

**DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BAJO LOS REQUISITOS  
ESTABLECIDOS EN LA NORMA NTC ISO 9001:2015 PARA LA EMPRESA  
SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL**

**CANTOR CASTAÑEDA DANIA LUCERO  
MERCHÁN CAÑÓN ALBA MARINA  
LATORRE ROSAS PAOLA ALEJANDRA**

**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS Conv. UNIVERSIDAD DEL TOLIMA  
CERES MAKU  
ADMINISTRACIÓN FINANCIERA  
SEMINARIO SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD ISO 9001 2015  
SAN JOSÉ DEL GUAVIARE  
2016**

**DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BAJO LOS REQUISITOS  
ESTABLECIDOS EN LA NORMA NTC ISO 9001:2015 PARA LA EMPRESA  
SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL**

**CANTOR CASTAÑEDA DANIA LUCERO  
MERCHÁN CAÑÓN ALBA MARINA  
LATORRE ROSAS PAOLA ALEJANDRA**

**Trabajo de Grado**

**Tutor**

**Roiman Arturo Sastoque Guzmán  
Especialista en Gerencia de Procesos y Calidad**

**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS Conv. UNIVERSIDAD DEL TOLIMA  
CERES MAKU  
ADMINISTRACIÓN FINANCIERA  
SEMINARIO SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD ISO 9001 2015  
SAN JOSÉ DEL GUAVIARE  
2016**

NOTA DE ACEPTACIÓN

---

---

---

---

Presidente del Jurado

---

Jurado

---

Jurado

San José del Guaviare, 23 de Noviembre del 2016

## DEDICATORIAS

### DANIA LUCERO CANTOR CASTAÑEDA

A Dios por permitirme llegar a este momento tan importante en mi vida, por los triunfos y los momentos difíciles que me han dejado una enseñanza. Dedico este logro a mi madre Ana Bertilda Castañeda y mi padre Daniel Cantor Acosta, porque me han formado con una serie de valores, han confiado en mí, me han dado ejemplo de humildad y sacrificio; igualmente a mi esposo José Edgar Rodríguez González por estar siempre apoyándome en este arduo proceso de formación profesional.

### ALBA MARINA MERCHÁN CAÑÓN

Dedico este logro a Dios quien ha sido mi guía en todos los momentos difíciles y de triunfo , a mi madre Marina Cañón Celis y a mi padres Fausto Enrique Merchán Duarte, quienes dedicaron su vida a formarme en valores y principios y sobreponerme a las situaciones con responsabilidad y con convicción de que en la vida las grandes cosas se logran con dedicación y esfuerzo a mis hermanos Daysy Liliana Merchán Cañón y Julián Camilo Merchán Cañón quienes son mi ejemplo a seguir y siento un sentimiento de admiración por que hoy en día son excelentes profesionales con una visión positiva a mi esposo Leónidas Sánchez Herrera, quien ha realizado un acompañamiento desde el inicio de mi carrera, y por mi nueva familia por la que deseo que trabajemos por el logro de nuestros metas y una calidad de vida.

### PAOLA ALEJANDRA LATORRE ROSAS

Dedico este trabajo de grado primeramente a Dios, por permitirme alcanzar este logro, a mis padres que me criaron con la mentalidad de que a pesar de las circunstancias hay que cumplir, alcanzar metas y continuar cada día en la superación personal y profesional, a mi esposo que me ha apoyado siempre en este proceso y muy agradecida por tener la oportunidad de brindarle a mi hijo la enseñanza y ejemplo de estudiar y superarse siempre.

## AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer por este trabajo, A Dios en primer lugar por guiarnos y permitir alcanzar una meta en nuestras vidas. Gracias a los docentes, por el apoyo brindado, el tiempo y por el ejercicio de compartir e impartir conocimiento en nuestra formación profesional. Agradecemos a cada persona que haya estado presente y que de alguna manera haya sido participe en nuestro proceso de aprendizaje.

## TABLA DE CONTENIDO

|   | Pág. |
|---|------|
| 1. INTRODUCCIÓN .....   | 9    |
| 2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....   | 10   |
| 3. JUSTIFICACIÓN.....   | 11   |
| 4. OBJETIVOS .....  | 12   |
| 4.1 OBJETIVO GENERAL .....  | 12   |
| 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....  | 12   |
| 5. MARCO TEÓRICO.....   | 13   |
| 5.1 NORMA TÉCNICA NTC - ISO COLOMBIA 9000 .....                                     | 14   |
| 15.1.1 Principios De Gestión De La Calidad .....                                    | 14   |
| 5.1. 2 Objeto y Campo de Aplicación .....   | 15   |
| 5.1.3 Fundamentos de los Sistemas de Gestión de la Calidad .....                    | 15   |
| 5.1.4 Enfoque de Sistemas de Gestión de la Calidad .....                            | 16   |
| 6. RESEÑA HISTÓRICA.....  | 17   |
| 7. MISIÓN.....  | 18   |
| 8. VISIÓN .....   | 19   |
| 9. ANALISIS DEL CONTEXTO.....   | 20   |
| 10. IDENTIFICACION DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS..... | 21   |
| 11. ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.....                                  | 22   |
| 11.1 MAPA DE PROCESOS .....   | 22   |
| 11.1.1 Procesos Estratégicos .....  | 22   |
| 11.1.2 Procesos Misionales .....  | 23   |
| 11.1.3 Procesos de Apoyo .....  | 23   |
| 11.1.4 De Evaluación.....   | 23   |
| 12. CARACTERIZACIÓN DE LOS PROCESOS .....   | 24   |
| 13. PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA .....  | 25   |
| 14. POLÍTICA DE CALIDAD.....  | 26   |
| 14.1 OBJETIVOS DE CALIDAD .....   | 26   |
| 15. MATRIZ DE RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES.....                                  | 27   |

|     |                                       |    |
|-----|---------------------------------------|----|
| 16. | MAPA DE RIESGOS DE LOS PROCESOS ..... | 47 |
| 17. | INDICADORES DE GESTIÓN .....          | 49 |
| 18. | CONCLUSIONES.....                     | 50 |
| 19. | RECOMENDACIONES.....                  | 51 |
|     | BIBLIOGRAFÍA.....                     | 52 |

## LISTA DE TABLAS

|  | Pág. |
|--|------|
| <b>Tabla 1</b> Análisis de Contexto.....                       | 20   |
| <b>Tabla 2</b> Identificación Necesidades y expectativas ..... | 21   |
| <b>Tabla 3</b> Identificación de Procesos .....                | 22   |
| <b>Tabla 4</b> Proceso de Atención Médica.....                 | 24   |
| <b>Tabla 5</b> Procedimiento de Atención Médica .....          | 25   |
| <b>Tabla 6</b> Organigrama Empresarial.....                    | 27   |
| <b>Tabla 7</b> Matriz de Responsabilidades y Autoridades ..... | 28   |
| <b>Tabla 8</b> Mapa de Procesos.....                           | 47   |

## 1. INTRODUCCIÓN

La norma ISO 9001, tiene por objetivo principal incitar a que las organizaciones implemente mediante una estructura ya elaborada un Sistema de Gestión de Calidad que permita incrementar la satisfacción de los clientes a través de indicadores de evaluación a los objetivos planeados.

Los directivos de las organizaciones son conscientes de la importancia y su vez la necesidad de la aplicación de la norma, siendo esta voluntaria, pues trae consigo beneficios que asegura la mejora continua de los procesos, aumento en la competitividad en el mercado.

