

Diagnóstico Organizacional y Plan de Modernización de la ESE Hospital Local “Ismael Roldán
Valencia” de Quibdó

Leidy Johanna Ríos Olaya

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA - UNAD

ESCUELA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, CONTABLES, ECONÓMICAS Y DE
NEGOCIOS- ECACEN

Quibdó, 2015

Diagnóstico Organizacional y Plan de Modernización de la ESE Hospital Local “Ismael Roldán
Valencia” de Quibdó

Modalidad de Grado Proyecto de Investigación

Leidy Johanna Ríos Olaya

Director de Trabajo de Grado

Mag. Sebastián Murillo Barahona

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA - UNAD

ESCUELA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, CONTABLES, ECONÓMICAS Y DE
NEGOCIOS- ECACEN

Quibdó, 2015

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de terminar con éxitos mis estudios.

A mi familia, por su apoyo incondicional en todo momento.

A la UNAD, por brindarme las bases suficientes para el desarrollo de este trabajo.

A la ESE HLIRV, mi entidad, sin ella no hubiese sido posible culminar este proyecto.

AGRADECIMIENTOS

Mis más sinceros agradecimientos a la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó, sus directivas y empleados por ser mi mayor fuente de información en el desarrollo de esta investigación.

Resumen

El Hospital Local “Ismael Roldán Valencia” es una Empresa Social del Estado creada para prestar servicios de salud de primer nivel de complejidad haciendo énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con calidad, responsabilidad, eficiencia, oportunidad y racionalidad técnico- científica, buscando el bienestar de los usuarios, sin distingo de razas, sexo, edad y religión, comprometidos con ser la mejor. Aunque ha mejorado notablemente se observa que aún no ha logrado cumplir todos los aspectos relevantes que están inmersos en la misión de la entidad, esto obedece primordialmente a que sus procesos y procedimientos no se han transformado según el ritmo que plantean las circunstancias actuales de desarrollo del entorno económico, social y técnico en las entidades públicas de Colombia.

Esta investigación está orientada a realizar un diagnóstico organizacional de la única empresa promotora de salud de primer nivel “Ismael Roldán Valencia” de la ciudad de Quibdó, para analizar la situación crítica que vive la administración de salud en el municipio, de tal manera que se pueda contextualizar la problemática identificando incompatibilidades con las normas de modernización de las entidades públicas en Colombia con lo que se aplica en los procesos del hospital, y así determinar recomendaciones y conclusiones desde el nivel estratégico que le permita a la alta dirección enfrentar los retos del futuro de acuerdo a las situaciones por las que atraviesa en la actualidad. Se pretende brindar a la administración del hospital un plan de modernización y reestructuración de la plataforma estratégica para alcanzar los propósitos y objetivos formulados.

Palabras Claves: Diagnóstico, Empresa Social del Estado, Modernización, Planeación Estratégica, Rediseño Institucional.

Abstract

Hospital Local "Ismael Roldán Valencia" is an Empresa Social del Estado created to provide health services first level of complexity with emphasis on health promotion and disease prevention, quality, accountability, efficiency, timeliness and technical rationality - scientific, seeking the welfare of consumers, without distinction of race, sex, age and religion, committed to be the best. Although it has improved dramatically shows that has yet to fulfill all the relevant aspects that are involved in the mission of the organization, this is due primarily to their processes and procedures have not changed as the pace posed by current circumstances Development economic, social and technical environment in public institutions of Colombia.

This research is aimed to perform an organizational assessment of the only health promoter class "Ismael Roldán Valencia" in the city of Quibdó, to discuss the critical situation experienced by the health administration in the city, so that I can contextualize the identified problems incompatibilities with the rules of modernization of public entities in Colombia with what applies in hospital processes, and determine recommendations and conclusions from the strategic level that allows senior management to face future challenges according to the situation being experienced today. It is intended to provide hospital administration a plan of modernization and restructuring of the strategic platform to achieve the purposes and objectives formulated.

Keywords: Diagnostics, Empresa Social Del Estado, Modernization, Strategic Planning, Institutional Redesign.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
1. Problema de Investigación.....	3
1.1. Planteamiento del Problema	3
1.2. Formulación del Problema.....	5
1.3. Objetivos de la Investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación del Estudio	6
1.5. Limitaciones de la Investigación	7
2. Marco Teórico.....	8
2.1. Antecedentes de Estudio	8
2.2. Bases Teóricas	9
2.3. Marco Conceptual.....	11
2.3.1. Herramientas organizacionales para la elaboración del diagnóstico.....	11
2.3. Formulación de la Hipótesis de Trabajo	14
2.4. Selección de Variables.....	14
3. Marco Metodológico.....	17
3.1. Tipo y Nivel de la Investigación.....	17
3.2. Ámbito de la Investigación	18
3.3. Definición de la Población y Muestra a Utilizar.....	18
3.4. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos	20
3.5. Selección y Diseño del Instrumento	21
3.6. Definición del Plan de Recolección y Procesamiento de Datos	23
4. Desarrollo del Proyecto de Investigación	24

4.1. Estudio Técnico	24
4.1.2. Acerca de su entidad.	25
4.1.3. Reseña histórica.	26
4.1.4. Marco legal.	28
4.1.5. Análisis factores externos.	29
4.1.6. Análisis interno.	33
4.1.7. Estructura u organización interna.	54
4.2. Propuesta organizacional de modernización.....	56
4.2.1. Propuesta de proceso de planificación estratégica.....	56
4.2.2. Propuesta para el desarrollo de perfiles, cargas de trabajo, planta de personal y manual de funciones y competencias laborales.	63
5. Gestión del Proyecto	66
5.1. Cronograma de actividades.....	66
5.2. Presupuesto de la Investigación.....	68
CONCLUSIONES	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72
ANEXOS	74

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Variables Independientes	15
Tabla 2. Variables Dependientes	16
Tabla 3. Marco Muestral.....	19
Tabla 4. Marco Metodológico.....	21
Tabla 5. Técnica e Instrumento de Investigación Información Primaria.....	22
Tabla 6. Técnica e Instrumento de Investigación Información Secundaria.....	22
Tabla 7. Diagnóstico Organizacional.....	24
Tabla 8. Matriz DOFA.....	53
Tabla 9. Propuesta de plan de acción para la ESE HLIRV.....	60
Tabla 10. Propuesta de indicadores de desempeño para la ESE HLIRV.....	62
Tabla 11. Cronograma Básico de Trabajo	67
Tabla 12. Descripción del Recurso Humano	68
Tabla 13. Descripción de los Recursos Físicos.....	68
Tabla 14. Descripción de Recursos Financieros.....	68
Tabla 15. Descripción de Materiales	69
Tabla 16. Total Recursos Requeridos y Disponibles	69

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Sede Administrativa de la ESE HLIRV	3
Figura 2. Mapa De Procesos	37
Figura 3. Procesos Estratégicos - Áreas Específicas	39
Figura 4. Procesos Estratégicos - Perfil Profesional.....	40
Figura 5. Procesos de Apoyo - Áreas Específicas	40
Figura 6. Procesos de Apoyo - Perfil Profesional.....	41
Figura 7. Procesos Misionales - Áreas Específicas	42
Figura 8. Procesos Misionales - Perfil Profesional.....	42
Figura 9. Procesos de Evaluación - Perfil Profesional.....	43
Figura 10. Procesos por personas.....	44
Figura 11. Representación porcentual de los procesos	44
Figura 12. Representación porcentual del perfil profesional	45
Figura 13. Perfiles Profesionales	46
Figura 14. Misión encontrada en la página web de la ESE HLIRV	48
Figura 15. Misión del HLIRV en el Portafolio de Servicios	49
Figura 16. Visión en la página web actual de la ESE HLIRV	50
Figura 17. Visión del HLIRV en el portafolio de Servicios	51
Figura 18. Organigrama ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia.....	55
Figura 19. Propuesta de Ejes Estratégicos	58
Figura 20. Cronograma de actividades – herramienta Project Libre	66

INTRODUCCIÓN

El proyecto -Diagnóstico Organizacional y Plan de Modernización de la ESE Hospital Local “Ismael Roldán Valencia” de Quibdó, a la luz de las directrices del Departamento de la Función Pública DAFP – nace con la firme intención de convertirse en la hoja de ruta a seguir por la administración durante los próximos años estableciendo las bases sobre las cuales se sustentarán la planeación y la calidad de los procesos del Hospital. Claro está que esto depende fielmente del compromiso de la alta gerencia y su visión del futuro para con la Entidad.

El principal motivo para elaborar este proyecto es que el hospital asuma un sistema de gestión orientado a garantizar eficiencia, eficacia, efectividad, colaboración y transparencia en todos sus procesos y para todos los usuarios. Utilizando las herramientas que ya están establecidas pero que por desconocimiento u omisión no se utilizan; buscando así que la ESE satisfaga las necesidades reales de los empleados, los usuarios, y la comunidad del municipio de Quibdó.

El Diagnóstico organizacional está orientado a identificar los problemas de funcionamiento de la ESE Hospital Local “Ismael Roldán Valencia” de Quibdó, en donde se compararán los resultados obtenidos con la normatividad de modernización de las organizaciones públicas y lo referente a planeación estratégica, para así saber si la ESE se encuentra dentro de los estándares nacionales que debería manejar el hospital. El análisis incluye las áreas administrativa y asistencial, y su resultado permitirá plantear estrategias de mejoramiento institucional.

Este proyecto incluye el planteamiento y la formulación del problema, los objetivos general y específicos de la investigación, la justificación del estudio, las limitaciones, el marco teórico, la formulación de la hipótesis y variables de investigación, el diseño metodológico

aplicado que está basado en una investigación de tipo descriptiva, que busca mostrar las características del objeto estudiado dentro de la población y muestra establecida a través de del uso de instrumentos y técnicas para la recolección de datos.

La Plataforma Estratégica es aquella que define la ruta organizacional que debe seguir la organización para alcanzar los objetivos misionales y estratégicos; está sujeta a revisiones periódicas para ajustarla a los cambios del contexto y a las funciones de la ESE Hospital “Local Ismael Roldán Valencia” de Quibdó. Está compuesta de la visión, misión, objetivos, estrategias e indicadores de desempeño. Las innovaciones estructurales y normativas obligan al hospital a realizar estudios de la planta de personal de la institución, para asegurar su supervivencia en el nuevo entorno planteado.

1. Problema de Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

El Hospital Local “Ismael Roldán Valencia”, es un Empresa Social del Estado, entendida como una entidad pública del orden municipal descentralizada creada mediante acuerdo N° 016 de 1997 por el Concejo de Quibdó, y su objeto principal es la prestación de servicios de salud de primer nivel adelantado acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud. Cuenta con una sede principal ubicada en el barrio Jardín sector Los Rosales y seis (6) centros de salud distribuidos en diferentes localidades de Quibdó (Samper, Niño Jesús, Porvenir, Reposo, San Vicente y Medrano) prestando servicios básicos de consulta de medicina general, atención de urgencias las 24 horas, imágenes diagnósticas, laboratorio clínico, odontología y hospitalización. A demás cuenta con veintisiete (27) puestos de salud en diferentes corregimientos del municipio de Quibdó.



Figura 1. Sede Administrativa de la ESE HLIRV.

La ESE Hospital Local “Ismael Roldán Valencia” está pasando por una crisis financiera que le impide abordar los retos de cara al futuro, esto por el no pago por parte de las EPSS de los servicios de salud prestados, lo que conlleva a no pagar a tiempo los compromisos adquiridos por la ESE, por tanto el hospital está inmerso en un déficit como la mayoría de los hospitales públicos de Colombia. Es por esto que por orden de la Superintendencia Nacional de Salud actualmente se encuentra catalogado con un riesgo medio, que de seguir así podría ser intervenido por el Gobierno Nacional ya que no se garantizaría su sostenibilidad en el tiempo.

En la ESE no existen políticas definidas con claridad y que tomen en cuenta las directrices actuales de la gestión en las entidades del Estado, de tal manera que sustenten los procesos establecidos y estos a su vez coadyuven al logro de la misión del Hospital. Todo esto genera consecuencias negativas para la ESE, los empleados, los usuarios y la región en general, al no aportar de manera significativa a su objetivo primordial que es la prestación de servicios de salud con calidad.

La ESE en los últimos años ha crecido y planea seguir creciendo en infraestructura, recurso humano, población atendida y servicios prestados, por tal razón la plataforma estratégica con que cuenta actualmente no es suficiente para la reestructuración y modernización de la entidad a fin de que se garantice un servicio con altos estándares de calidad y atención.

En el Hospital hay 24 empleados administrativos y 98 asistenciales que conforman la nómina de planta del hospital, en la cual todo el personal no es de carrera administrativa. Por otra parte hay 67 empleados contratados bajo la modalidad de contrato a término fijo. Esto de acuerdo a la planta de cargos que es obsoleta y no está adecuada a la situación actual que enfrenta la institución; generando inconformidades para los empleados al no sentirse parte importante del hospital por lo que su sentido de pertenecía y calidad en los procesos

desarrollados no es alto, igualmente la entidad no estaría cumpliendo la normatividad que en esta materia rige en Colombia para las entidades estatales.

De acuerdo a los retos que propone un mundo globalizado como el de hoy en día que transcurre de manera acelerada y en continuo cambio, las políticas institucionales que regulan el hospital por lo general no se están articulando con los objetivos ya planteados.

1.2. Formulación del Problema

¿Qué factores impiden la modernización de la ESE Hospital Local “Ismael Roldán Valencia” de Quibdó y como reducir este impacto para lograr la transformación de la Institución en cuanto a sus procesos, procedimientos y funciones?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo general.

Diagnosticar la situación actual de la ESE Hospital local “Ismael Roldán Valencia” de Quibdó, para diseñar un plan de modernización y reestructuración de acuerdo a las directrices del Departamento de la Función Pública DAFP.

1.3.2. Objetivos específicos.

- Identificar los elementos y factores que influyen en los procesos y procedimientos actuales de la ESE Hospital Local “Ismael Roldán Valencia” de Quibdó.
- Determinar si la misión institucional, los objetivos y las funciones definidas por el Hospital tienen el alcance necesario para el proceso de modernización.
- Elaborar una propuesta organizacional de modernización que incluya el proceso de planificación estratégica de acuerdo a los requerimientos que exige el hospital.

1.4. Justificación del Estudio

La gestión de cualquier organización estatal está orientada hacia la adecuada y oportuna prestación de servicios a los usuarios; y la ESE Hospital Local “Ismael Roldán Valencia” de Quibdó como institución de orden gubernamental no puede alejarse de este objetivo. Por tanto las acciones emprendidas deben propender por el fortalecimiento de la entidad para así garantizar el fin último de toda entidad pública.

Por esto y teniendo en cuenta los cambios que se presentan en el entorno global esta investigación se justifica en la necesidad de la ESE de revisar y transformar su misión, objetivos y funciones conforme a los preceptos que sobre mejoramiento institucional rigen en la actualidad para las organizaciones estatales de acuerdo a lo establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública como organismo asesor del Gobierno Nacional al contribuir al fortalecimiento de estas entidades para adaptarse y ajustarse al nuevo entorno, guiándolas en el proceso de transformación. Todo esto con el fin de que se puedan identificar las condiciones internas y externas que afectan la misión del hospital y generar acciones de cambio a partir del rediseño de los procesos, los procedimientos y funciones.

La base fundamental de esta investigación es poder servir como punto de partida para la toma de decisiones gerenciales en el Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó, de tal manera que se aproveche las ventajas del entorno y se posicione como una entidad competitiva e innovadora al proporcionar una visión de lo que se puede lograr en un futuro, así como la tranquilidad y sentido de pertenencia en el hospital generando motivación y empuje hacia la participación activa, colaboración y trabajo en equipo buscando el logro de los objetivos planteados.

Con el fin de estructurar una serie de procesos gerenciales que le permitan a la ESE hacer una óptima programación e inversión de los recursos financieros, técnicos y humanos con que cuenta, debe propender por lograr la transformación institucional de tal manera que así se logre alcanzar una alta rentabilidad social y financiera.

La ESE en su continua búsqueda para consolidarse como una de las principales instituciones de prestación de servicios integrales en salud en el municipio de Quibdó y en la región chocoana, se encuentra en un momento trascendental e importante de su procesos histórico por tanto es importante que se vislumbre el futuro y se aclare el camino a proseguir para que este resulte menos traumático. Y así ser la líder en el sector de salud pública al brindar servicios en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad aportando al desarrollo de la región.

1.5. Limitaciones de la Investigación

Dentro de las limitaciones para el desarrollo de la investigación se encuentran el limitado acceso a las fuentes de información lo que dificultó la recolección de datos, esto obedece a que actualmente la ESE está pasando por un proceso de cambio en su software lo que genera traumatismos para obtener información de manera precisa, clara, real y a tiempo. Igualmente esta entidad no tiene todos sus archivos digitalizados lo que hace más difícil el proceso de recolección de datos. Por otra parte se evidenció que los empleados del Hospital por sus diferentes ocupaciones no disponían del tiempo necesario y de manera permanente para responder a las entrevistas y suministrar la información necesaria para adelantar recopilación de documentos. Es así como a pesar de las dificultades al final su colaboración fue notable para el desarrollo de la investigación.

2. Marco Teórico

2.1. Antecedentes de Estudio

A lo largo de la historia de la ESE Hospital Local “Ismael Roldán Valencia” de Quibdó, se han realizado diferentes diagnósticos que han permitido analizar la situación de la entidad, pero estos diagnósticos por lo general obedecen a factores externos en donde son las instituciones de control o autoridades superiores las que los solicitan por diferentes motivos inherentes a sus funciones, para poder interpretar ciertos datos que se observan. Igualmente se utilizan para la elaboración de los planes de gestión de los gerentes que han dirigido el hospital, de tal manera que los planes y políticas estén acorde con la situación por la que atraviesa la entidad en cada momento. Muchos de estos diagnósticos han inferido la necesidad de reestructurar la ESE y rediseñar sus procesos teniendo en cuenta las actuales directrices del gobierno nacional en lo referente a las entidades estatales, igualmente la Contraloría dentro de sus procesos de auditoria periódica ha determinado la necesidad de que el Hospital cumpla con estos aspectos tan necesarios para la reorganización y funcionamiento de las instituciones del Estado en la actualidad.

Diferentes entidades públicas como el mismo Departamento Administrativo de la Función Pública –DAFP-, la Escuela Superior de Administración Pública –ESAP-, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF-, la Fiscalía General de la Nación, la Rama Judicial, entre otras han aplicado la guía de rediseño de instituciones públicas con el fin de poder optimizar sus procesos, procedimientos, productos y servicios, de tal manera que sea más fácil el cumplimiento de su misión organizacional. Estos procesos de modernización se han comenzado con un diagnóstico o estudio técnico de la entidad en donde se analizan factores externos, internos, el marco legal, la historia, la misión, visión, objetivos, procesos, y estructura del

personal, lo que conlleva a una modificación de sus estatutos en lo referente a la estructura organizacional, esto con la ayuda del manual específico de funciones y competencias laborales.

2.2. Bases Teóricas

Antes de revisar el concepto de diagnóstico organizacional es relevante en esta investigación clarificar el concepto de diagnóstico. Según el diccionario de la Real Academia Española la palabra diagnóstico es perteneciente o relativo a la diagnosis, palabra griega que significa conocimiento, de acuerdo a esto el diagnóstico consisten en la recopilación de información, para ordenarla e interpretarla de tal manera que se pueda llegar a una conclusión sobre la información obtenida. En el caso que nos compete la palabra diagnóstico hace referencia al estudio de una institución para plantear situaciones críticas que afectan a una organización, de tal manera que se pueda establecer un plan de acción que permita solucionar la situación problemática.

Para Andrade T. (1968) un diagnóstico es un método de conocimiento y análisis del desempeño de una empresa o institución, interna y externamente, de modo que pueda facilitar la toma de decisiones. Un diagnóstico, entonces, es una investigación sobre lo esencial, lo particular, lo singular, lo inherente a una situación para evaluarla, comprenderla y poder actuar sobre ella. Es, en síntesis, una investigación sobre lo individual. (Restrepo y Rubio, 1992). De esto podemos extraer que el diagnóstico no es un fin en si mismo sino por el contrario es el inicio de un proceso de planificación que conllevara al logro de unos objetivos planteados por la organización.

El Dr. Martín Flor Romero (2006), en su libro "*Organización y Procesos Empresariales*". define diagnóstico como el resultado de un proceso de investigación relacionado con la

organización y el funcionamiento de las empresas, que permite determinar y evaluar las relaciones de causas-efectos de los problemas detectados y dar solución integral a los mismos.

En el libro “*Administración, una perspectiva global*”, la frase diagnóstico organizacional se usa como una de las etapas del Desarrollo Organizacional (DO). Cuando una empresa experimenta ciertos problemas y los directivos recurren a un experto para efectuar un cambio planeado en la organización. Ambos coinciden (*directivos y el experto*) en la necesidad de un Diagnóstico Organizacional. Así, el consultor procede a recopilar información en varias unidades organizacionales por medio de cuestionarios, entrevistas y observaciones. Los datos son analizados y preparados para retroalimentación. (Harold Koontz, 1998).

Para Harold Koontz (1998) el proceso común del Desarrollo Organizacional (DO) incluye la identificación de problemas, el diagnóstico de una organización, la retroalimentación de información sobre la organización, el desarrollo de una estrategia de cambio, intervenciones, medición y evaluación de las acciones de cambio.

El Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP (2014) ha diseñado una guía metodológica que sirve como herramienta en los procesos de transformación institucional de las entidades públicas. Esta se basa en la planeación estratégica que apoya la toma de decisiones de la organización al tener fijadas con claridad visión, misión objetivos y estrategias a seguir. A través de un diagnóstico de la situación actual, la planeación estratégica establece los planes de acción para llegar a alcanzar las metas propuestas al mediano y largo plazo.

Según la Guía de Rediseño Institucional de Entidades Públicas (2014) Abordar un proceso de modernización institucional implica la elaboración de un estudio técnico o justificación técnica en el cual se analiza la situación actual de la institución pública respecto al cumplimiento de sus funciones, objetivos generales y su misión. Con base en este análisis y

teniendo en cuenta la normatividad vigente, se hace un diagnóstico que puede implicar reformas o mejoras en uno o varios de los elementos básicos de la respectiva institución pública.

La planeación estratégica por su parte, es el proceso gerencial de desarrollar y mantener una dirección estratégica que pueda alinear las metas y recursos de la organización con sus oportunidades cambiantes de mercadeo (Kotler, 1990). Es por esto que su principal función es orientar a la organización hacia las oportunidades que se presenten brindándole grandes beneficios de crecimiento, para lo cual es indispensable adaptar la misión y la visión de la empresa de acuerdo a lo que se quiere alcanzar.

2.3. Marco Conceptual

La planeación estratégica puede definirse como un enfoque objetivo y sistemático para la toma de decisiones en una organización (David, 1990).

Armijo (2011) Define la planificación estratégica como la formulación y establecimiento de objetivos de carácter prioritario, cuya característica principal es el establecimiento de los cursos de acción para alcanzar dichos objetivos. Para él es un proceso que antecede al control de gestión, el cual permite hacer el seguimiento de los objetivos establecidos para el cumplimiento de la misión.

2.3.1. Herramientas organizacionales para la elaboración del diagnóstico.

Dofa. Herramienta de la planeación estratégica que permite conocer las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas de la institución, facilita correlacionar las diferentes variables, estudiar la situación actual de la entidad y formular las estrategias para mejorar el desempeño de la organización.

Mejores Prácticas – Benchmarking. Es un proceso sistemático y continuo de evaluación de los productos, servicios y procedimientos de trabajo, que permite compararse con otras

empresas o entidades exitosas, que sean reconocidas como representantes de las mejores prácticas, con el propósito de aprender de ellas y mejorar el desempeño organizacional.

Market Testing. Esta herramienta busca mejorar la prestación de sus servicios y la consecución de sus objetivos. Con el market testing, se prueba la capacidad del sector privado en la prestación de un servicio asignado a una entidad pública en particular, para que compita con sus propias dependencias y de esta forma seleccionar al más experto para que lo desarrolle. Este se aplica siempre y cuando el servicio se pueda ofrecer por fuera de la entidad a menor costo y mayor calidad.

Iniciativa de Financiamiento Privado (IFP). Esta metodología se utiliza con el fin de atraer dineros del sector privado e invertirlo en el sector público. Con esto se benefician tanto las entidades públicas haciendo uso de los bienes y servicios para los cuales el Gobierno no cuenta con el presupuesto suficiente como el sector privado beneficiándose de las utilidades que genera y de esta forma considerarlo como socio.

De acuerdo a (Muchnick, 1999), el concepto de planificación estratégica está referido principalmente a la capacidad de observación y anticipación frente a desafíos y oportunidades que se generan, tanto de las condiciones externas a una organización, como de su realidad interna.

Como ambas fuentes de cambio son dinámicas, este proceso es también dinámico. Así mismo, el proceso de planificación estratégica se puede describir como el desarrollo de una visión para el futuro de la organización. Todo esto implica identificar la misión, el tipo de administración y los recursos necesarios.

Los elementos fundamentales que se consideran en un proceso de planificación estratégica son la misión, la visión, los objetivos, los elementos de diagnóstico (FODA) y el plan

de acción (Muchnick, 2000).

Para el desarrollo del diagnóstico se requiere de información, la cual se obtendrá a través del diseño de las siguientes herramientas: formularios y entrevistas individuales, dependiendo de las necesidades, problemas y situación de la entidad, apoyada en las fuentes secundarias de información.

Los procesos de modernización de entidades públicas no resultan sencillos si no se tiene en cuenta el contexto. En este punto es importante diferenciar modernización y reforma; por su parte la reforma administrativa sirve para adaptar al sistema político las desigualdades entre el sistema democrático y su administración, la modernización por el contrario es un medio para adoptar la administración al objetivo de la competitividad, esto implica no solo innovación de la organización si no también en los valores y comportamientos lo que permite en últimas configurar un nuevo rumbo. Todo esto permite que la eficiencia, la eficacia, los procedimientos y la importancia de los profesionales de la gestión pública tomen un nuevo significado en la cultura de la administración pública, siendo altos referentes en la modernización que resulta ser un instrumento al servicio de la sociedad. Todo esto se logra con calidad en la entidades públicas, que estas funcionen bien, que sean económicas en sus procesos y procedimientos, que sean más responsables y receptivas a las necesidades de la sociedad.

La metodología propuesta por el DAFP, permite abordar y analizar de manera integral la organización de la institución pública, y facilitar la construcción de la reforma organizacional, para lo cual se sugiere desarrollar las siguientes etapas: acerca de su entidad; marco legal; reseña histórica; análisis externo; análisis Interno; análisis del modelo de operación; estructura u organización interna; perfiles y cargas de trabajo, planta de personal, manual específico de funciones y competencias laborales.

De acuerdo a esta metodología de rediseño institucional desarrollada por el DAFP que facilita los cambios necesarios para fortalecer la capacidad de las organizaciones estatales, se debe contar con una serie de factores determinantes para el logro del objetivo, estos son: viabilidad política, redireccionamiento estratégico, viabilidad técnica y viabilidad presupuestal sin estos no es posible poder abordar el proceso.

2.3. Formulación de la Hipótesis de Trabajo

La plataforma estratégica de la ESE Hospital Local “Ismael Roldán Valencia” de Quibdó es insuficiente para afrontar una transformación en sus procesos, procedimientos y funciones de acuerdo a la guía de rediseño Institucional de las Entidades Públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública.

2.4. Selección de Variables

2.4.1. Variables independientes. las variables objeto de esta investigación y que representan las causas sobre las cuales se presenta el problema se definen en la plataforma estratégica del Hospital. Estas son la misión, la visión, los objetivos, estrategias, e indicadores de desempeño de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó. Esto obedece a que para que la entidad pueda emprender un proceso de transformación debe rediseñar sus plataforma estratégica orientada hacia el futuro que desea recorrer de tal manera que se pueda adecuar a los cambios y demandas que impone el entorno y así lograr la mayor eficacia, eficiencia y calidad en los servicios prestados. Pues permite tomar decisiones estratégicas sobre el futuro de la entidad.

2.4.2. Variables dependientes. Los procesos, procedimientos y funciones desarrollados en la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó constituyen las variables dependientes de la investigación, por tanto al reorientar la plataforma estratégica de la institución

en pro de la transformación y modernización de la organización de acuerdo a los preceptos del DAFP, estas variables se adecuarán.

Tabla 1. Variables Independientes.

<i>Tipo de Variable</i>	<i>Nombre de la Variable</i>	<i>Dimensión</i>	<i>Concepto</i>	<i>Indicador</i>	<i>Fuente</i>
Independiente	Misión	Planeación Estratégica	Descripción concisa y clara de la razón de ser de la Entidad, propósito fundamental	Nivel de cumplimiento	Entrevista Análisis Documental
Independiente	Visión	Planeación Estratégica	Valores de la organización, como espera ser reconocida , futuro deseado de la organización	Nivel de cumplimiento	Entrevista Análisis Documental
Independiente	Objetivos	Planeación Estratégica	Logros que espera la Entidad para cumplir con su misión Claros, realistas, desafiantes y congruentes entre sí.	Nivel de cumplimiento	Entrevista Análisis Documental
Independiente	Estrategias	Planeación Estratégica	Plan de Acción para implementar los Objetivos Estratégicos, y determinar el presupuesto	Nivel de cumplimiento	Entrevista Análisis Documental
Independiente	Indicadores de desempeño	Planeación Estratégica	Para medir los logros, evaluar y tomar acciones correctivas	Nivel de cumplimiento	Entrevista Análisis Documental

Fuente: El Autor.

Tabla 2. Variables Dependientes.

<i>Tipo de Variable</i>	<i>Nombre de la Variable</i>	<i>Dimensión</i>	<i>Concepto</i>	<i>Indicador</i>	<i>Fuente</i>
Dependiente	Procesos	Estructura Organizacional	Actividades que se desarrollan secuencial y lógicamente con el fin de elaborar un producto o servicio que satisfaga las necesidades y expectativas de los clientes o usuarios.	Nivel de efectividad	Entrevista Análisis Documental
Dependiente	Procedimientos	Estructura Organizacional	Es la forma específica de llevar a cabo una actividad.	Nivel de efectividad	Entrevista Análisis Documental
Dependiente	Manual de Funciones	Estructura Organizacional	Instrumento de administración de personal en el que se establecen las funciones y competencias laborales de los empleos que conforman la planta de personal de una entidad y los requerimientos exigidos para su desempeño.	Nivel de efectividad	Entrevista Análisis Documental

Fuente: El Autor .

3. Marco Metodológico

De acuerdo al Reglamento Estudiantil de la UNAD en su capítulo 8, artículo 65 parágrafo 2 la investigación realizada es un proyecto de investigación en el cual se emplean los conceptos vistos en el plan de estudios de la especialización de gestión de proyectos para dar solución a un problema planteado en la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó.

El proyecto se centra dentro de la línea de investigación de gestión de las organizaciones enmarcado dentro de la sub línea de planeación de las organizaciones, con lo cual se busca contribuir en la solución de una problemática que afecta al hospital a través de la identificación de estrategias de acción.

El enfoque de esta investigación es histórico hermenéutico ya que a partir del análisis e interpretación de información histórica cuantitativa y cualitativa de la ESE Hospital Local “Ismael Roldán Valencia” de Quibdó se determina en que estado están los procesos y procedimientos que se aplican con respecto a las directrices en materia de los lineamientos de modernización de entidades estatales que establece el Departamento Administrativo de la Función Pública.

3.1. Tipo y Nivel de la Investigación

Para este proyecto en particular el tipo de investigación es de campo y documental y el nivel de investigación aplicado es descriptivo, puesto que nos permitió conocer una situación en particular, analizando las variables relacionadas, a través del uso de información cualitativa y cuantitativa primaria y secundaria de la entidad. Este tipo de investigación consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables.

Con este tipo de investigación se realizó un análisis de caracterización del problema, se identificaron las características con respecto a la Guía de Rediseño Institucional de Entidades Públicas del DAFP y se describió el contexto en el cual se presenta. Los ítems del estudio técnico que se analizan son: diagnóstico organizacional, acerca de su entidad, reseña histórica, marco legal, análisis de factores externos, análisis de factores internos, análisis de procesos, análisis de plataforma estratégica, y estructura y organización interna.

3.2. Ámbito de la Investigación

El proyecto de investigación fue realizado en su totalidad en las instalaciones de la sede Administrativa de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia – sede Jardín los Rosales, en la ciudad de Quibdó – Chocó que cuenta con 189 empleados, una junta directiva de cinco miembros, un gerente, un subgerente administrativo y financiero y una subgerente asistencial. Estos últimos ocho por representar la dirección de la entidad fueron la muestra de estudio. Como se tiene acceso a los documentos y el archivo general de la entidad en este lugar, se decidió realizar la investigación y la aplicación de la encuestas en esta sede para facilitar el desarrollo del proyecto. Igualmente fue posible el uso de recursos físicos, humanos y tecnológicos con que cuenta la ESE en su área administrativa.

3.3. Definición de la Población y Muestra a Utilizar

3.3.1. Población. Se entiende por población el "(...) conjunto finito o infinito de elementos con características comunes, para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda limitada por el problema y por los objetivos del estudio". (Arias, 2006. p. 81). Es decir, se utilizará un conjunto de personas con características comunes que serán objeto de estudio. Para el caso de nuestro proyecto de investigación, la población es finita y representa todos los empleados de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó,

que según información del oficina de Talento Humano para el año 2015 son 189 funcionarios del área administrativa y asistencial, nombrados y contratados.

3.3.2. Muestra. "subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible" (Ob. cit. p. 83). Es decir, representa una parte de la población objeto de estudio. Teniendo en cuenta el objetivo de la investigación se determina que el tipo de muestro es probabilístico por tanto la elección de la muestra depende del investigador y está dada en razón de los altos directivos del hospital que son los que conocen y pueden darnos la mayor información respecto del problema de estudio. Por tanto la muestra es intencional y esta conformada por los miembros de la junta directiva (alcaldesa, representante de los usuarios, secretario de salud municipal, representante de los empleados administrativos, representante de los empleados asistenciales) el gerente, la subgerente asistencial y el subgerente administrativo y financiero. Para una muestra de 8 personas.

Tabla 3. Marco Muestral.

	Población	189
	Unidad Muestral	Directivos de la Entidad
	Calculo del tamaño de la muestra	Población finita 8
	Tipo de muestreo	No Probabilistico
Técnica de Muestreo	Técnica de recolección de información	Entrevista
	Herramienta de recolección	Guía de Entrevista
	Muestreo	Intencional

Fuente: El Autor.

3.4. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos

Para la recolección de la información se accedió a fuentes secundarias de información por medio de gráficos, estadísticas, documentos, informes y bibliografías sobre el tema objeto de estudio. A demás se analizaron los resultados obtenidos al aplicar los instrumentos de investigación –Ficha de Registro de Datos y Guión de entrevista – de los ítems que componen el estudio técnico de la guía de Rediseño Institucional de Entidades Públicas del DAFP.

En lo referente a las técnicas de recolección de datos se encuentran el análisis documental que constituye el punto de entrada a la investigación. Incluso en ocasiones, es el origen del tema o problema de investigación. Los documentos fuente pueden ser de naturaleza diversa: personales, institucionales o grupales, formales o informales. Quintana (2006).

Otra técnica fundamenta dentro de esta investigación fue la entrevista que por medio de una guía de entrevista previamente elaborado permitirá conocer la opinión de los directivos del hospital de acuerdo al problema y objetivos de investigación. Albert (2007:244) señala que la entrevista es "una técnica en la que una persona (entrevistador) solicita información a otra (entrevistado/informante) para obtener datos sobre un problema determinado". Por lo tanto la podemos definir como una conversación con finalidad.

Tabla 4. Marco Metodológico.

Nivel de Investigación:	Descriptiva
Tipo de Investigación:	De campo y documental
Tipo de muestreo:	No Probabilístico (entrevistas)
Fuentes de la información:	Primaria y Secundaria
Técnica de recolección de datos:	Entrevista y Análisis Documental
Instrumento de recolección de datos:	Guía de Entrevista y Ficha de Registro de Datos
Técnica de procesamiento de datos:	Cuadros, gráficos estadísticos y matrices de análisis
Técnica de análisis de datos:	Análisis cualitativo y cuantitativo

Fuente: El Autor.

3.5. Selección y Diseño del Instrumento

Un instrumento de recolección de datos es un recurso metodológico que se materializa mediante un formato utilizado para obtener, registrar o almacenar los aspectos relevantes de una investigación desde la fuentes consultadas.

Como está investigación está encaminada hacia el rediseño Institucional de la ESE Hospital Local “Ismael Roldán Valencia” de Quibdó a la luz de las directrices del Departamento Administrativo de la Función Pública, los instrumentos utilizados para la recolección de la información (guía de entrevista y ficha de registro de datos) suministraron los datos requeridos dentro del estudio técnico de dicha guía.

3.5.1. Guía de Entrevista. Bingham y Moore (1973, 13), definen la entrevista como "conversación que se sostiene con un propósito definido y no por la mera satisfacción de conversar". La entrevista es una técnica de recolección de datos basada en el intercambio de opiniones o puntos de vista a través del dialogo con e propósito de obtener información del entrevistado.

Uno de los tipos de entrevista que se utilizó en esta investigación es la entrevista estructurada que se operacionaliza a través de la guía de entrevista, que no es más que un formato con información de fecha, hora, lugar, identificación del entrevistado, tema central y los interrogantes a ser planteados.

Por tanto las preguntas de la entrevista como fuente primaria de información son estructuradas respondiendo a los pasos del diagnóstico organizacional.

Tabla 5. Técnica e Instrumento de Investigación Información Primaria.

<i>Técnica</i>	<i>Tipo</i>	<i>Instrumento</i>
Entrevista	Estructurada	Guía de entrevista

Fuente: El Autor.

3.5.2. Ficha de Registro de Datos. Este instrumento utilizado dentro las técnicas aplicables a la investigación documental es importante porque permitió tener el control sobre todas las fuentes secundarias de información, de tal manera que los aspectos relevantes del diagnóstico que requirieron datos que se encuentren en materiales impresos y digitales se pudieran conseguir y controlar con facilidad dentro de la Institución.

La ficha de registro de datos está orientada a chequear que todos los pasos del diagnóstico organizacional concebido por el DAFP en su guía de rediseño institucional se desarrollen con la información recopilada.

Tabla 6. Técnica e Instrumento de Investigación Información Secundaria.

<i>Técnica</i>	<i>Instrumento</i>
Análisis Documental	Ficha de Registro de Datos

Fuente: El Autor.

3.6. Definición del Plan de Recolección y Procesamiento de Datos

Para realizar las entrevistas se concretaron citas con los entrevistados de acuerdo a su agenda y ocupaciones para poder facilitar el trabajo y que se cuente con el tiempo necesario para desarrollarlas. Con el uso de la guía de entrevista y una grabadora se registró la información suministrada.

Luego de la aplicación de las entrevistas se efectuó una codificación clasificando los elementos particulares y un análisis de toda la información recolectada a través de tres fases:

- Categorización y codificación de los datos contestados.
- Creación de una matriz y elaboración de representaciones gráficas.
- Elaboración de conclusiones.

En lo referente a la recolección de la información secundaria fue necesario revisar la documentación del archivo de gerencia de la Institución y de cada una de las dependencias requeridas ya que en el hospital no existe un archivo general. Por otra parte fue relevante la información contenida en la página de internet, los informes de auditorías de entidades de control y vigilancia, informes de revisoría fiscal, rendiciones de cuentas anuales, y evaluaciones de los planes de gestión gerenciales. Gracias a que se cuenta con acceso a la entidad no se presentaron problemas para poder recolectar la información, fue necesario tomar fotocopias y escanear documentos para luego clasificar y ordenar los datos encontrados de acuerdo al proceso metodológico establecido.

4. Desarrollo del Proyecto de Investigación

4.1. Estudio Técnico

Tabla 7. Diagnóstico Organizacional.

<i>Elementos a considerar</i>	<i>Situación actual</i>	<i>Situación propuesta</i>	<i>Acciones</i>
Funciones	El manual de funciones del hospital no está actualizado de acuerdo a las normas vigentes.	Actualización del Manual de Funciones.	Elaborar el mapa funcional de la entidad Listar las unidades de competencias. Realizar la estandarización de competencias. Elaborar la matriz de competencias laborales. Identificar los cargos dentro del Hospital. Elaborar el propósito principal de cada cargo.
Dependencias – Estructura	La estructura organizacional actual de la entidad concibe: la junta directiva, la gerencia, la revisoría fiscal, gestión pública y autocontrol, la subgerencia administrativa y financiera y la subgerencia en servicios de salud. Dentro de esta misma estructura está establecida la gestión de planeación organizacional y mercadeo pero se observa que no se realiza dentro de la entidad, igualmente la estructura no contempla la oficina de sistemas.	Se propone darle cumplimiento a la estructura propuesta, en donde se debe designar una persona que realice los procesos de planeación de la entidad. Igualmente por los cambios tecnológicos y de software que se realizan en el hospital es necesario establecer una dependencia de sistemas de información.	-Ajustar el manual de funciones -Reorganizar la estructura y el organigrama de la entidad. -Contratar una persona en la oficina de planeación. -Contratar un ingeniero de sistemas.
Procesos	Hay procedimientos innecesarios dentro de los procesos de Evaluación, Apoyo, Misionales, Estratégicos de la Entidad.	Procesos y procedimientos acordes con los productos y servicios requeridos.	Análisis de Cargas de trabajo
Planta de personal / Perfiles de Empleados	Empleados de planta 122 Empleados Contratados 67	Empleados de Planta 189	Realizar estudio de perfiles y cargas laborales Realizar estudio de planta de personal

Fuente: El Autor.

4.1.2. Acerca de su entidad.

Nombre de la Entidad. Empresa Social del Estado Hospital Local Ismael Roldán Valencia.

Naturaleza Jurídica. Categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creada por el concejo de Quibdó.

Objeto Social. Es el autorizado por la Ley para las ESE de acuerdo a lo estipulado en Gaviria (1994) en el decreto 1876, será la prestación de servicio de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud. Teniendo en cuenta Los siguientes principios como son:

- Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.
- Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa Social, de acuerdo a su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer.
- Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y Financiera de la Empresa Social.
- Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas Naturales o Jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas Competitivas en el mercado.
- Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus Servicios y funcionamiento.
- Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria Establecidos por la Ley y los reglamentos.

4.1.3. Reseña histórica.

Siendo Alcalde el doctor Carlos Escobar y Secretario de Salud Municipal doctor Nicolás E. Salamandra Martínez, surgió la idea de fortalecer la red de servicio del municipio, creando unidades intermedias en los barrios San Vicente, el Reposo, el Jardín y en los corregimientos de Beté y Villaconto, ya que para el año de 1993 aún pertenecerían a al Municipio Quibdó.

