejoría.

Ingresos egresos y resultados anual 2009 2017



Fuente: CMI- Clínica Nueva

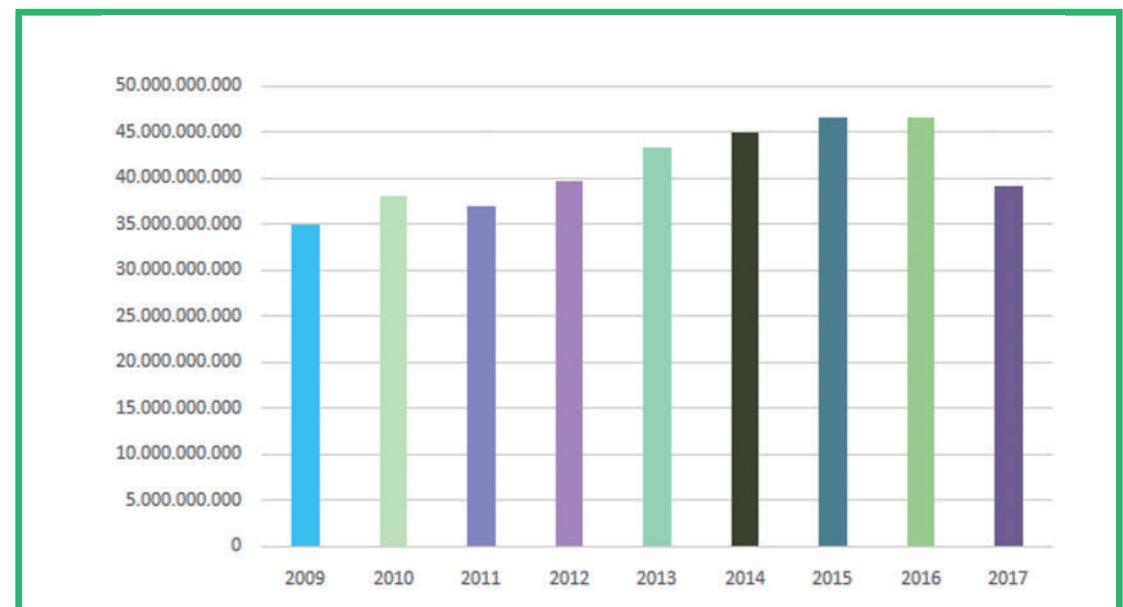
## Estado de resultados por mes 2017- 2018



Fuente: CMI- Clínica Nueva

La gráfica muestra los resultados mensuales de la Clínica Nueva para el año 2017 y Enero - Febrero de 2018, el mes de septiembre/17 muestra el cambio en los resultados obtenidos, como resultado de la contención del costo, la reducción de los gastos administrativos y la constante en los ingresos. A partir de ese momento los resultados reales de la operación empiezan su alza; para el año 2018 afloran las utilidades aunque éstas sean pequeñas.

## Ingreso anuales 2009- 2007

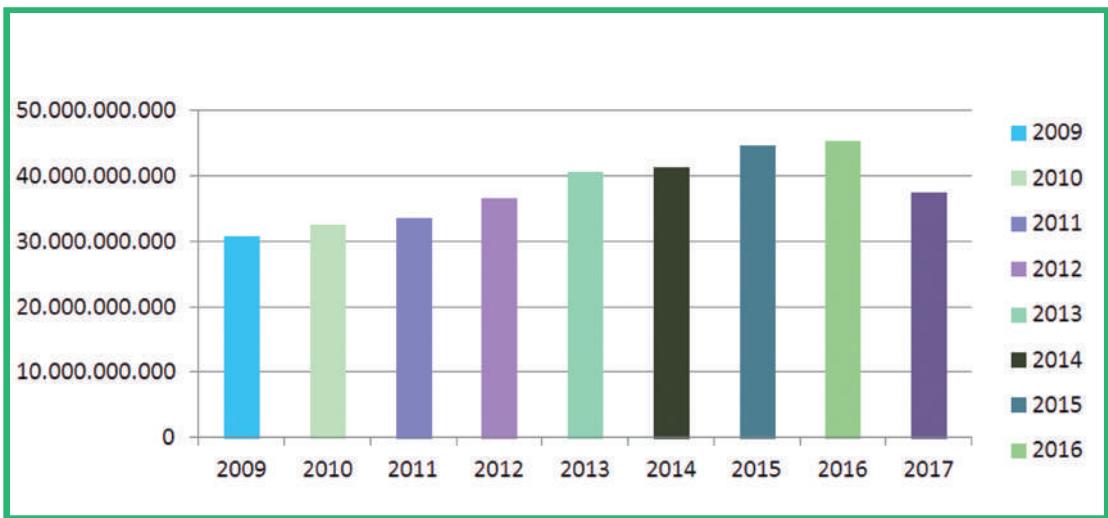


Fuente: CMI- Clínica Nueva

La gráfica muestra el comportamiento de los ingresos de la Clínica Nueva desde el año 2009 – 2017.