Es por eso que el sistema de calidad permite mantener empoderamiento en la participación de los objetivos y políticas institucionales haciendo participes a las demás áreas que la conforman para actuar consecuentemente a los resultados establecidos estos a su vez tengan criterios para hacer aportes a la organización.

Para la elaboración de este trabajo elegimos la empresa social del estado Red de Servicios de Salud de Primer Nivel que pertenece al sector público, en donde se elaboró un diseño para aplicar los diferentes lineamientos que la norma tiene estandarizado permitiendo que se trabaje con unos procesos claros, eficientes y que mejoren el flujo de la información en las etapas de la gestión.

## 2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Actualmente la mayoría de los organismos productivos o de servicios están preocupados por la implacable competencia extranjera, la cual exige que los negocios definan estrategias que le permitan generar mayor estabilidad y así competir más eficazmente en el mercado, es por esto que las organizaciones están adoptando la implementación del Sistema de Calidad que contribuya a esa competencia globalizada.

Hoy en día la globalización es un proceso al que se ha sometido la sociedad y para ello las organizaciones deben ofrecer productos de alta calidad, en el que integren procesos de formulación, aplicación y evaluación de los objetivos propuestos, logrando la satisfacción de los clientes por ende las estrategias se convierte en una herramienta clave para competir en el mercado mundial. El sector salud debe buscar la mejora continua de la calidad de los servicios desarrollando una política que permita satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios internos y externos teniendo un impacto en los resultados sanitarios.

### 3. JUSTIFICACIÓN

En la empresa Social del Estado Red de Servicios de Salud de Primer Nivel del Departamento del Guaviare se ha venido presentando fallas en la prestación del servicio siendo este inoportuno como también la no implementación de procesos y procedimientos que impiden que se preste un servicio eficaz y eficiente. Para dar a conocer una posible alternativa de solución a esta situación; se elabora un diseño de gestión de calidad de acuerdo a los requisitos establecidos en la Norma ISO 9001:2015 para que, con los resultados aquí obtenidos, la organización mejore y le brinde una mayor satisfacción a sus usuarios.

## 4. OBJETIVOS

### 4.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar el diseño del Sistema de Gestión de Calidad de la empresa Social del Estado Red de Servicios de Primer Nivel bajo los requisitos establecidos en la Norma NTC ISO 9001:2015, como opción de trabajo de grado para optar por el título de Administradores Financieros.

### 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Presentar el documento diseño de gestión de calidad teniendo en cuenta las directrices impartidas por el tutor.
- ✓ Investigar más a fondo sobre la norma ISO 9001; 2015 y su aplicación en el sector público.
- ✓ Presentar un documento a la universidad que permita ser aceptado como opción de grado.

## 5. MARCO TEÓRICO

El término calidad se conoce como el conjunto de características de un producto o servicio que le confieren la aptitud para satisfacer las necesidades del cliente. Ahora bien un sistema de gestión de calidad se le conoce a una serie de actividades mediante las que la organización identifica sus objetivos, determina los procesos y recursos requeridos para lograr los resultados deseados.

La Norma ISO 9000 proporciona los conceptos fundamentales, los principios y el vocabulario para los sistemas de gestión de la calidad (SGC) y proporciona la base para otras normas de SGC. Esta Norma Internacional está prevista para ayudar al usuario a entender los conceptos fundamentales, los principios y el vocabulario de la gestión de la calidad para que pueda ser capaz de implementar de manera eficaz y eficiente un SGC y obtener valor de otras normas de SGC.<sup>1</sup>

Esta es aplicable a todas las organizaciones independientemente de su tamaño, complejidad o modelo de negocio, su principal objetivo es incrementar la conciencia de las organizaciones sobre sus tareas y compromisos para satisfacer las necesidades y las expectativas de los clientes y las partes interesadas a través de sus productos y servicios de calidad.

La Norma ISO 9001 establece los requisitos mínimos que debe cumplir un sistema de gestión de la calidad, promueve la adopción de un enfoque a procesos a desarrollar aplicables a toda organización que necesite demostrar su capacidad para proporcionar productos que cumplan los requisitos de sus clientes y satisfagan sus necesidades.

Es importante mencionar que la implementación de un sistema de gestión de calidad es una decisión estratégica para las empresas ya que de esta manera ayudan a mejorar el desempeño y a proporcionar una base sólida para su sostenimiento; los beneficios que obtiene una organización al implementar un SGC se basan en proporcionar productos y servicios que satisfagan a los requisitos del cliente, los legales y reglamentarios, facilitar oportunidades de aumentar dicha satisfacción, abordar riesgos y oportunidades asociados al contexto y objetivos y la capacidad de demostrar la conformidad con requisitos del SGC especificados.

---

<sup>1</sup> NORMA INTERNACIONAL ISO 9000 2015, Sistemas de Gestión de Calidad Fundamentos y Vocabulario

## 5.1 NORMA TÉCNICA NTC - ISO COLOMBIA 9000

### 15.1.1 Principios De Gestión De La Calidad

Para conducir y operar una organización en forma exitosa se requiere que ésta se dirija y controle en forma sistemática y transparente. Se puede lograr el éxito implementando y manteniendo un sistema de gestión que esté diseñado para mejorar continuamente su desempeño mediante la consideración de las necesidades de todas las partes interesadas. La gestión de una organización comprende la gestión de la calidad entre otras disciplinas de gestión.

Se han identificado ocho principios de gestión de la calidad que pueden ser utilizados por la alta dirección con el fin de conducir a la organización hacia una mejora en el desempeño.

a) Enfoque al cliente: las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los clientes.

b) Liderazgo: los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.

c) Participación del personal: el personal, a todos los niveles, es la esencia de una organización y su total compromiso posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización. d) Enfoque basado en procesos: un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.

e) Enfoque de sistema para la gestión: identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema, contribuye a la eficacia y eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos.

f) Mejora continua: la mejora continua del desempeño global de la organización debería ser un objetivo permanente de ésta.

g) Enfoque basado en hechos para la toma de decisión: las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información. h) Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor: una organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

## 5.1. 2 Objeto y Campo de Aplicación

Esta Norma Internacional describe los fundamentos de los sistemas de gestión de la calidad, los cuales constituyen el objeto de la familia de Normas ISO 9000, y define los términos relacionados con los mismos. Esta Norma Internacional es aplicable a:

- a) las organizaciones que buscan ventajas por medio de la implementación de un sistema de gestión de la calidad;
- b) las organizaciones que buscan la confianza de sus proveedores en que sus requisitos para los productos serán satisfechos;
- c) los usuarios de los productos;
- d) aquéllos interesados en el entendimiento mutuo de la terminología utilizada en la gestión de la calidad (por ejemplo: proveedores, entes reguladores);
- e) todos aquellos que, perteneciendo o no a la organización, evalúan o auditan el sistema de gestión de la calidad para determinar su conformidad con los requisitos de la Norma ISO 9001 (por ejemplo: auditores, entes reguladores, organismos de certificación/registro);
- f) todos aquellos que, perteneciendo o no a la organización, asesoran o dan formación sobre el sistema de gestión de la calidad adecuado para dicha organización;
- g) aquéllos quienes desarrollan normas relacionadas.

## 5.1.3 Fundamentos de los Sistemas de Gestión de la Calidad

Los sistemas de gestión de la calidad pueden ayudar a las organizaciones a aumentar la satisfacción de sus clientes.

