

INFORME DE
Responsabilidad
Social
CLÍNICA NUEVA
Agosto 2013



INFORME DE RESPONSABILIDAD **SOCIAL** 2013

Dirección General

Correo electrónico: dirgeneral@clnicanueva.com

Sor María Luisa Rojas Zafra

Producción y realización

Julio Alberto Nieto Silva

Dirección Científica

Correo electrónico: dircientifica@clnicanueva.com

Clínica Nueva

Calle 45 F No. 16 A. 11 Bogotá D.C. Colombia Teléfonos (57 + 11) 3274444,
(57 +11) 3401967

clnicanueva@clnicanueva.com

CONTENIDO

Página

Información Corporativa

Primera Parte

15

Presentación del Informe.

Generalidades de la Clínica Nueva.

- Naturaleza.
- Mapa Estratégico 2012 – 2015.
- Responsabilidad Social como integrante de la Planeación Estratégica d la Institución.
- Enfoque de la Responsabilidad Social en la Gestión de la Clínica.

Segunda Parte: Logros en Responsabilidad Social

21

Calidad, Seguridad y Accesibilidad en Servicios de Salud.

Compromiso con colaboradores y sus Familias.

Gestión con proveedores de bienes y servicios.

Cuidado y compromiso con el medio ambiente.

Compromiso con la comunidad.

Tercera Parte: La Clínica Nueva en Cifras

79

Cuarta parte: proyecciones en el corto y mediano

86

PENSAMIENTOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL



LA FRATERNIDAD COMO ESENCIA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

La CLINICA NUEVA como obra de la Congregación de Dominicas de santa Catalina de Sena, desde sus orígenes se fundamenta en los principios del evangelio, de la iglesia y de la espiritualidad Dominicana, siendo éstos inherentes a la misión apostólica de la institución. Por lo tanto, el compromiso con la responsabilidad social es una característica propia que se deriva de la vocación de servicio que nace desde el carisma congregacional en el campo de la salud “defender la vida, recuperarla, asistirla y darle

esperanza en Jesucristo que es la plenitud de la existencia”

La Biblia no menciona la palabra solidaridad, pero habla de la justicia y el amor. Para servir al Reino y colaborar en su construcción, Jesús nos invita a vivir el mandamiento del amor, que se concreta en lo cotidiano de cada día, en actitudes compasivas y solidarias hacia los demás, en especial hacia los que sufren o están marginados de la sociedad. Esto se puede homologar, con lo que hoy llamamos responsabilidad social.

La esencia de responsabilidad social en la Clínica Nueva se expresa de manera especial en la vivencia de la FRATERNIDAD “La vida solo se desarrolla plenamente en la comunión fraterna y justa” (D.A. No. 358) Nuestros pueblos tienen sed de vida y felicidad y todos estamos invitados por vocación a ser instrumentos de esperanza a través de elementos tan esenciales como son: FRATERNIDAD Y JUSTICIA

El concepto de Responsabilidad Social en nuestra institución no es un tema nuevo, éste se concibe como un compromiso y una

vocación que se deriva de sus convicciones cristianas que se hacen realidad desde su esencia como institución prestadora de servicios de salud, por lo tanto, los conceptos definidos en la actualidad son congruente a la vivencia misma del quehacer institucional.

La Responsabilidad Social Corporativa (RSC) puede definirse como “El compromiso que asumen las organizaciones con el desarrollo social de la comunidad en que se encuentran insertas, así como con sus trabajadores y empleados, a través de sus planes estratégicos, con las necesidades que emanan de las políticas internas y externas más allá del beneficio inmediato y la generación de riqueza” (Artega, 2005).

“La responsabilidad social corporativa (RSC) también llamada responsabilidad social empresarial (RSE), puede definirse como la contribución activa y voluntaria al mejoramiento social, económico y ambiental por parte de las empresas, generalmente con el objetivo de mejorar su situación competitiva y valorativa y su valor añadido. El sistema de evaluación de desempeño conjunto de la organización en estas áreas es conocido como el triple resultado.

La responsabilidad social corporativa va más allá del cumplimiento de las leyes y las normas, dando por supuesto su respeto y su estricto cumplimiento. En este sentido, la legislación laboral y las normativas relacionadas con el medio ambiente son el punto de partida con la responsabilidad ambiental. El cumplimiento de estas normativas básicas no se corresponde con la Responsabilidad Social, sino con las obligaciones que cualquier empresa debe cumplir simplemente por el hecho de realizar su actividad. Sería difícilmente comprensible que una empresa alegara actividades de RSE si no ha cumplido o no cumple con la legislación de referencia para su actividad.

Bajo este concepto de administración y de management se engloban un conjunto de prácticas, estrategias y sistemas de gestión empresariales que persiguen un nuevo equilibrio entre las dimensiones económica, social y ambiental. Los antecedentes de la RSE se remontan al siglo XIX en el marco del Cooperativismo y el Asociacionismo que buscaban conciliar eficacia empresarial con principios sociales de democracia, autoayuda, apoyo a la comunidad y justicia distributiva. Sus máximos exponentes en la actualidad son las empresas de Economía social, por definición Empresas Socialmente

Responsables" (Tomado de wikipedia: Tomas, 2003 red).

Por lo tanto, en la Clínica Nueva el tema de responsabilidad social conlleva un regresar a las fuentes motivadoras que inspiraron la existencia de esta obra con la misión congregacional, eclesial y evangelizadora en el campo de

la salud para consolidar el compromiso a desarrollar una labor apostólica para responder a las exigencias históricas y a los signos de los tiempos, (Constituciones. Capítulo V Misión Pág. 80-83.

INFORMACIÓN CORPORATIVA

Nuestros valores se encuentran en el corazón mismo de la CLÍNICA NUEVA, guían nuestras acciones y sirven como marco de referencia para las decisiones y contribuciones que nuestros colaboradores realizan a través de toda la empresa.

Nuestro Lema

Calidad científica y técnica con un gran sentido de responsabilidad, seguridad y un amplio espíritu de servicio.

Nuestra Característica

Humanización de la Atención



**CONSEJO GENERAL
DE LA CONGREGACIÓN**

Sor Martha Lucía Correal B
Superiora General de la Congregación

Sor Rosa Esperanza Olarte
Vicaria General de la Congregación

Sor Beatriz Helena Grisales
2ª. Consejera de la Congregación

Sor María Luisa Rojas Zafra
3ª. Consejera de la Congregación

Sor Gilma Henao
4ª. Consejera de la Congregación

**CONSEJO DIRECTIVO
DE LA CLINICA NUEVA**

Sor Elizabeth Gámez
Vicaria y 1ª. Consejera Local

Sor María Nelly Cortés
2ª. Consejera Local

Sor Graciela Joya
Ecónoma Local

Sor Amparo Nieto
Coordinadora Pastoral

Julio Alberto Nieto Silva
Director Científico

Demosthenes Lozano Gubbay
Director Administrativo y Financiero

Sor María Luisas Rojas
Directora General

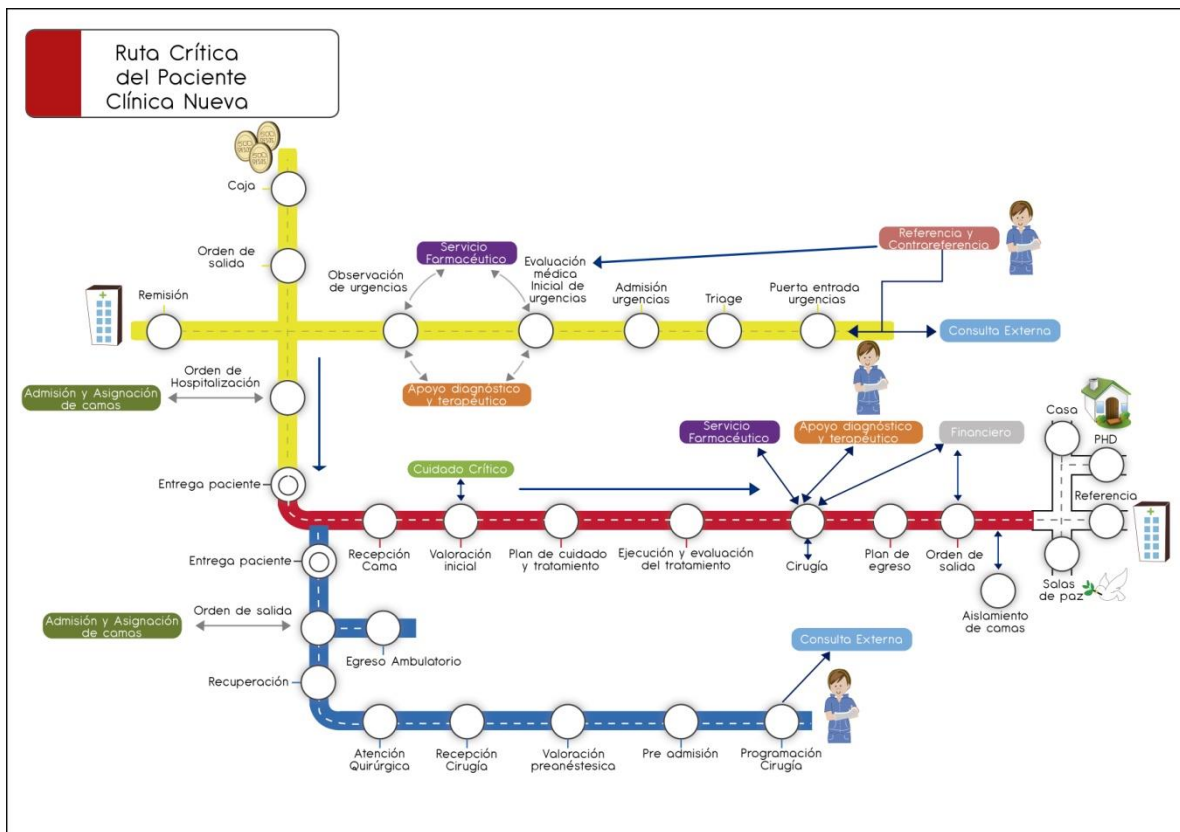
Clínica Nueva un lugar donde se experimenta la sensación de un Milagro permanente.

MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

La Clínica Nueva como institución hospitalaria, cuenta con un modelo de prestación de servicios que permite la interacción armónica de los procesos asistenciales y administrativos centrados en la satisfacción del paciente y su familia, bajo lineamientos trazados desde el direccionamiento estratégico de la entidad.

El modelo de prestación de servicios de la Institución, busca también, dar respuesta al ordenamiento normativo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, principalmente lo establecido en el decreto 4747 de 2007.

RUTA CRÍTICA DEL MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS



Fuente: Ruta Crítica del Paciente Versión 2013. ESAC

La Institución ha establecido que la entrada del paciente se realiza por Urgencias de forma directa o por Referenciación y a través de Cirugía programada. Cuando los procesos de Cirugía (línea azul) y de Urgencias (línea amarilla), requieren cuidados hospitalarios, el paciente ingresa a Hospitalización (línea roja) servicio que se constituye en el eje central de atención, donde confluyen los procesos de apoyo diagnóstico y terapéutico y administrativos. La Clínica Nueva es una Institución

Prestadora de servicios de Salud con predominio en la atención hospitalaria.

Mejoramiento Continuo:

Con el fin de brindar un modelo de prestación que garantice un servicio con calidad para satisfacer las necesidades de nuestros usuarios y colaboradores, hemos implementado un proceso de aseguramiento de la calidad de cara a la eficiente utilización de los recursos disponibles para minimizar el riesgo, adoptando

herramientas de gestión como el ciclo Deming (P-H-V-A).

Planear:

Se tiene definida una Política de Calidad con aspectos claves como: seguridad, oportunidad, atención cálida y personalizada, información clara, precisa y oportuna al paciente y su familia, y a las entidades responsables de pago de los servicios.

Así mismo, se encuentra definida la Política de Seguridad del Paciente para fortalecer la cultura de atención segura.

Por otra parte, se busca sistemáticamente avanzar en la estandarización de los procesos, contando con el soporte documental correspondiente de: guías clínicas de atención, protocolos, procedimientos, instructivos, manuales, programas, así como formatos de registro.

A su vez, se cuenta con la Declaración de los Derechos y Deberes de los pacientes, cuya importancia radica en lograr un trato humanizado en la atención y el mejoramiento en la calidad de los servicios, a través de la adecuada comprensión de las obligaciones recíprocas que derivan del hecho de solicitar nuestra asistencia. Se busca garantizar el respeto mutuo entre nuestros pacientes y los integrantes del equipo de salud que gustosamente presta sus servicios en esta institución.

Hacer:

En esta fase, se realiza la implementación de cada uno de los procesos, garantizando la capacitación y despliegue sistemático de la información a todos los miembros de la organización.

Como se aprecia en la gráfica anterior se tienen definidos los tres grandes momentos de la atención:

1. Ingreso: aquí, se busca garantizar el acceso sin barreras y brindar la información necesaria y suficiente para lograr la mejor relación de los pacientes con los procesos institucionales y el uso más eficiente de los servicios ofrecidos por la Clínica.

2. Atención: en este momento se realizan las diferentes actividades propias de la atención en salud, desde la evaluación inicial, pasando por los estudios y análisis requeridos para la complementación diagnóstica, hasta la ejecución y evaluación del tratamiento ofrecido a cada una de las personas que requieren el servicio.

La Clínica Nueva, como institución predominantemente hospitalaria ha definido que, cada paciente contará como tratante con un médico especialista que tendrá el apoyo de los médicos interconsultantes, los médicos hospitalarios, y los diferentes equipos multidisciplinarios de

salud, garantizando así, la continuidad del servicio y la atención personalizada.

necesarios para alcanzar la calidad esperada.

3. Egreso: resuelto el problema de salud por el cual el paciente acudió a la Institución, o establecido el requerimiento de remisión a otra institución por circunstancias asistenciales o administrativas, se da la correspondiente salida; cada servicio institucional incluye en su proceso de atención la entrega de información necesaria para garantizar la continuidad en el tratamiento y prevenir complicaciones en el estado de salud del paciente.

En la gráfica anterior se identifica al momento de la salida la interacción entre los diferentes procesos o instancias donde culmina el servicio brindado.

Verificar

En esta fase se evalúa de manera sistemática el cumplimiento de las disposiciones dadas mediante diferentes instancias: comités institucionales, seguimiento del grupo de seguridad del paciente, auditoría médica y escucha de la voz del usuario; además incluye el seguimiento de los indicadores para la evaluación de resultados.

Actuar

Se realiza con base en los resultados de la evaluación, de donde se generan planes de mejoramiento que permiten diseñar e implementar los ajustes

NUESTRA MISIÓN

Somos una Institución que presta servicios de salud con un equipo humano calificado y comprometido, desarrollando procesos eficientes con una atención cálida y segura, conocimiento científico y alta tecnología, respondiendo al carisma y vocación de servicio de la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena.

NUESTRA VISIÓN

Para el año 2015, la Clínica Nueva será una institución acreditada, reconocida por su calidez y humanización, sostenible financieramente, enfocando su modelo de atención en el paciente como propósito común.



NUESTRO COMPROMISO

La Clínica Nueva asumió el reto de la Acreditación, con el objetivo primordial de mejorar la calidad de la atención y por ende la satisfacción de los usuarios y del cliente interno de la Organización.

Para tal fin, se han establecido diversos planes y estrategias que han exigido esfuerzos muy significativos; teniendo el absoluto convencimiento que los resultados obtenidos, no hubiesen sido posibles sin el eficiente y comprometido aporte de cada

uno de nuestros colaboradores, el trabajo unido de mente, corazón y voluntad en la búsqueda constante del mejoramiento para alcanzar la excelencia, ellos constituyen un verdadero equipo humano que trabaja para la calidad.

Agradecemos una vez más a quienes comparten este compromiso de honor y les expresamos nuestro reconocimiento, valorando profundamente lo que dicho acto refleja: una genuina demostración de unidad y solidaridad con

nuestra MISIÓN, VISION Y OPCION
POR LA DEFENSA DE LA VIDA en
todas sus manifestaciones,
contribuyendo así eficazmente a
la obra creadora de Dios en el
mundo y por ende al crecimiento
y desarrollo personal e
Institucional, para el bien común.

NUESTROS VALORES

La Organización definió sus valores, que se encuentran en el corazón mismo de la CLINICA NUEVA; estos, son virtudes que caracterizan a los miembros de la Institución, guiando sus acciones y sirviendo como marco de referencia para las decisiones y contribuciones que ellos efectúan; estos valores son interiorizados y aplicados por cada uno de nuestros colaboradores, para cumplir con nuestra misión y alcanzar la visión institucional.

Los Valores y Principios institucionales establecidos en la plataforma estratégica de la Clínica son la columna vertebral del Código de Buen Gobierno y formar parte del compromiso personal y laboral de los miembros de la Institución.



POLÍTICA INTEGRAL DE SEGURIDAD

La Clínica Nueva como Institución Prestadora de Servicios de Salud, fomenta una cultura de seguridad frente a tres ejes fundamentales: El paciente y su familia, el trabajador de la Salud y el Medio Ambiente; que buscan minimizar los riesgos en la atención, contribuir a la preservación del medio ambiente y mejorar los procesos operativos para garantizar una atención integral segura.





POLÍTICA DE CALIDAD

La Clínica se compromete a Garantizar la satisfacción de los usuarios, mediante un mejoramiento continuo de los procesos, con una atención segura, oportuna, cálida y personalizada, brindando una adecuada información al paciente y su familia.

LOGROS EN RESPONSABILIDAD SOCIAL



CLÍNICA NUEVA

NATURALEZA

La Clínica Nueva de Bogotá, es una Institución de propiedad de la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena, administrada por la comunidad local.

El objeto general de la Clínica es la prestación de los servicios médico – quirúrgicos al público en general, con el criterio de aunar la calidad científica y técnica con un gran sentido de responsabilidad, seguridad y un amplio espíritu de servicio fundados en los principios del Evangelio. *(Jesús dijo: "...Yo estoy entre vosotros como el que sirve" (Lucas 22:27). Como verdaderos discípulos de Jesús, nosotros también debemos servir a los demás).*

En concordancia con el Carisma de la Congregación, la Clínica procurará extender sus servicios de salud a sectores menos favorecidos, mediante brigadas de salud, auxilios y ayudas, como una forma de apostolado y labor social. En desarrollo del cumplimiento de los objetivos de la Clínica se tiene presente que el fin de la Congregación es el

servicio a la Verdad por el testimonio 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 Fundadores, en la permanente búsqueda del bien espiritual y del servicio al prójimo.

Generalidades de la Institución

La Clínica Nueva como institución religiosa, sin ánimo de lucro, dirigida por las Religiosas Dominicas de Santa Catalina de Sena, fundada el 12 de Octubre de 1958, apoya su atención en el sentido humano, cálido y ético, contando con personal idóneo y capacitado, como institución de tercer nivel de complejidad presta servicios de salud fundamentados en el reconocimiento del valor de la vida y de la salud como respuesta a un entorno en el cual se evidencia la pérdida de la humanización, el respeto al ser humano y la visión del paciente en su integralidad espiritual y física.

La Clínica se financia con el producto de su facturación y eventualmente con recursos de crédito.