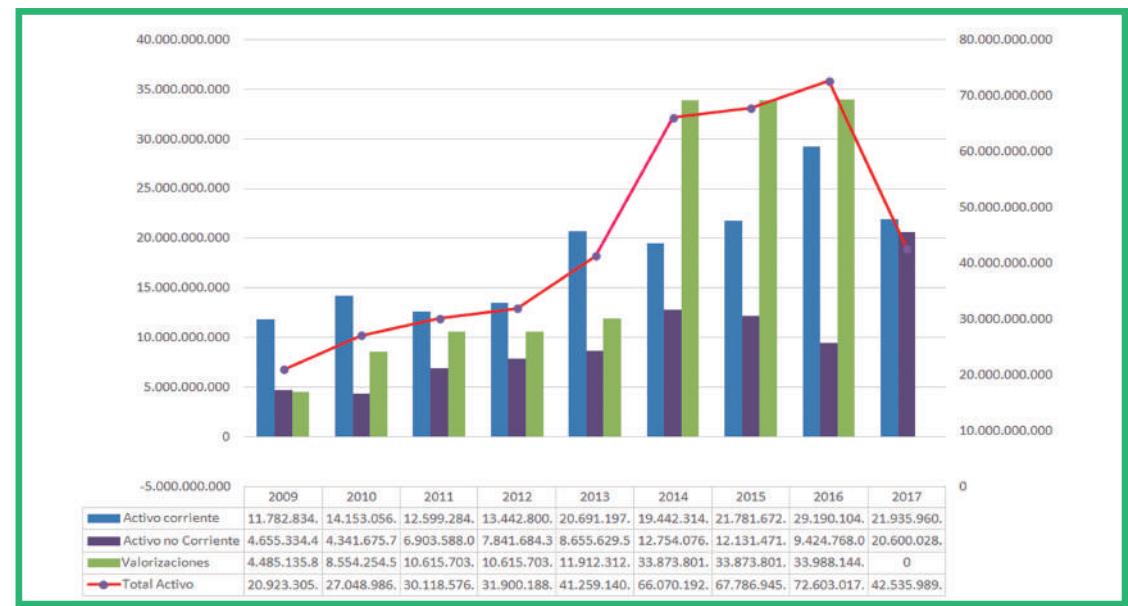
Hasta el año 2016 se muestra un alza paulatina con un incremento igual en los costos, a pesar de la reducción de ingresos para el año 2017, los resultados netos evidencian la contención del costo y por ende la gestión adelantada en pro de asegurar la estabilidad de la Clínica.

## Costos operacionales anuales 2009-2017



La gráfica muestra el comportamiento de los costos de la Clínica Nueva desde el año 2009 – 2017. Hasta el año 2016 van en constante crecimiento, solo hasta el 2017 se reducen, igualando los costos incurridos en el 2012. Esto se obtiene dadas las negociaciones establecidas con las sociedades, proveedores, laborizando los médicos que venían prestando sus servicios a través de una sociedad y gestionando los costos directos de los servicios prestados.

## Activo anual 2009 - 2017



La gráfica muestra el comportamiento de los activos de la Clínica Nueva desde el año 2009 - 2017, para el año 2017, los anticipos efectuados con anterioridad son legalizados, los inventarios son depurados y se adelantan gestiones para el cobro de cartera, en especial con la EPS – FAMISANAR, mejorando el resultado en los activos corrientes.

El activo no corriente, que corresponde a los bienes que posee la clínica, no se ve afectado por valorizaciones, lo que implica que su aumento se debe a resultados reales en el desarrollo de las actividades de la clínica.

## Pasivo anual 2009 - 2017



La gráfica muestra el comportamiento de los pasivos de la Clínica Nueva desde el año 2009 al 2017. Durante el segundo semestre de 2017 se efectúan constantes pagos mensuales a los proveedores, lo que reduce significativamente el pasivo corriente.