Los clientes necesitan productos con características que satisfagan sus necesidades y expectativas. Estas necesidades y expectativas se expresan en la especificación del producto y son generalmente se denominan como requisitos del cliente. Los requisitos del cliente pueden estar especificados por el cliente de forma contractual o pueden ser determinados por la propia organización. En cualquier caso, es finalmente el cliente quien determina la aceptabilidad del producto. Dado que las necesidades y expectativas de los clientes son cambiantes y debido a las presiones competitivas y a los avances técnicos, las organizaciones deben mejorar continuamente sus productos y procesos. El enfoque a través de un sistema de gestión de la calidad anima a las organizaciones a analizar los requisitos del cliente, definir los procesos que contribuyen al logro de productos aceptables para el cliente y a mantener estos procesos bajo control. Un sistema

de gestión de la calidad puede proporcionar el marco de referencia para la mejora continua con objeto de incrementar la probabilidad de aumentar la satisfacción del cliente y de otras partes interesadas. Proporciona confianza tanto a la organización como a sus clientes, de su capacidad para proporcionar productos que satisfagan los requisitos de forma coherente.

#### 5.1.4 Enfoque de Sistemas de Gestión de la Calidad

Un enfoque para desarrollar e implementar un sistema de gestión de la calidad comprende diferentes etapas tales como:

- a) Determinar las necesidades y expectativas de los clientes y de otras partes interesadas;
- b) establecer la política y objetivos de la calidad de la organización;
- c) determinar los procesos y las responsabilidades necesarias para el logro de los objetivos de la calidad;
- d) determinar y proporcionar los recursos necesarios para el logro de los objetivos de la calidad; e) establecer los métodos para medir la eficacia y eficiencia de cada proceso;
- f) aplicar estas medidas para determinar la eficacia y eficiencia de cada proceso;
- g) determinar los medios para prevenir no conformidades y eliminar sus causas;
- h) establecer y aplicar un proceso para la mejora continua del sistema de gestión de la calidad. <sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> NORMA TÉCNICA NTC. ISO COLOMBIANA 9000-2005

## 6. RESEÑA HISTÓRICA

La empresa Social del Estado RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL es una entidad pública descentralizada del orden Departamental. Fue creada mediante la Ordenanza N° 003 de fecha 22 de enero del 2003, e inicia sus actividades a partir del primero (01) de febrero de 2003, está conformada por un Hospital de primer nivel ubicado en el municipio de Miraflores, centros de Salud ubicados en el área urbana de los municipios de San José del Guaviare, El Retorno y Calamar.

Nivel Central: El nivel central la integra la unidad administrativa y técnica de la ESE y está conformada por la Junta Directiva, gerencia, la subgerencia administrativa y financiera, y subgerencia científico técnica. De este nivel hacen parte áreas staff como oficina de Planeación y Sistemas de Información, Control Interno Disciplinario y Control Interno de Gestión.

NIVEL MUNICIPAL: En aras de incentivar el crecimiento de la empresa mediante mecanismos como la competencia interna y de mejorar la autonomía de los diferentes niveles de autocontrol de la gestión de cada municipio, se decidió implementar las Unidades Estrategias de Negocios (UEN). Estas UEN están a cargo del Subgerente cada UEN posee una estructura orgánica y funcional similar.

## 7. MISIÓN

Somos una institución pública que brinda servicios integrales de salud de baja complejidad con calidad, personal idóneo y comprometido; ofreciendo siempre a nuestros usuarios atención humanizada. Nuestro propósito fundamental es contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población del departamento del Guaviare y su área de influencia, garantizando el manejo efectivo de los recursos.

## 8. VISIÓN

Para el 2020 seremos reconocidos como la empresa líder del servicio de salud de primer nivel del departamento del Guaviare y su área de influencia, enmarcados en la estrategia de atención primaria en salud brindando un servicio social humanizado y con calidad.

## 9. ANALISIS DEL CONTEXTO

**Tabla 1** Análisis de Contexto

| <b>DOFA</b>  |  |
|--|--|
| <b>EMPRESA</b>   | <b>RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL</b>   |
| <b>DEBILIDADES</b>   | <b>OPORTUNIDADES</b>   |
| No se cuenta con la aprobación de procesos y procedimientos internos de la institución   | Única IPS habilitada para la prestación de servicios de baja complejidad para el régimen subsidiado  |
| Rotación de personal que impide el continuo desarrollo de los procesos   | Contratación con las alcaldías Municipales para la población pobre no asegurada y para el plan de intervenciones colectivas, por ser la única E.S.E en el Departamento |
| Cuenta con capacidad insuficiente para la cobertura de servicios de salud a nivel departamental                                      | Estandarizar el proceso de referencia y contrareferencia interno y externo   |
| Depuración lenta de cartera  |  |
| No se cuenta con un área de costos que permita conocer el costo real de los procesos institucionales                                 |  |
| <b>FORTALEZAS</b>  | <b>AMENAZAS</b>  |
| Se cuenta con un Software que administra la información asistencial y administrativa   | Insatisfacción de los usuarios por prestación de los servicios de salud con baja calidad.  |
| se cuenta con personal idóneo en el programa de inmunización ampliado, certificados por el Ministerio de Salud de Protección Social. | Incumplimiento de los pagos por parte de las EPS de baja complejidad con quienes se contrata   |
| Cuenta con una cobertura de puestos de salud ubicados en zonas dispersas del Departamento  | Demora en las obligaciones salariales del personal que labora en la ESE I Nivel  |

## 10. IDENTIFICACION DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS

*Tabla 2 Identificación Necesidades y expectativas*

| <b>PARTES INTERESADAS</b>  | <b>NECESIDADES Y EXPECTATIVAS</b>  |
|--|--|
| <b>PACIENTES/FAMILIARES Y/O ACOMPAÑANTES</b>                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Posibilidad de elegir el profesional tratante</li> <li>• Recibir información completa y oportuna sobre su condición clínica, evolución, tratamiento y pronóstico.</li> <li>• Atención oportuna</li> <li>• Agilidad en los trámites administrativos</li> <li>• Trato amable y digno</li> </ul> |
| <b>ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB)</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertinencia y oportunidad en la atención de los pacientes</li> <li>• Satisfacción de los pacientes</li> <li>• Trámites administrativos ajustados a lo pactado en contratos y por la normatividad</li> </ul>   |
| <b>INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) DE REFERENCIA</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que los formularios de remisión estén diligenciados de forma clara, legible y completa.</li> <li>• Que las instrucciones dadas al paciente, familiar o acompañante sea clara y completa, respecto a los requisitos de atención y preparación previa a procedimientos.</li> </ul>              |
| <b>ENTES DE VIGILANCIA Y CONTROL</b>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento en lo establecido en las normas legales aplicables al sistema general de seguridad social en salud.</li> <li>• Reporte oportuno de información verídica y confiable en tiempos establecidos.</li> </ul>  |
| <b>PROVEEDORES</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pagos oportunos</li> <li>• Cumplimiento de obligaciones teniendo en cuenta los contratos de compraventa por suministro de medicamentos.</li> </ul>  |

## 11. ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Todos los procesos involucrados para la prestación de servicios de salud de baja complejidad a la población del Departamento del Guaviare.

### 11.1 MAPA DE PROCESOS

*Tabla 3 Identificación de Procesos*



#### 11.1.1 Procesos Estratégicos

Son los que permiten definir y desplegar las estrategias y objetivos de la empresa.