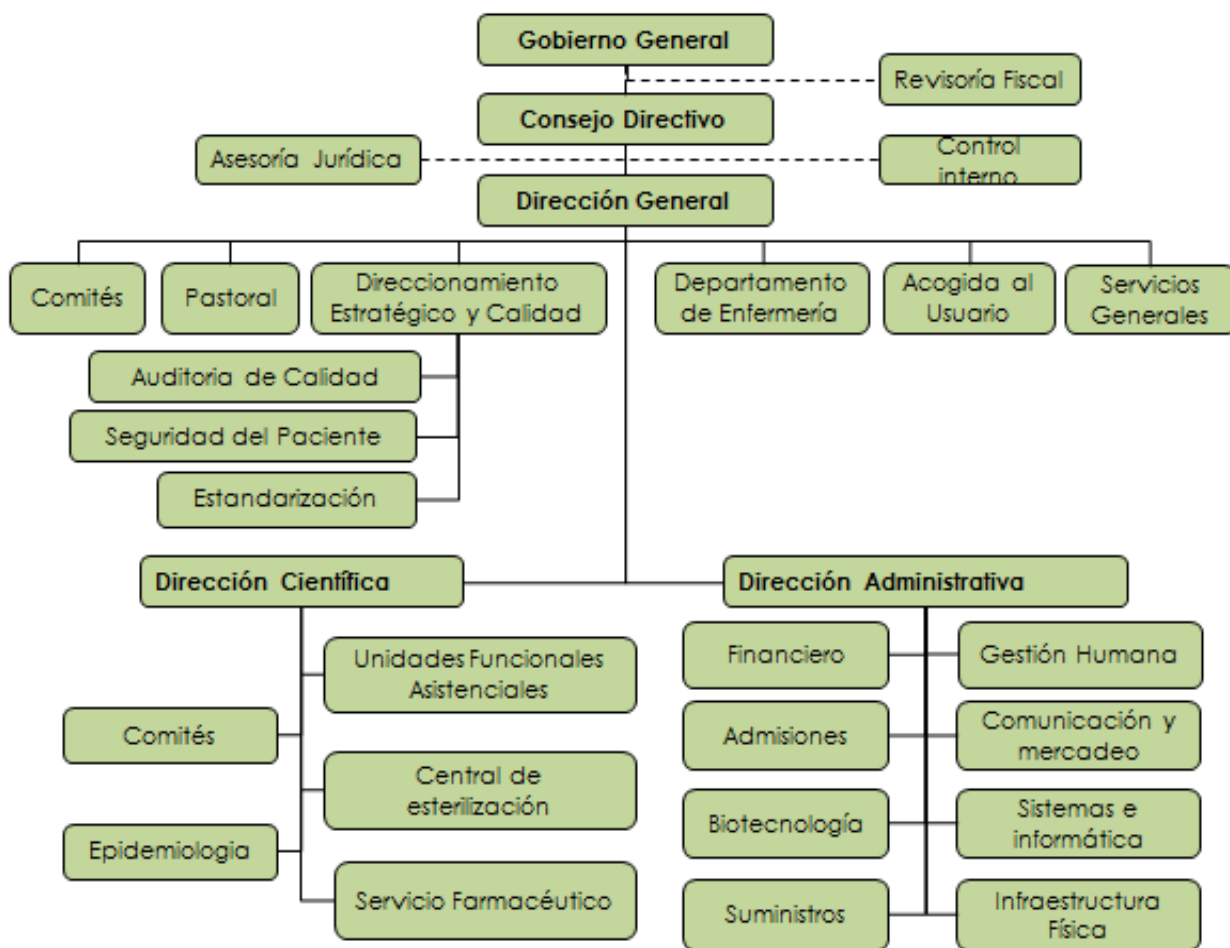
Por ser una entidad sin ánimo de lucro, sus excedentes son empleados en la renovación permanente de su tecnología e infraestructura para el mejoramiento continuo de la calidad de sus servicios.

Actualmente, dispone de 81 camas de hospitalización para la atención de adultos, 15 camas de Cuidado Crítico y seis salas de cirugía; además, de sus áreas de Consulta Externa, Urgencias y de apoyo diagnóstico y terapéutico.

Su portafolio de servicios incluye: radiodiagnóstico, laboratorio clínico, cirugía general, centro de referencia en neurocirugía, movimientos anormales y estereotaxia, centro de referencia en cirugía de columna, especialidades y subespecialidades como: medicina interna, cardiología, fisioterapia, gastroenterología, Coloproctología, nefrología, infectología, neumología y unidad renal; rehabilitación con terapia respiratoria, fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, sicología y nutrición, y la clínica de para manejo del dolor crónico y agudo.

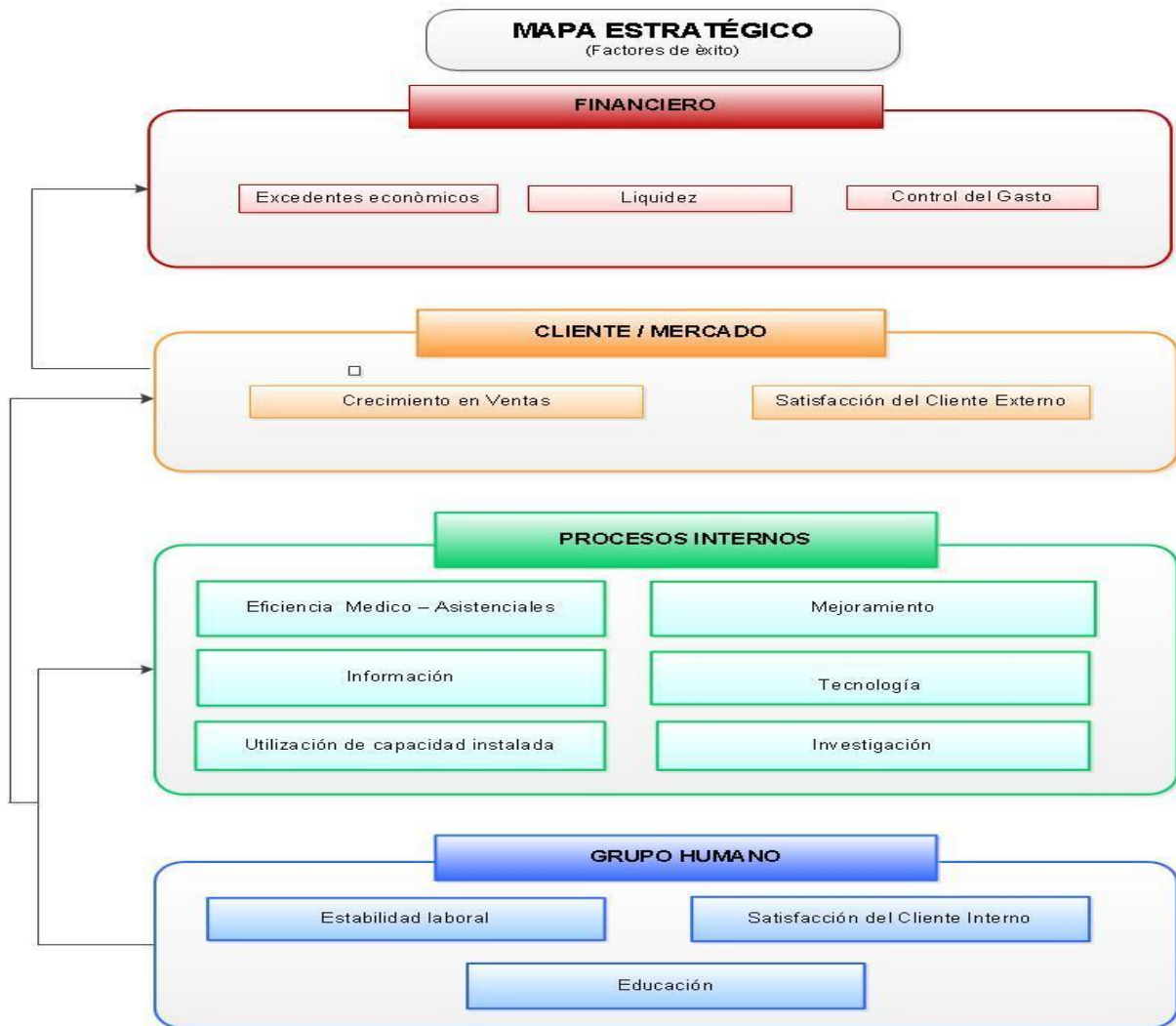


ESTRUCTURA ORGÁNICA DIRECTIVA



Fuente: Estructura Orgánica y Estructura Funcional Clínica Nueva, Documentos ESAC

MAPA ESTRATEGICO CLÍNICA NUEVA 2012 – 2015



Fuente: Estructura Orgánica y Estructura Funcional clínica Nueva, Documentos ESAC

RESPONSABILIDAD SOCIAL

La responsabilidad Social hace parte de la Planeación Estratégica de la Clínica Nueva y su sistema de gestión para el mejoramiento.

En nuestro mapa estratégico identificamos y organizamos los factores considerados claves para el éxito de la Institución y que son la base de las estrategias definidas para los próximos años. Partiendo del desarrollo grupo humano y la mejora de los procesos internos se busca la satisfacción de los clientes, conservando una sostenibilidad financiera que nos permita cumplir con la misión a través del tiempo.



La Política de Responsabilidad Social aplica a todos los procesos de dirección, asistenciales y de soporte, involucrados en:

- La atención del paciente desde su ingreso a la Institución hasta su egreso.
- La relación con sus trabajadores y sus familias.
- La relación con sus proveedores.
- La interacción con el medio ambiente.
- La interacción con la comunidad.

Por lo cual, requiere de la participación activa de todos los colaboradores para su aplicación.





SEGUNDA PARTE

CALIDAD, SEGURIDAD Y ACCESIBILIDAD

A LOS SERVICIOS DE SALUD

La Principal responsabilidad de la Institución se enmarca en prestar servicios de salud con un equipo humano calificado y comprometido, desarrollando procesos eficientes con una atención cálida y segura, conocimiento científico y alta tecnología, con el criterio de aunar la calidad científica y técnica con un gran sentido de responsabilidad, seguridad y un amplio espíritu de servicio fundados en los principios del Evangelio. *(Jesús dijo: "...Yo estoy entre vosotros como el que sirve" (Lucas 22:27). Como verdaderos discípulos de Jesús, nosotros también debemos servir a los demás;)* también debemos servir a los demás.)



La atención en Salud que brinda al paciente y a su familia, garantiza la accesibilidad, oportunidad y equidad, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

La atención en Salud que brinda al paciente y a su familia, garantiza la accesibilidad, oportunidad y equidad, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

MODELO DE ATENCION

El modelo de atención de la Clínica Nueva tiene definido dos Macroprocesos asistenciales.

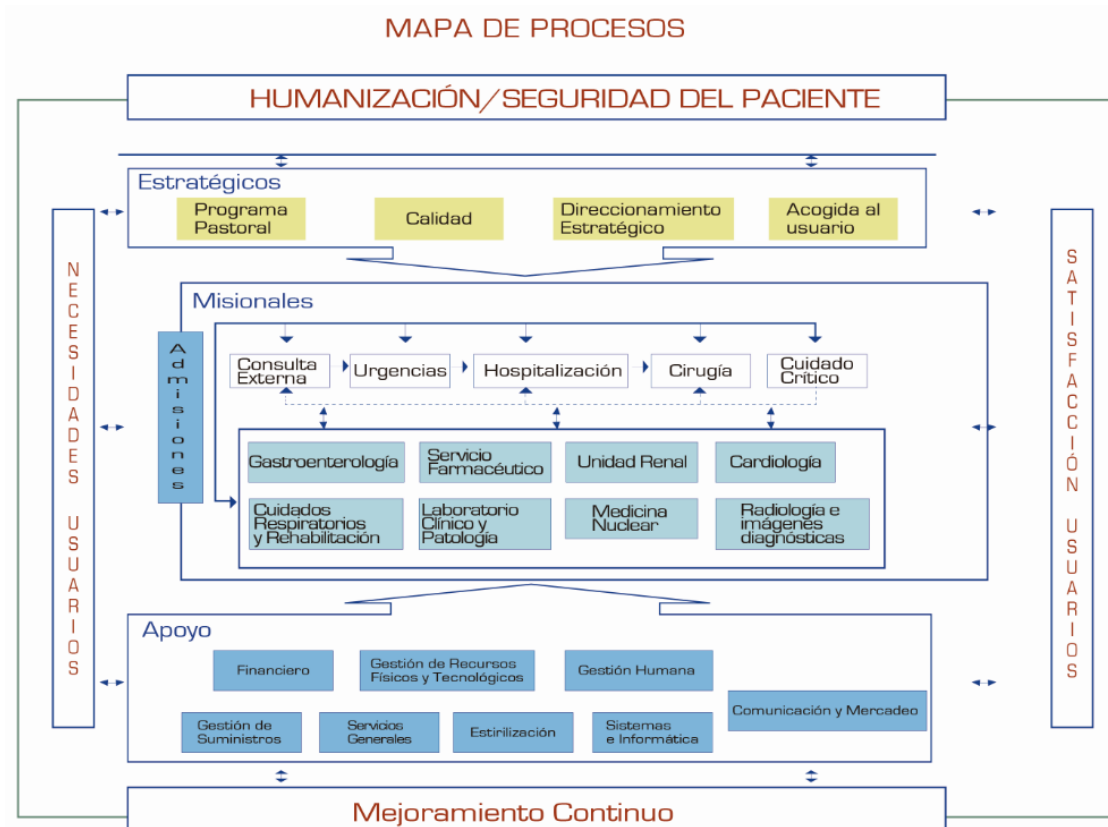
Macroproceso Esencial de Atención

Integrado por los procesos de:

- Urgencias
- Hospitalización
- Cirugía
- Cuidado Crítico
- Consulta Externa

Macroproceso de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico

Integrado por los procesos complementarios a los esenciales como su nombre lo indica.



Fuente: Estructura Orgánica y estructura Funcional clínica Nueva, Documentos ESAC

Para el año 2010 se adopta la seguridad como un proceso institucional transversal, para lo cual se diseñó e implemento el Programa Integral de Seguridad que articula tres ejes: Paciente, trabajador y medio ambiente seguro en un modelo organizacional.

A cada uno de estos ejes se integraron otros programas para fortalecer esta estrategia institucional. Dentro del Programa de Paciente Seguro se diseño un modelo de trabajo que integra 6 componentes que interactúan periódicamente: Cuidados de la Salud, Vigilancia Epidemiológica, Farmacovigilancia, Tecnovigilancia, Hemovigilancia e infraestructura segura.



FUENTE: programa de seguridad integral, ESAC Clínica Nueva 2013

COMPORTAMIENTO DE INFECCIÓN EN CUIDADO CRÍTICOS

NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACION MECANICA

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
ENERO	9	0	9,8	6,66	0	0
FEBRERO	0	0	0	0	0	0
MARZO	6,9	0	0	0	0	7,35
ABRIL	21,2	6,13	0	0	0	0
MAYO	26,3	5,8	10,3	0	0	0
JUNIO	0	0	4,52	0	0	0
JULIO	8	0	4,48	0	0	0
AGOSTO	9,8	0	0	0	0	0
SEPTIEMBRE	11,7	4,11	5,52	0	0	0
OCTUBRE	0	0	0	0	0	0
NOVIEMBRE	0	0	8,54	0	0	0
DICIEMBRE	10,3	4,42	0	0	10,63	
	GRUVECO SEMICYUC					
TASA	9,5	2,22	3,79	0,582072	1,153403	1,153403
						7,37
						12

2013 CASOS DIAS VM TASA			
ENERO	0	139	0
FEBRERO	0	132	0
MARZO	1	136	7,35
ABRIL	0	184	0
MAYO	0	137	0
JUNIO	0	139	0
JULIO			
AGOSTO			
SEPTIEMBRE			
OCTUBRE			
NOVIEMBRE			
DICIEMBRE			
TOTAL	1	867	1,153403

INFECCION ASOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
ENERO	7,9	0	0	0	3,33	0
FEBRERO	0	0	0	0	0	0
MARZO	5,5	0	0	2,785515	0	5,848
ABRIL	4,9	0	0	0	0	0
MAYO	0	0	0	0	0	0
JUNIO	9,2	0	0	2,949853	0	0
JULIO	0	0	2,77	0	0	0
AGOSTO	0	0	3,12	0	0	0
SEPTIEMBRE	0	0	2,87	0	0	0
OCTUBRE	0	0	0	0	0	0
NOVIEMBRE	0	0	0	0	0	0
DICIEMBRE	0	0	0	3,90625	0	
	GRUVECO SEMICYUC					
TASA	1,98	0	0,91	0,94399	0,380807	0,793651
						1,78
						4

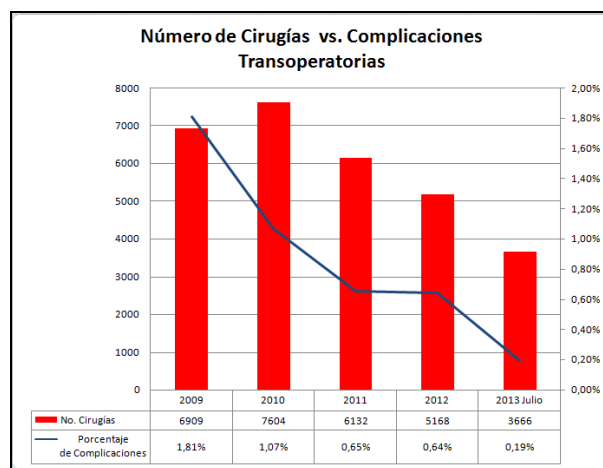
2013 CASOS DIAS CVC TASA			
ENERO	0	218	0
FEBRERO	0	205	0
MARZO	1	171	5,848
ABRIL	0	216	0
MAYO	0	215	0
JUNIO	0	235	0
JULIO			
AGOSTO			
SEPTIEMBRE			
OCTUBRE			
NOVIEMBRE			
DICIEMBRE			
TOTAL	1	1260	0,793651

Fuentes: estadísticas propias Cuidado Critico, Clínica Nueva 2013

Estos índices, por debajo de los referentes, Grupo Nacional de Vigilancia Epidemiológica de Unidades de Cuidado Intensivo de Colombia (GRUVECO) y Sociedad Española de Medicina Intensiva, Cuidados Críticos y Unidades Coronarias (SEMICYUC), son muestra de la calidad del servicio, del cuidado del paciente, de la aplicación de las normas de seguridad y del nivel técnico de nuestros profesionales en beneficio de nuestros usuarios.

COMPLICACIONES TRANSOPERATORIAS

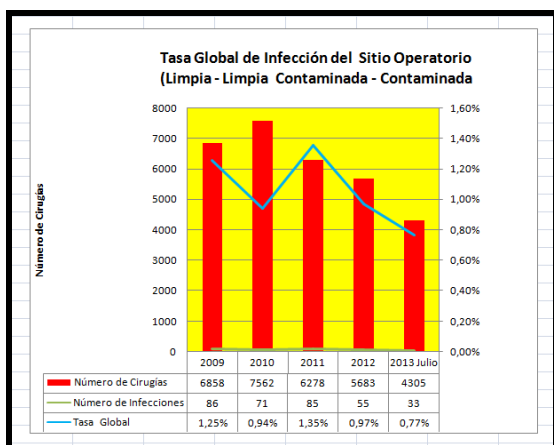
La complejidad de los procedimientos quirúrgicos que realiza la Institución es cada vez mayor, en tanto que la proporción de complicaciones intraoperatorias es considerablemente baja, acorde con nuestra POLÍTICA DE SEGURIDAD; estos procedimientos son realizados por un equipo humano calificado y comprometido, que desarrolla procesos eficientes bajo una atención segura, con sólido conocimiento científico y apoyados por alta tecnología, producto de la inversión institucional en capacitación y recursos Tecnológicos, para el beneficio de nuestros usuarios.



Fuente: Plataforma de Indicadores de Calidad. Clínica Nueva 2013

VIGILANCIA Y CONTROL DEL SITIO OPERATORIO

La Vigilancia es parte del Mejoramiento Continuo de la Calidad, adoptado años atrás por la Institución y que permite realizar procesos de autocontrol involucrando a todas las personas que forman parte de la organización, los usuarios y sus necesidades; consiste en la identificación permanente de aspectos en los procesos que resultan susceptibles de mejoramiento, con el fin de establecer los ajustes necesarios y superar las expectativas de los usuarios.



Fuente: Datos Plataforma de Indicadores, Clínica Nueva 2013

Bajo esta definición, Clínica Nueva, implementó el proceso de evaluación, como parte de su mejoramiento, con:

1. La Prevención y el Control permanente de los factores

de riesgo, que inicia con el proceso de observación y recolección de la información y se realiza a través de:

Vigilancia Activa:

- Se realiza visita diaria al paciente hospitalizado, para evaluar la presencia de dispositivos médicos, heridas, drenajes, antibióticos, días estancia, signos vitales, factores de riesgo, etc.
- Revisión de Historia Clínica y / o Kárdex de la información recibida y cuidados especiales, antibióticos, control de signos vitales, diagnósticos, revisión de resultados de laboratorio o estudios diagnósticos.
- Comunicación permanente con el equipo de Salud, en busca de signos de infección, en el paciente hospitalizado, y más específicamente con los profesionales del Laboratorio Clínico, para identificar oportunamente agentes causales de infección.
- Entrevista telefónica con pacientes intervenidos quirúrgicamente, para rastrear infecciones de heridas.

Vigilancia Pasiva:

- Semanalmente, se revisan las historias clínicas de los pacientes que consultaron a través del Servicio de Urgencias, por signos y síntomas relacionados con infección.

- Mensualmente se revisan los reportes de aislamientos realizados en el periodo, la Estadística de ingresos, los Certificados de Defunción y las Comunicaciones de otras entidades de salud (IPS y Aseguradores).

Cualquier paciente sospechoso debe ser registrado en una ficha individual, el caso es analizado posteriormente para confirmar o descartar infección, de acuerdo a los criterios diagnósticos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud.