En noviembre del año 1993 se presentó un proyecto ante el Fondo Nacional Hospitalario quien aportó el valor de \$105.000.000 a través de un proyecto de cofinanciación, en el cual el municipio de Quibdó debería aportar la suma \$35.000.000.

En octubre del año de 1994, se inició la construcción de dichas obras incluidas entre ellas, la unidad intermedia del barrio el jardín, cuyo contratante fue la Tecnóloga en obras civiles Aura Rengifo. La primera etapa que correspondía a el área de consulta externa del barrio el Jardín se terminó de construir en diciembre del año 1994, quedando pendiente el área de urgencias, laboratorio clínico y hospitalizaciones; obra que se concluyó en el primer año de la administración del doctor Arnobio Córdoba, año 1998. Es de anotar que la administración del doctor Jesús Alberto Perea, tuvo una participación importante en dicha obra, ya que en ella se dejó casi concluida la estructura del área faltante y el embellecimiento.

En el año de 1993, cuando surgió la idea de fortalecer la Red de Servicios del Municipio de Quibdó, todavía no se había implementado la descentralización de la salud en el Municipio de Quibdó, razón por la cual el funcionamiento del organismo antes mencionado se proyectó para que tuviera dependencia directa del Hospital Regional San Francisco de Asís. Con el transcurso de los años 1994 – 1998 las administraciones comprendidas en este tiempo alcanzaron a conseguir gran parte de la dotación de lo que debería llamarse Unidad Intermedia del jardín, (se

refiere a un organismo cuya complejidad es el intermedio entre un hospital local y un centro de salud con cama).

Entre el año de 1997 a octubre de 1999 funcionó en el barrio el jardín un consultorio médico, donde atendían a las personas adscritas al programa materno infantil, control prenatal y crecimiento y desarrollo, aunque transitoriamente en el año de 1998, funcionó además en dichas instalaciones el laboratorio departamental.

El 5 de diciembre de 1997, durante la administración del doctor Jesús Alberto Mosquera, sancionó el Acuerdo 016, el cual versaba “por medio del cual se crea una entidad pública, Empresa Social del Estado en su Artículo 1 créase el Hospital Local “Ismael Roldán Valencia” de Quibdó como una Empresa Social del Estado, entendiendo como una entidad pública descentralizada del orden municipal y en su artículo 2. Denominación, la entidad pública creada mediante el presente Acuerdo será: Empresa Social del Estado Hospital Local “Ismael Roldán Valencia.

En febrero de 1999 siendo Secretario de Salud Municipal el doctor Efraín Del Toro Carreño, y asesor para descentralización el doctor Nicolás E. Salamandra Martínez, se inició un nuevo proceso de revisión de documentos correspondiente al proceso de descentralización de salud en el Municipio de Quibdó, y se encontró que el Acuerdo 016 del 97 no había tenido en cuenta algunos aspectos importantes incluidos en la ley 100 de 1993, motivo por el cual el 30 de abril de 1999 se sancionó el Acuerdo No. 008, “por medio del cual se modifica y adiciona el Acuerdo 016 de 1997, mediante el cual se crea el Hospital Local “Ismael Roldán Valencia” de Quibdó, Empresa Social del Estado, como una entidad pública del orden Municipal.

Durante la administración del doctor Arnobio Córdoba Palacios, en el mes de octubre de 1999 el Gobernador del Chocó doctor Juan B. Hinestroza Cosío, certificó al Municipio de

Quibdó como Municipio descentralizado en materia de salud, y el día 2 de noviembre del mismo año, inició vida administrativa el Hospital Local “Ismael Roldán Valencia” de Quibdó, Empresa Social del Estado, bajo la gerencia del doctor Nicolás E. Salamandra Martínez.

4.1.4. Marco legal.

En el presente estudio técnico, para el rediseño organizacional de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó, además de las normas y estatutos internos, se tienen en cuenta las normas constitucionales, las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, entre las cuales tenemos:

- Ley 1753 de 2015. Plan Nacional de Desarrollo 2014- 2018.
- Ley 10 de 1990. Lineamientos para la descentralización administrativa.
- Ley 100 de 1993. Crea el sistema general de seguridad social en salud y se adoptan otras disposiciones y establece los regímenes jurídicos para los afiliados y no afiliados a dicho sistema.
- Ley 443 de 1998. Carrera administrativa y otras disposiciones. Reforma de planta de Personal.
- Ley 489 de 1998. Organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1122 de 2007. Modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1438 de 2011. Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

- Decreto 1011 de 2006. Establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Acuerdo 008 de 2012. Adopta el Plan de Desarrollo multiétnico, económico, social y de obras públicas "Quibdó MÍA, unido, equitativo y acogedor - 2012- 2015"
- Ley 715 del 21 de diciembre de 2001. Competencias y recursos para los entes territoriales del orden municipal y departamental, destinados para la salud y educación con cargo al sistema de participaciones.
- Decreto 4445 de 1996. Requisitos esenciales vigentes de los hospitales. Las condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud pública, privada o mixta, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento.
- Decreto 1227 de 2005. reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004 y el Decreto-ley 1567 de 1998.
- Resolución 1441 de 2013. Establece el Sistema Único de Habilitación en Salud.
- Ley 909 de 2004. Ley de la carrera administrativa.
- Decreto 2993 de agosto 19 de 2011. Integración de la Junta Directiva.
- Decreto 2539 de 2005. Competencias Comportamentales.
- Decreto 2484 de 2014. Áreas de Conocimiento.

4.1.5. Análisis factores externos.

Es importante realizar el análisis de la interacción de la entidad con el medio ambiente y otras entidades del contexto, que afectan su estructura interna orientando el rumbo de las políticas y estrategias de la organización

Los gobiernos locales deben garantizar que los recursos financieros fluyan hacia los prestadores públicos; claro está, siempre y cuando estos cumplan con los exigencias normativas, como es el caso de la E.S.E. Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó.

El Gobierno local consideró la importancia de construir un hospital en la zona norte de la ciudad de Quibdó y un centro intermedio en el barrio El Caraño, para atender la población de esta zona de la ciudad, por lo que se hace importante el reorganizar el recurso humano con que se cuenta y poder establecer bajo qué circunstancias la ESE podrá responder ante la nueva demanda de productos y servicios.

4.1.5.1. Factores de política pública sectorial. Es importante identificar las políticas de carácter público o privado con las cuáles el hospital interactúa y desde las cuáles se generan los lineamientos que rigen su objeto social. Estas políticas se encuentran en la normatividad que rige a las Empresas Sociales del Estado y en especial las que regulan el tema de prestación de servicios de salud. Están orientadas a regular los Subsidios, Salud, Educación formal y no formal, Crédito y Fomento, Bibliotecas y otros temas conexos como la Vivienda de Interés Social, la Cultura, Recreación y Turismo; Servicios Sociales y el Mercadeo.

Sistema de Seguridad Social en Colombia. Instituido por la Ley 100 de 1993 y uno de sus acápites contempla el Sistema de Salud en Colombia que está regulado por el gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección social. La estructura de este sistema está conformada por los ciudadanos que son los usuarios o beneficiarios, el estado que coordina, direcciona y contrala el Sistema, aquí podemos encontrar la Comisión de Regulación en Salud y la Superintendencia Nacional de Salud que se encarga de la vigilancia. Otros actores importantes dentro del sistema son las aseguradoras o Entidades Promotoras de Salud y los prestadores o Instituciones Prestadoras de Salud.

Régimen Contractual. En materia de contratación las ESE tienen un régimen privado sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia y podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública. Otro aspecto importante es que estas empresas pueden contratar con tercerizar sus funciones con operadores externos.

4.1.5.2. Factor económico. Las Empresas Sociales del Estado están fuertemente influenciadas por las tendencias de las principales variables que afectan la economía colombiana, dichas variables se resumen en: el crecimiento del PIB, el nivel de inflación, la política macroeconómica, el déficit fiscal, la cooperación económica internacional, el crédito a través de la banca nacional y el conjunto de oportunidades registradas; No obstante, se puede afirmar que las ESE aportan dinámica y considerablemente efectos económicos en el sector servicios de la economía colombiana.

4.1.5.3. Factor social. La ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia debe conocer y responder a las necesidades cambiantes de la población, las cuales determinan sus demandas, es así como resulta muy importante determinar las variables y situaciones que intervienen e influyen en la estructura social del Departamento tales como el crecimiento poblacional, la calidad de vida, entre otros.

Del total de la población de la región, el 90% es de raza negra, el 6% es mulata y blanca, el 4% restante es indígena. La presencia multiétnica es un elemento importante para las propuestas de desarrollo, así como la historia de estos grupos y la simbiosis con el medio ambiente y su articulación con el resto del país.

La ciudad de Quibdó como capital del departamento del Chocó, a pesar de ser el centro administrativo de la región, está sufriendo un acomodamiento territorial donde la violencia del,

ha debilitado la movilización regional por los ríos, dificultando la relación de con diferentes zonas ribereñas, con lo que se afecta la estructura económica y la presión social sobre la ocupación del territorio.

4.1.5.4. Entorno tecnológico. De acuerdo a los factores geográficos, económicos y sociales de la región, la ciudad de Quibdó no presenta un nivel de desarrollo tecnológico acorde al promedio de otras zonas del país, obstaculizando el manejo de las comunicaciones y a su vez el flujo de la información.

El difícil acceso a los diferentes corregimientos y zonas pobladas del municipio por la ausencia de infraestructura vial dificultan las telecomunicaciones y la modernización tecnológica a nivel municipal.

Por esto es importante analizar el entorno tecnológico de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó, que está dado por los sistemas de información y los medios de comunicación con los que cuenta, apoyado por los avances técnicos y las innovaciones presentes en el mercado tecnológico, la inversión que se ha realizado en la automatización de la información, la conectividad a Internet y la innovación o complementos de la tecnología para la prestación de servicios y/o productos.

Esto nos permite evidenciar que tan distante se encuentra la entidad con respecto a los avances tecnológicos, en la utilización de la red de información como un mecanismo de comunicación e intercambio y quien es más eficiente en la utilización y administración de los avances tecnológicos. Todo ello se refleja en la prestación y calidad de los servicios y/o productos, lo cual redundará en beneficio de la comunidad en general.

La ESE cuenta una plataforma tecnológica compuesta por diferentes equipos tecnológicos adquiridos que tienen software desactualizados e informales, lo que perjudica gravemente la información de la entidad.

Actualmente se están adelantado un proceso de para integrar el sistema de información en todas sus dependencias y administrativas y asistencial de tal manera que se pueda tener control sobre la información y que éstas se ajuste a la realidad, siendo oportuna y verás, cabe resaltar que se presentan traumatismos en la prestación de los servicios pero esto es entendible en la medida que se encuentra en las primeras etapas de implementación y que en la entidad no se cuenta con personal capacitado en el área tecnológica y de sistemas para que el proceso fluya con mayor rapidez.

Otro punto a resaltar es que las entidades de control exigen que toda la información se encuentre digitalizada y hasta la fecha no se ha comenzado a implementar esta opción que permitiría eficiencia en los procesos y procedimientos.

4.1.6. Análisis interno.

La E.S.E. Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó, es el único prestador público de servicios de salud del primer nivel de atención del orden municipal, que nace a la vida jurídica en 1999 mediante acuerdo número 008 emanado del Honorable Concejo municipal.

Inicia sus operaciones teniendo como sede central una edificación ubicada en el barrio Jardín sector Rosales y 5 puntos de atención localizados en los barrios Reposo, Porvenir, Medrano, Niño Jesús, San Vicente, al igual que 27 puestos de salud de la zona rural, los cuales eran atendidos por 27 promotoras; en la actualidad, ha modernizado su

sede central y mejorado algunas alternas. Hoy cuenta con 6 puntos de atención ubicados estratégicamente en la cabecera municipal y diferentes puestos de salud rural.

No obstante a la turbulencia que experimenta el SGSSS a nivel nacional y local, ha experimentado un crecimiento que le permite en la actualidad tener capacidad para prestar 530 consultas médicas diarias, 80 odontológicas, procesar 640 muestras de laboratorio, disponer de 3 consultorios de urgencias, 15 camas de observación, 9 para hospitalización hombres, 9 para mujeres y 10 pediátricas, 4 camas de maternidad; llevar adecuadamente programas de salud pública como TBC y malaria y alcanzar coberturas útiles en vacunación.

Para entender si la misión de la ESE se relaciona con la gestión realizada, si se da respuesta a las necesidades de los usuarios y diferentes grupos de interés, se requiere analizar el contexto dentro del cual se desempeña, valorar el funcionamiento de la entidad y el aporte sus productos y servicios a la sociedad. Para ello se debe identificar y evaluar los objetivos, la misión, visión, los factores y procesos que inciden o pueden incidir en forma positiva o negativa en el cumplimiento de su fin último que es la prestación de servicios de salud, determinar las debilidades que limitan o impiden su gestión, las fortalezas que brindan ventajas al hospital y los factores claves del éxito.

Según el Decreto 1876 de 1994 el objetivo de las Empresas Sociales del Estado es el de prestar servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud. Bajo este precepto y de conformidad con lo establecido en el Decreto Ley 1298 de 1994, las ESE, para cumplir con ese objetivo deben orientarse por principios básicos de eficacia, entendida como la mejor utilización de los recursos con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población, de acuerdo a la

investigación realizada los recursos materiales, humanos, tecnológicos y financieros están siendo subutilizados, el Hospital no proporciona las condiciones requeridas y necesarias para que su uso sea el óptimo.

El otro principio sobre el cual se rigen las Empresas Sociales del Estado es el de calidad que no es más que la atención efectiva, oportuna, personalizada humanizada y continua de acuerdo a los estándares aceptados sobre procedimientos asistenciales y administrativos con el uso de tecnología apropiada de acuerdo con los requerimientos en servicios de salud y las normas relacionadas. bajo este principio la ESE debe implementar la Norma Técnica en Calidad de la Gestión Pública NTCGP1000:2004, el Sistema de Gestión Ambiental ISO 14001, el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud Laboral OHSAS 18001, el Sistema de Control Interno MECI y los componentes del Sistema Único de Habilitación, Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, Sistema único de Acreditación y Sistema de Información para la Calidad.

Además, percibir la imagen que los clientes y la sociedad en general tienen sobre la calidad de los productos y el nivel de respuesta en la prestación de los servicios, como un mecanismo para formular y emprender acciones e identificar a tiempo las fuerzas de cambio.

4.1.6.1. Análisis de procesos.

La ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó cumple con sus funciones a través de 12 procesos desarrollados por sus dependencias y de acuerdo a sus funciones específicas, como se puede observar en el mapa de procesos de la entidad. De acuerdo a este existen los siguientes procesos:

Procesos estratégicos. Aquellos que orientan, evalúan y hacen seguimiento a la gestión de la entidad, incluyen procesos relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de

objetivos, provisión de comunicación y aseguramiento de la disponibilidad de recursos necesarios. Dentro de la ESE están los procesos estratégicos de gestión de planeación organizacional y de mercadeo, gestión social para el mejoramiento de la calidad de vida, gestión jurídica y gestión para el desarrollo ambiental hospitalario.

Procesos misionales. contribuyen directamente al cumplimiento de los objetivos y a la razón de ser de la organización; su objetivo fundamental es entregar los productos o servicios que el cliente o usuario requiere para satisfacer sus necesidades. Estos procesos también se conocen como críticos o claves de la organización. Los procesos misionales del hospital comprende gestión integral de servicios ambulatorios, gestión integral de servicios de hospitalización y urgencias y gestión en servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.

Procesos de apoyo. dan soporte para el buen funcionamiento y operación de los procesos estratégicos y misionales de la organización. Los procesos de apoyo de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia incluyen gestión de recursos financieros, gestión de recursos físicos, gestión del talento humano, gestión de recursos tecnológicos y documentales.

Procesos de evaluación. Son adelantados por las dependencias responsables de verificar que los resultados y acciones previstas se cumplieron de conformidad con lo planeado. En la ESE solo está contemplado un proceso de evaluación de los sistemas de gestión del cual es responsable la oficina de control interno de la entidad.

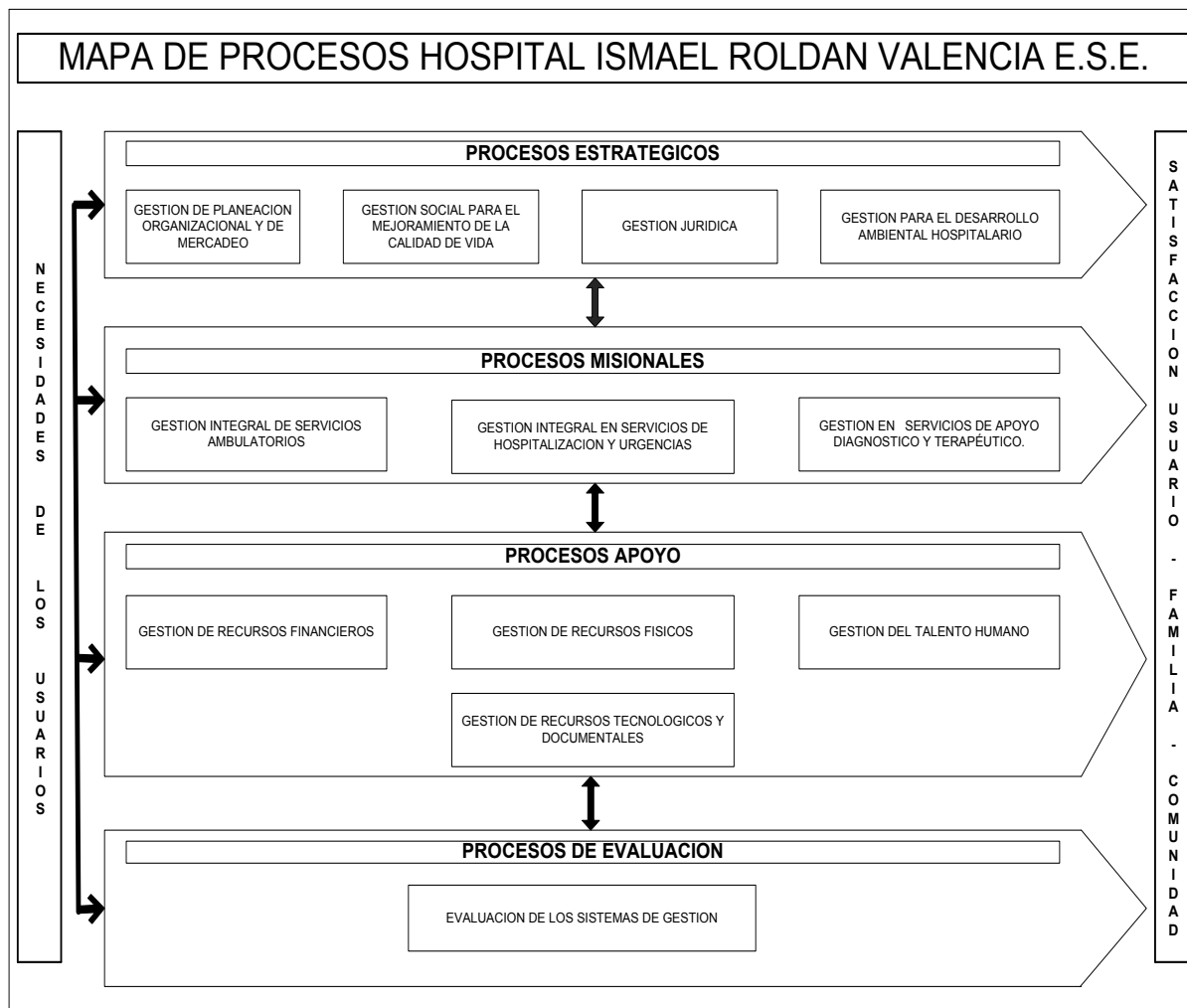


Figura 2. Mapa De Procesos.

Es necesario analizar los procesos, actividades y procedimientos realizados en la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó para determinar si son requeridos y si pueden ser ejecutados por la misma entidad o ser asignados a un tercero. Del total de procesos realizados en la entidad todos son necesarios para el óptimo ejercicio de su objeto social. Se pudo observar que como no existe un profesional dedicado encargado de la gestión de la planeación esta recae sobre el gerente y el subgerente administrativo del hospital. Por lo que se debe considerar contratar un profesional para el desarrollo de estas funciones. Los procesos que

pueden ser realizados por terceros son los de vigilancia, aseo y facturación ya que esto genera calidad y eficiencia en los recursos para la organización. Puede tenerse en cuenta el proceso de facturación para ser desarrollado por funcionarios propios de la entidad, es conllevaría a un aumento de la planta de personal por lo que debe determinarse la viabilidad financiera. En los procesos de vigilancia y aseo si se considera sean tercerizados ya que no aportan valor agregado al cumplimiento de los compromisos misionales del hospital, máxime cuando esto ya se encuentran contratados con empresas privadas.

El Departamento Administrativo de la Función Pública recomienda que el proceso de Talento Humano se incluya dentro de los procesos estratégicos de la entidad por lo tanto abría que modificar el mapa de procesos.

Se deben aplicar acciones de mejora dentro de los procesos misionales teniendo en cuenta los estándares de acreditación y las normas de calidad vigente en Colombia.

La Entidad no ha terminado de implementar el modelo de Control interno MECI, por esto se hace necesario tomar medidas que permitan que este se desarrolle en su totalidad y de acuerdo a la normatividad que lo regula, ya que se constituye en uno de los pilares fundamentales que miden los procesos y procedimientos del hospital.