**Gestión Administrativa y Financiera:** Dirigir los procesos de, recursos físicos, financieros, en cumplimiento de la misión institucional, de manera eficiente, eficaz y oportuna, de acuerdo a la normatividad legal vigente y las necesidades en la prestación idónea del servicio de salud.

Proponer a la Gerencia y desarrollar políticas, planes, programas y proyectos institucionales que permitan 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 Empresa Social del Estado y realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación.

Cumplimiento de políticas Institucionales: Cumplimiento de políticas institucionales, está orientado al seguimiento de lineamientos establecidos a través de unas actividades previamente planificadas conforme a la misión institucional que permiten el desarrollo de la organización y que con el apoyo y participación del Recurso humano permitan llevar a cabo acciones para mitigar el riesgo y poder lograr la eficiencia y eficacia.

#### 11.1.2 Procesos Misionales

Están ligados directamente con la realización del producto o la prestación del servicio.

Promoción y Prevención en Salud: Proponer a la Gerencia y desarrollar políticas, planes, programas y proyectos institucionales que permitan 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 Empresa Social del Estado y realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación.

Atención Médica: Brindar servicios médicos preventivos y curativos, atendiendo y examinando a pacientes en general; a fin de preservar el bienestar y la salud de la comunidad, de acuerdo a procedimientos de asistencia médica.

#### 11.1.3 Procesos de Apoyo

Son los que proveen los recursos necesarios para el control y la mejora del sistema de gestión.

Gestión del Talento Humano: se encarga del conjunto de procesos necesarios para dirigir a las personas dentro de la ESE, partiendo del reclutamiento, selección, capacitación, evaluación del desempeño, recompensas, la salud ocupacional y el bienestar general de todos sus funcionarios.

#### 11.1.4 De Evaluación

Control Interno de Gestión: las funciones de la Oficina de Control Interno estarán enfocadas en la valoración del riesgo, acompañamiento y asesoría, evaluación y seguimiento, fomento de la cultura del control y relación con los entes externos.

## 12. CARACTERIZACIÓN DE LOS PROCESOS

**TIPO DE PROCESO:** Misional

**PROCESO:** Atención Médica

**LIDER DEL PROCESO:** Subgerente Científico Técnico

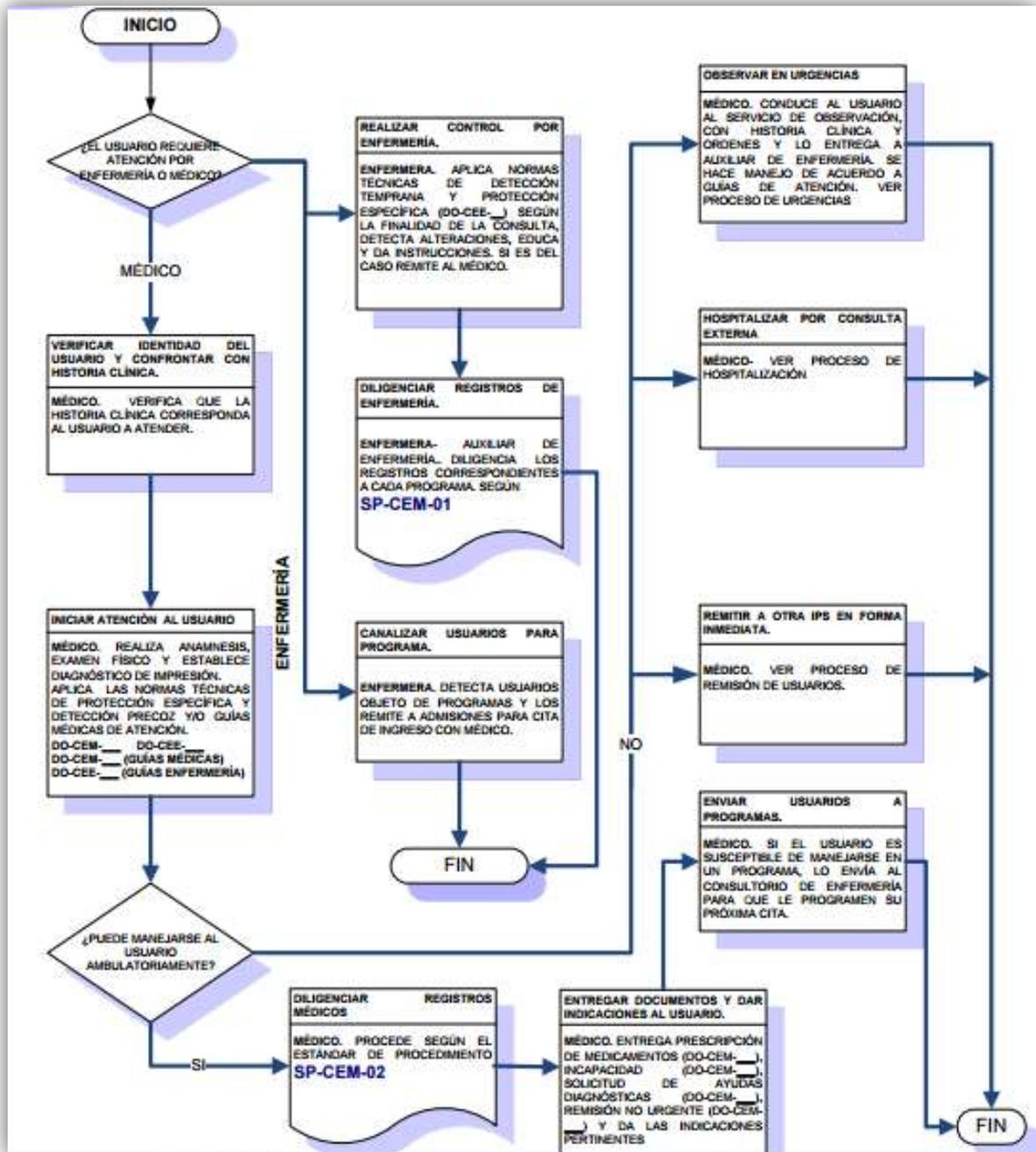
**OBJETIVO:** Prestación de servicios de salud.