Esta información recolectada, de los casos confirmados de Infección Asociada al Cuidado de la Salud, se organiza en un informe, de tal manera que permita conocer la magnitud y el comportamiento de las IIH, en un periodo de tiempo, información que origina los respectivos Indicadores de Infección

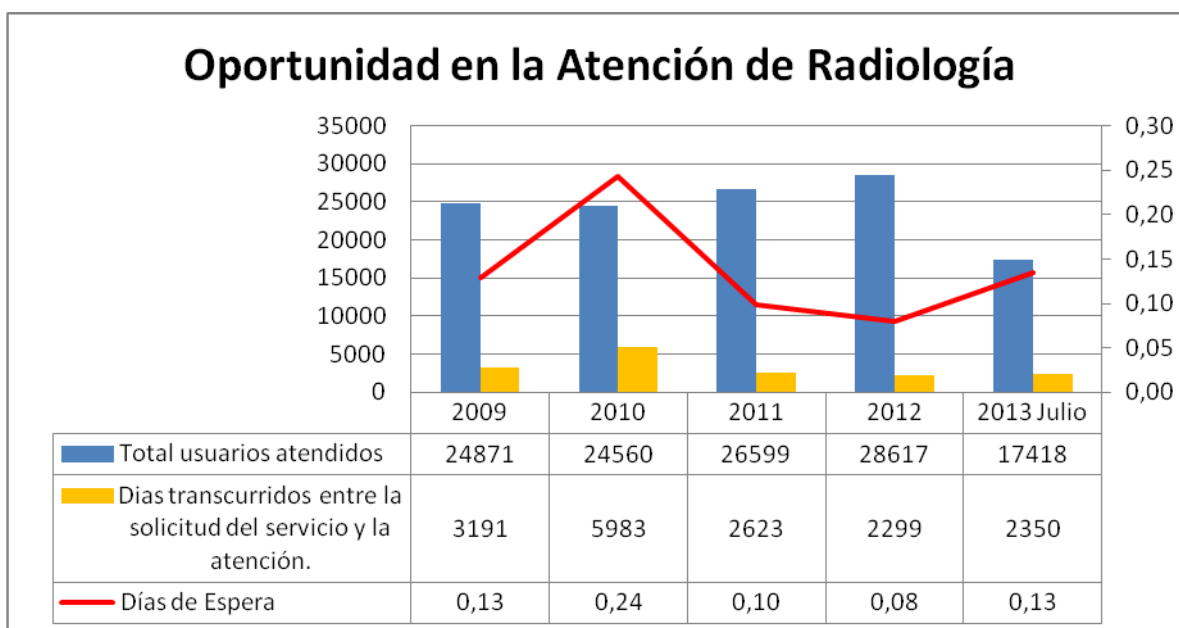
2. Conformación y óptimo funcionamiento del Comité de Infecciones y vigilancia epidemiológica, el cual se reúne de manera mensual y en cada una de sus reuniones, revisa tareas, analiza el comportamiento de la IIH del periodo, evaluando frecuencia de infecciones, de gérmenes causales, servicio con mayor número de IIH, localización

anatómica y tasas basadas en riesgo.

3. La participación activa, en la elaboración de documentos, socialización y divulgación de los mismos y la revisión y verificación de procesos. En coordinación con el Área de Auditoría, se realiza seguimiento al cumplimiento de las funciones y metas del comité de infecciones y de vigilancia epidemiológica, a través del seguimiento periódico del Plan de Mejoramiento en los que para cada problema detectado se identifican acciones, responsables, plazo, cómo y por qué.
4. En Enero del año 2010 mediante Resolución de Dirección Científica (No. 01 de 2010), se crea el Comité de Antibióticos el cual se reúne trimestralmente y tiene dentro de sus funciones: promover el buen uso de los antimicrobianos mediante la elaboración de políticas escritas y guías de práctica clínica para el uso apropiado de los antimicrobianos en la Institución, teniendo en cuenta los datos resultantes de la vigilancia de la resistencia local. Las políticas deben ser de carácter local, reuniendo el consenso de los médicos y los microbiólogos.

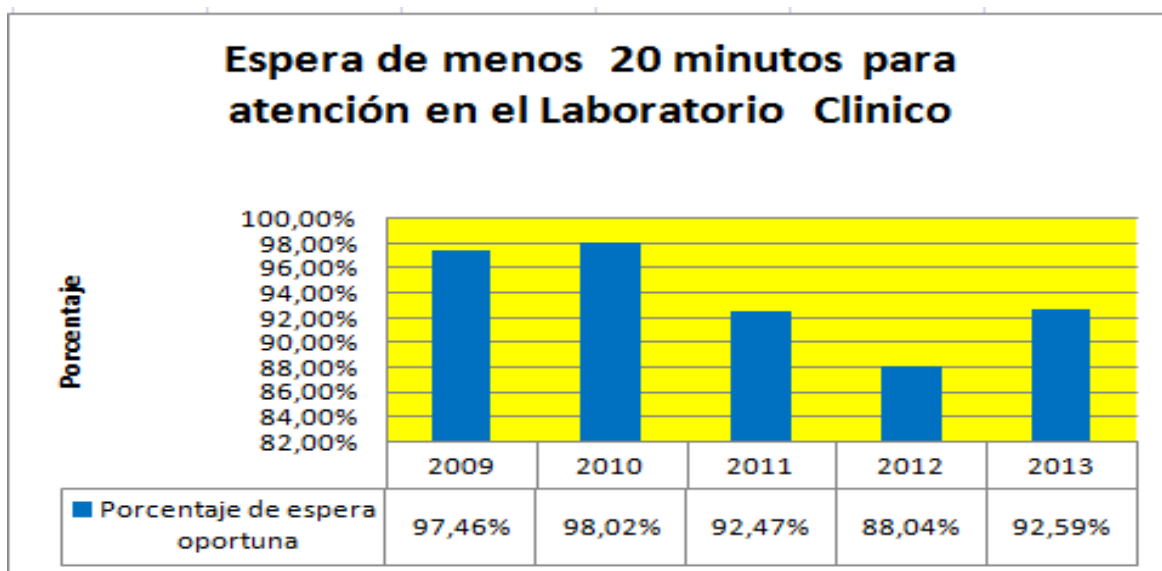
5. Establecimiento de la lista de antimicrobianos admitidos en la institución, así como su actualización de acuerdo con las condiciones clínicas atendidas localmente, teniendo en cuenta los perfiles de resistencia locales y los cambios epidemiológicos que ocurren en la institución y en su población de influencia.
6. Definición de un programa de análisis del uso de antimicrobianos, que pueda auditar y retroalimentar periódicamente al personal asistencial.
7. Promover la vigilancia del consumo de antibióticos y su relación con la resistencia bacteriana e indicaciones terapéuticas.
8. Definición de mecanismos de detección de reacciones adversas a medicamentos y errores en la formulación de antimicrobianos, con el fin de identificar al profesional responsable, retroalimentarlo e implementar las acciones correctivas para subsanar la situación.
9. Promover la vigilancia del consumo de antibióticos en relación con la resistencia bacteriana e indicaciones terapéuticas.
10. Definir los mecanismos de detección de reacciones adversas a medicamentos y errores en la formulación de antimicrobianos, con el fin de identificarlos y corregirlos.

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN SERVICIOS DE RADIOLOGÍA



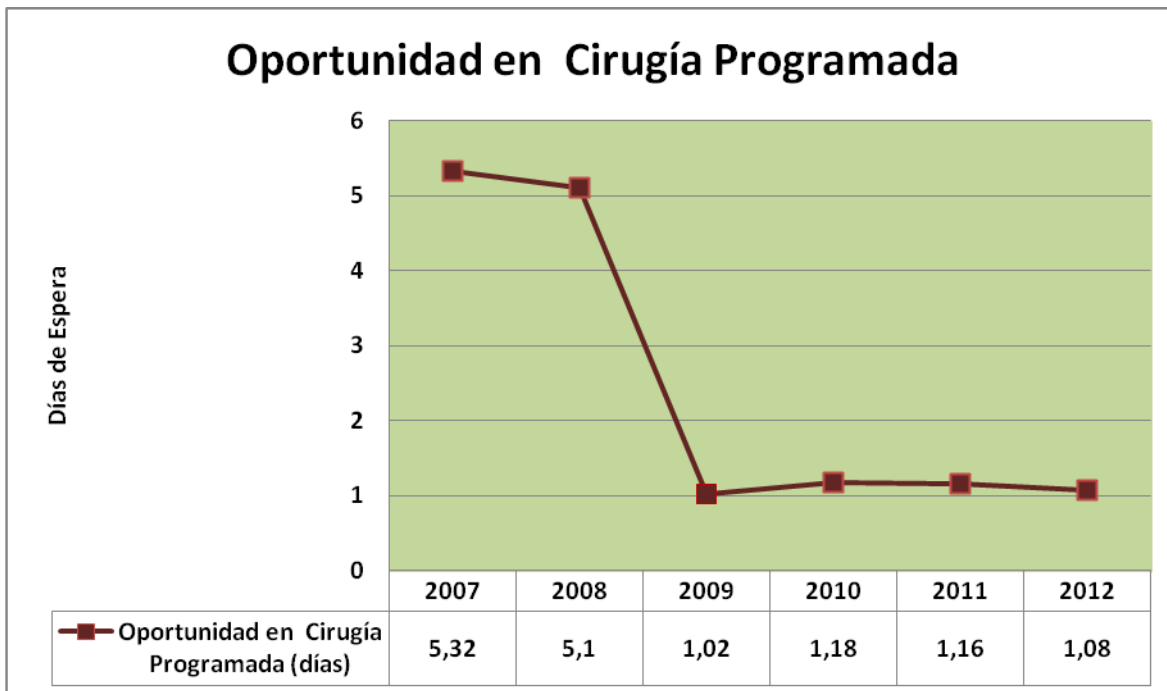
Fuente: Datos Plataforma de Indicadores, Clínica Nueva 2013

PORCENTAJE DE PACIENTES QUE ESPERAN MENOS DE 20 MINUTOS PARA LA ATENCIÓN EN LABORATORIO CLÍNICO



Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad

OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍA PROGRAMADA



Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013

Como se mencionó anteriormente la atención en Salud que se brinda al paciente y su familia, se enmarca en las características de accesibilidad y equidad a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

COMITÉ DE ACOGIDA AL USUARIO

Propósito: Hacer seguimiento y análisis de la retroalimentación de los usuarios, planear y gestionar lineamientos y estrategias que velen por las necesidades y expectativas relacionadas con la prestación de los servicios durante la atención en la Clínica Nueva y mejoren la satisfacción de los usuarios.

La Institución cuenta con un procedimiento que garantiza la información al ingreso del paciente y su familia al proceso de atención, el cual incluye entrega de información sobre aspectos generales del ciclo de atención, el equipo de salud y la consecución del consentimiento informado.



Atención Médica

- Siempre contará con un médico tratante, quien es responsable de coordinar la atención y le informará a usted y su familia sobre el estado de salud en el que se encuentra y el plan de manejo a seguir.
- Si requiere de otra especialidad médica cuenta con la disponibilidad de especialistas como interconsultantes o médico tratante.
- Para valoración y manejo inmediato será atendido por el médico hospitalario.
- Cuando tenga una intervención quirúrgica o procedimiento invasivo, el personal médico le informará y responderá sus inquietudes sobre el tipo de procedimiento, en qué consiste, riesgos y beneficios.

Es indispensable que usted o su representante autorice la realización del procedimiento, a través del diligenciamiento del formato denominado consentimiento informado.

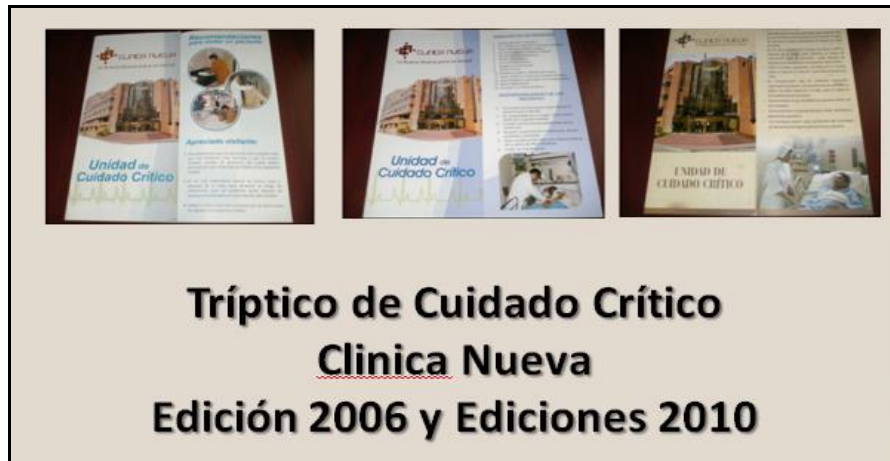
Atención Enfermería

- Usted será recibido en la habitación por personal de enfermería quien lo instalará y orientará informando el proceso de atención institucional.
- Será asistido y recibirá cuidados según sus necesidades durante la realización de procedimientos, la alimentación, el baño, cambios de posición, traslados, cambio de sondas y administración de medicamentos.

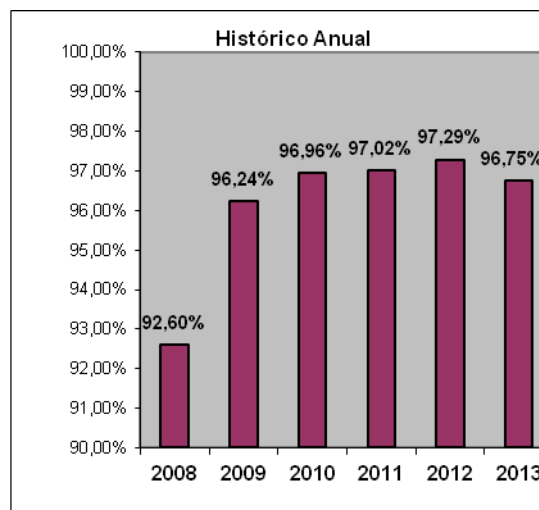
El personal de enfermería de la institución es el único autorizado para la administración de medicamentos según orden médica.

- Con el propósito de brindar información sobre las acciones del personal de enfermería durante los procedimientos y actividades que probablemente se le pueden realizar, usted pueda manifestar su aceptación o negación, le explicarán y harán firmar el consentimiento informado para acciones de cuidado de enfermería.
- Si desea acompañamiento permanente de una enfermera en la habitación, puede contar con este servicio adicional otorgado, el personal de enfermería le indicará los datos de contacto para que se informe sobre el valor, forma de pago y coordinación de la atención.

En situaciones de urgencia vital el consentimiento informado puede ser una excepción.

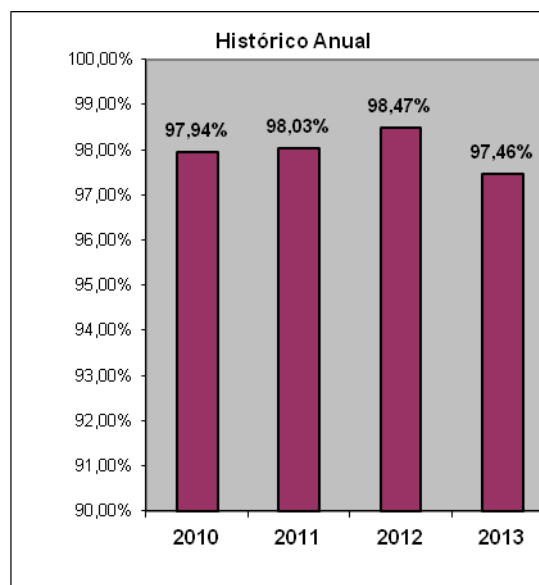


PROPORCIÓN DE USUARIOS SATISFECHOS. Mide la proporción de usuarios satisfechos con la atención; para realizar control y mejoramiento de la calidad de los procesos de atención institucionales.



Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013.

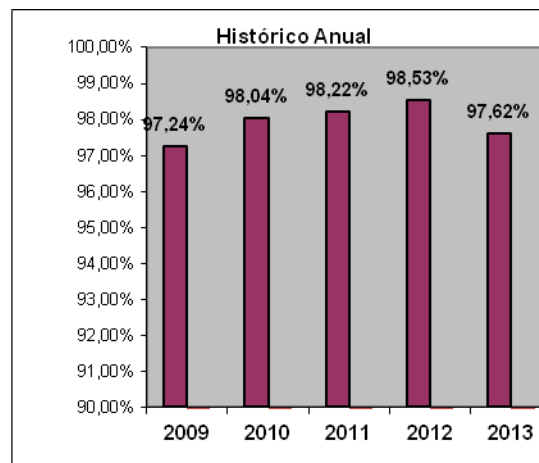
PROPORCIÓN DE USUARIOS SATISFECHOS CON EL TRATO CÁLIDO. Mide la proporción de usuarios satisfechos con el trato durante la atención brindada por todos los funcionarios de la institución; para controlar y mejorar el trato cálido a nuestros usuarios.



Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013.

PROPORCIÓN DE USUARIOS SATISFECHOS CON LA INFORMACIÓN RECIBIDA.

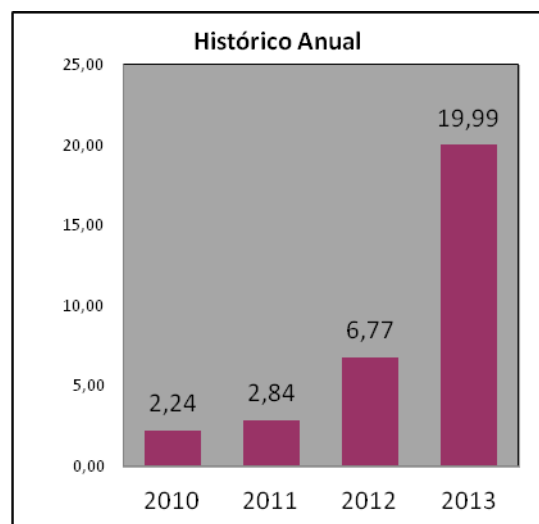
Mide la proporción de usuarios satisfechos con la información que reciben durante la atención brindada por todos los funcionarios de la institución; para controlar y mejorar el proceso de información a nuestros usuarios.



Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013.

ÍNDICE COMBINADO DE SATISFACCIÓN.

Mide la imagen institucional expresada por nuestros usuarios en quejas, sugerencias y felicitaciones, para retroalimentar los procesos de atención (Indicador de referenciación ACHC). $((\text{Número de sugerencias} * 3) + (\text{Número de felicitaciones} * 5)) / \text{Total de reclamaciones}$



Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013.

DIFUSIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE PACIENTE Y SU FAMILIA

Desde 2005 la Clínica Nueva ha realizado diferentes estrategias encaminadas a capacitar a colaboradores y usuarios en las directrices de la declaración de los derechos y deberes de los pacientes, con el fin de fortalecer su conocimiento, comprensión y seguimiento.

En los últimos años cuenta con indicadores que permiten gestionar y optimizar la difusión y cumplimiento, contribuyendo a mejorar las relaciones entre usuarios y prestadores de los servicios de la clínica.

Proporción de pacientes con conocimiento y comprensión de derechos y deberes del paciente (POR UNIDADES FUNCIONALES)												
AÑO/TRIMESTRE	Hospitalización	Cuidado Crítico	Urgencias	Cirugía Ambulatoria	Laboratorio clínico	Imágenes Diagnosticas	Consulta Externa	Cuidado Respiratorio	Cardiología	Enfermedades Digestivas	Medicina Nuclear	
2010	I trimestre	95,66%	63,66%	87,33%	96,00%	72,00%	73,00%	72,00%	85,00%	69,00%	80,00%	76,00%
	II trimestre	88,75%	66,52%	88,38%	96,00%	95,59%	68,00%	76,06%	80,88%	17,65%	73,00%	53,73%
	III trimestre	82,39%	63,63%	88,83%	94,03%	88,06%	65,15%	60,56%	89,71%	76,47%	77,27%	67,16%
	IV trimestre	82,91%	84,84%	79,89%	100,00%	91,04%	63,64%	69,01%	73,53%	73,53%	72,73%	58,21%
2011	I trimestre	94,97%	78,79%	87,28%	98,51%	83,58%	75,76%	77,46%	76,47%	86,76%	78,79%	29,85%
	II trimestre	81,13%	54,54%	90,84%	97,01%	70,15%	86,36%	54,93%	48,53%	70,59%	86,36%	59,70%
	III trimestre	93,71%	81,81%	83,46%	100,00%	76,12%	54,55%	56,34%	79,41%	79,41%	54,55%	67,16%
	IV trimestre	91,19%	90,90%	89,31%	97,01%	77,61%	80,30%	76,05%	75,00%	91,18%	87,88%	76,12%
2012	I trimestre	89,51%	62,96%	89,67%	97,01%	88,06%	81,16%	69,01%	70,59%	80,88%	95,24%	68,66%
	II trimestre	95,49%	85,19%	85,27%	100,00%	98,51%	88,41%	73,24%	86,76%	89,71%	92,06%	91,04%
	III trimestre	98,15%	100,00%	83,72%	100,00%	97,01%	88,41%	64,79%	89,71%	77,94%	84,13%	89,55%
	IV trimestre	100,00%	100,00%	89,41%	100,00%	100,00%	85,51%	77,46%	83,82%	72,06%	93,65%	94,03%

Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013.