En las figuras a continuación se establecen la cantidad de personas en cada área específica que por sus funciones aportan al la gestión de los procesos estratégicos, de apoyo, misionales y de evaluación de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia teniendo en cuenta los perfiles profesionales de las personas que actualmente desarrollan los procedimientos.

Dentro de los procesos estratégicos concebidos por la entidad y desarrollados por las áreas de gerencia, jurídica y gestión de la planeación hay 3,8 personas. Es valido resaltar que el área de planeación como tal no existe en la entidad, si no que estas funciones son llevadas a cabo

por asesores externos o encomendadas al gerente y los subgerentes de la entidad. Analizando el perfil profesional de los trabajadores encontramos que de nivel directivo 0,9, del nivel asesor 1,1, del nivel profesional 0,1 y del nivel asistencial son 1,5 personas. Ver figuras 3 y 4.

Los procesos de apoyo de la entidad son realizados por las dependencias de gestión de recursos financieros con 21 personas, gestión de recursos físicos con 2 personas, recursos tecnológicos y documentación con 5 personas, Desarrollo ambiental hospitalarios con 13 personas, Gestión del talento humano 2 personas y la vigilancia con 31 personas. Igualmente el perfil profesional que más se encuentra es el asistencial que representa 66 personas. Ver figuras 5 y 6.

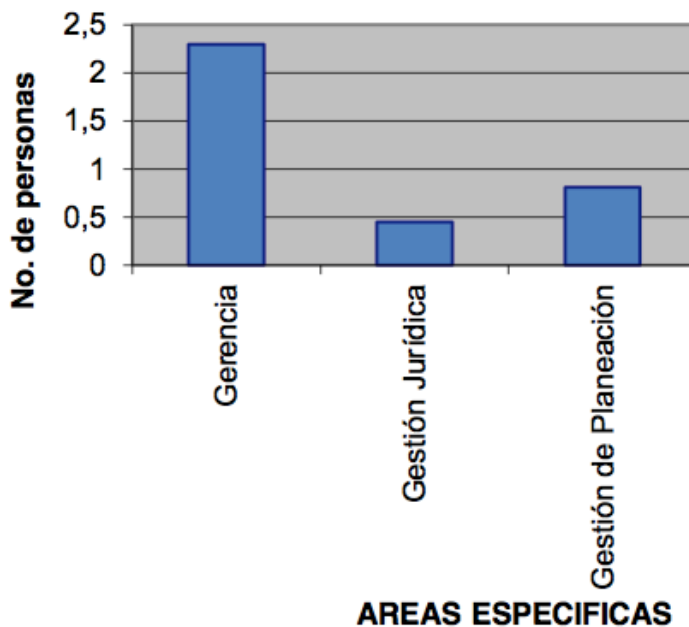


Figura 3. Procesos Estratégicos - Áreas Específicas.

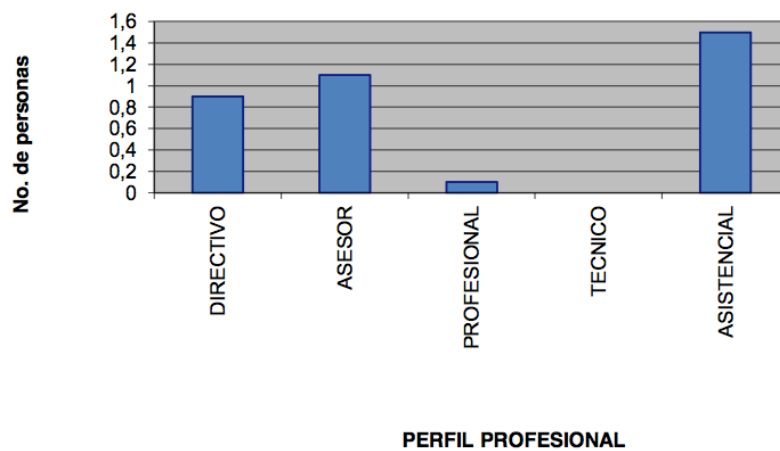


Figura 4. Procesos Estratégicos - Perfil Profesional.

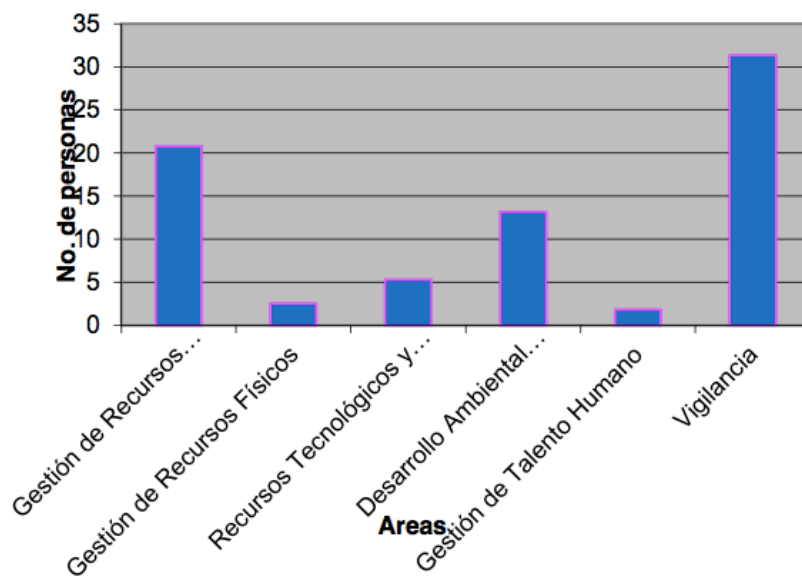


Figura 5. Procesos de Apoyo - Áreas Específicas.

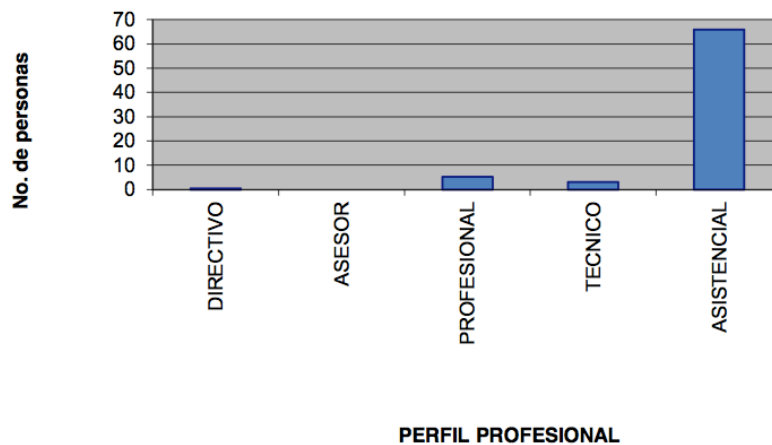


Figura 6. Procesos de Apoyo - Perfil Profesional.

Los procesos misionales dentro de la entidad son aquellos directamente prestan los servicios de salud, es decir los que se relacionan con el objeto social del hospital. Las áreas bajo las cuales recaen dichos procesos son: servicios ambulatorios, hospitalización y urgencias, servicios de apoyo, gestión social y la subgerencia asistencial. En las figuras 7 y 8 se detallan el número de personas por área y los perfiles profesionales más representativos siendo el nivel profesional y técnico de los servicios ambulatorios los más numerosos.

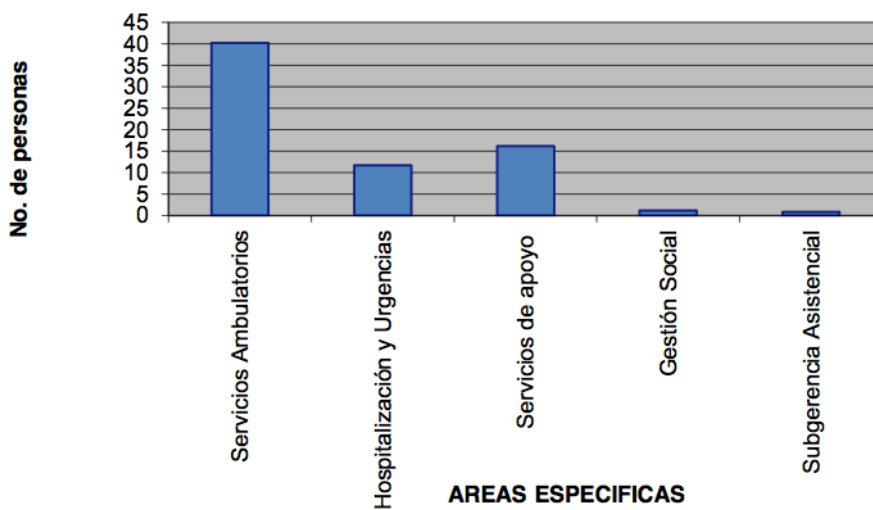


Figura 7. Procesos Misionales - Áreas Específicas.

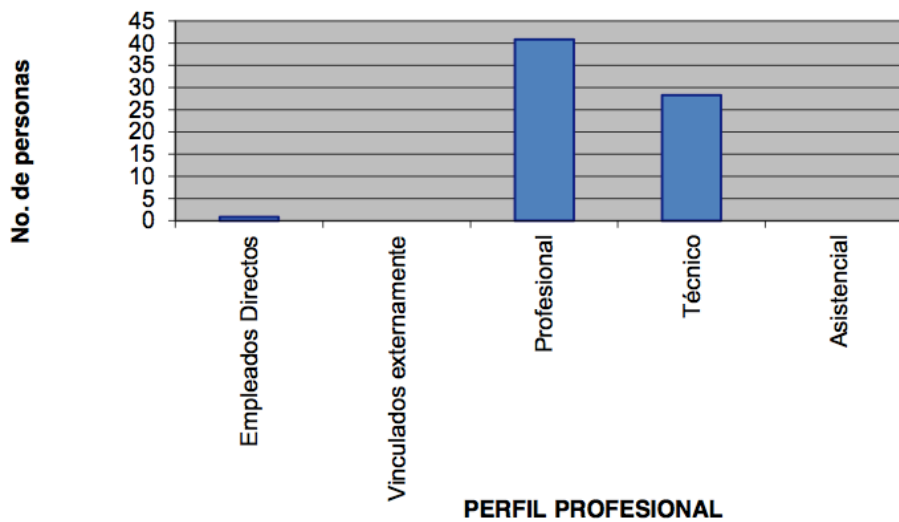


Figura 8. Procesos Misionales - Perfil Profesional.

Los procesos de evaluación en la ESE son realizados en el área de control interno y el perfil es el de un profesional. Cabe destacar que dentro de la entidad existe un asesor externo que se encarga de la gestión de calidad. Ver figura 9.

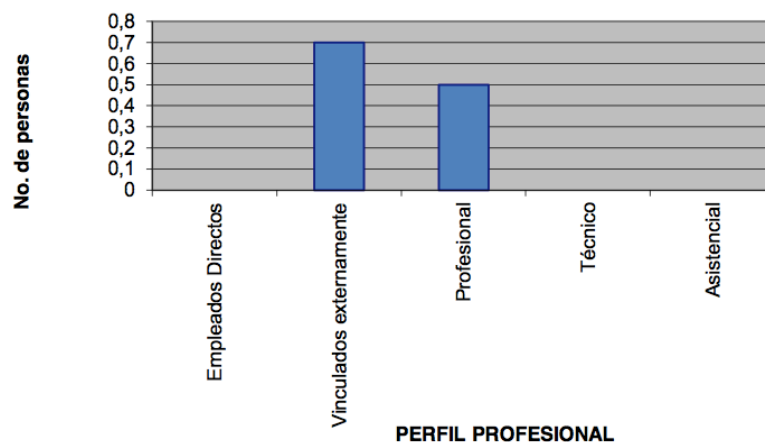
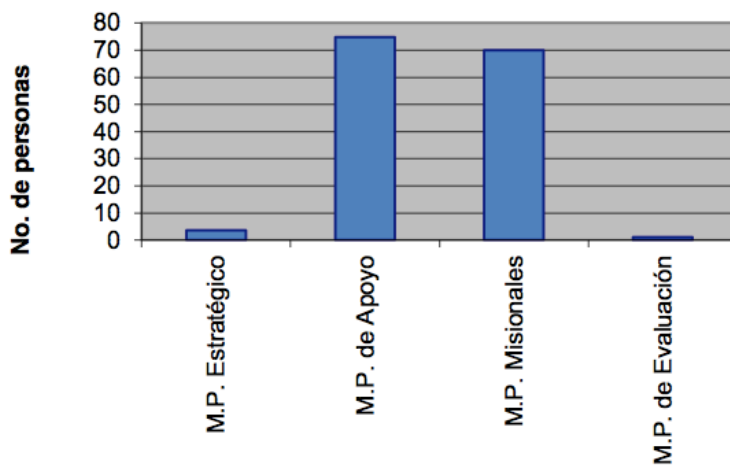


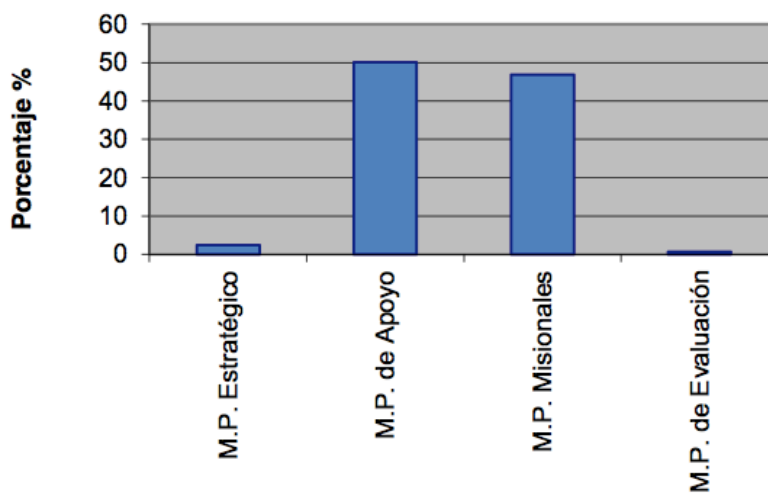
Figura 9. Procesos de Evaluación - Perfil Profesional.

En general dentro de los cuatro Procesos (Estratégico, de Apoyo, Misional y de Evaluación) , definidos por la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia; el que concentra la mayor cantidad de personas laborando, es en el Mapa de Procesos de Apoyo, el cual corresponde a 75 personas equivalente al 50,1% del total de empleados (directos más vinculados externamente). En segundo lugar se encuentra el Mapa de Proceso Misionales, el cual concentra 70 personas equivalente al 47 % del total de empleados (directos más vinculados externamente). El 96,9% del total de empleados (directos más vinculados externamente) se encuentran localizados en los Mapas de Procesos Misionales y de Apoyo. Tanto el mapa de procesos misionales, como el mapa de procesos de apoyo tienen una cantidad muy similar de empleados. Ver figuras 10 y 11.



MAPAS DE PROCESO

Figura 10. Procesos por personas.



MAPAS DE PROCESO

Figura 11. Representación porcentual de los procesos.

Por otro lado, cuando efectuamos el análisis por tipo de Perfil Profesional, encontramos que la mayor cantidad de personas laborando (directas y vinculadas externamente) en la ESE Hospital Ismael Roldán Valencia, se encuentra en el Perfil Profesional Asistencial con 67

personas equivalente al 45,1 %. En segundo lugar se encuentra el perfil profesional tipo Profesional con 47 personas equivalente al 31,3 % del total de empleados. (directos más vinculados externamente). El 76,4 % del total de empleados (directos más vinculados externamente). se encuentran concentrados entre los perfiles profesionales Asistencial y Profesional. Ver figuras 12 y 13.

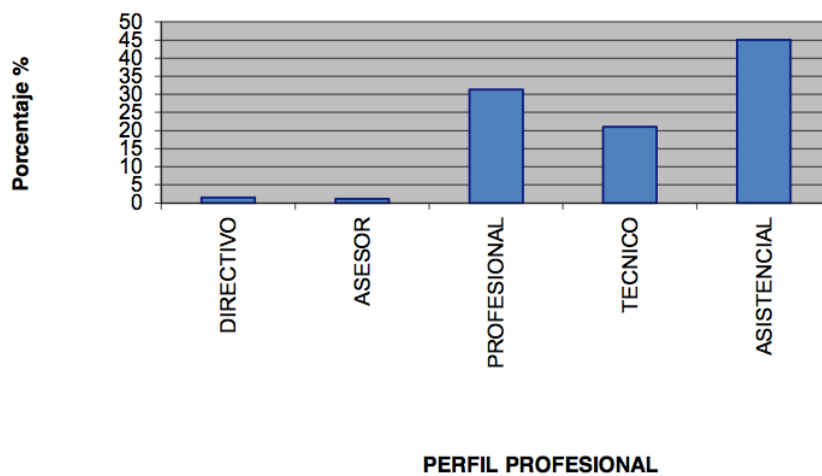


Figura 12. Representación porcentual del perfil profesional.

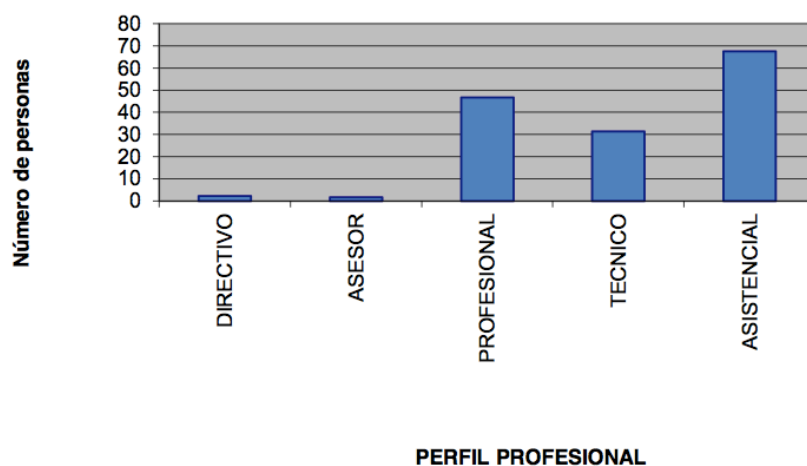


Figura 13. Perfiles Profesionales.

Con respecto a la relación porcentual entre el personal de planta y contratado externamente, a continuación se muestra la distribución actual:

Personal contratado directamente: 61 %

Personal contratado externamente: 39 %

Para determinar si esta relación es la correcta y/o apropiada para la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia; esto obedece a la situación específica del área de influencia del Hospital y la flexibilidad que debe haber para su correcto funcionamiento, autonomía que requiere el Gerente, para la toma adecuada de decisiones que más le convenga al Hospital y a los usuarios del servicio de salud.

4.1.6.2. Análisis de la plataforma estratégica.

La plataforma estratégica son los lineamientos sobre los cuales la entidad plasma los aspectos fundamentales de su estrategia.

Para Armijo (2009) la planificación estratégica es una herramienta clave para la toma de las decisiones de las entidades públicas. Cuando hablamos de planificación estratégica nos estamos refiriendo a las grandes decisiones, al establecimiento de los Objetivos Estratégicos que permiten materializar la Misión y la Visión. Por lo tanto la PE es la base o el marco para el establecimiento de mecanismos de seguimiento y evaluación de dichos objetivos, es decir, el control de la gestión no se puede realizar sin un proceso previo de planificación estratégica.

Este diagnóstico analiza los valores finales de la organización. No obstante, debemos resaltar que solo hacen parte de este diagnóstico el análisis de la Misión, la Visión, los Objetivos estratégicos, y los indicadores de desempeño, puesto que son los valores fundamentales e imprescindibles en cualquier organización.

La Misión. Define quienes somos y para que existe la entidad. Es la descripción de la razón de ser de la organización, establece el fin de la organización, los bienes, servicios y funciones principales que la distinguen y justifican sus existencia. La misión es la meta general de la organización, basada en las premisas de la planeación que justifica la existencia de una organización. Para Martínez (1997) la misión ha sido confundida a menudo con la responsabilidad social de la empresa. Para Sallenave (1992) la responsabilidad de la empresa se establece en términos de utilidad social, lo cual implica una responsabilidad sobre la contribución eventual de la empresa a un conjunto de objetivos sociales o político-económicos, mientras que la misión de la empresa no es más que una delimitación del campo de acción que los dirigentes fijan a la empresa.

Misión

Proporcionar servicios integrales de salud a toda la población de su área de influencia, orientados a los grupos sociales prioritarios, a través de acciones dirigidas a la promoción y prevención de la salud, diagnóstico, control, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; teniendo en cuenta la salud individual y colectiva de los diferentes grupos etareos y étnicos, a fin de desarrollar una cultura de la salud, entendida esta como un componente de la estrategia de atención primaria en salud , proyectada a garantizar el bienestar humano y desarrollo social de la región.

Figura 14. Misión encontrada en la página web de la ESE HLIRV.

Es así como las expresiones de la misión de la ESE, que rezan: “Proporcionar servicios integrales de salud a toda la población de su área de influencia, orientados a los grupos sociales prioritarios, a través de acciones dirigidas a la promoción y prevención de la salud, diagnóstico, control, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad teniendo en cuenta la salud individual y colectiva de los diferentes grupos etarios y étnicos”, reflejan la idea de una misión que está orientada a establecer la importancia de las personas, criterios que merecen ser resaltados por la importancia dada a los beneficiarios y a los miembros de la organización.