*Tabla 4 Proceso de Atención Médica*

| PROVEEDOR   |                           | MODELACIÓN DEL PROCESO   |  |  |  |           |
|---|---------------------------|--|--|--|--|-----------|
| INTERNO   | EXTERNO                   | ENTRADAS   | ACTIVIDADES  | SALIDAS  | CLIENTES   |           |
|   |                           |  |  |  |  |           |
|   |                           | PLANEAR  |  |  |  |           |
| Software: modulo de asignación de citas                       | Paciente                  | Información del paciente   | Generar el listado de citas para el día  | Notificación: formato cita   | Médico   | paciente  |
| Oficina de Apoyo  |                           | Elementos Necesarios para la Atención Médica                             | Realizar el alistamiento para las consultas médicas  | Consultorio Médico listo para la atención.                             | Auxiliar de Oficios Varios   |           |
| Consultorio Médico  |                           | Accesorio, equipos Biomédicos, equipos de Medición, equipos tecnológicos | Revisar el correcto funcionamiento de herramientas y equipos de trabajo                            | Reporte de solicitud de implementos o averiación de estos.             | Médico   |           |
| HACER   |                           |  |  |  |  |           |
| Consultorio Médico  | Paciente                  | paciente   | Recibir al paciente  | paciente   | Médico   | paciente  |
| Consultorio Médico  | Paciente                  | Información del paciente   | Diagnosticar al paciente   | Reporte en el Software Dinamica Gerencial Hospitalario.                | Médico   | paciente  |
| Consultorio Médico  | Paciente                  | Datos consolidados   | Emitir juicio médico   | Notificación orden de exámenes y/o medicamentos                        | Farmacia y laboratorio   | paciente  |
| Oficina de Mantenimiento y Reparaciones                       | Profesional especializado | Herramientas Necesarias para el mantenimiento                            | Realizar mantenimiento y calibración a los equipos médicos.  | Documento reporte de equipos calibrados, revisados y para cambio       | Jefe Área de Mantenimiento y Reparaciones  |           |
| VERIFICAR   |                           |  |  |  |  |           |
| Oficina de Control Interno                                    |                           | Formato de seguimiento al cumplimiento de metas                          | Verificar el cumplimiento de las metas establecidas (agendas).                                     | Reporte debidamente diligenciado en soporte fisico.                    | Jefe de control Interno  |           |
| Oficina de Control Interno                                    | paciente                  | Formato de seguimiento al cumplimiento                                   | Verificar el tiempo establecido en el manual Manual de procesos y procedimiento de atención Médica | Reporte a satisfacción o llamado de atención                           | Jefe de control Interno  |           |
| Oficina de Sistema de Información y Atención al Usuario. SIAU |                           | Encuesta   | Satisfacción del usuario   | Documento y base de datos de la información                            | Jefe del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU)                         | pacientes |
| ACTUAR  |                           |  |  |  |  |           |
| Oficina de Sistema de Información y Atención al Usuario. SIAU |                           | Plan de Mejoramiento   | Implementar estrategias a las posibles fallas.   | Capacitación y Ejecución del Plan por Departamentos o Areas de trabajo | Jefe del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), y personal en general. |           |
| Oficina de Sistema de Información y Atención al Usuario. SIAU |                           | Datos estadísticos   | Análisis de Resultados Estadísticos  | Toma de decisiones   | Jefe del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU).                        |           |

### 13. PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA

Tabla 5 Procedimiento de Atención Médica



## 14. POLÍTICA DE CALIDAD

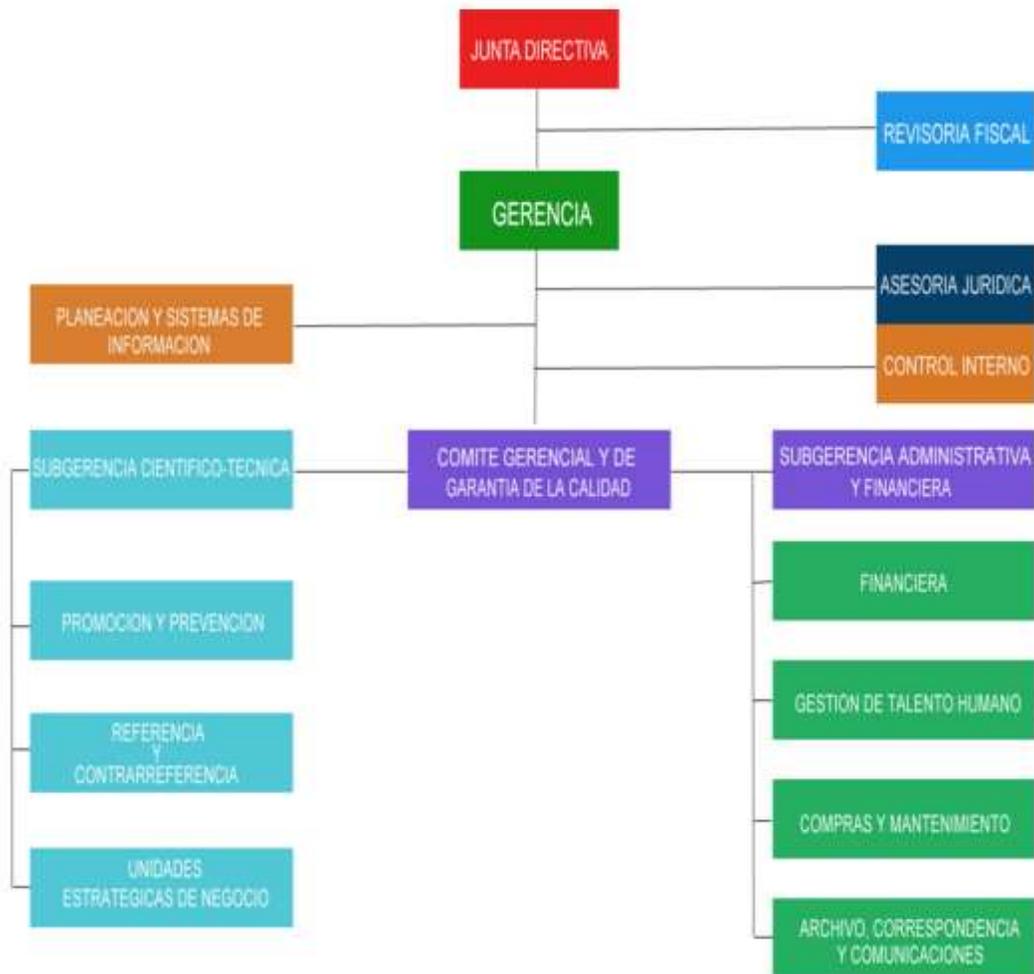
La empresa Social del Estado RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL se compromete a prestar servicios de salud de baja complejidad a través de profesionales integrales comprometidos con su labor, buscando satisfacer las necesidades y expectativas razonables de los clientes, asegurando el beneficio social y económico de la organización mediante el uso eficiente y racional de los recursos técnicos y financieros.

### 14.1 OBJETIVOS DE CALIDAD

- Elaborar el Plan de aseguramiento metrológico de los equipos biomédicos y ejecutarlo en un 70% al finalizar el primer semestre de 2017.
- Propender por la cualificación del talento humano de la empresa a través de la ejecución de al menos el 80% de las capacitaciones establecidas en el Plan Institucional de Capacitación para cada trimestre.
- Lograr que al menos el 80% de nuestros clientes califiquen nuestro servicio como bueno o muy bueno en cada una de las encuestas realizadas semestralmente.

## 15. MATRIZ DE RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES

**Tabla 6** Organigrama Empresarial



**Tabla 7** Matriz de Responsabilidades y Autoridades

| CARGO   | RESPONSABILIDADES  |
|---------|--|
| GERENTE | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Direccionar la Empresa adoptando los mecanismos necesarios para el cumplimiento de las leyes y reglamentos que la rigen.</li> <li>2. Promover la adaptación y adopción de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud y velar por la validez científica y técnica de los procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.</li> <li>3. Representar a la Empresa Social del Estado judicial y extrajudicialmente de acuerdo a las competencias establecidas por la ley y los reglamentos.</li> <li>4. Adaptar la entidad a las nuevas condiciones empresariales establecidas en el marco de la ley de Seguridad Social en Salud garantizando la eficiencia social y económica de la entidad, así como competitividad de la institución.</li> <li>5. Velar por la utilización eficiente de recursos humanos, técnicos y financieros de la entidad y por el cumplimiento de metas y programas aprobados por la Junta Directiva.</li> <li>6. Adaptar la entidad a las nuevas condiciones empresariales establecidas en el marco de la ley de Seguridad Social en Salud garantizando la eficiencia social y económica de la entidad, así como competitividad de la institución.</li> <li>7. Diseñar modelos y metodología para estimular y garantizar la participación ciudadana y propender por la eficacia de las actividades extramurales en las acciones tendientes a lograr las metas en salud y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.</li> <li>8. Promocionar el concepto de gestión de calidad que implique contar con estrategias coherentes de desarrollo organizacional.</li> <li>9. Presentar ante la Junta Directiva el proyecto de estructura orgánica y de planta de personal; las reformas necesarias para su adecuado funcionamiento; el Plan Anual de Acción y el Plan Operativo; el proyecto de presupuesto, de acuerdo con la ley orgánica de presupuesto y las</li> </ol> |