ACOMPAÑAMIENTO PASTORAL A LOS ENFERMOS Y SUS FAMILIARES

JUSTIFICACIÓN

El encuentro pastoral con el enfermo es de gran importancia en la Atención; es la expresión de fidelidad a las Palabras de Jesús “Estaba enfermo y me visitaron” (Mt 25, 36).

La oración es uno de los recursos más importantes de los que dispone el agente de pastoral para crear un clima de paz alrededor del enfermo e infundirle ánimo y esperanza.

La celebración de los sacramentos durante la enfermedad es la culminación de una relación significativa con los enfermos y el resultado de un proceso de fe realizado con ellos.

La familia en el proceso de la enfermedad de un ser querido se ve afectada, sufre, le surgen interrogantes acerca de la situación que se está presentando, por lo cual necesita recibir apoyo, atención y consuelo.

Jesús en el evangelio manifestó siempre su cercanía a los familiares, esto lo vemos en algunos ejemplos concretos: con el Capitán Romano a quien responde que irá a sanar a su sirviente, con la hija de Jairo, con Martha y María.

OBJETIVO GENERAL

Favorecer un encuentro con el enfermo y la familia para escucharlo, acompañarlo haciéndole presente el amor y la ternura de Dios, ayudándole a vivir con sentido su situación de enfermedad y sufrimiento.



COMPROMISO

CON LOS COLABORADORES Y SUS FAMILIAS

La Clínica Nueva se compromete a garantizar la idoneidad del Talento humano y su bienestar, para cumplir con el desarrollo de la Clínica y contribuir con el avance del proyecto de vida de los colaboradores mediante el mejoramiento continuo de los procesos de:

- **Admisión de Personal:** donde se asegura que los candidatos seleccionados y contratados cumplen con las competencias necesarias para desarrollar el cargo encomendado y los requerimientos de educación, experiencia, entrenamiento y habilidades, requeridos por el perfil solicitado, aplicando las normas de calidad organizacional.
- **Aplicación de Personal:** mantener actualizado el manual específico de funciones y perfiles por competencias, instrumento administrativo a través del cual se establecen las funciones y competencias laborales del talento humano que conforma la planta de colaboradores; este constituye el soporte y justifica la existencia de cada cargo en la Organización.

Dando a conocer al Talento Humano que ingresa a la Institución, los aspectos misionales de la Organización, así como los aspectos específicos de las actividades que va a desarrollar, con el fin de contextualizarlos dentro de la cultura de la Organización.

Evaluando el desempeño de manera sistemática, para estimar el potencial de desarrollo de cada colaborador en el cargo desempeñado y definir temas, metodologías para la capacitación y entrenamiento, buscando estimular a los colaboradores a ser más productivos

- **Compensación de Personal:** garantizar el pago contractual conforme a las disposiciones legales y organizacionales como retribución por la prestación de los servicios de los colaboradores de la Clínica nueva. Planeando y ejecutando los beneficios que buscan proporcionar al empleado condiciones físicas y psicológicas, de diversión, bienestar, descanso y recreación.
- **Mantenimiento de Personal:** contribuir en el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas para el logro de las metas

dentro de la función que desempeñan y a favor del alcance de los objetivos empresariales. Gestionando el riesgo ocupacional de los colaboradores y contribuyendo en el cuidado del estado general de salud de los mismos.

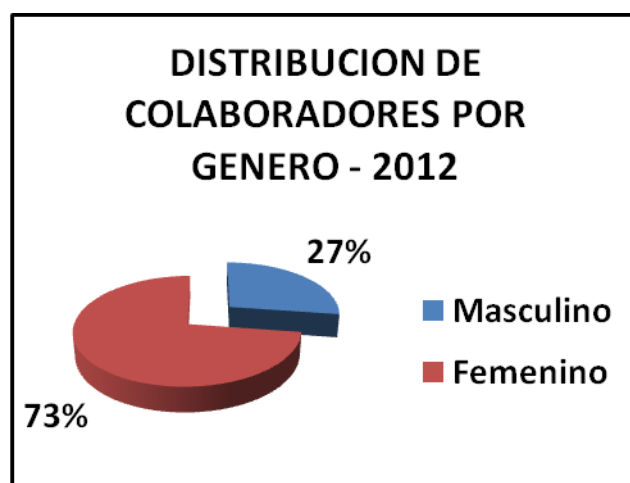
- **Monitoreo de Personal:** procesar y analizar la información acerca de los colaboradores como insumo en la toma de decisiones.

GENERALIDADES DE GESTIÓN HUMANA

La clínica finalizó el año 2012 con 495 colaboradores, 71% correspondientes al género femenino y 29% al masculino, diferencia explicable por prevalencia de mujeres dentro del personal de enfermería.

DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO

La Clínica brinda igualdad de condiciones a sus colaboradores sin tener en cuenta el género. Asegura que las personas seleccionadas y contratadas cumplen con las competencias necesarias para desarrollar el cargo encomendado y con los requerimientos de educación, experiencia, entrenamiento y habilidades, requeridos por el perfil solicitado, aplicando las normas de calidad organizacional.



Fuente: datos aportados por el departamento de Gestión de Talento Humano. Clínica Nueva 2013

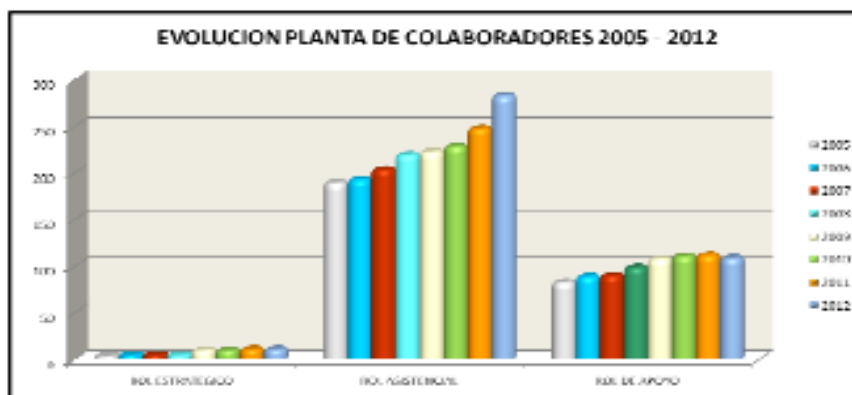
Distribución de personal por proceso

Procesos Misionales	Mujeres	Hombres
	329	85
En cargos de auxiliares de apoyo	213	14
En cargos profesionales no médicos	93	10
En cargos de Jefaturas	13	9
Médicos generales	6	19
Médicos Especialistas	4	33

Procesos de apoyo	Mujeres	Hombres
	31	50
En cargos de auxiliares de apoyo	26	45
En cargos Profesionales	2	
En cargos de Jefaturas	3	5

Fuente: datos aportados por el departamento Gestión de Talento Humano. Clínica Nueva 2013

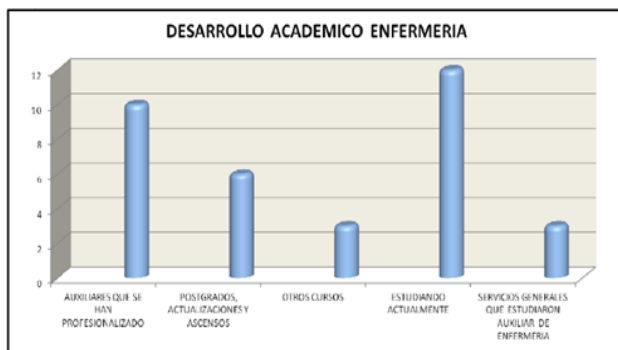
La planta de colaboradores se ha incrementado a partir del año 2005 debido al mejoramiento de los procesos asistenciales, situación similar ha venido sucediendo con el rol administrativo y estratégico.



Indicadores para Autoevaluación
Fuente: Gestión Humana

DESARROLLO ACADÉMICO

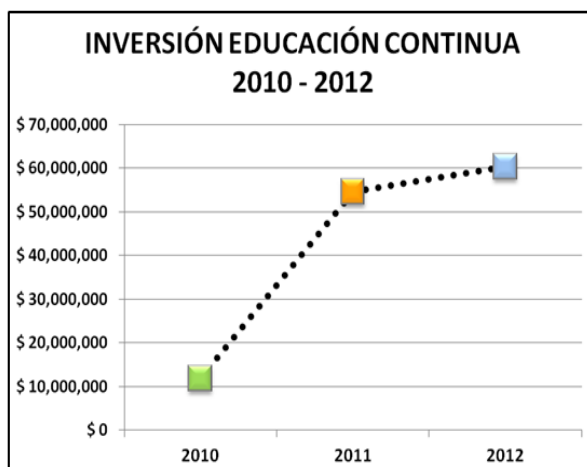
Los trabajadores son apoyados con ajustes de turnos según las posibilidades institucionales, para permitirles que realicen estudios superiores, de esta forma desde el año 2005, diez (10) auxiliares de Enfermería han logrado su título como Enfermeras profesionales y otro número importante lo ha hecho en diferentes profesiones.



Indicadores para Autoevaluación
Fuente: Gestión Humana

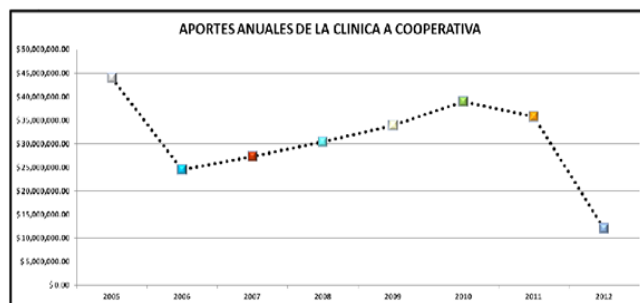
INVERSION EN EDUCACION CONTINUA

Las cifras de inversión en capacitación a los colaboradores durante los últimos años, se representa en la siguiente gráfica:



Indicadores para Autoevaluación
Fuente: Gestión Humana

Así mismo, para dar respuesta a las necesidades económicas, sociales y culturales de los colaboradores, la institución contribuyó e impulsó la conformación de la cooperativa de trabajadores la cual viene funcionando desde el año de 1989, mediante un aportes económicos encaminados a la prestación de servicios en materia de:



Fuente: Sistema de Contabilidad Clínica Nueva

Servicios financieros¹

- Crédito de vivienda.
- Crédito de vehículo.
- Proyectos de generación de nuevos ingresos.
- Crédito de bienes y servicios.

Fondo de Solidaridad*

- Calamidad domestica
- Salud.
- Amparos y seguros.

Contribuciones Sociales*

- Auxilios de nacimientos.

¹ *Tomado del Estatuto - Reglamento de Crédito y Reglamento de Solidaridad **COOPNUEVA**

MEDICION DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Desde el año 2005 se aplica la encuesta de clima laboral que es una fuente importante de detección de necesidades de nuestros empleados, tratando aspectos de pertenencia, condiciones de trabajo, retribuciones y beneficios, comunicación y relaciones con los jefes.

La Encuesta de Clima Organizacional se realiza cada dos años, su última aplicación fue en el año 2011, éste estudio permite identificar las necesidades por grupo de colaboradores de acuerdo a los roles organizacionales de cara a las siguientes intrafacetas.

ROL ASISTENCIAL

Se evidencian las siguientes necesidades:

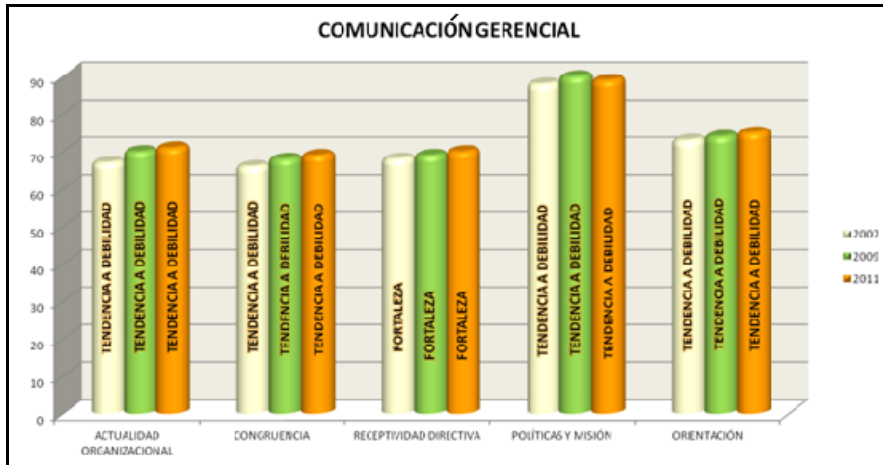
1. Necesidades de comunicación:
 - a. Interacción con los jefes (inmediatos y/o Directivos)
 - b. Congruencia

2. Apoyo a la supervisión
 - a. Estímulo positivo
 - b. Reconocimiento de ideas de colaboradores
 - c. Retroalimentación
 - d. Desarrollo

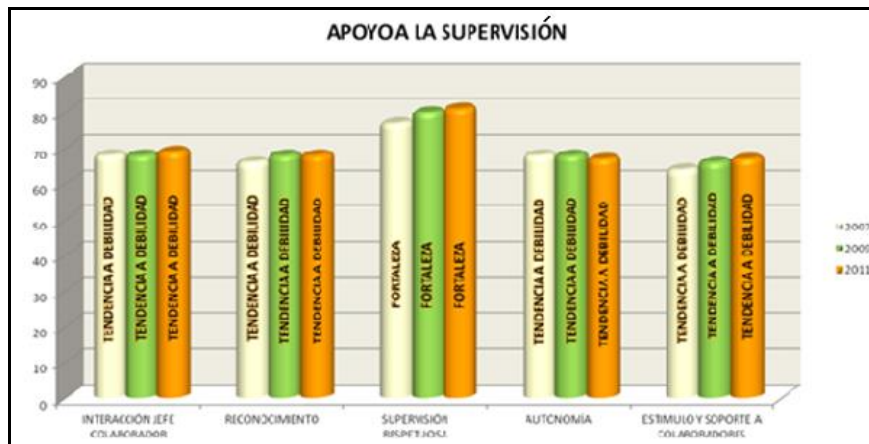
ROL ESTRATÉGICO Y ADMINISTRATIVO

Adicional a los anteriores hallazgos y se evidenciaron las siguientes necesidades:

1. Ambiente Social
 - a. Armonía
 - b. Cordialidad y Buen trato



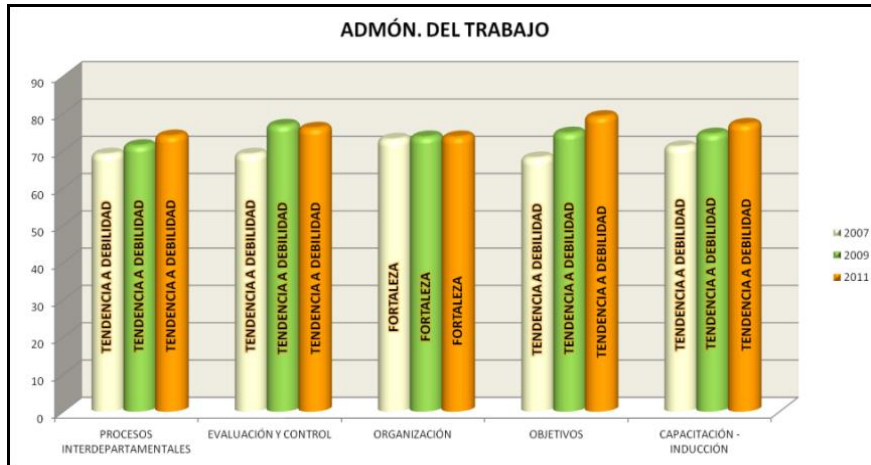
Resultados del Estudio de Clima Organizacional Aplicación 2011
Fuente: Gestión Humana



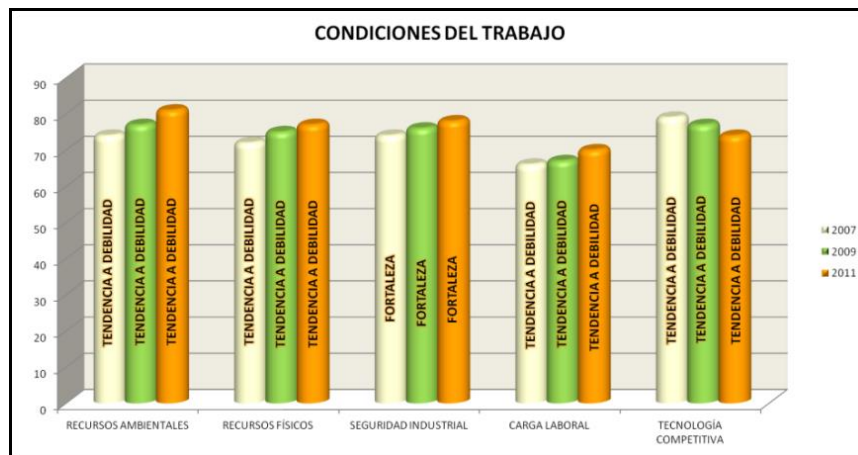
Resultados del Estudio de Clima Organizacional Aplicación 2011
Fuente: Gestión Humana



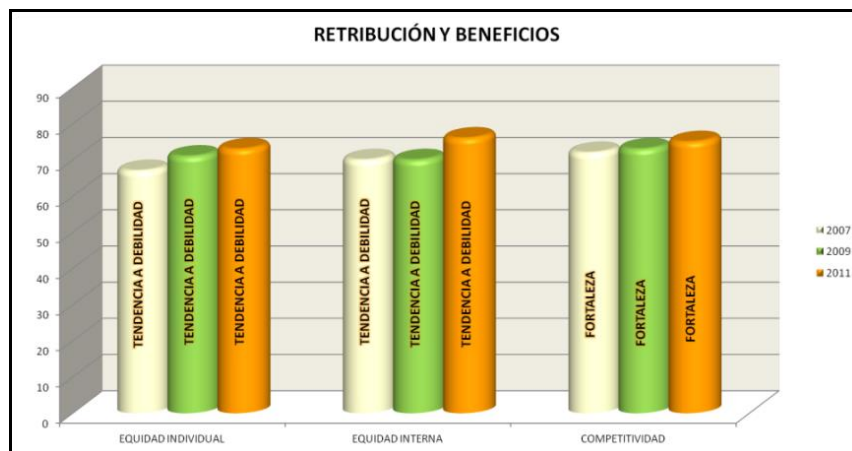
Resultados del Estudio de Clima Organizacional Aplicación 2011
Fuente: Gestión Humana



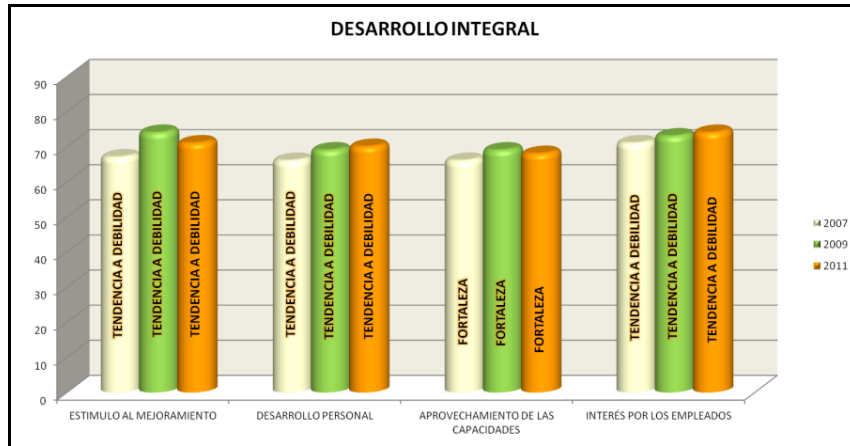
Resultados del Estudio de Clima Organizacional Aplicación 2011
Fuente: Gestión Humana