La capacidad ordenadora respecto a criterios de actuación se establece dentro de la misión de la ESE al exponer el qué hacer y para quién, el con qué se hace y para qué y el con quién se hace; más sin embargo excede en sus definiciones y no se concretiza en una idea que trasciende y que diferencia a la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó de las demás Empresas Sociales del Estado.

Esto se explica especialmente a partir de su idea principal “Proporcionar servicios integrales de salud a toda la población de su área de influencia”, donde realmente no se percibe que expresa la meta general de la entidad, que no justifica su existencia y tampoco la diferencia de las demás organizaciones de su mismo tipo. Esto se ocasiona por extenderse sobremanera y no orientarse en una dirección determinada.

La ESE que tiene presencia en diferentes partes de la ciudad de Quibdó y corregimientos del municipio, a demás está planeando aumentar su cobertura poblacional debe replantear su misión de tal manera que abarque toda la red de servicios.

NUESTRA MISIÓN

Brindar Servicios de atención en Salud del primer nivel de complejidad haciendo énfasis en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con calidad, responsabilidad, eficiencia, oportunidad y racionalidad técnico- científica, buscando el bienestar de la Población usuaria del Municipio de Quibdó, sin distingo de razas, sexo, edad y religión, comprometidos con ser la mejor organización de Salud del Departamento.

Figura 15. Misión del HLIRV en el Portafolio de Servicios.

La Visión. Define hacia donde se dirige la organización, describe su futuro deseado. Expresa como quiere la entidad ser reconocida, representa los valores de la organización.

Para el DAFP (2006) la Visión es un conjunto de ideas generales que proveen el marco de referencia de lo que una organización es y quiere ser en el futuro. La visión debe ser construida y desarrollada por la alta dirección de manera participativa, en forma clara, amplia, positiva, coherente, convincente; comunicada y compartida por los miembros de la organización, a través del compromiso individual y grupal que depende de las actitudes,

habilidades y destrezas y de la disposición del personal para alinear sus propósitos con los de la entidad y cumplir con sus objetivos. Esta herramienta administrativa permite identificar cómo el esfuerzo de cada individuo contribuye al objetivo propuesto y logra un mejor desempeño; cuando se sabe lo que se quiere se pueden eliminar actividades improductivas. La visión debe ser el equivalente a la misión o propósito de la organización, las acciones para llevarla a cabo y la cultura empresarial que respalde el propósito y apoye la estrategia.

Visión

La E.S.E. Hospital Ismael Roldan Valencia, se proyecta para el año 2.013 como una institución prestadora de servicios de salud modelo en el Departamento del Choco, desarrollando estrategias en salud integradas a una cultura de servicios con calidad, calidez, y competitividad, los cuales garantizaran la rentabilidad social y la viabilidad financiera de la organización.

Figura 16. Visión en la página web actual de la ESE HLIRV.

Lo primero que observamos de la visión de la ESE HLIRV es que está desactualizada, esto obedece a que en el año 2013 la entidad tuvo tres administraciones lo que impidió poder establecer un plan adecuado para desarrollar. Por tanto es indispensable repensar la visión sobre lo que se dese lograr en el futuro próximo para la presente administración.

NUESTRA VISIÓN

Queremos ser una Institución dedicada al mejoramiento continuo, donde se brinde atención humana con calidez, cuya razón de ser sea el usuario, nos proponemos fomentar el hábito de vida saludable para mejorar la calidad de vida en nuestra población, y a la vez convertirnos en una empresa piloto con elementos técnico-científicos para la atención personalizada en el municipio de Quibdó y sus alrededores.

Figura 17. Visión del HLIRV en el portafolio de Servicios.

Objetivos Estratégicos. Logros que la entidad, espera concretar en un plazo determinado (mayor de un año), para el cumplimiento de su misión de forma eficiente y eficaz. Los objetivos constituyen una de las categorías fundamentales de la actividad de dirección, debido a que condicionan las actuaciones de la organización y en especial de sus dirigentes. Expresan las variables relevantes o críticas del desempeño esperado y éstas son la base para la definición de indicadores de resultado final o impacto. Constituyen el instrumento principal para establecer los cursos de acción preferentes en un plazo determinado (en general a mediano plazo), sobre los cuales se establecen los grandes ítems de los recursos necesarios.

- Establecer inversiones y convenios con empresas y negocios afines a la prestación de servicios que permitan reducir costos y sostener el crecimiento seguro de la empresa, así como la exploración de nuevos mercados.
- Lograr la cooperación técnica - administrativa de la red departamental en el segundo nivel, para que garantice la atención de nuestros usuarios.

- Implementar servicios de salud que cumplan con los estándares de habilitación, para mejorar la calidad de atención a las necesidades de los usuarios.

Es importante replantear los objetivos de acuerdo a las necesidades actuales de la entidad, teniendo en cuenta que no hay claridad sobre la misión y la visión del hospital por la misma situación de discontinuidad en la administración gerencial. Estos objetivos no apuntan a los requerimientos que exige el hospital y además su cumplimiento no se ve reflejado porque no se estableció un plan de acción con estrategias e indicadores adecuado que permitiera alcanzarlos.

Tabla 8. Matriz DOFA.

	<p>OPORTUNIDAD Única IPS Pública local. Presencia en los diferentes corregimientos del municipio. Posibilita el fácil acceso de la población a los servicios. Buena reputación en el sistema financiero y comercial.</p>	<p>AMENAZA Baja capacidad de negociación de contratos de venta de servicios. Demandas entabladas por acción de reparación directa de usuarios. Bajo nivel de participación de lasa IPS privadas en desarrollo de acciones de salud. No cumplimiento de las EPSS de porcentajes mínimos de contratación con la E.SE. Falta de cultura de P y P, la comunidad tiene un concepto de salud puramente curativo y asistencial.</p>
<p>FORTALEZA Adecuado cubrimiento geográfico de los centros de atención. Infraestructura física apropiada para los servicios de primer nivel de atención. Oportunidad en el pago a proveedores y al personal. Posicionamiento del Hospital como IPS pública a nivel local. Recurso humano calificado. Sentido de pertenencia y compromiso de la Junta Directiva.</p>	<p>ESTRATEGIA FO Presentación oferta de servicios a todas las aseguradoras. Competir con otras IPS y ofrecer mayor accesibilidad al usuario. Ampliar horarios de atención en servicios ambulatorios. Implementar un cuadro de mando integral que permita hacer seguimiento a los factores más relevantes de control por parte de la Gerencia y el equipo directivo.</p>	<p>ESTRATEGIA FA Renegociar contratos y ofrecer tarifas competitivas. Cumplimiento de los requerimientos mínimos de habilitación de los servicios. Ofrecer servicios integrales a las EPSS.</p>
<p>DEBILIDAD Falta concluir la actualización de los procedimientos. administrativos y asistenciales Dificultad para la recuperación de cartera. Carencia de un sistema de información que integre todos los procesos en línea y en tiempo real. Bajo cumplimiento en la programación del mantenimiento preventivo y correctivo de equipos e infraestructura. Falta de implementación del sistema de contabilidad de costos. Estructura organizacional no adecuada a las actuales necesidades.</p>	<p>ESTRATEGIA TIPO DO Establecer sistema de costos de los servicios. Inicio de procesos ejecutivos en contra de los deudores que incumplen los términos de ley y/o los acuerdos de pago. Seguimiento mensual a actividades de mantenimiento y al funcionamiento en perfectas condiciones de los equipos de la E.S.E. Establecer un sistema de información integral que involucre el manejo de datos relacionados con los sistemas administrativos, asistenciales y financieros.</p>	<p>ESTRATEGIA TIPO DA Utilización de la información para toma de decisiones. Realizar reordenamiento, reorganización y modernización del hospital, orientado a disminuir los costos no misionales y mejorar la productividad de la E.S.E. Asegurar la viabilidad financiera de la E.S.E. Desarrollar la autoevaluación para preparación de la acreditación y definir un plan de mejoramiento para su logro.</p>

Fuente: El Autor.

4.1.7. Estructura u organización interna.

Sin perjuicio de la autonomía otorgada por la Constitución Política y la ley a las Corporaciones Administrativas para crear o establecer las Empresas Sociales del Estado, La ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia se organiza a partir de una estructura básica que incluya tres áreas:

Dirección. conformada por la Junta Directiva, el Gerente y los Subgerentes que tienen a su cargo mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la misión y objetivos institucionales; identificar las necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios, determinar los mercados a atender, definir la estrategia del Servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional, sin perjuicio de las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la entidad.

Atención al usuario. Es el conjunto de unidades orgánico-funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de Servicios de Salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario. Comprende la definición de políticas institucionales de atención, el tipo de recursos necesarios para el efecto, las formas y características de la atención, y la dirección y prestación del servicio.

De logística. Comprende las Unidades Funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos Humanos, Financieros, Físicos y de Información necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la Organización y, realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación.

La estructura corresponde a la distribución interna de las diferentes dependencias de la

entidad con las respectivas funciones generales requeridas para cumplir con su objeto social. La estructura interna de la ESE HLIRV se puede observar en la figura 18. Sobre la cual podemos inferir que es adecuada ya que establece niveles superiores e inferiores para determinar la dependencia de los procesos y funciones dentro del hospital. Por tanto los procesos están asignados a las áreas o dependencias de acuerdo a su afinidad y a los productos y servicios. Por tanto no es necesario modificar la estructura interna vigente de la entidad.

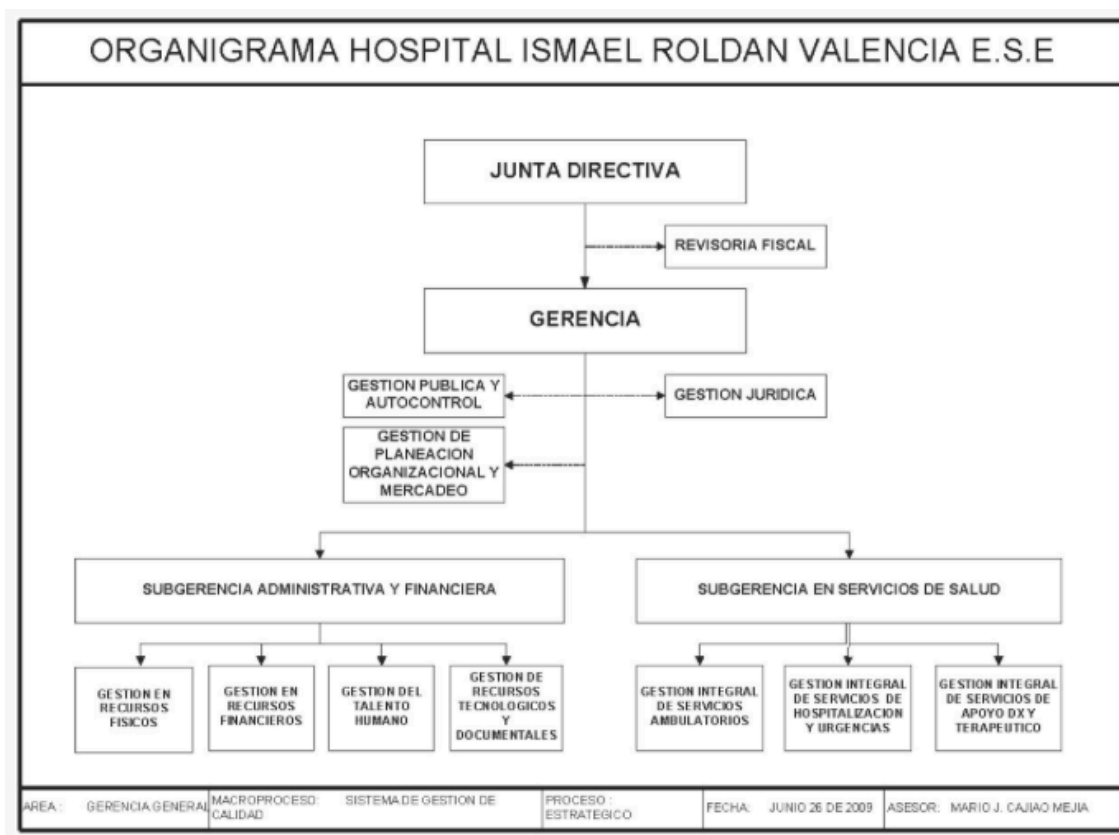


Figura 18. Organigrama ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia.

4.2. Propuesta organizacional de modernización

4.2.1. Propuesta de proceso de planificación estratégica.

De acuerdo a los resultados de las entrevistas a directivos del hospital, el análisis documental y el diagnóstico realizado teniendo en cuenta los componentes del estudio técnico de la metodología del Departamento Administrativo de la Función Pública para el rediseño de las Instituciones del Estado, se plantea una propuesta organizacional que permitiría desde la plataforma estratégica del hospital mejorar la gestión por resultados y la toma de decisiones estratégicas entorno a su objeto social y al futuro y los cambios que se planean en el entorno.

4.2.1.1. Propuesta de misión para la ESE HLIRV.

Somos una red de prestadores de servicios dedicados a **conservar** la salud y **prevenir** la enfermedad, con atención **humanizada**, cálida, oportuna; responsabilidad social y compromiso ambiental, estando cerca de usted y los suyos.

4.2.1.2. Propuesta de visión para la ESE HLIRV.

Para el 2016 la red prestadora de servicios de salud del Hospital Ismael Roldán Valencia ampliará la **cobertura** poblacional, mejorará la **infraestructura** física e implementará nuevas **tecnologías** en los procesos. Con un recurso humano comprometido y **motivado**, para así ser preferidos por los usuarios.

4.2.1.3. Principios.

- Respeto
- Tolerancia
- Solidaridad

4.2.1.4. Valores.

- Sentido de pertenencia
- Responsabilidad

4.2.1.5. Propuesta de objetivos estratégicos.

- Diseñar e implementar políticas de **humanización** Institucional a través de la prestación de servicios con **calidez**.
- Fortalecer la gestión de los recursos físicos y financieros mediante la implementación de **nuevos sistemas de administración** de recursos, para garantizar la **sostenibilidad** de la Entidad.
- Brindar servicios de salud con **calidad** a la población, priorizando la atención a **discapacitados, víctimas de violencia y abuso sexual**, con nuestra red de prestadores de servicios.
- Establecer un sistema de información integral que involucre el manejo de datos relacionados con los sistemas asistenciales, administrativos y financieros.
- Optimizar la oportunidad en la atención de los planes de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de los usuarios.
- Asegurar la contratación oportuna y suficiente del personal médico general y especialistas.

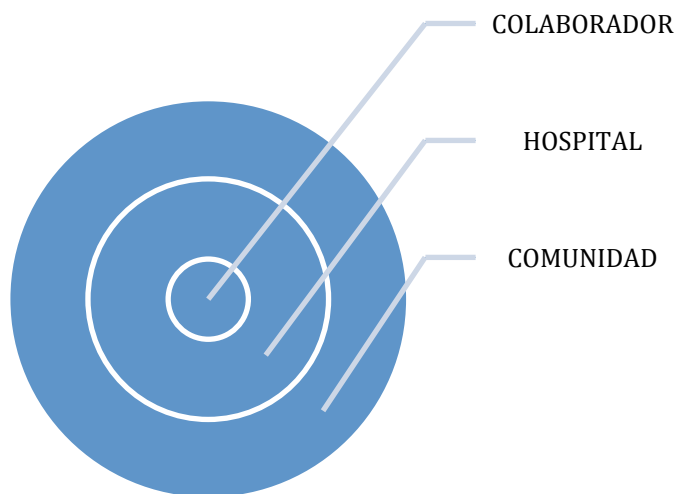


Figura 19. Propuesta de Ejes Estratégicos.

4.2.1.6. Propuesta de estrategias.

Las estrategias son las directrices que ayudan a elegir las acciones adecuadas para alcanzar las metas de la organización. Permiten la definición de las metas, los Programas y planes de acción y la base para las prioridades en la asignación de recursos. Las Estrategias proporcionan una base para la toma de decisiones respecto de los cursos de acción propuestos. En este sentido se establecen como estrategias para la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia las siguientes:

- Gestionar ante la Superintendencia Nacional de Salud acciones efectivas contra las EPSS y entes territoriales que incumplan sus obligaciones en el flujo de los recursos.
- Aumentar la oferta de servicios de acuerdo a las necesidades de las EPSS.
- Optimizar la oportunidad en la atención en la ESE HLIRV.

- Establecer un sistema de información integral que involucre el manejo de datos relacionados con los sistemas asistenciales, administrativos y financieros.
- Asegurar la contratación oportuna y suficiente del personal médico general y especialistas.
- Suscribir convenios interadministrativos para la atención a la población pobre y vulnerable.

4.2.1.7. Propuesta de plan de acción.

Los planes de acción se realizan cuando ya se tienen definidas cuales serán las estrategias que permitirán alcanzar lo que se desea alcanzar y las dificultades que enfrena la organización actual y el entorno. Estos planes son de carácter operativo y se desarrollan a nivel de cada una de las unidades o áreas de negocios, centros de responsabilidad que tienen a cargo la generación de un producto final, y establecen los respectivos requerimientos de recursos humanos y financieros que permiten posteriormente la formulación del presupuesto. El desarrollo de los planes operativos en el ámbito de las instituciones públicas está claramente determinado por metodologías y procesos que obedecen a reglamentaciones propias de las oficinas de planeación y/o presupuesto.

Tabla 9. Propuesta de plan de acción para la ESE HLIRV.

Indicador	Aspecto a mejorar	Resultado esperado	Actividades a realizar	Plazo	Recursos	Costos de los Recursos
Gestión de recuperación de cartera	Relación interinstitucional con EPSs y Entes Territoriales	Pagos oportunos por la prestación de servicios de salud	Conciliaciones de cuentas y compromisos de pago con EPS y entes territoriales	3 meses	Estado de cuentas, personal financiero y administrativo, contratos y estados de giros o recaudos	8.000.000
Aumento de la oferta de servicios	Acciones de mercadeo con EPSs y otros actores del sistema	Incremento en la contratación por servicios y empresas	Actualización del portafolio de servicios, documentación de habilitación de los servicios, reportes de satisfacción de usuarios. Contactar a los representantes de las EPSs y otros actores para el ofrecimiento de los servicios.	5 meses	Portafolio de servicios, documentos de habilitación de los servicios, reporte de satisfacción de usuarios, listado de contactos para ofrecimiento de servicios	12.000.000
Inconformidad por retraso en la atención	Proceso de asignación de citas	Disminuir el tiempo de espera para atención en salud	Sistematización de las asignaciones de citas. Implementar las asignación de citas telefónicas.	1 mes	Recurso humano destinado a asignación de citas y equipos de cómputo y telefonía.	25.000.000
Implementación del sistema de manejo integral de la información	Configuración del sistema con los requerimientos de los procesos administrativos y asistenciales	Sistema integral de información configurado con los requerimientos de los procesos	Contratar personal experto para manejo del sistema. Establecer programación de mantenimiento preventivo y correctivo del sistema integrado de información.	3 meses	Recurso humano experto, equipos de cómputo y de mantenimiento.	45.000.000

Nivel de cumplimiento en la contratación del personal médico	Actualización del manual de funciones y competencias	Manual de funciones y competencias actualizado para mejorar el nivel de cumplimiento de perfiles	Actualizar conforme a los requerimientos de los procesos el manual de funciones y competencias. Incorporar en la gestión del talento humano el indicador nivel de cumplimiento del perfil.	2 meses	Manual de funciones y competencias, procesos de selección, inducción y reinducción, cartillas, equipos de cómputo, entre otros.	15.000.000
Convenios interadministrativos suscritos	Incrementar contacto interinstitucional con los directivos de entidades de diferente tipo, en los cuales se tenga algún interés empresarial	Aumentar los convenios interadministrativos suscritos	Contactar a los directivos o representantes de entidades y otros actores para el ofrecimiento de los servicios conforme al portafolio existente.	5 meses	Portafolio de servicios, documentos de habilitación de los servicios, reportes de satisfacción de usuarios, listado de contactos para ofrecimiento de servicios.	5.000.000

Fuente: El Autor.

4.2.1.8. Propuesta de indicadores de desempeño.

Los indicadores de desempeño son herramientas que entrega información cuantitativa respecto del desempeño (gestión o resultados) en la entrega de productos (bienes o servicios) generados por la Entidad, cubriendo aspectos cuantitativos o cualitativos. Los indicadores son medibles y permiten la toma de decisiones de manera continua. Estos mejoran la gestión de la organización en términos de economía, eficacia, eficiencia y calidad, orientan la asignación de recursos al desempeño comprometido y logrado, y finalmente mejoran los mecanismos de control y rendición de cuentas.

Tabla 10. Propuesta de indicadores de desempeño para la ESE HLIRV.