El incremento en el pasivo no corriente del año 2012 corresponde al primer crédito otorgado a la clínica desde Casa General, así mismo ocurre en el año 2016, con el segundo crédito recibido, la leve reducción para el año 2017, es el resultado de los pagos efectuados desde la Clínica hacia la Congregación.

## Capital de trabajo anual 2009 - 2017



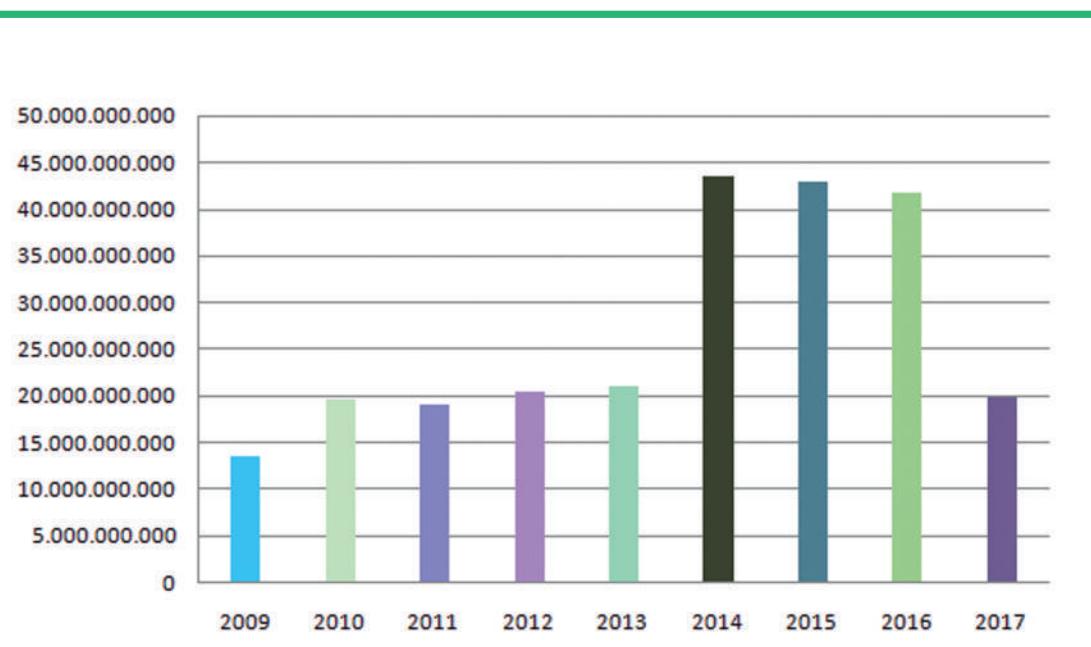
Fuente: CMI- Clínica Nueva

La gráfica muestra el capital de trabajo de la Clínica Nueva desde el año 2009 – 2017, estos son los recursos con que cuenta la Clínica para desarrollar sus actividades. Se evidencia una tendencia constante hasta el año 2015, incrementando su capital de trabajo en el año 2016, con el préstamo recibido por la Congregación, lo que le permitió a la Clínica oxigenar sus proveedores y por ende reducir sus pasivos corrientes.

El activo corriente aumenta a medida que la cartera con los clientes también va en ascenso, o por valorizaciones, lo que implica que su aumento se debe a resultados reales en el desarrollo de las actividades de la clínica.

Ya en el segundo semestre del año 2017, se recaudan los ingresos que le adeudaban a la clínica y que son destinados exclusivamente al pago de nómina y proveedores.

## Patrimonio anual 2009 - 2017



La gráfica muestra el comportamiento del patrimonio de la Clínica Nueva desde el año 2009 – 2017. Para el año 2014 se registró la revalorización de los activos fijos, lo que no solo incrementó considerablemente su valor, sino que adicional disfrazó los resultados reales de los años 2014 a 2016, si no se tienen en cuenta estos ajustes, las pérdidas de cada uno esos años serían más grandes.

En el año 2017 y con la adopción de las Normas Internacionales de Información Financiera, estos ajustes deben ser reversados y por ende el patrimonio evidencia la realidad de las cifras que concuerdan con lo que hasta el 2013 se venía presentando.

La Clínica Nueva es una obra misional y hace realidad la herencia de nuestros fundadores.

“Trabajar hasta donde nos sea posible, no desalentarnos y luego dejarle el éxito a Dios”.

Anónimo



Rodrigo Ignacio Quijano Vargas M.D.  
Director General

Sor Olga Nidia Gómez Alonso.

Religiosa de la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena,  
Veedora para la Clínica Nueva