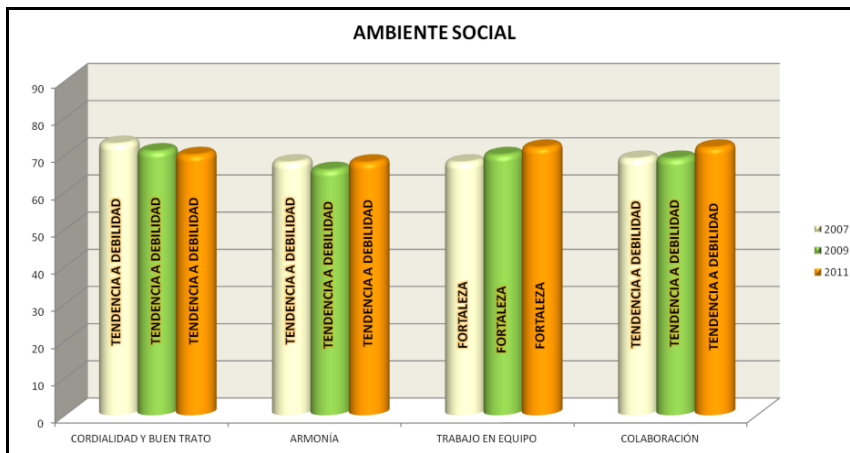
Resultados del Estudio de Clima Organizacional Aplicación 2011
Fuente: Gestión Humana



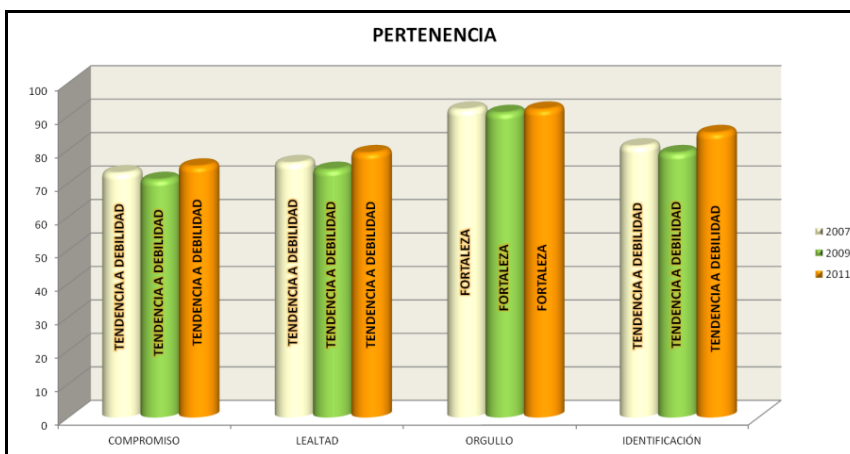
Resultados del Estudio de Clima Organizacional Aplicación 2011
Fuente: Gestión Humana



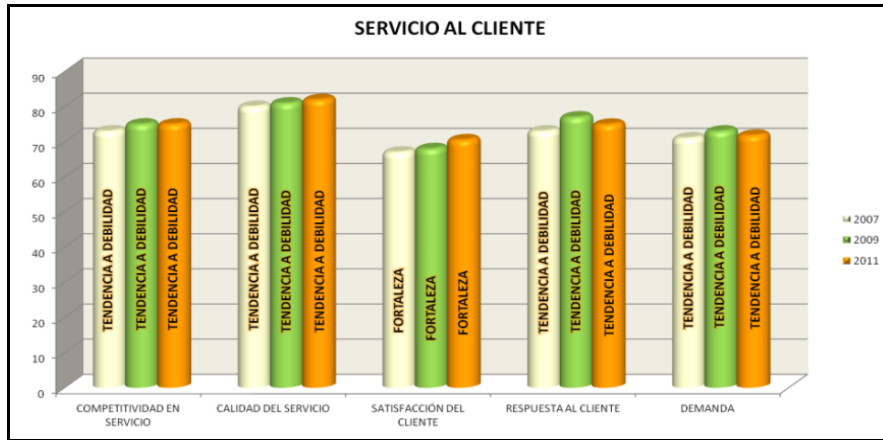
Resultados del Estudio de Clima Organizacional Aplicación 2011
Fuente: Gestión Humana



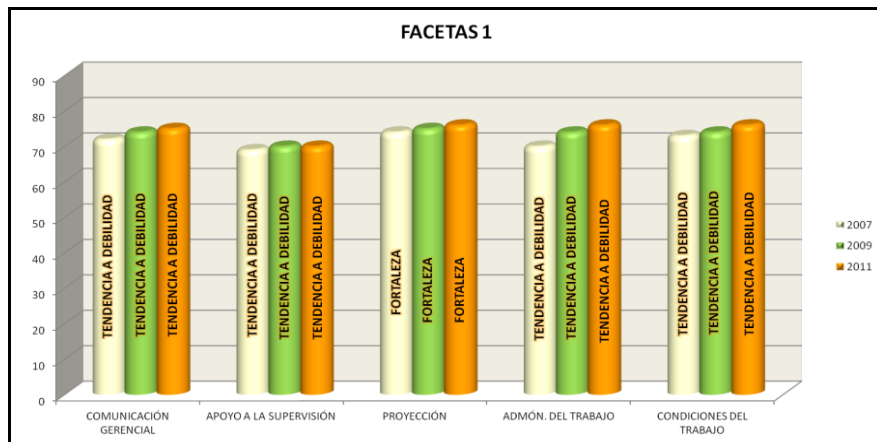
Resultados del Estudio de Clima Organizacional Aplicación 2011
Fuente: Gestión Humana



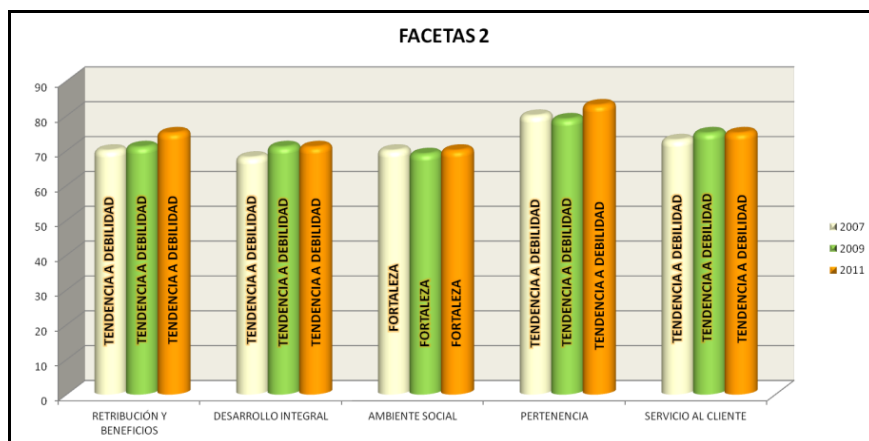
Resultados del Estudio de Clima Organizacional Aplicación 2011
Fuente: Gestión Humana



Resultados del Estudio de Clima Organizacional Aplicación 2011
Fuente: Gestión Humana



Resultados del Estudio de Clima Organizacional Aplicación 2011
Fuente: Gestión Humana



Resultados del Estudio de Clima Organizacional Aplicación 2011
Fuente: Gestión Humana

SALUD DE LOS TRABAJADORES

La Clínica a partir del año 2001, a través del Departamento de Gestión Humana implementa el área de Salud Ocupacional, para 2007 con el nombramiento de una Coordinadora y el acompañamiento permanente de un representante de la ARL se oficializa esta área para el desarrollo de todas las actividades y cumplimiento de la normatividad vigente. En el año 2008, la Coordinación de Salud Ocupacional, queda a cargo del Departamento de Gestión Ambiental. El programa de Salud Ocupacional a través de una serie de actividades, se encarga de mantener el bienestar físico, mental y social de los trabajadores en la Institución.

El programa de Salud Ocupacional cuenta con cinco Subprogramas dentro de los cuales se realizan las siguientes actividades:

Medicina de Preventiva y del Trabajo: programa de vacunación por Riesgo ocupacional, Exámenes medico ocupacionales de Ingreso, Periódicos y Egreso, Estadísticas de Ausentismo Laboral por enfermedad común, y ATEP.



Seguridad Industrial: Programa de Prevención y registro de accidentalidad y enfermedad profesional, Plan de Emergencias, Brigada de Emergencias Institucional, Programa de Inspecciones de Seguridad, Programa de Trabajo seguro en Alturas.



Higiene Industrial: Sistemas de Vigilancia Epidemiológica para la prevención de enfermedades profesionales por exposición al Riesgo Biológico, Radiaciones Ionizantes, Problemas osteomusculares, Panoramas de Riesgo por áreas.

Bienestar: Actividades recreo deportivas para el personal con celebración de cumpleaños y fiestas especiales (día de la enfermera, navidad, día del trabajo y demás), aniversario de la clínica con la celebración del Torneo de Bolos institucionalizado desde el año 2008.

Así mismo, las directivas de la Institución implementan espacios para fortalecer actividades de bienestar y salud como: pausas activas, espacio de formación humana, motivación para el trabajo durante la entrega de turno, salidas institucionales, grupo de danzas, apoyo pastoral, y demás.



Gestión Ambiental: Programa de Gestión Ambiental, Programa de gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares, programa de RESPEL, Programa de Reciclaje, Registro RH1 para el control de Residuos Hospitalarios, Seguimiento y muestreo a vertimientos y emisiones atmosféricas, registro para Publicidad Exterior.

PROGRAMA DE VACUNACION

AÑO	VACUNA	DOSIS
1995	HEPATITIS B	550
2003	TITULACIONES HEPATITIS B	150
2003	VACUNACIÓN HEPATITIS B	100
2003	NEUMOCOCO	30
2009	TITULACIONES HEPATITIS B	255
2009	VACUNACIÓN HEPATITIS B	169
2008	INFLUENZA	25
2009	INFLUENZA	126
2010	INFLUENZA	228
2010	HEPATITIS A PERSONAL DE ALIMENTACIÓN	11
2011	INFLUENZA	49
2012	TÉTANOS	31

Consolidado de Vacunación 2005 - 2012

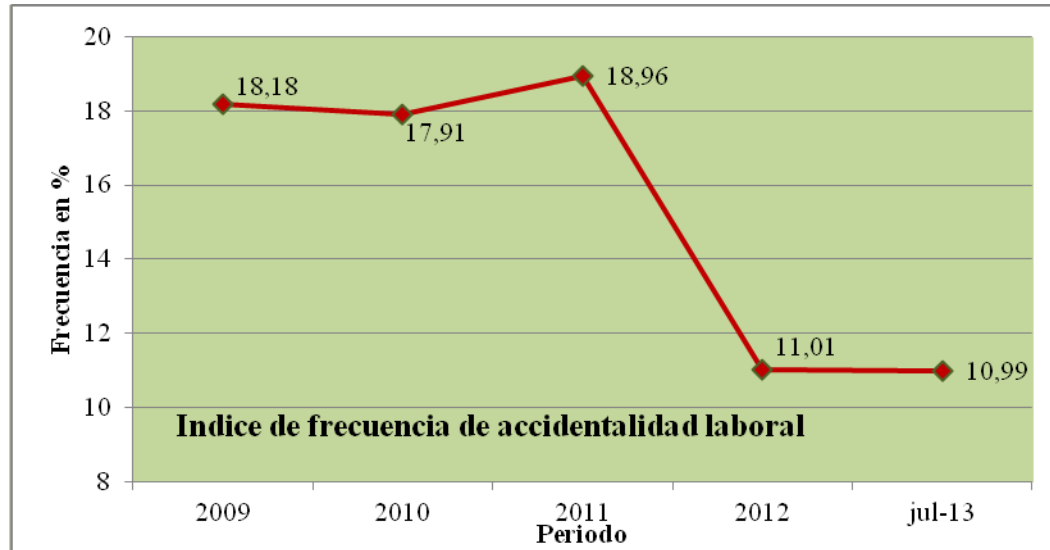
Fuente: Programa de Vacunación Salud Ocupacional

ÍNDICE DE FRECUENCIA DE ACCIDENTALIDAD LABORAL.

Observar comportamiento de accidentalidad en cuanto a ocurrencia a riesgo biológico en un periodo de tiempo.

En noviembre de 2010, se introduce el uso masivo de catéteres libres de agujas, evitando así, el uso de agujas para aplicación de medicamentos. A su vez, periódicamente se realizan campañas de concientización sobre la prevención del riesgo Biológico y cumplimiento de normas de Bioseguridad, con lo

que se ha disminuir significativamente los accidentes por Riesgo Biológico; así mismo desde 2011 se realiza seguimiento al personal que presenta más de 2 accidentes de trabajo al año, desde el COPASO se invita a cada uno de estos trabajadores con el fin de incentivarlos a realizar sus labores de forma segura y fomentar la cultura del Autocuidado.

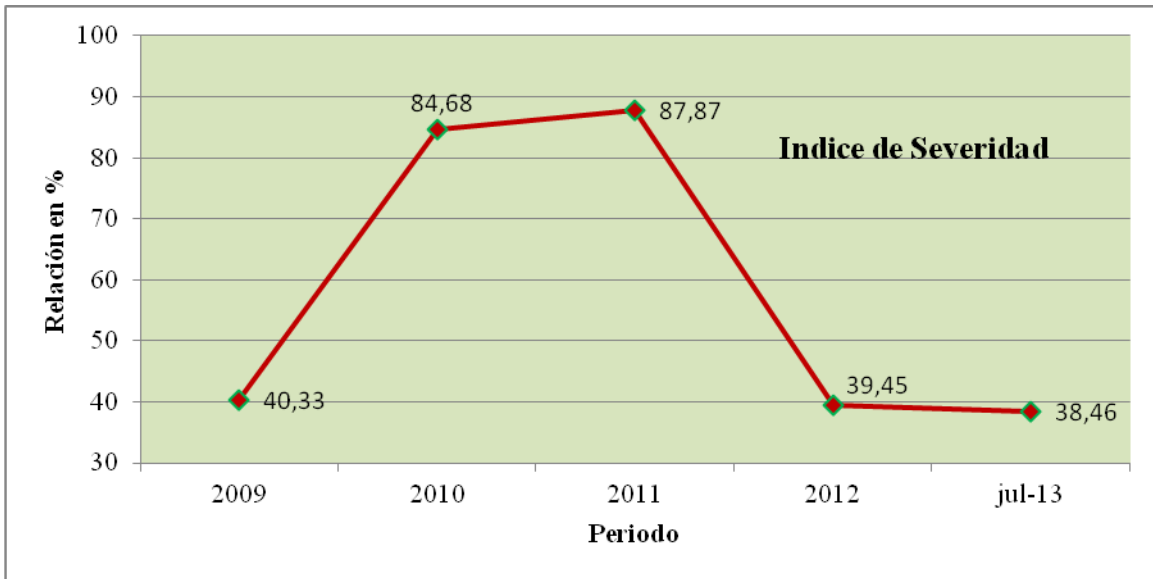


Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad, Clínica Nueva

ÍNDICE DE SEVERIDAD. Seguimiento al ausentismo por accidente de trabajo.

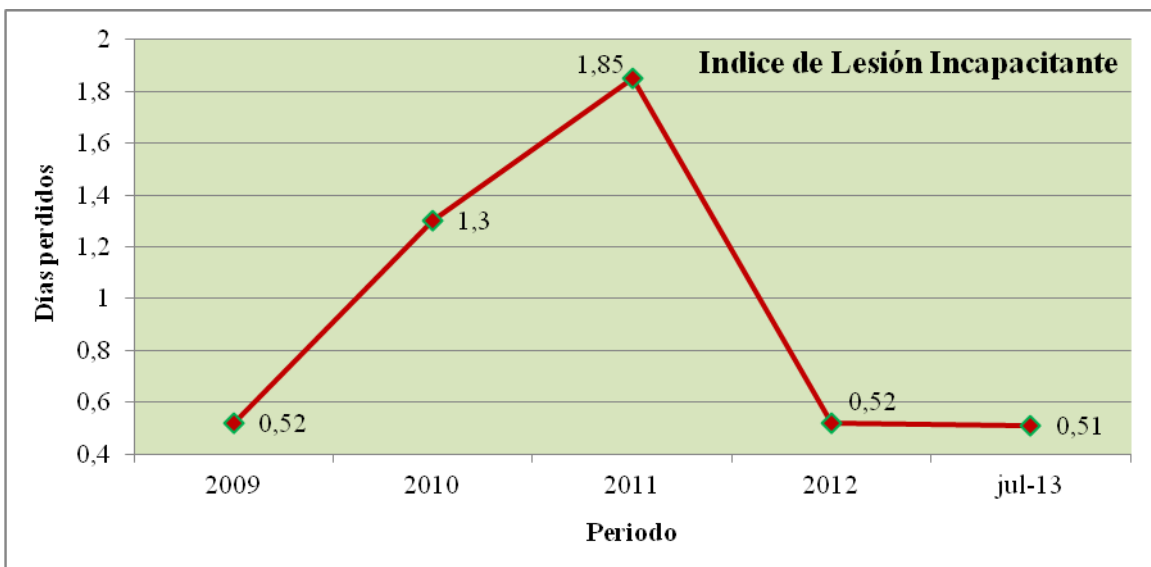
A partir del año 2010, la Clínica Nueva consolida la información de ausentismo laboral por mes, y se registra el número de casos y de días de incapacidad, teniendo en cuenta la contingencia. Los días y casos por Enfermedad Profesional se contabilizaban dentro de los casos y días de la Accidentalidad como ATEP. Para este año, las patologías más frecuentes por las cuales se generaban incapacidades fueron: enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades que afectan el sistema osteomuscular, y afecciones del sistema nervioso central y sentidos.

Durante este año se hizo seguimiento desde Salud Ocupacional al personal con incapacidades recurrentes, esto se registró en el formato de seguimiento de personal con enfermedades profesionales. Este seguimiento se consignó en la base de datos, implementada desde el subprograma de Medicina preventiva y del trabajo, para realizar visitas periódicas a las personas que presentan enfermedades profesionales o de origen común.



Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad, Clínica Nueva

ÍNDICE DE LESIÓN INCAPACITANTE. Mide la frecuencia por la severidad. Número de días de incapacidad cargados a AT en el periodo / Horas hombre trabajadas en el periodo * 240,000.



Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad, Clínica Nueva

GESTIÓN

CON PROVEEDORES

DE BIENES Y SERVICIOS

La política de compras de la Clínica Nueva tiene como propósito garantizar una gestión con objetividad, transparencia y excelencia en la adquisición de medicamentos, Dispositivos médicos, insumos hospitalarios, equipos Biomédicos y de soporte tecnológico e industrial, que satisfagan las necesidades del cliente interno y externo, con calidad, seguridad, oportunidad y equilibrio económico para la Institución; manteniendo relaciones perdurables con proveedores prestigiosos a nivel nacional e internacional.

La contratación de adquisiciones o contratos de servicio se hace por procesos de evaluación de alternativas ofrecidas en las que se tengan en cuenta las capacidades y condiciones favorables a la Clínica de cada oferente, brindándole a todos iguales oportunidades de participar con transparencia y en abierto rechazo a cualquier práctica corrupta.

La Clínica rechaza cualquier oferta de productos o servicios que pretenda ser aceptada mediante el ofrecimiento de

dadivas o sobornos, o cuando se trate de productos cuyo origen legal se desconozca. trate de productos cuyo origen legal se desconozca.



La Clínica rechaza la piratería y vela porque dentro de su operación no se presenten productos cuya autenticidad no se pueda certificar legalmente.

La Clínica veta la participación como proveedor o contratista de personas naturales o jurídicas que presenten comportamientos corruptos de cualquier tipo.

En el proceso de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos para uso humano, relacionados con riesgos en la prestación de servicios asistenciales, se verifica el registro

expedido por el INVIMA. asistenciales.

Todo proveedor debe ser persona natural o jurídica con registro mercantil vigente, identificación tributaria y referencia comercial y de idoneidad comprobada.

No se efectúan negocios ni transacciones con compañías o personas de comportamiento ético comercial cuestionado judicialmente o en listas de general conocimiento.

En condiciones de igualdad se prefiere al proveedor que ofrezca los mejores artículos, calidad

comprobada de los mismos, antecedentes de suministro, precio y forma de pago.