- normas reglamentarias;
10. Rendir los informes que sean solicitados por la Junta Directiva y demás autoridades competentes.
  11. Participar en el desarrollo e implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la entidad.
  12. Cumplir y hacer cumplir al personal a su cargo las normas de la administración pública, del Sistema General de Seguridad Social y de Seguridad Industrial.
  13. Reportar todos los accidentes e incidentes que le acontezcan con ocasión del desarrollo de sus funciones.
  14. Reportar condiciones inseguras (identificación de peligros y riesgos), observadas en su área de trabajo, participar en la definición de acciones correctivas y preventivas.
  15. Utilizar los elementos de protección personal cuando se requiera.
  16. Cumplir con las disposiciones legales e institucionales y actuar de acuerdo con la ética de su profesión o disciplina.
  17. Contribuir a mejorar las condiciones ambientales, haciendo uso racional del agua y energía y evitando la contaminación.
  18. Clasificar y disponer los residuos generados en el desarrollo de sus funciones, según normatividad vigente y procedimiento del Programa de gestión integral de residuos (PGIR).
  19. Realizar autocontrol en el desarrollo de sus actividades, según procedimiento.
  20. Cumplir los lineamientos de gestión documental, de información generada en el desarrollo de sus funciones, según normatividad vigente y procedimiento.
  21. Cumplir con las directrices institucionales relacionadas con la jornada laboral, imagen personal, identificación institucional siguiendo lineamientos normativos.
  22. Abstenerse de dar información o declaraciones a medios de comunicación y otros, sin previa autorización de gerencia.

|   |   |
|---|---|
| <p>PLANEACIÓN Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaborar el plan de desarrollo institucional, teniendo en cuenta las políticas del sector salud y el plan de desarrollo sectorial.</li> <li>2. Asistir a las dependencias en la elaboración de los planes de desarrollo institucional, de acción y elaboración de metodologías que impliquen mayor tecnología y desarrollo científico.</li> <li>3. Adoptar o implementar, dirigir y controlar las políticas, los procesos, planes, programas y proyectos establecidos en la entidad que tengan relación con el Área y adelantar las gestiones necesarias para asegurar el oportuno cumplimiento y aplicación en todos los niveles institucionales, así como establecer sistemas o canales de información para su ejecución y seguimiento.</li> <li>4. Mantener actualizado el diagnostico institucional de la empresa.</li> <li>5. Participar en la gestión, en coordinación con cada una de las dependencias, tendientes a la ejecución de políticas, planes y programas, llevando un sistema de información de los mismos que permita diseñar el sistema y las herramientas e instrumentos de seguimiento y evaluación de tales indicadores y el desempeño general de la Empresa.</li> <li>6. Evaluar periódicamente la ejecución de los planes y programas consignados en el plan de acción anual, proponiendo los ajustes que se consideren necesarios.</li> <li>7. Presentar los informes solicitados por las distintas autoridades competentes dentro de los términos y calidades requeridas en cumplimiento a las normas internas y externas para tal fin.</li> <li>8. Coordinar la elaboración y desarrollo de metodologías de planeación y evaluación de proyectos y programas para la entidad y sus dependencias, que permitan determinar su factibilidad técnica y económica.</li> <li>9. Apoyar la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la Empresa, orientándolo a satisfacción de los usuarios de los servicios y al cumplimiento de la normatividad sobre el tema.</li> </ol> |
|---|---|

10. Dirigir, coordinar, controlar y evaluar el Sistema de Información en Salud y la estadística de la atención en salud, de acuerdo a las necesidades de la organización y la normatividad vigente.
11. Acompañar a la gerencia en el desarrollo de estrategias de mercadeo y participación comunitaria a través del trabajo interdisciplinario y la coordinación intra e intersectorial a fin de mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población usuaria.
12. Aplicar el sistema de gestión documental de la institución y apoyar el área en el cumplimiento al plan de acción institucional.
13. Participar en el desarrollo e implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la entidad.
14. Cumplir y hacer cumplir al personal a su cargo las normas de la administración pública, del Sistema General de Seguridad Social y de Seguridad Industrial.
15. Reportar todos los accidentes e incidentes que le acontezcan con ocasión del desarrollo de sus funciones.
16. Reportar condiciones inseguras (identificación de peligros y riesgos), observadas en su área de trabajo, participar en la definición de acciones correctivas y preventivas.
17. Utilizar los elementos de protección personal cuando se requiera.
18. Cumplir con las disposiciones legales e institucionales y actuar de acuerdo con la ética de su profesión o disciplina.
19. Contribuir a mejorar las condiciones ambientales, haciendo uso racional del agua y energía y evitando la contaminación.
20. Clasificar y disponer los residuos generados en el desarrollo de sus funciones, según normatividad vigente y procedimiento del Programa de gestión integral de residuos (PGIR).
21. Realizar autocontrol en el desarrollo de sus actividades, según procedimiento.
22. Cumplir los lineamientos de gestión documental, de información generada en el desarrollo de sus funciones, según normatividad vigente y

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
|                                       | <p>procedimiento.</p> <p>23. Cumplir con las directrices institucionales relacionadas con la jornada laboral, imagen personal, identificación institucional siguiendo lineamientos normativos.</p> <p>24. Abstenerse de dar información o declaraciones a medios de comunicación y otros, sin previa autorización de gerencia.</p>  |
| <p>CONTROL INTERNO DISCIPLINARIOS</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1. Planear, dirigir, organizar y ejecutar la verificación y evaluación del sistema de control interno disciplinario.</li> <li>2. Dirigir, coordinar y participar en las investigaciones, estudios, planes y programas de la Oficina de Control Interno que le sean asignados.</li> <li>3. Dar aplicación estricta a los principios constitucionales del debido proceso y demás garantías jurídicas que informan el ejercicio del derecho sancionador del estado y el conjunto de normas del derecho disciplinario de orden adjetivo y sustancial y de manera especial, dar aplicación al Código Disciplinario Único.</li> <li>4. Dirigir los trámites exigidos por la ley y los reglamentos para la aplicación del régimen disciplinario.</li> <li>5. Asumir el conocimiento de las investigaciones preliminares y disciplinarias que se deban adelantar a los servidores públicos de la Empresa, con aplicación de ley disciplinaria y la observancia de las garantías constitucionales a la defensa y al debido proceso.</li> <li>6. Remitir a la Gerencia de la Empresa, los expedientes relacionados con los procesos disciplinarios, con el respectivo proyecto de fallo de primera instancia, sea de apertura, sanción o archivo.</li> <li>7. Presentar los informes solicitados por las distintas autoridades competentes dentro de los términos y calidades requeridas en cumplimiento a las normas internas y externas para tal fin</li> <li>8. Poner en conocimiento de los organismos de control y autoridades penales, la comisión de hechos presumiblemente punibles que surjan del</li> </ol> |

proceso disciplinario.