Estrategia	Indicador	Procedimiento de cálculo	Unidad	Sentido	Fuente de Información	Valor de actualidad	Valor de Potencialidad	Meta	Frecuencia de análisis	Responsable
Gestionar ante la Superintendencia Nacional de Salud acciones efectivas contra las EPSS y entes territoriales que incumplan sus obligaciones en el flujo de los recursos.	Gestión de recuperación de cartera	# de acciones interpuestas ante la SNS por incumplimiento en pagos / Total obligaciones incumplidas por EPS y entes territoriales * 100	%	Creciente	Estado de Cartera por edades	0%	100%	80 %	Semestral	Gerente
Aumentar la oferta de servicios de acuerdo a las necesidades de las EPSS.	Aumento de la oferta de servicios	Total de servicios contratados por las EPSS / Total de servicios ofrecidos por el HLIRV * 100	%	Creciente	Contratos suscritos por la EPSS con el HLIRV	80%	100%	95 %	Semestral	Gerente
Optimizar la oportunidad en la	Inconformidad por retraso en la	Porcentaje de pacientes inconformes	%	Decreciente	Encuestas de satisfacción	15%	30%	5%	Trimestral	Subgerente Asistencial

atención en la ESE HLIRV.	atención	por retrasos en la atención			ión					al
Establecer un sistema de información integral que involucre el manejo de datos relacionados con los sistemas asistenciales, administrativos y financieros.	Implementación del sistema de manejo integral de la información	Un (1) sistema de manejo integral de la información implementado	#	Creciente	Suministro de sistema de manejo integral de la información	0	1	1	Semestral	Gerente
Asegurar la contratación oportuna y suficiente del personal médico general y especialistas.	Nivel de cumplimiento en la contratación del personal médico	# de profesionales médicos contratados por el HLIRV / Total profesionales médicos requeridos * 100	%	Creciente	Registro de contratación de profesionales médicos	95%	100%	100%	Mensual	Gerente y Talento Humano
Suscribir convenios interadministrativos para la atención a la población pobre y vulnerable.	Convenios interadministrativos suscritos	# de convenios interadministrativos suscritos / Total de convenios interadministrativos programados	%	Creciente	Registro de contratación	90%	100%	100%	Semestral	Gerente y Subgerente Administrativo

Fuente: El Autor.

4.2.2. Propuesta para el desarrollo de perfiles, cargas de trabajo, planta de personal y manual de funciones y competencias laborales.

La carga de trabajo es la cuantificación de las horas dedicadas por las personas en las actividades laborales, al interior de los procesos que se desarrollan en una entidad u organismo.

Con esta investigación se propone que la entidad realice los siguientes procesos que permitirán

una modernización de la institución:

- Levantamiento de Cargas de Trabajo Vs. Procesos y Procedimientos, para la construcción de la propuesta de la nueva planta de personal requerida por el Hospital Local Ismael Roldán Valencia E.S.E.
- Propuesta Organizacional y de Recurso Humano requerido por el Hospital Local Ismael Roldán Valencia E.S.E.
- Definición de la Planta de Personal para el Hospital Local Ismael Roldán Valencia E.S.E.

Para efectos de la metodología del estudio de cargas de trabajo, se debe tomar como directriz, la “Guía de Medición de cargas de trabajo en entidades públicas”, desarrollado por el Departamento Administrativo de la Función Pública a través de la Dirección de Desarrollo Organizacional; la cual ha sido elaborada a partir de una aproximación teórica a los intentos de la administración e ingeniería en cuantificar de alguna medida la gestión humana y determinar las posibles modificaciones en aras de lograr un mayor rendimiento y una calidad de vida laboral ajustada a nuestro medio.

El Estudio de Cargas Trabajo se puede asumir como: el conjunto de técnicas que pueden aplicarse para la medición de trabajos administrativos o tiempos de trabajo en oficinas, y determina la cantidad de personal necesario para la eficiente realización de las tareas derivadas de las funciones asignadas a cada institución. La Guía para Medición de Cargas de Trabajo en el Sector Público tiene como objetivo general establecer las necesidades de personal de cada dependencia o unidad productiva, identificando posibles déficits o excedentes de empleados. Esta medición del trabajo obviamente se generaliza para todo tipo de labor, independiente de su carácter, ya sea de producción en la industria o en organismos de servicio como lo constituyen la

gran mayoría de los entes del Estado.

Como objetivos específicos podemos identificar:

- Medir los tiempos de trabajo en la gestión pública.
- Determinar tiempos estándar para medir todas las tareas o trabajos de una dependencia.
- Establecer la dimensión óptima de una dependencia en función de su carga de trabajo.

La planta de personal actual de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó está compuesta por un total de 122 cargos, 24 administrativos y 98 asistenciales de conformidad con los estatutos del Hospital. Ahora bien existen 67 empleos creados mediante contrato de trabajo a término fijo que realizan actividades importantes dentro de los procesos de la entidad.

Es por esto que es necesario replantar la planta de personal de la ESE de acuerdo al estudio de cargas de trabajo que se realice para determinar cuantos empleos se requieren para el desarrollo de las funciones.

En lo referente al manual de funciones y competencias laborales, este es un instrumento de administración de personal en el que se establecen las funciones y competencias laborales de los empleos que conforman la planta de personal de una entidad y los requerimientos exigidos para su desempeño.

Se debe aclarar que este resultaría del desarrollo de los pasos anteriores y teniendo en cuenta la formulación que sobre el tema realiza el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP. Se debe evaluar si las identificaciones, denominaciones, códigos, grados requisitos de estudio, experiencia y propósito principal de los empleos son las correctas, y si están teniendo en cuenta todos los componentes de dicho manual.

5. Gestión del Proyecto

5.1. Cronograma de actividades

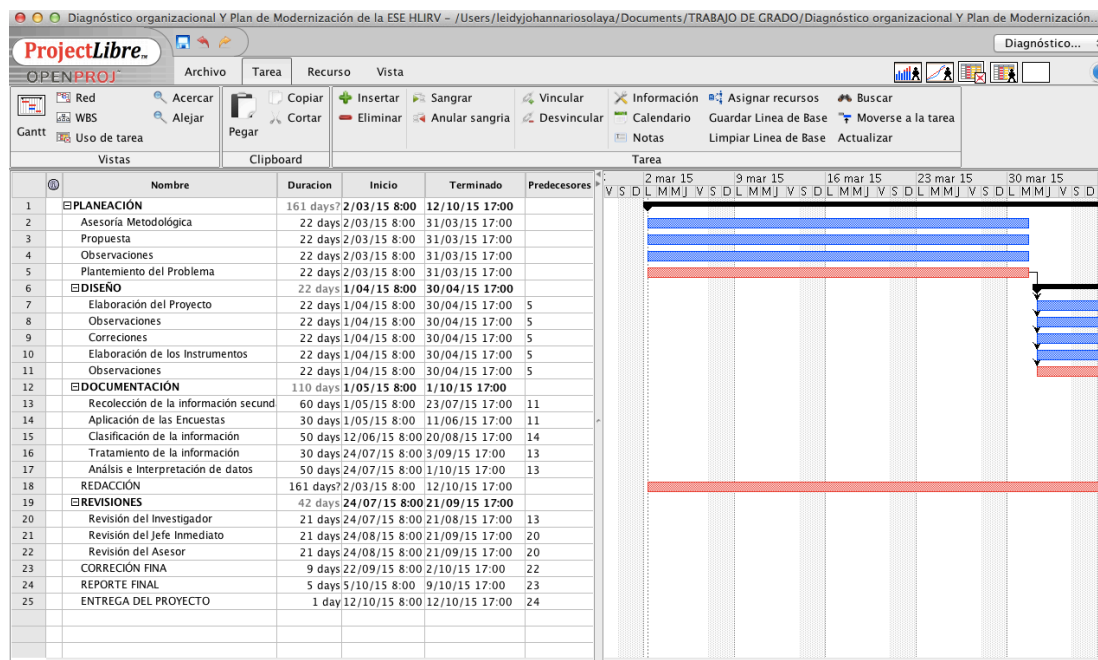


Figura 20. Cronograma de actividades – herramienta Project Libre.

Tabla 11. Cronograma Básico de Trabajo.

ACTIVIDADES	FECHA (Meses)							
	Marzo a Octubre de 2015							
	1	2	3	4	5	6	7	8
PLANEACIÓN	X							
Asesoría Metodológica	X							
Propuesta	X							
Observaciones	X							
Planteamiento del Problema	X							
DISEÑO		X						
Elaboración del Anteproyecto		X						
Observaciones		X						
Correcciones		X						
Elaboración de los instrumentos		X						
Observaciones		X						
DOCUMENTACIÓN			X	X	X	X		
Recolección de la información secundaria			X	X				
Aplicación de las encuestas			X					
Clasificación de la información				X	X			
Tratamiento de la información					X			
Análisis e interpretación de Datos					X	X		
REDACCIÓN	X	X	X	X	X	X	X	X
REVISIONES						X	X	
Revisión del Investigador						X		
Revisión del Jefe Inmediato							X	
Revisión del Asesor							X	
CORRECCIÓN FINAL								X
REPORTE FINAL								X
ENTREGA DEL PROYECTO								X

Fuente: El Autor.

5.2. Presupuesto de la Investigación

Tabla 12. Descripción del Recurso Humano.

Nombre del Investigador	Formación	Función en el Proyecto	Duración	Tipo de Recurso	Costo
Leidy Johanna Ríos Olaya	Universitaria	Investigador	Ocho Meses	Disponibile	\$0

Fuente: El Autor.

Tabla 13. Descripción de los Recursos Físicos.

N° Inventario	Equipo	Justificación Uso en Proyecto	N° Unidades	Adquisición	Tipo de Recurso	Costo
04811	Computador	Investigación y Redacción	1	Hospital	Disponibile	\$0
08573	Fotocopiadora	Investigación	1	Hospital	Disponibile	\$0
08655	Impresora	Investigación	1	Hospital	Disponibile	\$0
N/A	Portátil	Investigación	1	Investigador	Requerido	\$2.000.000
N/A	Grabadora	Encuestas	1	Investigador	Requerido	\$150.000

Fuente: El Autor.

Tabla 14. Descripción de Recursos Financieros.

N°	Desplazamientos	Valor del Pasaje	Estadía	Justificación	Tipo de Recurso	Costo
32	UNAD	\$1.000	16 días	Desplazamiento	Requerido	\$64.000
960	Hospital	\$1.000	240 días	Desplazamiento	Requerido	\$960.000
48	Centros de Salud	\$2.000	24 días	Desplazamiento	Requerido	\$96.000

Fuente: El Autor.

Tabla 15. Descripción de Materiales.

Nombre	Uso	Cantidad (unidades)	Tipo de Recurso	Costo
Papel	Investigación	6 resmas	Requerido	\$60.000
Lápices	Investigación	5	Requerido	\$4.000
Lapiceros	Investigación	4	Requerido	\$6.500
Borrador	Investigación	1	Requerido	\$1.000
Manual Metodológico	Investigación	1	Requerido	\$0
Impresiones	Investigación	400	Requerido	\$80.000
Fotocopias	Investigación	300	Requerido	\$60.000
Software (Internet, Windows)	Investigación	1	Requerido	\$0
Base de Datos	Investigación	1	Requerido	\$0
Bibliografías	Investigación	Varias	Requerido	\$0
Memoria USB 16 Gigas	Investigación	1	Requerido	\$70.000

Fuente: El Autor.

Tabla 16. Total Recursos Requeridos y Disponibles.

Recursos	Total Parcial	Imprevistos 10%	Total
Humanos	\$0	\$0	\$0
Físicos	\$2.150.000	\$215.000	\$2.365.000
Financieros	\$1.120.000	\$112.000	\$1.232.000
Materiales	\$281.500	\$28.150	\$309.650
Total	\$3.551.500	\$355.150	\$3.906.650

Fuente: El Autor.

CONCLUSIONES

En este proyecto de investigación como requisito fundamental y constituyéndose en una de las modalidades de trabajo de grado para optar por el título de Especialista en Gestión de Proyectos de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. Se investigó como desde la academia y más directamente desde la Escuela de Ciencias, Administrativas, Contables, Económicas y Negocios ECACEN se pueden proporcionar principios rectores para gestionar y planear las organizaciones y así contribuir a la solución de problemáticas organizacionales en entidades públicas mediante la construcción de conocimiento alrededor de las ciencias de gestión e igualmente identificar estrategias que fortalezcan el desarrollo de dichas entidades. Convirtiéndose en punto de partida para estudiantes, docentes y egresados del programa y de la escuela que vean la necesidad de rediseñar los procesos y procedimientos en organizaciones estatales.

La investigación da como resultado un diagnóstico de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia que es una entidad de carácter público, dotada de autonomía administrativa, operativa y financiera, con patrimonio propio y vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud, establecida de acuerdo con las Leyes Colombianas. Cuyo objeto social es el autorizado por la Ley para las ESE de acuerdo a lo estipulado en el Decreto 1876 del 5 de agosto de 1994 que será la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Este diagnóstico nos permitió determinar que los principales problemas de la ESE y que impiden su modernización están orientados a la poca preparación en cuanto a planeación estratégica, en la entidad no hay una persona que se encargue directamente de esta función, si no que por el contrario es el gerente con la ayuda de sus subgerentes administrativo y asistencial

quienes orientan el rumbo de la entidad. Por tanto se hace necesario que se establezca mediante un análisis de cargas laborales la nueva planta de personal de la entidad y se desarrolle el Manual de funciones y competencias laborales, esto último teniendo en cuenta que muchos de los procesos y procedimientos desarrollados en la entidad son realizados por personal que no es de planta y que tienen una contratación laboral mediante contratos a término fijo, en donde la administración de turno puede fácilmente disponer de dichos empleos.

Esta adecuación de la plataforma estratégica se justifica en la medida en que la cobertura de la entidad cada vez es mayor, al igual que su infraestructura, recursos humanos, productos y servicios. Y está es insuficiente e inapropiada para los retos que el mismo entorno externo e interno genera.

La entidad en el año 2013 tuvo tres administraciones diferentes, esto explica la dicotomía en la misión, la visión y los objetivos, que se encuentran en el portafolio de servicios y en la página web institucional. Además de ser obsoletas y poco adecuadas para el proceso de rediseño institucional, no se enmarcan dentro de las directrices nacionales para las entidades públicas. De aquí surgió la necesidad de replantearlos a través de una investigación de campo y documental de nivel descriptivo, que con el uso de técnicas como el análisis documental y las entrevistas realizadas a los directivos del hospital, se pudo determinar una nueva misión que contemple todos los servicios que ofrece la ESE, una nueva visión que vislumbre el futuro al que se desea llegar, unos objetivos, estrategias e indicadores de desempeño, al formular un plan de acción que genere un sistema de gestión organizacional orientado a garantizar eficiencia, eficacia, efectividad en todos sus procesos estratégicos, de apoyo, misionales y de evaluación con calidad para los usuarios, la población de Quibdó y los entes de control con un adecuado uso de sus recursos, materiales, económicos y humanos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albert, M. (2007). *La Investigación Educativa. Claves Teóricas*. España: Mc Graw Hill
- Arias, Fidas (2006). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica*. (5° ed.) Caracas - Venezuela: Episteme.
- Armijo, M. (2009). *Manual de Planificación estratégica e indicadores de desempeño en el sector público de la CEPAL*. Recuperado de:
http://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/3/38453/manual_planificacion_estrategica.pdf
- Armijo, M. (2011). *Planificación estratégica e indicadores de desempeño en el sector público*. Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES).
- Andrade de Souza, T. (1968). *Diccionario profesional de Relaciones Públicas y comunicación y glosario de términos angloamericanos*, Sao Paulo. p.28.
- Bingham, V. D. y Moore, B. V. (1973): *Cómo entrevistar*. Madrid. Rialp.
- Congreso de La República de Colombia. (1994) *Ley Orgánica del Plan de Desarrollo - Ley 152 de 1994*. Recuperado de:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=327>
- DAFP. Guía de Reestructuración de Entidades Territoriales. Bogotá 2006.
- DAFP (2014). *Rediseño Institucional de Instituciones Públicas*. Referido en:
http://portal.dafp.gov.co/form/formularios.retrive_publicaciones?no=2138
- Departamento Administrativo de la Función Pública. (2004). *Guía de Diseño para Implementar el Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma Técnica de Calidad para la Gestión Pública* NTCGP 1000:2004. Recuperado de:
http://201.234.74.120:8092/unisucro/hermesoft/portal/home_1/rec/arc_2130.pdf
- Departamento Administrativo de la Función Pública. (2013). *Guía de Modernización de Entidades públicas*. Versión 3. Recuperado de: http://e-aulas.urosario.edu.co/pluginfile.php/551469/mod_resource/content/1/Lectura%20básica%20Departamento%20Administrativo%2C%20Gu%C3%ADa%20para%20la%20modernización%20de%20las%20entidades%20públicas%2C%202012.pdf
- ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó. (2013) *Portafolio de Servicios*. Recuperado de: <http://www.hospitalismaelroldan.gov.co/index.php/portafolio-institucional>
- Flor, M. (2006). *Organización y Procesos Empresariales* 5ta. Edic. Litocolor. Pág. 87.
- Fred. D. (1990). *La gerencia estratégica*. Ed. Legis. Santafé de Bogotá.

Gaviria, Cesar (1994). *Decreto 1876*. Referenciado en:

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=3356>

Koontz, H. y Weihrich, H. (1998). *Administración, una Perspectiva Global* 11ª. Edic. Mc Graw Hill. Pág. 470.

Koontz, H. y Weihrich, Heinz. *Administración, una Perspectiva Global* 11ª. Edic. Mc Graw Hill 1998 Pág. 471, 472.

Kotler, P. y Bloom, P. (1988). *Mercadeo de servicios profesionales*. Ed. Legis. Santafé de Bogotá.

Martínez Díaz, Félix. La Misión estratégica. La importancia de recuperar los valores como categoría. Folletos Gerenciales, No 5, CCED, MES, 24 pp. La Habana Cuba, 1997.

Muchnick, E. (1999). *Taller de generación de consensos. Planificación estratégica para Centros de gestión*. Programa Gestión Agropecuaria. Fundación Chile. 27 p.

Muchnick, E. (2000). *Planificación estratégica para los centros de gestión y grupos asociados*. Fundación Chile. 39 p.

Quintana, A (2006). *Metodología de Investigación Científica Cualitativa Psicología*. Tópicos de Actualidad. Lima: UNMSM

RAE. (2014) *Diagnóstico*. <http://lema.rae.es/drae/srv/search?key=diagnóstico>

Restrepo M. y Rubio, J. (1992). *Intervenir en la organización*. Bogotá, Significantes de Papel Ediciones. pp. 83-84

Sallenave, Jean, P. Gerencia y planeación estratégica. Grupo Editorial norma SA, Colombia, 1992.

Yurgaky, W. (2014) *Plan de Gestión 2014 – 2015. ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó*.

<http://portal.dafp.gov.co/portal/page/portal/home/noticias/noticia?no=1121>

ANEXOS

Anexo 1. Guía de Entrevista Estructurada

Fecha:	Hora:
Lugar:	Entrevistado:
Buenos días/Buenas tardes Sra. / Sr. _____, quiero agradecerle el tiempo que me ha brindado para poder realizar esta entrevista. También quiero mencionarle que los comentarios e información que proporcione serán muy valiosos para el Hospital.	
Tema: Rediseño Institucional de la ESE HLIRV	
Pregunta 1:	¿La estructura organizacional debe ser intervenida para crear o suprimir dependencias?
	Apuntes:
Pregunta 2:	¿La planta de personal debe ser objeto de una redistribución interna o requiere una modificación para crear o suprimir empleos?
	Apuntes:
Pregunta 3:	¿Se evidencian fraccionamientos de procesos que implican desgastes administrativos y demoras injustificadas en la entrega de resultados?
	Apuntes:
Pregunta 4:	¿Existe viabilidad política para abordar un proceso de rediseño Institucional?
	Apuntes:
Pregunta 5:	¿Hay viabilidad presupuestal para abordar un proceso de rediseño institucional?
	Apuntes:
Pregunta 6:	¿han surgido eventos recientes que hayan afectado el desarrollo institucional y que han generado transformaciones y cambios. Cuales?
	Apuntes:
Pregunta 7:	¿Qué tipo de cambios en su entorno dan como consecuencia la reorientación de estrategias, actividades, planes y programas de su entidad?
	Apuntes:

Pregunta 8:	¿Qué factores de la política pública inciden en el rediseño institucional del Hospital?-contexto de orden político-
	Apuntes:
Pregunta 9:	¿Qué factores económicos y presupuestales inciden en el rediseño institucional del Hospital? en cuanto al costo de la prestación de los servicios y los salarios
	Apuntes:
Pregunta 10:	¿Qué factores sociales (orden público, crecimiento de la población, nivel de educación, entre otros) inciden en el rediseño institucional del Hospital?
	Apuntes:
Pregunta 11:	¿El conjunto de procesos articulados en la entidad contribuyen al cumplimiento de la misión institucional?
	Apuntes:
Pregunta 12:	¿Los procesos de la entidad están claramente definidos? y satisfacen las necesidades de los usuarios?
	Apuntes:
Pregunta 13:	¿Los procedimientos de la entidad identifican qué debe hacerse, quién, cuándo, dónde y cómo, qué materiales y equipos deben utilizarse?
	Apuntes:
PROCESOS	
Pregunta 14:	¿Los productos o servicios de cada uno de los procesos (misionales, estratégicos, de apoyo y de evaluación o control) permiten el cumplimiento de los objetivos institucionales?

	Apuntes:
Pregunta 15:	¿Se requiere que el proceso se lleve a cabo?
	Apuntes:
Pregunta 16:	¿Es necesario que el proceso sea ejecutado por la Entidad?
	Apuntes:
Pregunta 17:	¿Está llevando a cabo el mismo proceso en varias dependencias de la entidad? ¿En otras entidades del sector, o en otro sector?
	Apuntes:
Pregunta 18:	¿La entidad suministra los recursos necesarios para la obtención de los productos y/o prestación de los servicios? ¿Cuenta con un responsable para su ejecución?
	Apuntes:
Pregunta 19:	¿Cuáles procesos se deben mantener?
	Apuntes:
Pregunta 20:	¿Cuáles procesos se deben eliminar si fuera el caso?
	Apuntes:
Pregunta 21:	¿Cuáles procesos son susceptibles de contratar con terceros para mejorar calidad y eficiencia?
	Apuntes:
Pregunta 22:	¿Cuáles procesos son susceptibles de trasladar o unificar?
	Apuntes:
Pregunta 23:	¿A qué procesos se les debe aplicar acciones de mejora?