La Clínica durante el año 2012 en sus relaciones con diferentes proveedores invirtió la suma de \$ 10.232.682.123, a continuación se relaciona un listado con los veinte proveedores más representativos

PROVEEDOR	Total
LABORATORIOS BAXTER S.A.	\$ 845.710.526,00
COBO & ASOCIADOS DE OCCIDENTE S.A.	\$ 714.737.784,00
JAIRO PENALOZA A. Y CIA LTDA.	\$ 691.133.879,00
AMAREY NOVA MEDICAL S.A.	\$ 686.060.950,00
MEDIREX S.A.S.	\$ 574.439.248,00
PFIZER S.A.	\$ 477.004.088,00
SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A.	\$ 449.216.040,00
NEUROMED COLOMBIA S.A.S.	\$ 431.040.046,00
RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	\$ 418.851.801,00
DRUG STORE S.A.S	\$ 323.937.361,00
COVIDIEN COLOMBIA S.A.	\$ 316.837.832,00
ORTHO HEALTH LTDA.	\$ 268.590.133,00
FARMASANITAS LTDA.	\$ 260.791.877,00
COLQUIMICOS LTDA.	\$ 249.160.599,00
JOHNSON & JOHNSON DE COL. S.A.	\$ 245.933.891,00
FUNDACION HEMATOLOGICA COLOMBIANA	\$ 231.233.150,00
MERPRONI LTDA.	\$ 222.025.147,00
SYNTHES COLOMBIA S.A.	\$ 213.240.726,00
LA INSTRUMENTADORA S.A.S	\$ 204.113.261,00
LABORATORIOS BUSSIE S.A.	\$ 150.983.234,00

Fuente: datos aportados por Dirección Administrativo

La Clínica tiene Convenios de Asociación con Unidades Funcionales de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico (Sociedades), estas unidades gestionan los procedimientos del talento humano de forma autónoma, pero bajo las directrices generales impartidas por las políticas de la Institución, con el fin de garantizar el cumplimiento de todas las disposiciones impartidas por la Institución, la Clínica asume la habilitación de estas unidades ante la Secretaria distrital de Salud.



Estas unidades de Apoyo Diagnóstico y terapéutico, generan ingresos alrededor de \$1.041.268.662.00 mensualmente que soportan las necesidades de un gran número de familias.

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES

La Clínica ha definido un mecanismo de selección, evaluación y re-evaluación de proveedores basados en su capacidad de atender los requerimientos de compras de productos y servicios con calidad, oportunidad, garantía y equilibrio económico, con el objetivo de contar con una base de datos de proveedores altamente calificados, que satisfagan las expectativas y exigencias de la Institución; garantizando el servicio ofrecido con oportunidad, tiempo de facturación, capacitaciones, política de devoluciones y comunicación con el cliente.

Criterios de Re-evaluación: Los criterios para la reevaluación del proveedor son: cumplimiento en la calidad del producto o servicio ofrecido, garantía, oportunidad, tiempo de facturación, capacitaciones, política de devoluciones y comunicación con el cliente.

Si durante dos periodos consecutivos el proveedor se ubica en la calificación de muy confiable queda exento de la siguiente re-evaluación; si el proveedor requiere de un plan de mejora se le solicita por escrito la corrección de sus fallas y si por el contrario se clasifica como no confiable, se excluye del listado de proveedores.

CUIDADO y COMPROMISO

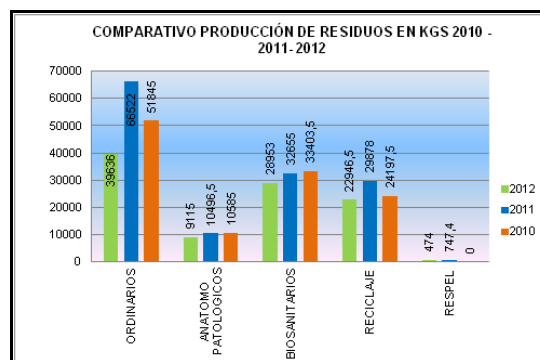
CON EL MEDIO AMBIENTE

Uno de los tres ejes fundamentales en que se basa el Programa de Seguridad Integral en la Clínica Nueva, es el Medio Ambiente, que buscan minimizar los riesgos en la atención, contribuir a la preservación del medio ambiente y mejorar los procesos operativos para asegurar una atención integral segura.

A partir del año 2002 según normatividad existente para ese entonces, se conformó el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental (GAGA) a través del cual se establecen los lineamientos para el manejo seguro de desechos y se elaboró el Manual de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (ADM-MAN-SO-1) el cual es revisado y actualizado periódicamente.



Para el año 2011, el comportamiento de los residuos ordinarios y el reciclaje, mostraron un incremento, derivado de fallas detectadas en el pesaje y registro en el Formato de Registro Diario de Residuos, actividad realizada por el personal del área de mantenimiento, hasta mediados del 2011. Dada la situación se implementó un plan de mejora que permitió incrementar el seguimiento y control del pesaje y clasificación de los residuos y el traslado de la ruta sanitaria la tarea se reasignó al personal de servicios generales, quienes fueron capacitados para ello. Para el año 2012, el resultado del mejoramiento implementado evidenció una disminución significativa de residuos y mayor confiabilidad en los datos.



Fuente: Gráfica elaborada a partir de datos a potados del archivo del servicio de Salud ocupacional, Clínica Nueva 2013

Dentro de los residuos peligrosos, los anatomopatológicos, se mantienen estables y los biosanitarios tienden a disminuir por el mejoramiento en la clasificación de los mismos.

Se consideran Residuos Peligrosos Administrativos, RESPEL, al conjunto de residuos procedentes de áreas administrativas, de sistemas de cómputo, baterías, luminarias, residuos de equipos eléctricos y electrónicos. Cuyo manejo se realiza en nuestra Institución a partir del año 2011, y a la fecha ha logrado dar un paso adelante en la clasificación y disposición final de éstos.

- **Reutilización de materiales.**

La Clínica Nueva tiene definida la Política de Reuso ADM-POL-ET-1, para 23 dispositivos médicos a la fecha; se encuentra publicada en ESAC (Software de Gestión Documental), para consulta de sus colaboradores.

Así mismo tiene descrito el Procedimiento para el Control de Reuso de elementos ADM-PRO-ET-1 y el Procedimientos para la limpieza, esterilización y control de dispositivos médicos reutilizables ADM-PRO-ET-12.

- **Definición y aplicación de un plan de manejo, almacenamiento y desecho de material peligroso o infeccioso (líquido, sólido o gaseoso), según su clasificación.**

Dentro del manual de gestión de residuos hospitalarios, está definido el plan de manejo de los residuos peligrosos infecciosos, cortopunzantes, anatomopatológicos y químicos.

Para el desecho de residuos peligrosos líquidos (fluidos corporales), se dispone de contenedores plásticos (recéptales) que salen tapados herméticamente y son trasladados a un congelador para garantizar su solidificación y evitar derrames y contaminación, estos residuos provienen de la Unidad de Cuidado Crítico y de Cirugía, además los residuos de cirugía se gelifican.



Conscientes de la importancia del aspecto ambiental que los residuos causan al usuario y medio ambiente se contempla el impacto ambiental que generaría un uso inadecuado de los residuos; por ello se elaboró el Manual de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares que contiene todos los procedimientos y actividades a realizar para dar protección y manejo seguro a este proceso.

La protección y cuidado de los vertimientos que se producen de la actividad institucional, está comprometida con la preservación del medio ambiente, por lo tanto la Clínica Nueva ha realizado evaluación y caracterización de los vertimientos generados para dar cumplimiento a la normatividad ambiental vigente y para obtener el permiso de vertimientos y emisiones atmosférica, mediante la Resolución N° 5655 del 22 de diciembre de 2008, por un periodo de cinco años.

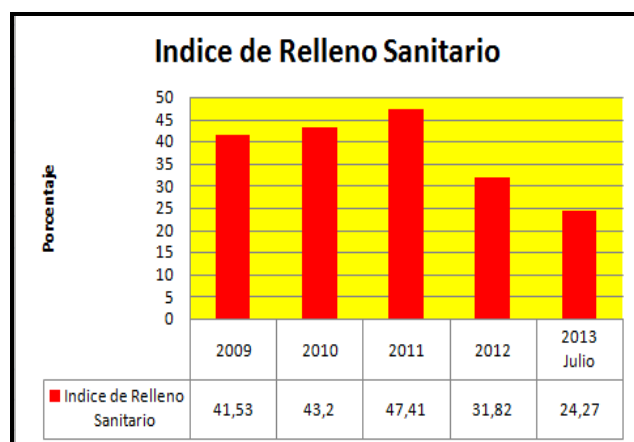
A partir del 2009 se realizan caracterizaciones semestrales, según lo dispuesto por la Secretaria de Ambiente.

Esto nos permite verificar que los efluentes estén cumpliendo con los parámetros exigidos y de esta misma forma se controlan y se solucionan las causas que pueden alterar los resultados. Las caracterizaciones de aguas residuales se realizan con laboratorios acreditados ante el IDEAM y autorizados por la Secretaria Distrital de Salud, en los meses de marzo y octubre.

Dentro del manejo de los residuos hospitalarios se contempla el Reciclaje con la comercialización de materiales que contribuye a la no contaminación del medio ambiente y al aprovechamiento de materiales.

MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

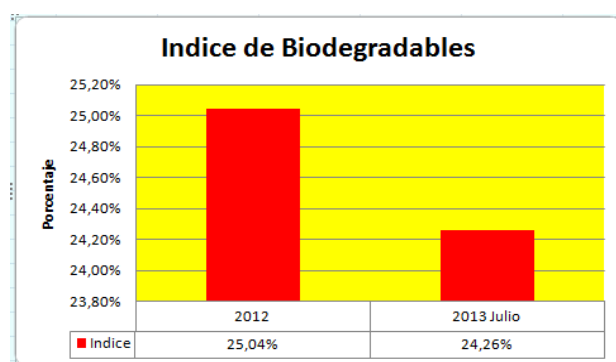
El servicio de alimentación a partir del mes de abril del año 2012, inicia la segregación de residuos biodegradables, lo que ha contribuido a disminuir en un 50% la producción de residuos ordinarios, que se van al relleno sanitario, disminuyendo la contaminación ambiental e incrementando el aprovechamiento de residuos para compostaje, como lo muestra la siguiente grafica.



Fuente: Plataforma de Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013

RESIDUOS BIODEGRADABLES

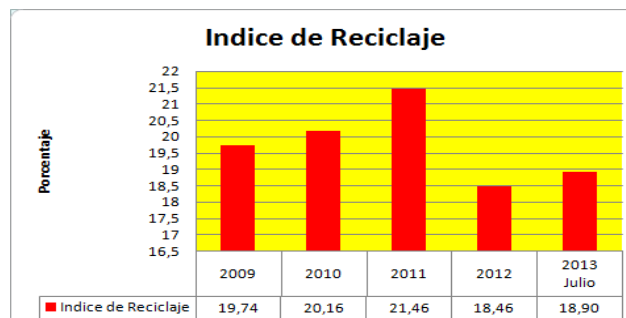
La institución tiene convenios con empresas autorizadas para el transporte, tratamiento y disposición final de los residuos ordinarios con Aseo Capital que transporta los residuos al Relleno de Doña Juana para enterramiento, los ordinarios biodegradables los gestiona Gestión Orgánica (GEO) quienes realizan compostaje para la elaboración de abono orgánico.



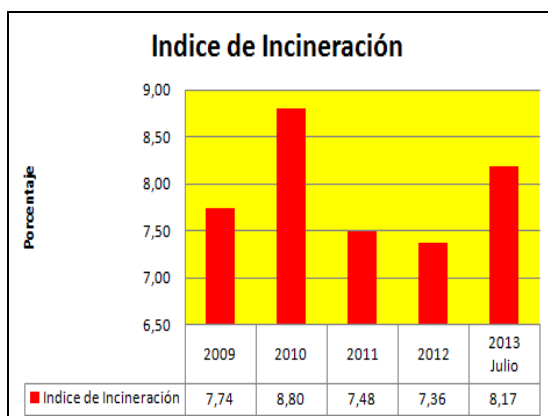
Fuente: Plataforma de Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013

RESIDUOS RECICLABLES

Conscientes del compromiso institucional con la Sociedad, los residuos Reciclables, son manejados por una Asociación de Madres cabezas de familia que no cuentan con apoyo económico para su sostenimiento y el de su familia, (la Federación de Recicladores que reciclan el papel, cartón, vidrio, plástico y chatarra) buscando brindar una alternativa o una fuente de empleo para ellas.



Fuente: Plataforma de Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013



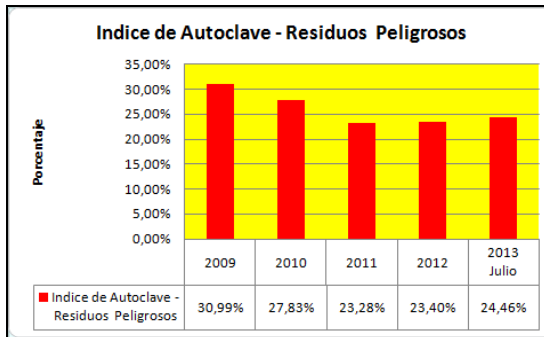
Fuente: Plataforma de Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013

INDICE DE INCINERACION

El Índice de Incineración muestra cómo el Gestor Externo hace el tratamiento y disposición final de los residuos anatomopatológicos y químicos, a través de un Incinerador que los quema y las cenizas resultantes, son dispuestas, posteriormente en celdas de seguridad en los rellenos sanitarios.

El comportamiento de estos residuos ha sido irregular; del año 2010 al presente, se ha realizado seguimiento y control más estricto, como parte de una acción de mejoramiento implementada, logrando que tanto el pesaje como el registro de los mismos, sea más confiable.

RESIDUOS PELIGROSOS (Índice de Autoclave)

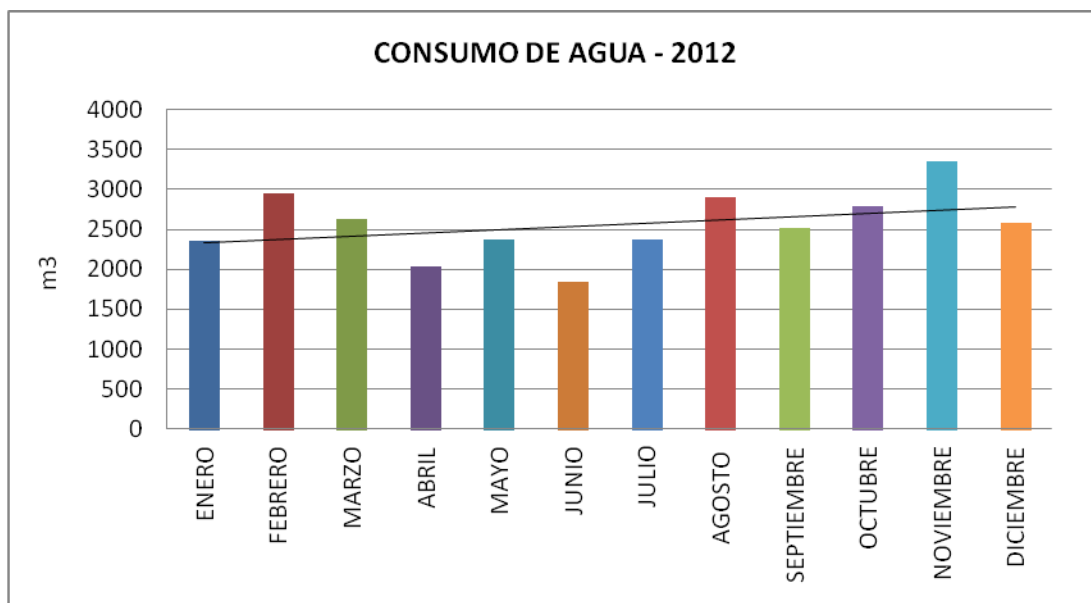
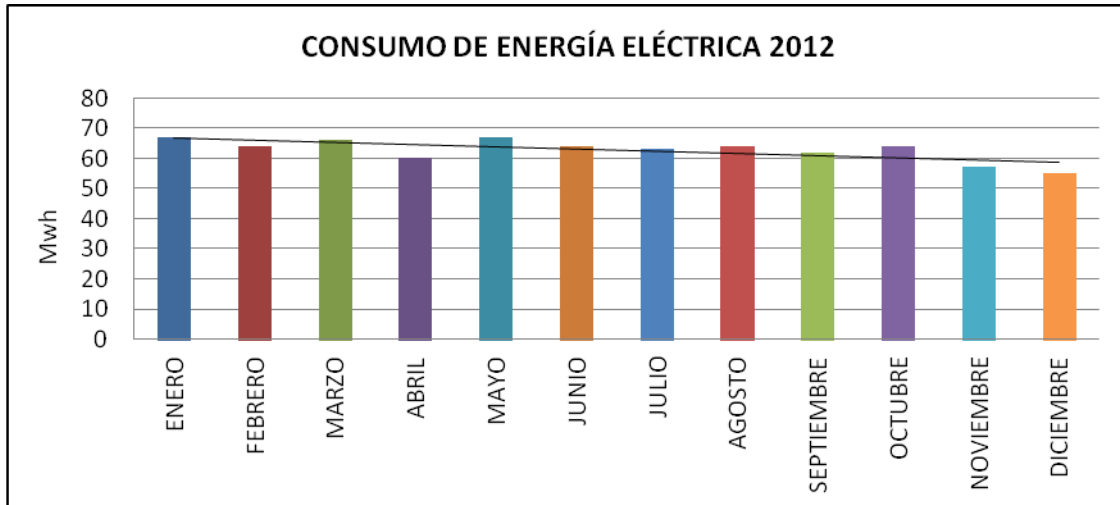


Fuente: Plataforma de Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013

Las empresas encargadas del transporte, tratamiento y disposición final de estos residuos peligrosos, son ECOCAPITAL, ECOENTORNO Y MN & SISTEMAS, quienes gestionan estos residuos por autoclave para reducir su carga biológica o por incineración para luego enterrar las cenizas en las celdas de seguridad. A estas empresas se les realiza auditoría por los miembros del GAGA, encontrando que cumplen con la normatividad vigente.

MANEJO INTEGRAL DEL CONSUMO DE ENERGÍA

Un compromiso institucional con el medio ambiente también incluye contribuir en la disminución del calentamiento global, es así como a partir del año 2012 inicio una campaña para disminuir de consumo de energía, logrando un ahorro del 18% entre enero y diciembre de este año.



Fuente, Archivos de GAGA, Clínica Nueva 2012

COMPROMISO CON LA COMUNIDAD

Mediante el Código de Buen Gobierno (MEJ-POL-DG-2) la Clínica Nueva se compromete a mantener relaciones con:

1) **Relación con organismos de control**

La Clínica tendrá especial cuidado en cumplir a cabalidad, con total veracidad y transparencia todas sus obligaciones legales con los diferentes entes de control a saber: Supersalud, Secretaria de Salud, DIAN, INVIMA, Fondo Nacional de Estupefacientes, Policía Nacional, ICBF, etc. No solamente, se limitara al cumplimiento de las obligaciones legales establecidas sino también estará presta a colaborar y participar activamente en otros programas y actividades promovidos por estas Entidades. Para ello las Directivas de la Institución mantendrán canales de comunicación abiertos con los Entes.

2) **Políticas con terceros.** En las relaciones de la Clínica con terceros se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

a) **Pacientes y familiares:** los servicios que se presten a nuestros pacientes y sus familias estarán orientados por claros principios éticos definidos en el código de ética de la Institución. No podrán haber diferencias entre la calidad de los servicios ofrecidos a los pacientes en razón a sus condiciones económicas, sociales, culturales, etc.

b) La clínica Nueva comprometida con el servicio personalizado a los usuarios; pacientes, familiares, acompañantes, visitantes y trabajadores en la institución, pone a disposición el servicio de acogida al usuario, que tiene como propósito planear, informar, acompañar, gestionar, evaluar y retroalimentar las estrategias, lineamientos y metodologías de prestación de servicio, durante la atención, para contribuir a mejorar el nivel de satisfacción y el mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de la Clínica Nueva.

c) El usuario recibe información a través de volantes informativos al ingreso a los diferentes servicios ambulatorios; o por medio del manual de información para pacientes y acompañante que está dispuesto en todas las habitaciones de hospitalización.

En la Clínica Nueva usted tiene derechos y deberes como paciente, familiar o acompañante.

Derechos

1. Conocer los derechos y deberes como pacientes.
2. Recibir una atención integral.
3. Ser llamado por el nombre, tratado con dignidad y respeto a la intimidad.
4. Solicitar atención con el profesional de salud de preferencia y tener un médico tratante.
5. Contar de comunicación clara, clara y abierta.
6. Recibir información amplia, suficiente y veraz.
7. Ser informado sobre enfermedades y recomendaciones de los medicamentos formulados.
8. Tener acceso a la información contenida en la historia clínica, cumpliendo los requisitos legales.
9. Recibir los resultados de exámenes y estudios realizados.
10. Contar con información reservada y confidencial de la atención.
11. Refusarse a recibir tratamiento después de haberlo aceptado.
12. Mantener su dignidad.
13. Ser escuchado según honor y condiciones del servicio.
14. Retirarse de la institución cuando lo desee, previa tramitación establecida.
15. Respeto a la voluntad de participar o no en investigaciones científicas y donación de órganos.
16. Recusar o rechazar asistencia religiosa y espiritual.
17. Conocer servicios formulados para quejas, reclamos, sugerencias, solicitudes y recibir pronta respuesta.