9. Participar en la formulación de los programas de capacitación y divulgación del régimen disciplinario, la jurisprudencia y doctrina sobre la misma materia.
10. Llevar los archivos y registros de los procesos disciplinarios adelantados contra los servidores públicos de la Empresa.
11. Rendir informes sobre el estado de los procesos disciplinarios a las autoridades competentes cuando así lo requieran.
12. Aplicar el sistema de gestión documental de la institución y apoyar el área en el cumplimiento al plan de acción institucional
13. Participar en el desarrollo e implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la entidad.
14. Cumplir y hacer cumplir al personal a su cargo las normas de la administración pública, del Sistema General de Seguridad Social y de Seguridad Industrial.
15. Reportar todos los accidentes e incidentes que le acontezcan con ocasión del desarrollo de sus funciones.
16. Reportar condiciones inseguras (identificación de peligros y riesgos), observadas en su área de trabajo, participar en la definición de acciones correctivas y preventivas.
17. Utilizar los elementos de protección personal cuando se requiera.
18. Cumplir con las disposiciones legales e institucionales y actuar de acuerdo con la ética de su profesión o disciplina.
19. Contribuir a mejorar las condiciones ambientales, haciendo uso racional del agua y energía y evitando la contaminación.
20. Clasificar y disponer los residuos generados en el desarrollo de sus funciones, según normatividad vigente y procedimiento del Programa de gestión integral de residuos (PGIR).
21. Realizar autocontrol en el desarrollo de sus actividades, según procedimiento.
22. Cumplir los lineamientos de gestión documental, de información

|  |   |
|--|---|
|  | <p>generada en el desarrollo de sus funciones, según normatividad vigente y procedimiento.</p> <p>23. Cumplir con las directrices institucionales relacionadas con la jornada laboral, imagen personal, identificación institucional siguiendo lineamientos normativos.</p>   |
| <p><b>SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO</b></p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar la gestión administrativa y financiera que garantice oportunamente los diversos recursos para el funcionamiento exitoso de la Red en coordinación con la Subgerencia Científico Técnica.</li> <li>2. Adaptar y adoptar las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la gestión administrativa y financiera.</li> <li>3. Asesorar y orientar a las diferentes áreas en los asuntos de su competencia y diseñar con las dependencias competentes los procedimientos para la correcta prestación de los servicios.</li> <li>4. Orientar el desarrollo de las investigaciones encaminadas a identificar las causas y dar solución a problemas administrativos y financieros que incidan en el mejoramiento de la prestación de los servicios.</li> <li>5. Establecer y mantener mecanismos de coordinación intersectorial con entidades que operan dentro del área de influencia de la E.S.E., a fin de lograr el apoyo logístico y asistencial que facilite la prestación de los servicios.</li> <li>6. Coordinar y analizar la elaboración del Presupuesto de Rentas y Gastos, la adecuada ejecución del mismo, y establecer el impacto en la relación costo / beneficio.</li> <li>7. Gestionar a nivel municipal y departamental el fortalecimiento de la UEN, mediante la elaboración y/o ejecución de proyectos de desarrollo institucional.</li> <li>8. Liderar y coordinar la elaboración de Plan operativos y de acción de las áreas Administrativa y Financiera de acuerdo con las normas y lineamientos generales.</li> <li>9. Coordinar la elaboración y responder por la oportuna presentación de</li> </ol> |

informes ante entes oficiales y/o de control, cuidando de la calidad y confiabilidad de la información suministrada.

10. Aplicar el sistema de gestión documental de la institución y apoyar el área en el cumplimiento al plan de acción institucional
11. Participar en el desarrollo e implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la entidad.
12. Cumplir y hacer cumplir al personal a su cargo las normas de la administración pública, del Sistema General de Seguridad Social y de Seguridad Industrial.
13. Reportar todos los accidentes e incidentes que le acontezcan con ocasión del desarrollo de sus funciones.
14. Reportar condiciones inseguras (identificación de peligros y riesgos), observadas en su área de trabajo, participar en la definición de acciones correctivas y preventivas.
15. Utilizar los elementos de protección personal cuando se requiera.
16. Cumplir con las disposiciones legales e institucionales y actuar de acuerdo con la ética de su profesión o disciplina.
17. Contribuir a mejorar las condiciones ambientales, haciendo uso racional del agua y energía y evitando la contaminación.
18. Clasificar y disponer los residuos generados en el desarrollo de sus funciones, según normatividad vigente y procedimiento del Programa de gestión integral de residuos (PGIR).
19. Realizar autocontrol en el desarrollo de sus actividades, según procedimiento.
20. Cumplir los lineamientos de gestión documental, de información generada en el desarrollo de sus funciones, según normatividad vigente y procedimiento.
21. Cumplir con las directrices institucionales relacionadas con la jornada laboral, imagen personal, identificación institucional siguiendo lineamientos normativos.

**SUBGERENTE  
CIENTÍFICO  
TÉCNICO**

1. Realizar la gestión Científico Técnica que garantice oportunamente los diversos recursos del área asistencial para el funcionamiento exitoso de la Red en cumplimiento a las normas, la misión y visión institucional.
2. Acoger y desarrollar las políticas de salud formuladas por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría Departamental de Salud del Guaviare y supervisar el cumplimiento de las mismas por las diferentes Unidades de la Empresa a fin de garantizar la unidad de gestión de la Empresa y el logro de las funciones asignadas por ley y la Empresa.
3. Orientar y controlar el proceso administrativo y asistencial integral en cumplimiento a las competencias del cargo y a las funciones asignadas a la Subgerencia, de tal manera que permita cumplir con las metas planeadas y los requerimientos legales o de las autoridades competentes.
4. Dirigir, planear, coordinar, evaluar y controlar la prestación de Servicios de Salud en las áreas de: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y vigilancia en salud pública en el contexto del PAB, el POS, y Consulta Externa y demás proyectos afines del área de influencia de la E.S.E., que garanticen el cabal cumplimiento de sus responsabilidades legales y de las metas establecidas en el Plan operativo anual.
5. Asesorar y orientar a las diferentes áreas en los asuntos de su competencia y diseñar con las dependencias competentes los procedimientos para la correcta prestación de los servicios.
6. Asegurar el funcionamiento del sistema de información de salud, garantizando la confiabilidad, oportunidad y veracidad de los datos suministrados, en el área de influencia de la Red de I Nivel.
7. Participar en el diseño y ejecución de los programas, planes, proyectos y eventos de la Empresa necesarios para garantizar la realización sistémica y sistemática de los mismos dentro de estándares de calidad.
8. Liderar y elaborar el Plan de Emergencias y Desastres de la Institución en coordinación con las demás dependencias de la institución.