	Apuntes:
Pregunta 24:	¿Es necesario replantear alguno de los recursos necesarios para la obtención de los productos o prestación de los servicios de cada proceso?
	Apuntes:
Pregunta 25:	¿Se requiere modificar la estructura interna de la Entidad?
	Apuntes:
PRODUCTOS Y SERVICIOS	
Pregunta 26:	¿Los productos y servicios corresponden a los objetivos y funciones de la institución?
	Apuntes:
Pregunta 27:	¿La entrega de los productos y servicios es oportuna para los usuarios o clientes?
	Apuntes:
Pregunta 28:	¿Cuál es el nivel de investigación, desarrollo y avance tecnológico, así como también innovación?
	Apuntes:
Pregunta 29:	Existen Las quejas, reclamos y sugerencias respecto a la prestación de los productos y/o servicios.
	Apuntes:
Pregunta 30:	¿Cuáles objetivos, funciones y productos se siguen desarrollando?
	Apuntes:
Pregunta 31:	¿Cuáles no se requieren?
	Apuntes:
Pregunta 32:	¿Cuáles se proponen?

	Apuntes:
Pregunta 33:	¿Cuáles funciones deben ser llevadas a cabo por los particulares?
	Apuntes:
Pregunta 34:	¿Es pertinente hacer una modificación a las normas que rigen su funcionamiento?
	Apuntes:
Pregunta 35:	¿Cuáles son los logros de la entidad en la prestación de servicios o entrega de productos frente a metas establecidas?
	Apuntes:
Pregunta 36:	¿Cuál es la oportunidad en la entrega de los productos y/o servicios?
	Apuntes:
Pregunta 37:	¿Se requiere mejorar la oportunidad en la prestación de servicios o entrega de productos?
	Apuntes:
Pregunta 38:	¿Se debe Establecer niveles de mejoramiento en el uso de recursos?
	Apuntes:
PLATAFORMA ESTRÁTEGICA	
Pregunta 39:	¿Se cumple el plan de acción de la entidad que permite implementar los objetivos estratégicos? en que medida? si no se cumple porqué?
	Apuntes:
Pregunta 40:	¿Existen indicadores de desempeño, si existen miden estos miden los logros o debilidades de los objetivos planteados? permiten tomar acciones correctivas?
	Apuntes:

Pregunta 41:	¿La misión de la entidad describe claramente su razón de ser y el propósito de la entidad? se cumple?
	Apuntes:
Pregunta 42:	¿La visión del Hospital describe claramente el futuro deseado para el Hospital, es viables? si no porque?
	Apuntes:
Pregunta 43:	¿Los objetivos, estrategias e indicadores de la entidad claramente apuntan al logro de la misión?
	Apuntes:
Pregunta 44:	¿El manual de funciones del hospital está acorde a las necesidades actuales y requerimientos de la entidad y reglamentado de acuerdo a los parámetros establecidos por el DAFP?
	Apuntes:
EN TRES PALABRAS DEFINA LO SIGUIENTE:	
Pregunta 45:	Individuos o grupos a los que intentá servir el Hospital.
	Apuntes:
Pregunta 46:	Servicios específicos o rango de servicios que ofrece a sus clientes.
	Apuntes:
Pregunta 47:	Límites geográficos dentro de los cuales presta sus servicios a los clientes.
	Apuntes:
Pregunta 48:	Valores específicos que constituyen un factor diferenciador de los servicios que prestá a sus clientes.
	Apuntes:
Pregunta 49:	Filosofía explícita que diferencia en la industria.
	Apuntes:
Pregunta 50:	Cualquier factor o característica que los hace únicos o diferentes entre los competidores.
	Apuntes:
Pregunta 51:	Si todo saliera como quieren, ¿cómo sería la organización en 10 años. En qué serían diferentes / mejores?
	Apuntes:

Pregunta 52:	Cuando los clientes internos y externos describan la organización ¿qué términos quisiéran que utilizaran?
	Apuntes:
Pregunta 53:	Cuando piensan en la clase de organización que tendrían si todos contribuyén al máximo ¿qué términos describirían su contribución colectiva?
	Apuntes:
Pregunta 54:	¿Cómo garantizar que los empleados entienden y se comprometen con la visión. Qué hay que hacer para que todos “la compren”?
	Apuntes:
Pregunta 55:	¿Qué palabras se deben incluir para garantizar que todos los miembros de la organización la recuerden y se comporten de acuerdo con ella?
	Apuntes:

Fuente: El Autor

Anexo 2. Ficha de Registro de Datos

Nombre del documento	
Autor	
Referencia bibliográfica	
Fecha de Creación	
Palabras claves de búsqueda	
Palabras claves del documento	
Ubicación (Dirección electrónica específica y/ clasificación topográfica del lugar donde se encuentra)	
Descripción	
Conceptos abordados	
Componente de la Guía del DAFP	
Observaciones	

Fuente: El Autor.

Anexo 3. Procesos Estratégicos - Gestión de planeación

Procesos	Actividad	Procedimiento	Responsable	Se requiere el proceso	Debe ser ejecutado por la entidad
Planeación Organizacional y Proyectos	Definición del plan estratégico	Definir los elementos básicos (misión, visión, principios y valores...)	Directivo Gerencia Profesional Universitario Planeación	si	si
	Formulación del plan estratégico	Definir los objetivos a lograr en 4 años	Directivo Gerencia Profesional Universitario Planeación		
		Definir estrategias operativas (acciones concretas y responsables)	Directivo Gerencia Profesional Universitario Planeación		
		Desarrollar plan de acción por procesos para alcanzar los resultados planeados (tareas, tiempos, meta y responsable)	Profesional Universitario Planeación Jefes de Procesos		
		Elaborar un presupuesto que identifique y cuantifique los recursos necesarios para la ejecución de los planes de acción	Profesional Universitario Planeación Directivo administrativo y financiero		
	Aprobación	Presentar a la junta directiva junto con los planes de acción de cada proceso y su presupuesto	Directivo Gerencia		
	Difusión	Dar a conocer a todos los niveles de la Entidad el plan estratégico	Profesional Universitario Planeación Jefes de Procesos		

	Seguimiento	Controlar el nivel de cumplimiento de las metas establecidas en los planes de acción	Profesional Universitario Planeación Asesor Calidad		
		Presentar al gerente un informe de cumplimiento de los planes de acción	Profesional Universitario Planeación		
	Planes	Elaboración del POA	Directivo Gerencia Profesional Universitario Planeación		
		Participación en la elaboración del plan de mejoramiento	Profesional Universitario Planeación Asesor Calidad		
Gestión de Posicionamiento Empresarial y Mercadeo	Diseño, implementación y ejecución del plan de mercadeo y plan de ventas	Identificación de oportunidades	Profesional Universitario	si	si
		Planeación	Profesional Universitario		
		Ejecución	Profesional Universitario		
		Evaluación	Profesional Universitario		
	Ventas de Servicios	Revisión, legalización y ejecución de contratos de prestación de servicios de salud con los diferentes	Profesional Universitario		

		pagadores			
		Seguimiento, ejecución y liquidación de contratos de prestación de servicios de salud	Profesional Universitario		
Sistema de Gestión de Calidad	Reporte de indicadores de calidad	Reportar a las EPS	Asesor	si	si
		Satisfacción Usuarios	Asesor		
		Complementar formato de la circular externa 056 de la Supersalud	Asesor		
	Reporte de eventos adversos prevenibles	Revisar diariamente los eventos adversos prevenible reportados por las enfermeras	Asesor		
		Realizar el consolidado de los eventos adversos prevenibles	Asesor		
		Gestionar los eventos adversos prevenibles	Asesor		

	Monitoreo de Historias Clínicas	Selección y monitoreo del debido diligenciamiento de las historias clínicas	Asesor		
		Realizar monitoreo adherencia del área asistencial (guías y protocolos)	Asesor		
	Estándares de habilitación	Realizar el ejercicio de autoevaluación del cumplimiento o no según la resolución 2003 de 2014	Asesor		
		Establecer recomendaciones de mejoras	Asesor		
		Realizar plan de mejoramiento por cada servicio y por cada hallazgo	Asesor		
		Seguimiento del plan de mejora	Asesor		
		Acompañamiento en la evaluación de estándares de habilitación por entes externos (EPS, Dasalud, Secretaría de Salud Municipal)	Asesor		

	Informes	Alimentar el formato de indicadores de calidad de la Supersalud	Asesor		
		Contraloría	Asesor		
	Inducciones	Inducción a los nuevos profesionales con respecto al componente de calidad	Asesor		

Anexo 4. Procesos Estratégicos - Gestión Jurídica

Procesos	Actividad	Procedimiento	Responsable	Se requiere el proceso	Debe ser ejecutado por la entidad
Contratación de Entidades y Particulares	Elaboración de contrato de prestación de servicios sin formalidades	Elaboración del contrato	Asesor	si	si
		Resolución de aprobación de pólizas	Asesor		
	Elaboración de contrato de prestación de servicios con formalidades	Elaboración de la invitación pública o pliegos	Asesor		
		Verificar Publicación	Asesor		

		Valoración de los oferentes	Comité de contratación		
		Convocar audiencia	Asesor		
		Recibir oferta	Asesor		
		Evaluación	Comité de contratación		
		Elaborar resolución de adjudicación para firma de gerencia	Asesor		
		Liquidación de contratos	Elaborar acta de liquidación		
Adición de contrato	Realizar adicción de valor, de tiempo (Según sea el caso)	Asesor			
Asesoría Jurídica	Revisión o proyección de actos administrativos	Elaboración	Asesor	si	si
		Revisión	Asesor		
	Demandas judiciales	Elaboración del poder	Asesor		
		Dar respuestas	Asesor		

		Ejercer la defensa hasta su culminación	Asesor		
	Derechos de petición	Proyección del oficio a responder	Asesor		

Anexo 5. Procesos Estratégicos - Gestión social para el mejoramiento de la calidad de vida

Procesos por dependencia	Actividad	Procedimiento	Responsable	Se requiere el Proceso	Debe ser ejecutado por la Entidad
Sistema de información y atención al usuario	Solicitud de información	Recepcionar la solicitud verbal o escrita	Técnico	si	si
		Se informa o responde la solicitud	Técnico		
		Se solicita apoyo al área, en los casos que lo requieran	Técnico		
		Se evalúa y registra	Técnico		
		Realizar informe	Técnico		
		Se entrega al auditor de calidad	Técnico		
		Implementación de estrategia de mejoramiento	Técnico		
	Recepción y solución de quejas y reclamos	Apertura del buzón de quejas, reclamo o sugerencia	Profesional Universitario		
		Recibe queja, reclamo o sugerencia	Profesional Universitario		
		Se registra y clasifica entregando copia al usuario	Profesional Universitario		

		Remite al área comprometida	Profesional Universitario		
		Se analiza o investiga	Profesional Universitario		
		Responde al usuario y se envía copia a coordinación (Archiva)	Profesional Universitario		
		Plantea e implementa mejoras	Profesional Universitario		
Sistema de autorización de servicios (referencia y contra-referencia)	Asistencia	Recepcionar la solicitud/remisión (médico, enfermera o usuario)	Profesional Universitario	si	si
		Entrar en contacto con el usuario y se le aplica el instrumento H.S/Clasificación socioeconómica	Profesional Universitario		
		Gestionar la solicitud (descuento, gestión de medicamentos, remisión...)	Profesional Universitario		
Capacitaciones	Apoyo Social	Apoyo a las áreas funcionales en capacitaciones y talleres educativos	Profesional Universitario	si	si

Anexo 6. Procesos Estratégicos - Gestión para el desarrollo ambiental y hospitalario

Procesos por dependencia	Actividad	Procedimiento	Nivel y denominación de empleo	Se requiere el proceso	Debe ser ejecutado por la entidad
Desarrollo Ambiental Hospitalario	Residuos hospitalarios infecciosos de riesgos biológicos y residuos sólidos no peligrosos	Desplazarse a las áreas de servicio dando cumplimiento a la ruta sanitaria	Asistencial	si	si

		Verificar la correcta clasificación	Asistencial		
		Sellar bolsas y marcarlas	Asistencial		
		Llevar los residuos al área de almacenamiento central y realizar el pesaje de los residuos	Asistencial		
		Registrar la información del pesaje en los formatos	Asistencial		
		Verificar la frecuencia de recolección de los residuos solidos	Técnico		
		Ante un incumplimiento comunicar a la empresa de gestión externa	Profesional Universitario		
		Realizar el acompañamiento a la empresa de gestión externa en el momento del pesaje	Técnico		
		Recibir el manifiesto por parte de la empresa de gestión externa y facilitarla a Ing. Ambiental	Técnico		
		Registrar la información del manifiesto a su respectivo formato	Profesional Universitario		
		Lavar el área de almacenamiento	Asistencial		
		Capacitación a toda la planta de trabajo sobre la adecuada gestión ambiental	Profesional Universitario		
		Entregar al vehículo transportador los residuos de bolsa verde	Asistencial		

		Almacenar las bolsa de color gris en el área de reciclable	Asistencial		
		Verificar el diligenciamiento de los formatos	Técnico		
		Gestionar y Entregar formatos RH1 al Ing. Ambiental	Técnico		
		Programar la fecha de recolección con el representante de la cooperativa de recolección	Profesional Universitario		
		Entrega y Diligenciamiento del formato de donación de material reciclable	Profesional Universitario		
		Registro de información en el consolidado	Profesional Universitario		
	Lavado de tanques de almacenamiento	Verificar la actividad de lavado de tanques en el contrato de prestación de servicios de aseo	Profesional Universitario		
		Elaborar cronograma de lavado	Profesional Universitario		
		Coordinación de actividades con el personal de mantenimiento	Técnico		
		Realizar el lavado de tanque de acuerdo a la programación	Asistencial		
		Realizar el reporte de la actividad	Asistencial		
		Supervisar el cumplimiento del lavado de tanque	Técnico		
		Solicitar el cumplimiento de las obligaciones contractuales	Profesional Universitario		

		Entrega de reporte de actividad	Técnico			
		Rendir informe a la subgerencia administrativa	Profesional Universitario			
		Diligenciar el formato de limpieza y mantenimiento	Profesional Universitario			
	Lavado de Estructura Externa	Verificar que para cada vigencia se incluya la prestación de servicios de lavado de estructura externa	Profesional Universitario			
		Elaborar cronograma de lavado	Profesional Universitario			
		Coordinación de actividades con el personal de mantenimiento	Técnico			
		Realizar el lavado de paredes, patio, vidrios...	Asistencial			
		Realizar el reporte de la actividad	Asistencial			
		Supervisar el cumplimiento del lavado de tanque	Técnico			
		Solicitar el cumplimiento de las obligaciones contractuales	Profesional Universitario			
		Entrega de reporte de actividad	Técnico			
		Rendir informe a la subgerencia administrativa	Profesional Universitario			
		Diligenciar el formato de limpieza y mantenimiento	Profesional Universitario			
		Visita de inspección, vigilancia y control	Enviar plan de gestión de residuos a cada centro			Profesional Universitario
			Preparar el cronograma de visitas			Profesional Universitario
Socialización con subgerencias	Profesional Universitario					

		Realización de visitas a cada uno de los centros de salud	Profesional Universitario		
		Realización de informe de visitas	Profesional Universitario		
		Pasar informe a subgerencias	Profesional Universitario		
		Realizar y pasar informe consolidado a comité de gestión ambiental	Profesional Universitario		
		Tabular y Archivar formatos diligenciados	Profesional Universitario		
	Limpieza de cunetas, cajas de inspección y fumigación de áreas	Verificar que para cada vigencia se incluya de prestación de servicios de aseo las actividades descritas	Profesional Universitario		
		Elaborar cronograma de actividades	Profesional Universitario		
		Coordinación de actividades con el personal de mantenimiento	Técnico		
		Realizar las actividades de limpieza de acuerdo a la programación	Asistencial		
		Realización de la fumigación de área	Asistencial		
		Realizar el reporte de la actividad	Asistencial		
		Supervisar el cumplimiento de las actividades	Técnico		
		Solicitar el cumplimiento de las obligaciones contractuales	Profesional Universitario		
		Entrega de reporte de actividad	Técnico ambiental		
		Rendir informe a la subgerencia administrativa	Profesional Universitario		

		Diligenciar el formato de limpieza y mantenimiento	Profesional Universitario		
	Lavado de ropa hospitalaria	Recolección de ropa	Asistencial		
		Segregación de la ropa	Asistencial		
		Preparación de la solución de hipoclorito	Asistencial		
		Lavado según la clasificación	Asistencial		
		Se hecha en la secadora	Asistencial		
		Organización de la ropa (doblado)	Asistencial		
		Distribución de los servicios	Asistencial		
		Limpieza y desinfección de áreas	Verificación de equipo	Asistencial	
	Verificación de los elementos de protección personal		Asistencial		
	Limpieza diaria		Asistencial		
	Descontaminación por derrame de sangre u otro fluido corporal		Asistencial		
	Informe a autoridad ambiental	Verificar el adecuado diligenciamiento de los formatos RH1	Profesional Universitario		
		Tabulación de datos generados de los formatos RH1	Profesional Universitario		
		Generación del informe de G.A	Profesional Universitario		
		Entrega de informe a la autoridad ambiental	Profesional Universitario		
		Actualización de información en la página web	Profesional Universitario		

	Informe autoridad ambiental	Verificar el adecuado diligenciamiento de los formatos RH1	Profesional Universitario		
		Tabulación de datos generados de los formatos RH1	Profesional Universitario		
		Generación del informe de G.A	Profesional Universitario		
		Entrega de informe a la autoridad sanitaria	Profesional Universitario		
	Contraloría	Visita de la página de la contraloría para adquirir la circular de rendición de informe	Profesional Universitario		
		Ejecución del informe basado en la circular	Profesional Universitario		
		Entrega de informe al jefe del área de contabilidad	Profesional Universitario		

Anexo 7. Procesos de Apoyo - Gestión de recursos financieros

Procesos por dependencia	Actividad	Procedimiento	Nivel y denominación de empleo	Se requiere el proceso	Debe ser ejecutado por la Entidad
Presupuesto	Proyecto de presupuesto	Identificación y acopio de necesidades	Director	si	si
		Armar la estructura de ingresos y gastos	Director		
		Verificar si cumple con la normatividad	Director		
		Presentación a la junta directiva	Director		

	Elaborar resolución de liquidación de presupuesto	Desagregar los rubros mayores del presupuesto Establecer las imputaciones de cada rubro	Director		
	Elaborar proyectos de acuerdos para modificación de presupuesto	Revisar la ejecución presupuestal	Director		
		Elaboración de propuesta de modificación de presupuesto	Director		
	Elaborar resoluciones de modificaciones presupuestales	Realizar las resoluciones de modificaciones presupuestales	Director		
Finanzas	Estados financieros	Revisión y análisis en conjunto con contaduría	Director	si	si
		Informe a la gerencia	Director		
	Elaborar cuentas por pagar	Elaborar cuentas por pagar (Servicios)	Técnico		
		Elaborar cuentas por pagar (Bienes)	Técnico		
	Elaboración de avances	Viáticos y Gastos de viaje	Técnico		
		Compra de bienes	Técnico		
	Legalización de avances	Viáticos y Gastos de viaje	Técnico		
		Compra de bienes	Técnico		
Contratación	Elaboración de estudios previos para la contratación	Identificar la necesidad a satisfacer	Director	si	si

		Determinar las especificaciones esenciales del bien a adquirir	Director		
		Determinar el presupuesto y las condiciones del contrato a celebrar	Director		
		Análisis de los riesgos	Director		
		Mecanismo de cobertura de riesgo	Director		
		Justificación de los factores de selección	Director		
		Plazo de liquidación	Director		
		Supervisión	Director		
	Elaborar plan de compras y adquisiciones	Identificar necesidades	Director		
		Comparar movimientos histórico	Director		
		Establecer los montos y cantidades de compra durante la vigencia	Director		
	Participación en la elaboración del plan de compra y adquisiciones	Aportar frente a las actividades a desarrollar	Director		
Contabilidad	Elaboración y presentación de las declaraciones fiscales-retención	Imprimir y revisar interface de cuentas por pagar	Técnico	si	si

	en la fuente	Imprimir auxiliares de las cuentas de retención en la fuente y entregar al Profesional Universitario	Técnico		
		Revisar auxiliares y confrontar	Profesional Universitario		
		Diligenciar el formato de borrador de retenciones en la fuente	Profesional Universitario		
		Revisar balance de prueba... Con Revisora Fiscal	Profesional Universitario		
		Enviar a tesorería	Profesional Universitario		
		Reciba de tesorería	Técnico		
		Anexar y archivar orden de pago	Técnico		
		Verificar que el saldo de la cuenta...	Profesional Universitario		
	Elaboración y presentación de declaraciones de ingresos y patrimonio	Elaboración de los estados financieros	Profesional Universitario		
		Enviar revisora fiscal Vo Bo	Profesional Universitario		
		Solicitar P.U contadora el informe final Estados Financieros a Diciembre	Profesional Universitario		
		Elaboración y presentación de declaraciones de ingresos y patrimonio a la página de la DIAN	Profesional Universitario		
		Se le hace llegar a contabilidad y tesorería el archivo virtual de declaración de ingresos y patrimonios	Profesional Universitario		