Deberes

1. Suministrar información veraz, clara y completa sobre el estado de salud y vinculación a la seguridad social.
2. Tratar con dignidad y respeto a todo el personal en la clínica.
3. Cuidar y hacer uso racional de las instalaciones, equipos e insumos.
4. Seguir las instrucciones y recomendaciones del personal de la clínica.
5. Ajustar las condiciones de servicio conforme con el aseguramiento en salud.
6. Adelantar con oportunidad y diligencia las gestiones ante el asegurador de salud.
7. Entregar y tramitar la totalidad de los documentos requeridos.
8. Cumplir estrictamente las normas de comportamiento en la clínica.
9. Dejar constancia escrita de sus decisiones sobre el manejo, tratamientos, cirugía, o a través del consentimiento informado.
10. Asumir los pagos por los servicios prestados no cubiertos por el asegurador.
11. Hacer uso racional y responsable de los mecanismos para reclamos y sugerencias.
12. Acompañamiento familiar para contribuir en el cuidado y retiro de la clínica cuando el médico lo ordene.
13. Designar una persona responsable como interlocutor en caso de que se encuentre en situación de discapacidad.

Si en el proceso quieres contribuir, ayudando a clasificar

- Residuos de Comida Emplagues, Envolturas, Cálculos, Servicios
- Botellas Plásticas y de vidrio, Latas, Cierres
- Residuos corporales con fluidos corporales (pañales)

LA CLÍNICA NUEVA DESDE LA CONGREGACION

Dando alcance al compromiso adquirido por la Congregación como rectora de la Institución, en el marco doctrinal de las actas de XIX Capítulo General, se pondera la Opción de la Vida desde la Misericordia. "No es posible predicar salvación sin sentir pasión, sin tener compasión por la historia humana, sin hacerse cargo del pecado del mundo, sin reaccionar evangélicamente ante el sufrimiento y las esclavitudes de la humanidad".

El testimonio de nuestros Fundadores que bebieron en la fuente de la Vida verdadera, Jesucristo el Viviente nos invita e inspiran a dar respuestas concretas en el hoy de la historia, a defender y proteger la vida, a formar la conciencia social y a comprometernos con la justicia.

La actuación de la Dominica no ha consistido sólo en curar enfermos y educar a la juventud sino en irradiar la fuerza transformadora de Jesús que pasó por este mundo haciendo el bien, como el mismo lo afirma en San Juan 10,10 *"He venido para que tengan vida y la tengan en abundancia"*.

"Nuestra civilización actual deja de lado la preocupación por el bien común, para dar paso a la realización inmediata de los deseos de los individuos; esta cultura se caracteriza por la autoreferenciación del individuo que conduce a la indiferencia por el otro, a quien no necesita ni del que tampoco se siente responsable".

Atender al otro hoy no es simplemente un acto de corazón bondadoso, inclusive no es un gesto ético y de equidad, es más que eso, es una obligación, es una prioridad y por lo tanto, debe ser una preocupación de cada uno de los miembros de la Congregación.

El Capítulo insta a las superiores locales a realizar un diagnóstico con su comunidad del entorno con el fin de proponer, elaborar y desarrollar proyectos de promoción y autogestión para grupos vulnerables; haciendo efectivo en cada obra el compromiso de responsabilidad social.

El Capítulo General considera la educación y la salud como la esencia que afirma la vida y como tal tiene que ver con la persona, la convivencia democrática, la cultura del reconocimiento de lo diferente, la cultura de la alegría y de la fiesta, la altura; esa, la vivencia de la relación con la tierra como madre

de la vida y con el medio ambiente de todos los seres, por lo que nos insta a promover una ecología humana abierta a la trascendencia, respetando a la persona y la familia, al ambiente y las ciudades.

Es así como a través de su proyecto *la Nueva presente en la Comunidad*, la Congregación desde la coordinación de salud, lidera un proyecto para los 3 hogares de hermanas mayores, donde se albergan alrededor de 95 religiosas de la tercera edad, atendidas periódicamente por Médicos y profesionales del equipo de Rehabilitación de la Clínica Nueva.

Así mismo, esta coordinación, celebro un convenio con Uniboyaca con el fin de garantizar que el programa de Terapia Física de esta entidad, desarrolle en el Hogar de Paipa sus prácticas en rehabilitación bajo la tutoría del grupo docente, el cual contribuye a reforzar el aprovechamiento del tiempo de ocio, estimular el ejercicio y promover el autocuidado de nuestras Hermanas.

A su vez, las Actas del Capítulo General, proyecto de salud, numero 5, contemplan que las obras de salud de la Congregación deben expresar en acciones concretas, su compromiso con la realidad de salud en las poblaciones vulnerables, por lo cual la Clínica

Nueva realiza trimestralmente brigadas de salud; en 2013, ha realizado dos brigadas, en Firavitova y la Mesa de los Santos respectivamente, donde se atendió un promedio de 240 personas, con una inversión aproximada de \$40.000.000 entre honorarios, viáticos, hospedaje, transporte, refrigerios y medicamentos entregados, entre otra actividades. Para el segundo semestre de 2013, la Institución realizará una brigada a Barrio Juan XXIII de la localidad de Barrios Unidos de Bogotá y otra a la Parroquia de Anolaima del municipio de Cundinamarca.



Por otra parte, el mismo Capítulo General, solicita a cada obra de salud, que de acuerdo a sus posibilidades, asigne en su presupuesto anual, una suma determinada para realizar proyección social con participación de los profesionales, respondiendo a las necesidades más sentidas de la comunidad que han sido detectadas.

Adicionalmente, para el cuidado

del ecosistema, nuestras obras se implementan sobre la cultura del reciclaje y de la bioseguridad, aplicando los principios de salud ocupacional y de seguridad industrial.

Finalmente y con el fin de dar alcance a su proyecto de educación, la Congregación destina parte de las utilidades de inversiones definidas, a la asignación de becas escolares (para estudios de primaria, secundaria y universitarios) para niñas de bajos recursos.



SERVICIO DE ACOGIDA AL USUARIO



El Servicio de acogida al Usuario dentro de sus funciones primordiales enfoca su interés en:

La Clínica conoce la voz del usuario a través de encuestas, pregunta a los usuarios respecto a su satisfacción con la información clara y suficiente recibida por parte del personal con quien tuvo contacto en el proceso de atención; como personal de vigilancia, admisiones, caja, secretarías, médicos, enfermeras, tecnólogos, terapeutas y concretamente si recibió respuestas claras a todas sus inquietudes respecto a su enfermedad, tratamiento, riesgo y auto cuidado, con los resultados retroalimenta al personal de la clínica y las jefes de los procesos.

Manual de Información para Pacientes y Acompañantes	
Contenido	Pág.
Quiénes Somos	3
Servicios en la Clínica Nueva	4
Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	5
Ingreso	
Acceso a la Clínica Nueva	6
Ingreso a los servicios ambulatorios de consulta o apoyo diagnóstico	6
Admisión para hospitalización y cirugía ambulatoria	7
Admisión por urgencias	7
Estancia Hospitalaria	
Programa de seguridad del paciente	8
Atención médica	9
Atención de enfermería	9
Alimentación para el paciente	10
Asso y mantenimiento de la habitación	10
Servicio de cama para acompañante	11
Servicio telefónico	11
Servicio de vigilancia y seguridad	12
Trámite con empresas aseguradoras de salud, facturación y caja	12
Atención pastoral	13
Visita a pacientes	14
Egreso	
Proceso de alta en hospitalización	16
Proceso de alta en cirugía ambulatoria	16
Proceso de alta en urgencias	16
Derechos y Deberes del Paciente	18
En Caso de Emergencia	21
Servicio de Acogida al Usuario	22

Manual de Información para Pacientes y Acompañantes	
Contenido	Pág.
Quiénes Somos	3
Servicios en la Clínica Nueva	4
Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	5
Ingreso	
Acceso a la Clínica Nueva	6
Ingreso a los servicios ambulatorios de consulta o apoyo diagnóstico	6
Admisión para hospitalización y cirugía ambulatoria	7
Admisión por urgencias	7
Estancia Hospitalaria	
Programa de seguridad del paciente	8
Atención médica	9
Atención de enfermería	9
Alimentación para el paciente	10
Asso y mantenimiento de la habitación	10
Servicio de cama para acompañante	11
Servicio telefónico	11
Servicio de vigilancia y seguridad	12
Trámite con empresas aseguradoras de salud, facturación y caja	12
Atención pastoral	13
Visita a pacientes	14
Egreso	
Proceso de alta en hospitalización	16
Proceso de alta en cirugía ambulatoria	16
Proceso de alta en urgencias	16
Derechos y Deberes del Paciente	18
En Caso de Emergencia	21
Servicio de Acogida al Usuario	22

Atención Personalizada al usuario

Este servicio dispone para la atención personalizada a los usuarios, de una enfermera coordinadora, dos auxiliares administrativos, un auxiliar de enfermería y dos auxiliares de conmutador, quienes atienden a los usuarios en el servicio de urgencias y hospitalización; así mismo para la atención de los usuarios ambulatorios, cuenta con un punto de atención en la entrada principal y una oficina con dos puestos de trabajo y privacidad ubicada en el cuarto piso

Durante horarios nocturnos y festivos la hermana encargada de la Clínica asume los roles de este servicio contando con la autonomía para gestionar y dar respuesta a las necesidades y los comentarios de los usuarios.



Por otra parte, se dispone de una línea telefónica directa 3401990 con contestador automático y buzón de llamadas permanente que envía información al correo electrónico, PBX 3274444 con extensiones 142 y 460, correo electrónico externo acogidaalusuario@clinicanueva.com, 8 buzones ubicados en las instalaciones de la clínica los cuales contienen formatos para realizar los comentarios y se abren a primera hora hábil todos los días, Hardware y software necesarios.

NÚMERO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS QUE RECIBIERON INFORMACIÓN PERSONALIZADA SERVICIOS DE LA CLÍNICA														Nº ptes Año	%
AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DIEMBRE	TOTAL AÑO		
2010	144	192	191	172	153	183	162	176	188	120	188	114	1983	6157	32%
2011	217	237	260	175	0	240	232	252	229	174	298	177	2491	5566	45%
2012	238	302	385	250	268	296	285	277	391	429	447	156	3724	5469	68%

3) Competidores e intereses sectoriales

- a) En relación con las demás IPS se desarrollara un comportamiento de apoyo ante situaciones en que lo requieran de acuerdo con nuestras capacidades y en los casos en que compitamos lo haremos con lealtad y honestidad respetando al otro y rechazando cualquier mecanismo de referencia negativa de un colega.
- b) Propenderemos por apoyar la defensa de nuestros intereses como sector pero teniendo clara nuestra obligación con el paciente y su salud como la razón fundamental de nuestra existencia.
- c) En la defensa de estos intereses rechazamos cualquier comportamiento corrupto ante cualquier estamento.

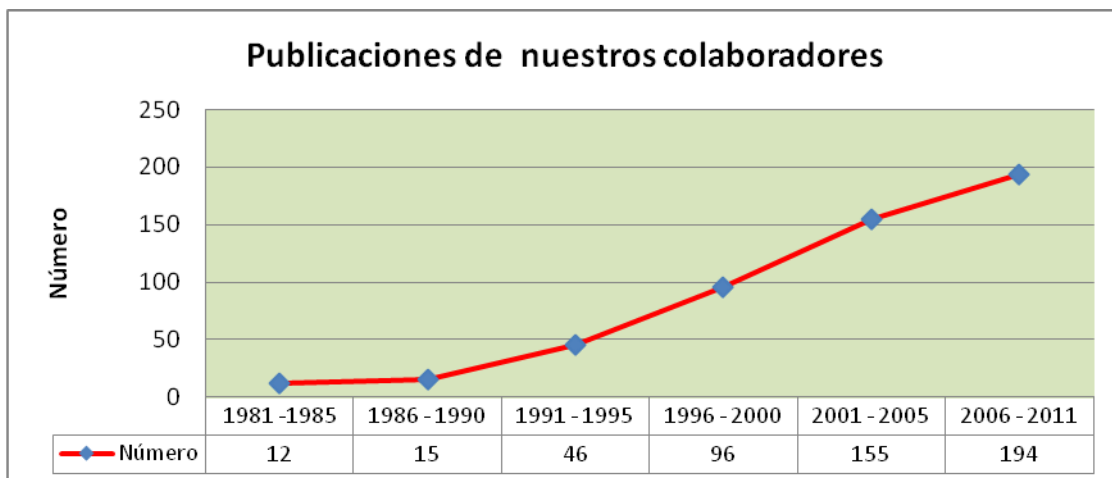
La clínica hace parte del Comité de Emergencias de Bogotá, desde el año 2006; con la colaboración de este comité y asesoría por parte de la Secretaria de Salud, (Centro Regulador de Urgencias y Emergencias), se llevan a cabo los simulacros, se invitan a instituciones como Bomberos, Defensa Civil, Comité Local de Emergencia y todas las Clínicas y Hospitales de Bogotá y la ARP Colpatría. El presidente es el Dr. Julio Castellanos director del Hospital San Ignacio, se reúne el segundo miércoles de cada mes.

Se han realizado anualmente capacitaciones y simulacros internos y externos, durante la semana de la seguridad.



PUBLICACIONES DE LOS COLABORADORES DE LA CLÍNICA

La actividad académica de los profesionales médicos vinculados a la Clínica Nueva es profusa, los profesionales especializados tiene vinculación con diferentes entidades educativas, se muestra su producción por quinquenios.

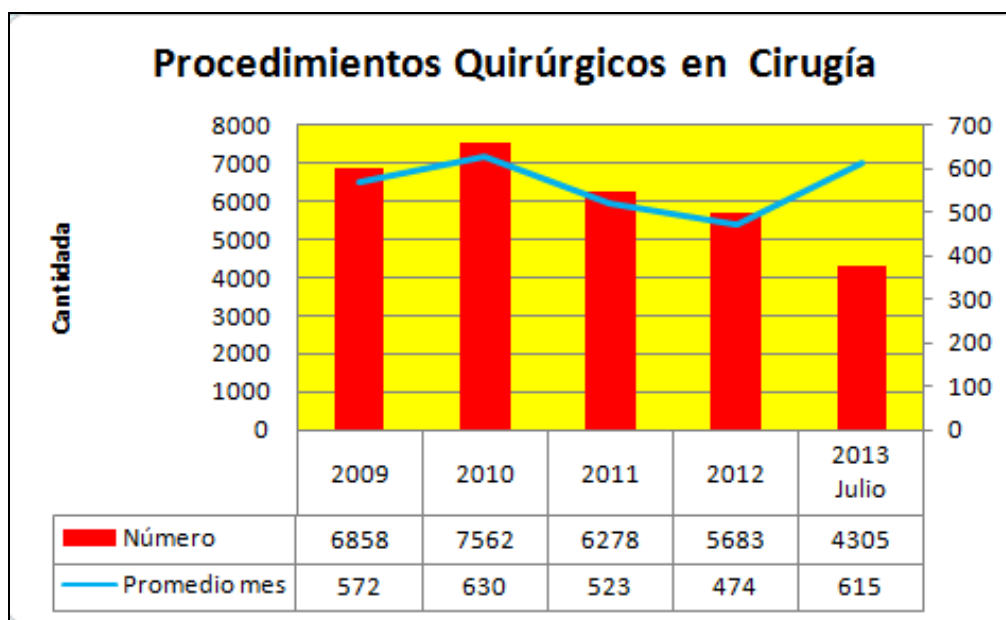


Fuente: Plataforma de Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013

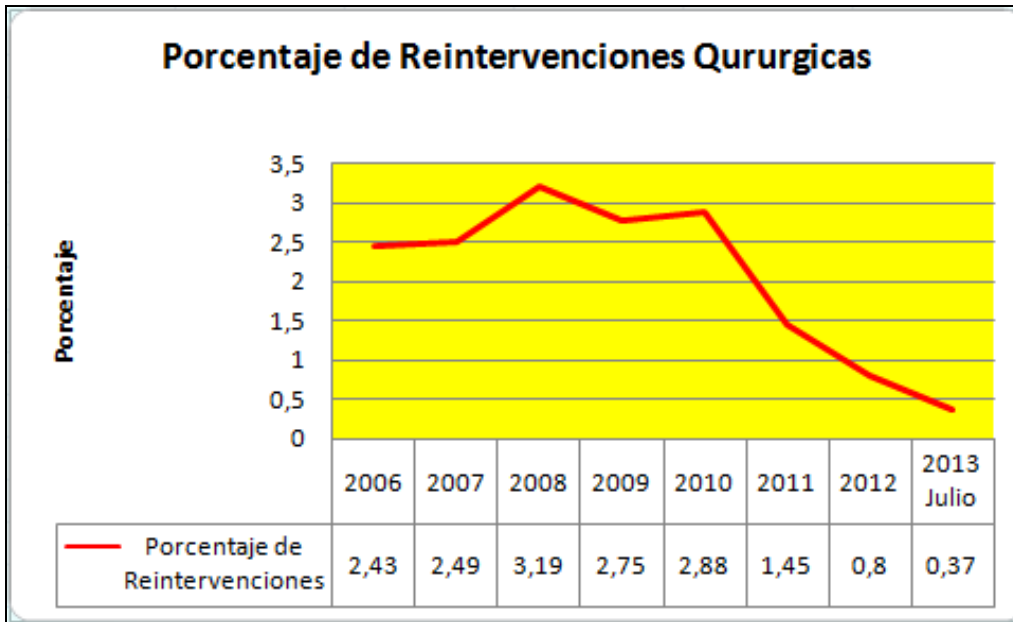
LA CLÍNICA EN CIFRAS

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO	
UCI ADULTOS	9
UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO	
UCI INTERMEDIO ADULTOS	6
HOSPITALIZACION GENERAL	
ADULTOS	81
URGENCIAS	
ADULTOS	6
CIRUGIA	
SALAS DE CIRUGIA	6
CAMAS DE RECUPERACION	9
CONSULTA EXTERNA	
MEDICINA ESPECIALIZADA	22

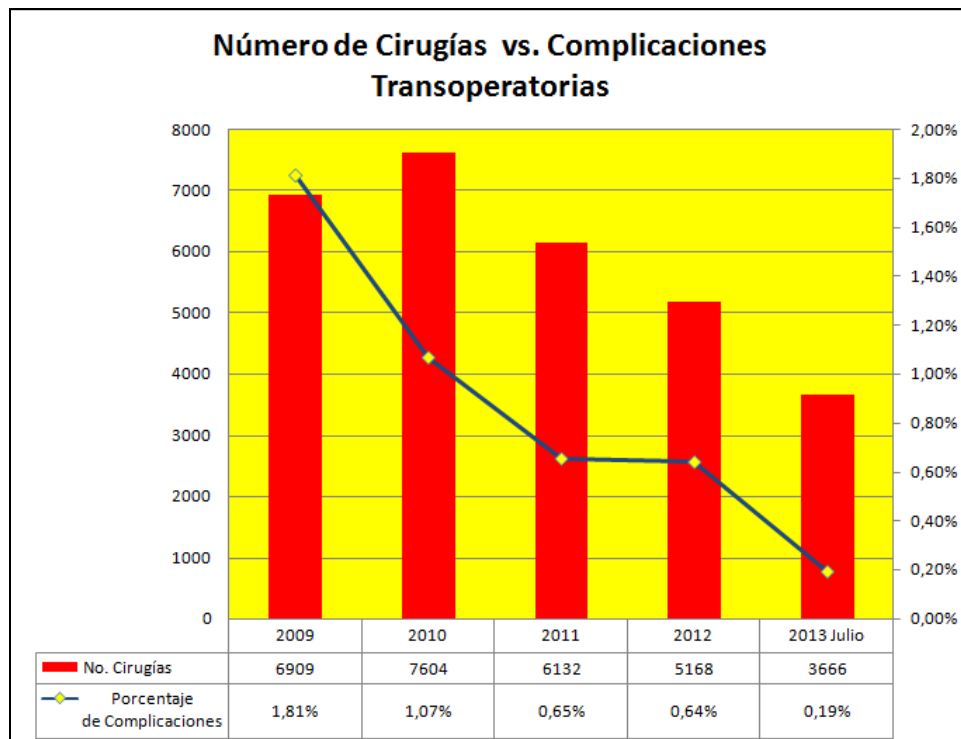
EN CIRUGIA



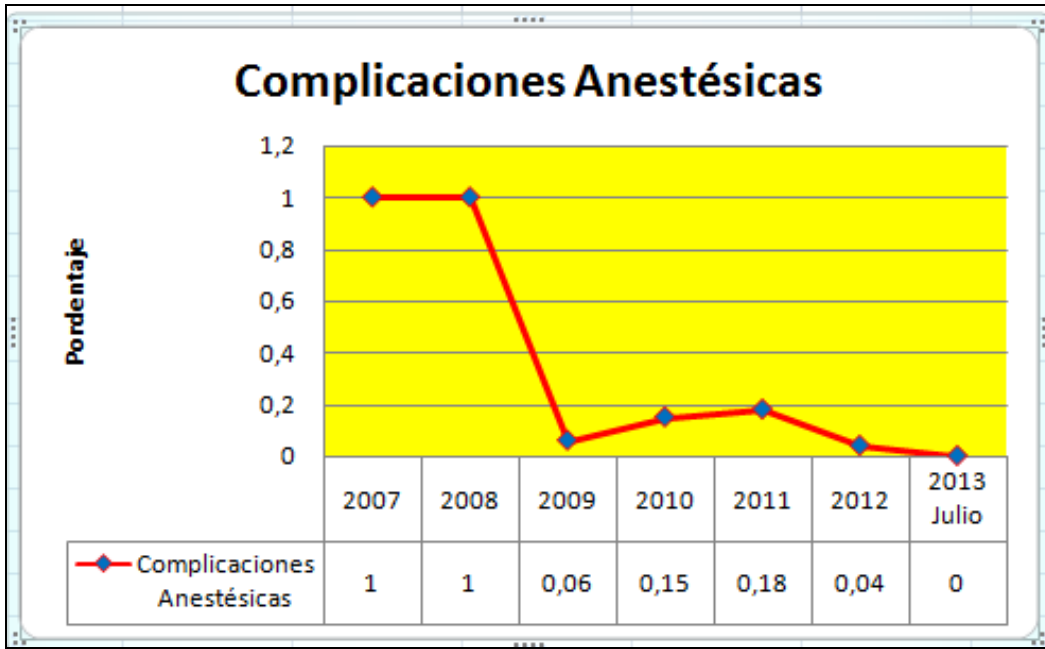
Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013



Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013

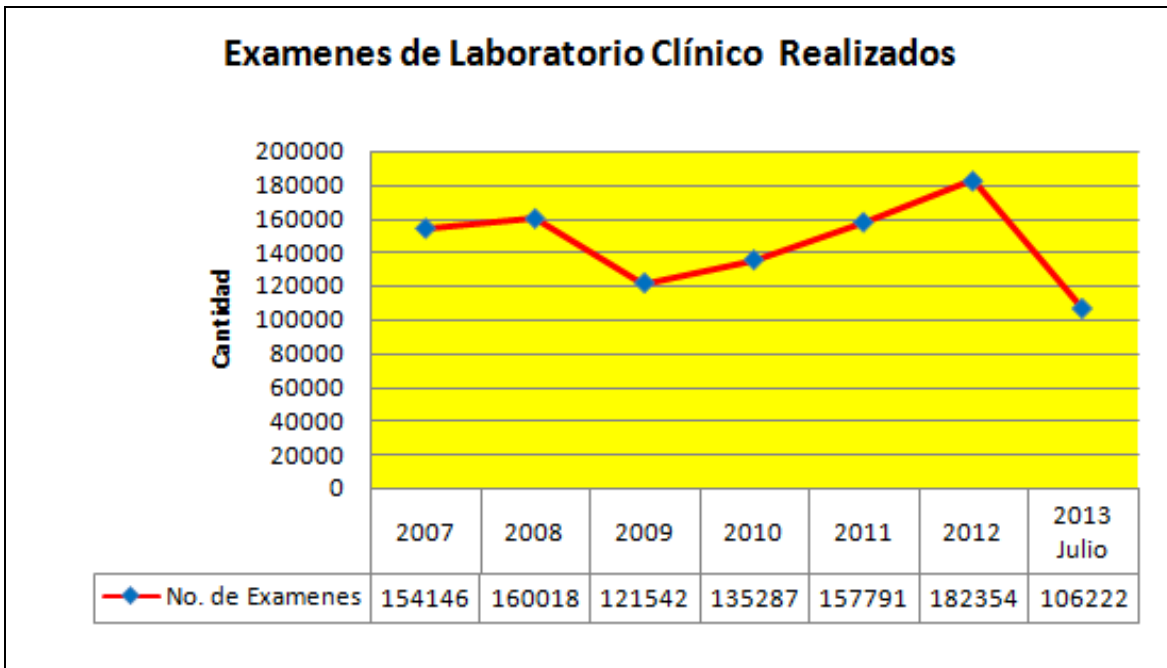


Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013

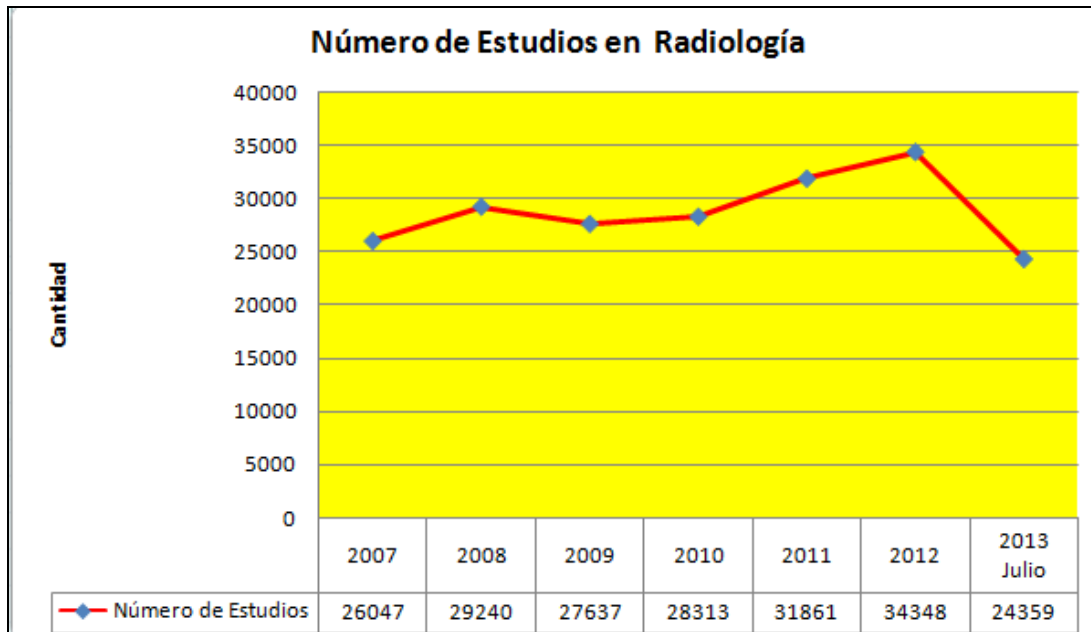


Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013

AMBULATORIOS



Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013



Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013

HOSPITALARIOS

NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACION MECANICA

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
ENERO	9	0	9,8	6,66	0	0
FEBRERO	0	0	0	0	0	0
MARZO	6,9	0	0	0	0	7,35
ABRIL	21,2	6,13	0	0	0	0
MAYO	26,3	5,8	10,3	0	0	0
JUNIO	0	0	4,52	0	0	0
JULIO	8	0	4,48	0	0	
AGOSTO	9,8	0	0	0	0	
SEPTIEMBRE	11,7	4,11	5,52	0	0	
OCTUBRE	0	0	0	0	0	
NOVIEMBRE	0	0	8,54	0	0	
DICIEMBRE	10,3	4,42	0	0	10,63	

GRUVECO SEMICYUC

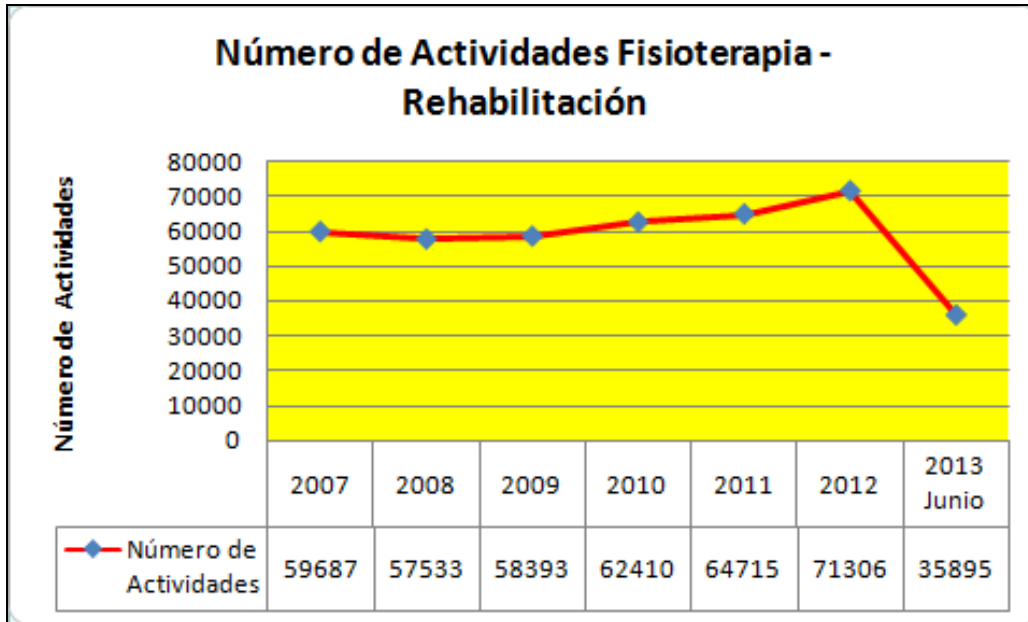
TASA	9,5	2,22	3,79	0,582072	1,153403	1,153403	7,37	42
------	-----	------	------	----------	----------	----------	------	----

2013 CASOS DIAS VM TASA

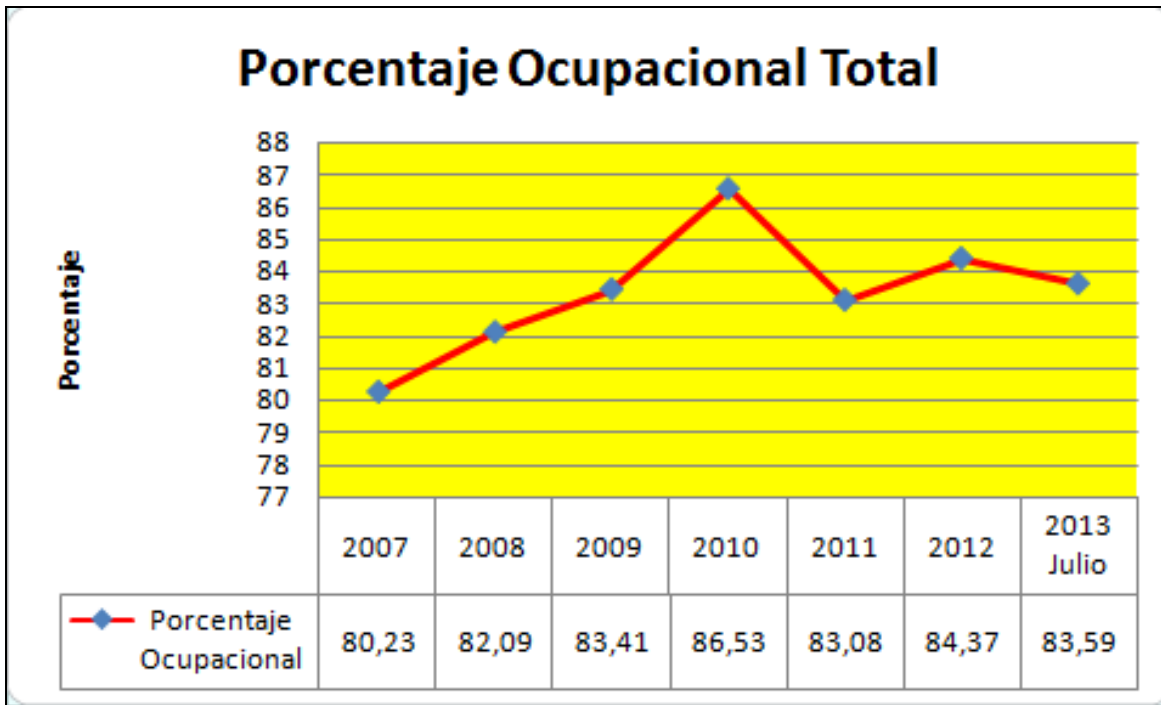
ENERO	0	139	0
FEBRERO	0	132	0
MARZO	1	136	7,35
ABRIL	0	184	0
MAYO	0	137	0
JUNIO	0	139	0
JULIO			
AGOSTO			
SEPTIEMBRE			
OCTUBRE			
NOVIEMBRE			
DICIEMBRE			

TOTAL	1	867	1,153403
-------	---	-----	----------

Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013

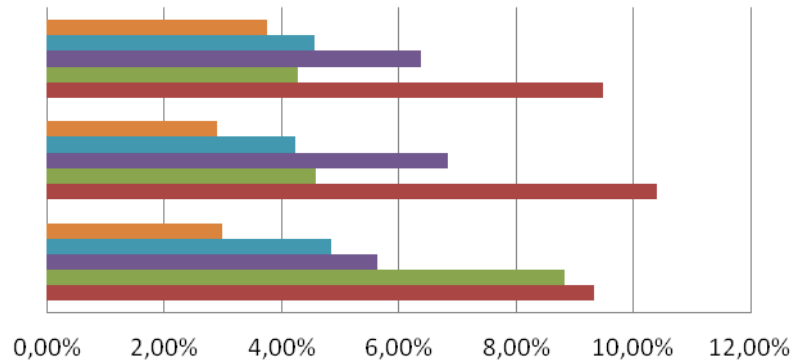


Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013



Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013

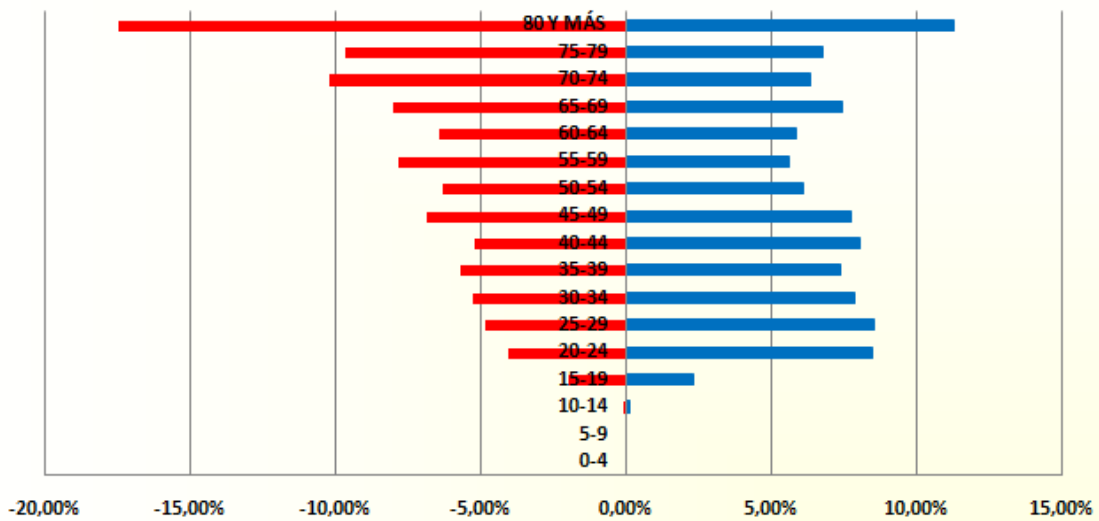
Cinco Primeras Causas de Egresos Hospitalarios Clínica Nueva - 2010 - 2012



	2010	2011	2012
Trastornos Disco Lumbar	2,99%	2,90%	3,76%
Inf. Urinaria	4,85%	4,24%	4,57%
Patología Respiratoria	5,63%	6,84%	6,38%
Enf. Vesícula	8,82%	4,59%	4,28%
Patología Tumoral	9,34%	10,41%	9,49%

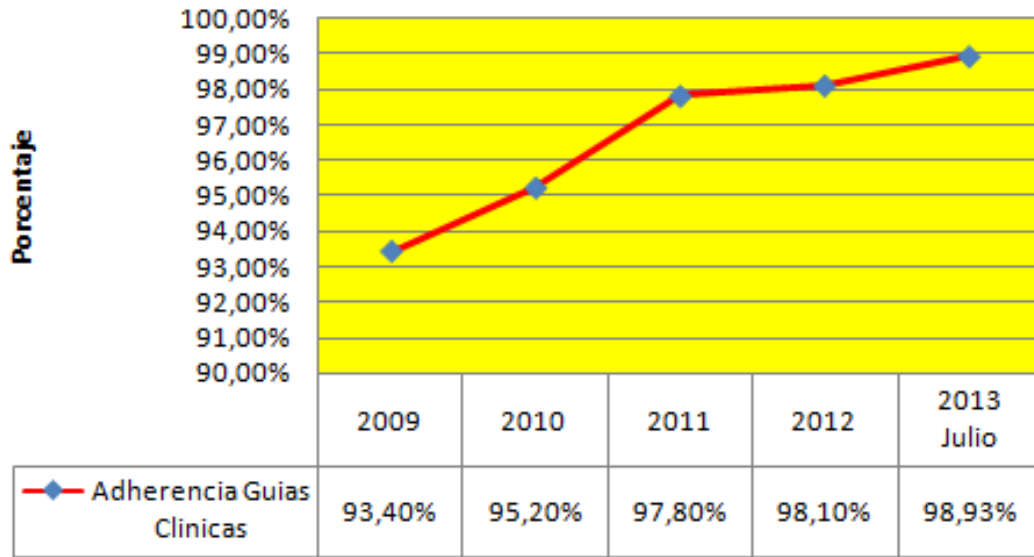
Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013

Variación pirámide Poblacional 2010 a 2012



	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80 Y MÁS
■ 2012	0,00%	0,00%	-0,12	-2,01	-4,11	-4,86	-5,33	-5,72	-5,25	-6,87	-6,32	-7,90	-6,44	-8,05	-10,2	-9,71	-17,4
■ 2010	0,00%	0,00%	0,14%	2,34%	8,50%	8,55%	7,88%	7,41%	8,03%	7,74%	6,12%	5,59%	5,83%	7,45%	6,35%	6,78%	11,28

Adherencia a guías de Practica Médica



Fuente: Plataforma de Indicadores. Indicadores de Calidad, Clínica Nueva 2013

PROYECCIONES

Proyecciones a corto

Actualmente, a través del proceso de transición a la resolución 0123 de 2012, la Clínica Nueva fortalecerá la implementación y ejecución de su Programa de Responsabilidad Social.

La Institución consciente de la necesidad de fortalecer su conocimiento en materia de Responsabilidad Social, realizará un proceso de referenciación en el tema con dos prestigiosas Instituciones de la ciudad de Bogotá: La Fundación Santafé de Bogotá (visita solicitada para el día 28 de Agosto) y la Fundación Cardioinfantil (Proyecto de solicitud de visita para el día 25 de Septiembre), en busca de conocer las mejores prácticas que ellas han implementado y a través de este aprendizaje lograr ampliar el alcance y mejorar nuestro proceso.

A su vez, proyecta realizar un taller de capacitación en Responsabilidad Social impartido por ICONTEC, en busca de consolidar aún más sus conocimientos.

Por otra parte en el mes de Septiembre, la Unidad de Pastoral realizará un retiro espiritual con el fin de sensibilizar a este personal sobre la importancia del acompañamiento al enfermo y su familia, y a su vez motivarlos a ser vectores de ese mensaje en toda la Institución.

Así mismo, se implementaran mecanismos que permitan el despliegue del Programa de Responsabilidad Social, con el fin de lograr no solo su conocimiento y comprensión, sino también la participación activa de todos los integrantes de la Institución.

Proyecciones a mediano plazo

La Clínica Nueva cumpliendo su compromiso con la comunidad, continuará con las brigadas de salud planeadas desde la Coordinación de Salud de la Congregación.

Aunada a la Congregación continuara con su proyecto de asignación de becas a niñas y jóvenes de bajos recursos.

Así mismo, la Institución articulará el Programa de Humanización recientemente implementado, con el Programa de Responsabilidad Social en sus diferentes ejes: usuario y su familia, colaboradores, medio ambiente y comunidad.

Por otra parte, nos proponemos a encaminar nuestra atención hacia nuestro equipo de colaboradores, propiciado espacios lúdicos y de acompañamiento emocional y espiritual que faciliten la articulación con la cultura laboral y familiar.

A su vez, la Institución proyecta para el segundo semestre del año fortalecer su programa de educación continuada, como fuente de formación y motivación de nuestros colaboradores, con el fin de fomentar el sentido de pertenencia y garantizar el éxito en el desempeño laboral.

Finalmente, planea consolidar su Programa de Responsabilidad Social desarrollando plan de acción metodológicamente implementado sobre los ejes propuestos.