	Elaboración de Balance y Estado de Resultados para presentación interna en el hospital	Recepcionar la información de las diferentes áreas	Técnico		
		Revisar, analizar y digitar la información para el consolidado	Profesional Universitario		
	Elaboración y presentación de Estados Financieros a Entes Externos	Impresión de Prueba y consolidados del mes validado	Técnico		
		Alimentar vía virtual los formatos CGN/CHIP	Profesional Universitario		
		CGD/SIA Programa	Profesional Universitario		
		SIS/Circular Única	Profesional Universitario		
		MPS/SIHO Programa	Profesional Universitario		
		Se imprime se hace llegar a control interno, revisoría fiscal y gerencia	Profesional Universitario		
		Archivar	Técnico		
	Facturación y Cartera	Facturación de servicios ambulatorios	Recibir del usuario documento de identidad y carné de salud		
Verificar por el sistema los derechos del servicio			Asistencial		
Emitir y hacer firmar la factura por el usuario			Asistencial		
Al final de la jornada clasificar facturas por pagador y servicios			Asistencial		
Realizar cuadro de caja y entrega del dinero recaudado al cajero principal			Asistencial		
Facturación de urgencia y hospitalización		Recibir del usuario documento de identidad y carné de salud	Asistencial		
		Verificar por el sistema los derechos del	Asistencial		

		servicio			
		Emitir y hacer firmar la factura por el usuario	Asistencial		
		Al final de la jornada imprimir reporte total de facturación por pagador y servicio	Asistencial		
		Ordenar las facturas con sus respectivos soportes	Asistencial		
		Realizar cuadro de caja y entrega del dinero recaudado al cajero principal	Asistencial		
	Consolidación, revisión y presentación de cuentas	Llevar todas las facturas con sus soportes al centro de acopio	Asistencial		
		Realizar control de la documentación llevada	Profesional Universitario		
		Emitir RIPS	Profesional Universitario		
		Organizar de acuerdo a los listados las facturas y anexar los soportes de cuentas (resolución 3047/2008)	Profesional Universitario		
		Realización de las facturas finales firmar gerencia, jefe de facturación	Profesional Universitario		
		Llevar las facturas a las diferentes EPS como soporte de cuenta de cobro	Profesional Universitario		

		Integrar a cartera y hacer llegar al a contadora el reporte de cuentas por cobrar	Profesional Universitario		
		Entregarlos reportes de facturación a Subgerencia admi. y finan.	Profesional Universitario		
	Gestión de cartera y contestación de glosa	Oficiar a la EPS de acuerdo al tiempo de espera e informar al Gerencia y Subgerencia Admi. y Finan.	Profesional Universitario		
		Dar respuesta a la glosa en conjunto con el auditor médico	Profesional Universitario		
Tesorería	Registro y control individual de acreedores	Recibir de las diferentes dependencias los soportes para generar el registro individual de acreencias	Asistencial Aux. Administrativo	si	si
		Verificar que se encuentren todos los soportes según la clase de causación	Profesional Universitario		
		Identificar clase de proveedor, fuente a la que pertenece... y entregar a Aux. Adm.	Profesional Universitario		
		Ingreso, grave y revise e imprimir la información en el sistema.	Asistencial Aux. Administrativo		
		Entregar al P.U carpeta con todos los soportes para su revisión	Asistencial Aux. Administrativo		
		Revisar y verificar que la causación este bien realizada	Profesional Universitario		

		Archivar de manera cronológica las carpetas	Asistencial Aux. Administrativo		
		Informar por escrito a Contabilidad el movimientos del mes para realizar interface	Profesional Universitario		
	Generación de comprobantes de pago	Revisar y verificar carpeta de proveedor que cuente con los soportes	Profesional Universitario		
		Pasar al Ordenador del Gasto la realización de las cuentas por pagar y saldos de bancos	Profesional Universitario		
		Recibir del ordenador del gasto las autorizaciones de pago	Profesional Universitario		
		Entregar al Axi. Adm. carpetas con todos sus soportes	Profesional Universitario		
		Elabore e imprima e integre al P.U el comprobante de pago	Asistencial Aux. Administrativo		
		Realiza la dispersión al acreedor e imprimir los soportes donde conste que si fue exitoso el pago	Profesional Universitario		
		Archiva a la carpeta de pago los soportes	Asistencial Aux. Administrativo		
		Recepción de Ingresos	Reciba del cajero principal el dinero recaudado de los diferentes puntos de atención y verifique	Asistencial Aux. Administrativo	
	Diríjase al banco y realice la consignación		Asistencial Aux. Administrativo		

		Registre la consignación en el sistema en el banco correspondiente	Asistencial Aux. Administrativo		
		Entregue al P.U de tesorería el Boletín de ingresos...	Asistencial Aux. Administrativo		
		Verifique los ingresos reportados por el sistema sean los mismo relacionados con la planilla manual	Profesional Universitario		
		Reciba y verifique carta relación y soportes de los diferentes pagos efectuados a la institución	Profesional Universitario		
		Elabore Recibo de caja en original y dos copias. Uno para cartera y dos para movimientos de bancos	Asistencial Aux. Administrativo		
		Registre en el sistema el movimiento diario de fondo y actualice	Asistencial Aux. Administrativo		
		Entre al P.U informe del movimiento diario de fondos, con soportes y libros	Asistencial Aux. Administrativo		
		Verifique los ingresos reportados	Profesional Universitario		
		Entregue al subgerente administrativo y financiero el movimiento de bancos y libros	Profesional Universitario		
		Reciba el movimiento de caja y bancos aprobado por el subgerente	Profesional Universitario		

		Entregue a la gerencia copia diaria del movimiento de caja y bancos	Profesional Universitario		
	Conciliación entre áreas financieras (Presupuesto, contabilidad, cartera y tesorería)	Realización del informe de ingresos y egresos ...	Profesional Universitario		
		Facilitar el informe a Cartera, Contabilidad y Presupuesto	Profesional Universitario		

Anexo 8. Procesos de Apoyo - Gestión de recursos físicos

Procesos por dependencia	Actividad	Procedimiento	Nivel y denominación de empleo	Se requiere el proceso	Debe ser ejecutado por la entidad
Almacén	Almacenamiento de elementos	Dar V°B° para el almacenamiento de los elementos del almacén	Técnico	si	si
		Revisar el folleto de instrucción	Asistencial		
		Clasificar los elemento según condiciones estipuladas	Asistencial		
		Actualización del sistema inventario	Asistencial		
	Egreso de elementos	Recibir y verificar solicitud de pedido	Asistencial		
		Registra el egreso en el sistema inventario	Asistencial		
		Revisar el comprobante de egreso en el sistema	Técnico		

		Alistamiento de pedido	Asistencial		
		Entrega del pedido	Asistencial		
	Entrega de Dotación	Recibir de Talento Humano listado de personal con V°B° subgerencia administrativa	Técnico		
		Elaborar y hacer firmar el pedido	Técnico		
		Enviar al proveedor el pedido con las respectivas firmas	Asistencial		
		Verificar la dotación	Técnico		
		Elaborar el ingreso en el sistema	Asistencial		
		Elabora y hacer firmar la orden de egreso por cada funcionario	Asistencial		
		Inventario de elementos de consumo y devolutivo	Preparar formatos que contengan la información de los elementos por grupos y/o por funcionario		
	Verificar inventario		Técnico		
	Actualización del inventario por grupos y/o funcionario		Técnico		
	Solicitar firmar del inventario actualizado		Asistencial		
	Elaboración de informes para Contabilidad	Verificar si se encuentran registrado la totalidad de los comprobantes de ingresos y egresos	Técnico		

		Enviar el consolidado a contabilidad con copia firmada y archivar	Técnico		
Mantenimiento	Elaboración e implementación del programa de mantenimiento	Realizar cronogramas de visitas a todas las sedes para diagnóstico	Profesional Universitario	si	si
		Llevar a cabo las visitas	Profesional Universitario/Asistencial		
		Consolidar y analizar la información creando el cuadro de necesidades de mantenimiento preventivo y correctivo	Profesional Universitario/Asistencial		
		Presentar el plan de mantenimiento ante las subgerencia Admi. y Finan.	Profesional Universitario		
		Remitir el plan de mantenimiento a Gerencia para su debida aprobación y firma	Profesional Universitario		
		Seguimiento del plan de mantenimiento	Profesional Universitario		

	Mantenimiento y Reparación Locativa	Socializar a su equipo de trabajo el cronograma de mantenimiento según el plan aprobado	Profesional Universitario		
		Elabore pedido de materiales requeridos para el mantenimiento	Profesional Universitario		
		Ejecutar las tareas de mantenimiento o reparaciones locativas asignadas	Asistencial		
		Diligenciar y entregar plantilla de control de actividades	Asistencial		
	Mantenimiento parque automotor	Recibir y verificar contrato del mantenimiento de parque automotor, obligaciones y acuerdos	Profesional Universitario		
		Crear cronograma y socializarlo con los conductores	Profesional Universitario		
		Dar autorización a los conductores para mantenimiento o reparaciones según sea la situación	Profesional Universitario		

Anexo 9. Procesos de Apoyo - Gestión de recursos tecnológicos y documentales

Procesos por dependencia	Actividad	Procedimiento	Responsable	Se requiere el proceso	Debe ser ejecutado por la entidad
Sistema	Administración de la red institucional	Implementación de Políticas de Seguridad Seguimiento y dar solución a las novedades	Profesional Universitario	si	si
		Gestionar las bases de datos	Profesional Universitario		
		Realizar las copias de seguridad de los sistemas de información	Profesional Universitario		
		Gestionar el servidor correo y chat institucional	Profesional Universitario		
		Gestionar DHCP, DNS y PROXY	Profesional Universitario		
	Administración del sistema integrado de información CITISALUD	Gestión CITISALUD Asistencial/ brindar asistencia, resolver solicitudes de información que tenga que ver con la base de datos del CITI	Profesional Universitario		
		Gestión CITISALUD Administrativo/ brindar asistencia, resolver solicitudes de información que tenga que ver con la base de datos del CITI	Profesional Universitario		

	Soporte Técnico	Análisis de estado de los equipos tecnológicos priorización/ Prioridades de mantenimiento de las dependencia de institución	Profesional Universitario		
		Cronograma de mantenimiento	Profesional Universitario		
		Mantenimiento preventivo Hardware	Técnico		
		Mantenimiento preventivo del Software	Técnico		
		Monitorear la efectiva ejecución del cronograma	Profesional Universitario		
		Mantenimiento correctivo	Técnico		
		Mantenimiento Preventivo a las impresoras	Técnico		
		Mantenimiento Correctivo Impresoras	Técnico		
		Suministro de consumibles de las impresoras	Técnico		
	Alimentación Página web	Contratos (Servicios, Bienes y Obras)	Profesional Universitario		
		Actividades de PyP	Profesional Universitario		
		Estadísticas de salud pública	Profesional Universitario		
		Estados financieros	Profesional Universitario		
		Reporte de cartera	Profesional Universitario		
		Gestión ambiental y de saneamiento	Profesional Universitario		
		Fichas de PyP	Profesional Universitario		
		Actividades de Bienestar Social	Profesional Universitario		
		Actualización	Profesional Universitario		
		Gestiones de Gerencia	Profesional Universitario		

	Proyectos	Diseñar proyectos tecnológicos que aporten a la adecuada gestión de la dependencia	Profesional Universitario		
	Solicitudes	Atender las solicitudes de las diferentes dependencias	Profesional Universitario		
Gestión Documental (Ley 594/2000) y Correspondencia (Acuerdo 060/2001)	Producción de documentos	Creación y diseño de formatos y documentos, según la necesidad de cada dependencia	Técnico	si	si
	Recepción de Documentos	Recibo y Verificación de documentos (número de folios, copias, anexos y firmas)	Técnico		
		Constancia de recibo, con número de radicado	Técnico		
	Distribución	Documentos Externos	Asistencial		
		Documentos Internos	Asistencial		
		Documentos Enviados	Asistencial		
	Consulta (Historias clínicas...)	Formulación de la consulta	Técnico		
		Estrategia de búsqueda	Técnico		
		Respuesta a consulta	Técnico		
	Organización	Clasificación documental	Técnico		
		Ordenación documental	Técnico		
		Descripción documental	Técnico		
	Conservación de documentos	Implantación del Sistema Integrado de Conservación	Técnico		

	Disposición final	Conservación total	Técnico		
		Eliminación de documentos	Técnico		

Anexo 10. Procesos de Apoyo Gestión del Talento humano

Procesos por dependencia	Actividad	Procedimiento	Responsable	Se requiere el proceso	Debe ser ejecutado por la Entidad
Talento Humano	Elaboración y Pago de Nómina	Se recepciona y archiva novedades	Asistencial	si	si
		Ingreso de novedades al programa de nomina	Directivo		
		Entrega de desprendible a los funcionarios para reclamaciones	Asistencial		
		Pasar a contabilidad para su revisión	Directivo		
		Liquidación de seguridad social	Asistencial		
		Relación en el libro de entrega de los documentos facilitados	Asistencial		
		Revisión liquidación de seguridad social y parafiscales	Directivo		

		Entrega de la nomina en físico a subgerencia para su respectiva imputación	Directivo		
		El archivo plano de la nominas a pagaduría e informa que la SS esta pagada	Directivo		
		Elaboración de resoluciones para pago de OPS	Directivo		
	Expedición de certificados de información laboral y salarial	Búsqueda de información	Asistencial		
		Elaboración del documento	Asistencial		
		Firma de la constancia	Directivo		
	Incapacidades Médicas	Reporte legalización de las incapacidades médicas a las EPS	Asistencial		
	Liquidación parcial y definitiva de cesantías	Elaboración de resolución para retiro de cesantías	Directivo		
	Contrato de Prestación de Servicios a Término Indefinido	Montar el contrato	Directivo		

		Hacerlo llegar a gerencia para firma y enumeración	Asistencial		
		Socialización de contrato y firma del mismo por el contratante	Asistencial		
		recepción y revisión de los documentos para legalizar contrato	Asistencial		
		ingreso al programa de nomina	Directivo		
		Finalización de contrato se hace llegar ha jurídica para la liquidación	Asistencial		
		Hacer firmar el acta de liquidación por parte del funcionario	Asistencial		
	Capacitación	Elaboración de instrumento diagnostico	Directivo		
		Enviar a subgerencia administrativa para visto bueno	Asistencial		
		Aplicación de instrumento	Asistencial		
		Consolidación y Análisis del instrumento	Directivo		
		Elaboración del programa capacitación	Directivo		

		Enviar a Gerencia los resultados y plan de acción	Asistencial		
		Seguimiento y Evaluación de la actividad	Directivo		
	Incentivos	Elaboración del plan de incentivos	Directivo		
		Socialización para su aprobación del plan de incentivos a gerencia	Directivo		
		Creación de instrumento de evaluación de los incentivos	Directivo		
		Socialización a los jefes de áreas	Directivo		
		Seguimiento del plan de incentivos	Directivo		
	Inducción	Elaboración del manual de bienvenida	Directivo		
		Elaboración instrumento de identificación de reinducción	Directivo		

		Aplicación instrumento	Asistencial		
		Consolidación y Análisis del instrumento	Directivo		
		Elaboración del programa de inducción y reinducción	Directivo		
		Seguimiento y evaluación del plan de inducción y reinducción	Directivo		
	Archivo de Talento Humano	Comprobantes de nominas, OPS y seguridad social	Asistencial		
		Oficios recibidos y enviados	Asistencial		
		Alimentación de KARDEX	Asistencial		
	Licencias de maternidad y administrativas no remuneradas	Recepción documento por la EPS	Asistencial		
		Se comunica a Gerencia la novedad	Directivo		
		Elaboración de la resolución licencia	Directivo		

		Consolidar la información de los compromisos del personal por contrato y OPS	Asistencial		
		Apoyo 2193/MPS monta a la página la información	Directivo		
		Realización consolidado	Asistencial		
	Informes	Enviar al área contabilidad los reportes para la rendición de cuenta	Directivo		
		Reporte de cesantías FNA	Asistencial		
		Alimentación de la plataforma para reporte de cesantías anuales	Asistencial		
		Reporte anual a la súper salud 2193	Directivo		
		Apoyo reporte para el programa de saneamiento fiscal y financiero	Directivo		
	Elaboración de los bonos pensionales	Alimentación PSG	Asistencial		
		Revisión y firma	Directivo		

	Vacaciones	Elaboración de resoluciones de vacaciones	Asistencial		
		Enviar para firmar de Gerencia	Directivo		
	Administrativo	Recepción de llamada	Asistencial		
		Elaboración de circulares	Asistencial		
		Elaboración de memorando	Asistencial		
		Firma memorando	Directivo		
		Reporte de plazas de SSO a la secretaría de salud Departamental	Directivo		
		Contestación de oficios externos e internos	Directivo		

Anexo 11. Procesos de Apoyo - Vigilancia y Seguridad

Procesos por dependencia	Actividad	Procedimiento	Nivel y denominación de empleo	Se requiere el proceso	Debe ser ejecutado por la entidad
--------------------------	-----------	---------------	--------------------------------	------------------------	-----------------------------------

Vigilantes de Seguridad	Vigilancia	Identificación y control de personas, rondas y control de vehículos	Asistencial	si	no
	Supervisar	Evaluar la presentación de los vigilantes de seguridad	Asistencial		
		Entregar reportes de novedades	Asistencial		
		Llevar control de las salidas y llegadas de descanso	Asistencial		
		Realizar el cronograma de servicio mensual	Asistencial		
		Reportar días de prestación de servicios del personal para nómina	Asistencial		
		Reunión con Gerencia para evaluar el servicio prestado	Asistencial		

Anexo 12. Procesos de Evaluación - Evaluación de los sistemas de gestión

Procesos por dependencia	Actividad	Procedimiento	Nivel y denominación de empleo	Se requiere el proceso	Debe ser ejecutado por la entidad
Control Interno	Velar por el debido funcionamiento del modelo de control interno	Verificar planes y programas	Asesor	si	si
		Hacer seguimiento a los planes de mejora	Asesor		

		Informe	Asesor		
	Auditoria de los Procesos y Procedimientos	Verificar que se estén llevando a cabo según lo establecido por la norma y el manual de procesos y procedimientos	Asesor		
		Dar recomendaciones	Asesor		
		Realizar seguimientos	Asesor		
	Valoración de Riesgos	Seguimiento a los programas de P y P para garantizar el cumplimiento de los objetivos	Asesor		
		Seguimiento procesos Institucionales	Asesor		
		Seguimiento al plan anticorrupción y atención al usuario	Asesor		

	Información y comunicación (Página Web)	Verificación y seguimiento a la Página Web	Asesor		
		Realizar Informe	Asesor		
	Capacitación	Autocontrol	Asesor		
	Informes	Ejecutivo de evaluación del sistema	Asesor		
		Pormenorizado de control interno	Asesor		
		Posible actos de corrupción	Asesor		
		Austeridad en el gasto	Asesor		

		Control Interno Contable	Asesor		
		Quejas, solicitudes y reclamo (Gerencia)	Asesor		
		Quejas, solicitudes y reclamo (Procuraduría)	Asesor		
		Informe de las evaluaciones de desempeño	Asesor		
		Derecho de autor de los software	Asesor		
		seguimiento al comité de conciliación de la entidad	Asesor		
		Seguimiento de implementación del sistema de gestión de calidad	Asesor		

Auditoría Médica	Auditar Facturas medicas	Revisar H.C completa, Evoluciones Médicas, ordenes médicas, conducta, análisis de resultados, evoluciones de salida, recomendaciones y tratamiento de salida...	Profesional Universitario	si	si
	Cuentas médicas	Contestación de Glosas	Profesional Universitario		

Anexo 13. Propuesta de Guía para elaboración del Manual de Funciones y Competencias

Laborales

I. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO
<p>Nivel Jerárquico: (directivo, asesor, profesional, técnico , asistencial) Denominación del Empleo: (Decreto 785 de 2005) Código: (Decreto 785 de 2005) Grado: (asignación salarial) Número de Cargos: (requeridos) Dependencia: (ver organigrama, si es de laplanta global se escribe donde se ubique el cargo) Cargo del Jefe Inmediato: (La jefatura / o quien ejerza la supervisión directa)</p>
<p>PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO (estratégicos, misionales, de apoyo, o evaluación)</p>
II. PROPÓSITO PRINCIPAL
<p>(Lo que el empleo debe lograr o la razón de ser, productos o servicios que ofrece y que lo caracterizan. Debe redactarse en función del VERBO + OBJETO + CONDICIÓN)</p>
III. FUNCIONES ESENCIALES (De seis a diez funciones. Establecen que debe hacerse para lograr el propósito. Se incluye el ciclo VPHA. Debe redactarse en función del VERBO + OBJETO + CONDICIÓN)
<ol style="list-style-type: none"> 1. XXXXXXX. 2. XXXXXXX. 3. XXXXXXX. 4. XXXXXXX. 5. XXXXXXX. 6. XXXXXXX.
IV. CONOCIMIENTOS BÁSICOS O ESENCIALES (Decreto 2484 de 2014 – Áreas de Conocimiento)
<ol style="list-style-type: none"> a. XXXXXXX.

- b. XXXXXXX.
- c. XXXXXXX.

V. REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA
(Ley 785 de 2005)

ESTUDIOS:

EXPERIENCIA:

V. COMPETENCIAS COMPORTAMENTALES
(Decreto 2539 de 2005)

COMPETENCIAS COMUNES:

Orientación a resultados, orientación al usuario y al ciudadano, transparencia, compromiso con la organización.

COMPETENCIAS POR NIVEL JERÁRQUICO:

Liderazgo, planeación, toma de decisiones, dirección y desarrollo de personal y conocimiento del entorno.