9. Dirigir, planear, ejecutar, controlar, evaluar y realizar los ajustes de mejoramiento que se requieran en el área médico científica de la Red con estándares de calidad generalmente aceptados para las empresas prestadoras de servicios de salud.
10. Aplicar el sistema de gestión documental de la institución y apoyar el área en el cumplimiento del plan de acción institucional.
11. Participar en el desarrollo e implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la entidad.
12. Cumplir y hacer cumplir al personal a su cargo las normas de la administración pública, del Sistema General de Seguridad Social y de Seguridad Industrial.
13. Reportar todos los accidentes e incidentes que le acontezcan con ocasión del desarrollo de sus funciones.
14. Reportar condiciones inseguras (identificación de peligros y riesgos), observadas en su área de trabajo, participar en la definición de acciones correctivas y preventivas.
15. Utilizar los elementos de protección personal cuando se requiera.
16. Cumplir con las disposiciones legales e institucionales y actuar de acuerdo con la ética de su profesión o disciplina.
17. Contribuir a mejorar las condiciones ambientales, haciendo uso racional del agua y energía y evitando la contaminación.
18. Clasificar y disponer los residuos generados en el desarrollo de sus funciones, según normatividad vigente y procedimiento del Programa de gestión integral de residuos (PGIR).
19. Realizar autocontrol en el desarrollo de sus actividades, según procedimiento.
20. Cumplir los lineamientos de gestión documental, de información generada en el desarrollo de sus funciones, según normatividad vigente y procedimiento.
21. Cumplir con las directrices institucionales relacionadas con la jornada laboral, imagen personal, identificación institucional siguiendo

|                     |   |
|---------------------|---|
|                     | lineamientos normativos.  |
| SUBGERENTE<br>(UEN) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gerenciar la respectiva Unidad Estratégica de Negocios en cada localidad, utilizando eficientemente los recursos humanos, técnicos, tecnológicos y financieros para su íntegro funcionamiento.</li> <li>2. Garantizar a través de herramientas técnico administrativas el adecuado manejo de las instalaciones físicas, de los equipos y de los suministros que permitan la búsqueda de un soporte óptimo para garantizar el servicio</li> <li>3. Presentar proyectos a la Subgerencia Científico Técnica de la ESE para el mejoramiento y ampliación de servicios a través de propuestas viables y concretas de acuerdo a las necesidades.</li> <li>4. Ejecutar actividades de acompañamiento, monitoreo, supervisión, control y evaluación en la respectiva Unidad de Salud que permitan direccionar el mejoramiento continuo.</li> <li>5. Estimular la participación de la comunidad y demás actores para coordinar soluciones integrales a los problemas de salud identificados.</li> <li>6. Conocer el estado de la salud de la población de influencia y determinar el perfil epidemiológico con el fin de direccionar acciones que permitan incidir en el mejoramiento de la salud y de la calidad de vida.</li> <li>7. Fomentar el trabajo interdisciplinario, establecer, mantener y participar en todos aquellos mecanismos de coordinación que se conformen para lograr la unificación de criterios para la prestación de servicios.</li> <li>8. Adoptar las políticas del sector salud a las instituciones prestadoras de servicios con el fin de mejorar los procesos científicos, técnicos y administrativos de acuerdo a los lineamientos de la empresa.</li> <li>9. Coordinar, articular y/o ejecutar todas aquellas actividades contenidas en el plan de desarrollo Institucional o de aquellas labores que hagan parte del cumplimiento de la razón del ser de la Red, garantizando la adecuada aplicación de todos los procesos.</li> <li>10. Fomentar e incentivar la participación ciudadana en el municipio dentro</li> </ol> |

de las diferentes instancias del Sistema General de capacitación e Seguridad Social en Salud.

11. Aplicar el sistema de gestión documental de la institución y apoyar el área en el cumplimiento del plan de acción institucional.
12. Participar en el desarrollo e implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la entidad.
13. Cumplir y hacer cumplir al personal a su cargo las normas de la administración pública, del Sistema General de Seguridad Social y de Seguridad Industrial.
14. Reportar todos los accidentes e incidentes que le acontezcan con ocasión del desarrollo de sus funciones.
15. Reportar condiciones inseguras (identificación de peligros y riesgos), observadas en su área de trabajo, participar en la definición de acciones correctivas y preventivas.
16. Utilizar los elementos de protección personal cuando se requiera.
17. Cumplir con las disposiciones legales e institucionales y actuar de acuerdo con la ética de su profesión o disciplina.
18. Contribuir a mejorar las condiciones ambientales, haciendo uso racional del agua y energía y evitando la contaminación.
19. Clasificar y disponer los residuos generados en el desarrollo de sus funciones, según normatividad vigente y procedimiento del Programa de gestión integral de residuos (PGIR).
20. Realizar autocontrol en el desarrollo de sus actividades, según procedimiento.
21. Cumplir los lineamientos de gestión documental, de información generada en el desarrollo de sus funciones, según normatividad vigente y procedimiento.
22. Cumplir con las directrices institucionales relacionadas con la jornada laboral, imagen personal, identificación institucional siguiendo lineamientos normativos.

|  |  |
|--|--|
| <p><b>COMPRAS Y MANTENIMIENTOS</b></p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presentar el Plan Anual de Compras de la Empresa, en coordinación con los Subgerentes y ajustarlo al presupuesto de la vigencia en coordinación con el área financiera.</li> <li>2. Implementar y aplicar los mecanismos de control para el uso racional de los insumos y activos fijos de la Empresa, acorde con el Plan de Compras.</li> <li>3. Responder por la coordinación de las actividades de Suministros entre las diferentes Unidades Estratégicas de Negocios de tal manera que se garantice la adecuada prestación de los servicios en las respectivas áreas de la Empresa.</li> <li>4. Realizar el proyecto de plan de compras institucional de acuerdo a las necesidades, frecuencias de uso de los servicios y consumos históricos de tal manera que funcione como instrumento planificador.</li> <li>5. Responder por la elaboración y cálculo de los indicadores de gestión del área de suministros de la institución y generar de esta manera la información necesaria para el plan de mejoramiento del área y de la Institución.</li> <li>6. Participar en la elaboración del flujo de caja en lo relacionado con el pago a proveedores con el objetivo de facilitar el proceso de saneamiento contable y presupuestal.</li> <li>7. Establecer precios de mercado para adquisición de suministros consultado las bases de datos necesarias en la región y el país con el fin de sugerir las mejores propuestas y optimizar de esta manera los recursos.</li> <li>8. Participar comprometidamente en los diferentes programas, planes y eventos programados y coordinados por la Entidad con el fin de coadyuvar al cumplimiento de las metas institucionales.</li> <li>9. Presentar los informes solicitados dentro de los términos y calidades requeridas en el cumplimiento de las normas internas y externas.</li> <li>10. Aplicar el sistema de gestión documental de la institución y apoyar el área en el cumplimiento del plan de acción institucional.</li> <li>11. Participar en el desarrollo e implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la entidad.</li> </ol> |
|--|--|

12. Cumplir y hacer cumplir al personal a su cargo las normas de la administración pública, del Sistema General de Seguridad Social y de Seguridad Industrial.
13. Reportar todos los accidentes e incidentes que le acontezcan con ocasión del desarrollo de sus funciones.
14. Reportar condiciones inseguras (identificación de peligros y riesgos), observadas en su área de trabajo, participar en la definición de acciones correctivas y preventivas.
15. Utilizar los elementos de protección personal cuando se requiera.
16. Cumplir con las disposiciones legales e institucionales y actuar de acuerdo con la ética de su profesión o disciplina.
17. Contribuir a mejorar las condiciones ambientales, haciendo uso racional del agua y energía y evitando la contaminación.
18. Clasificar y disponer los residuos generados en el desarrollo de sus funciones, según normatividad vigente y procedimiento del Programa de gestión integral de residuos (PGIR).
19. Realizar autocontrol en el desarrollo de sus actividades, según procedimiento.
20. Cumplir los lineamientos de gestión documental, de información generada en el desarrollo de sus funciones, según normatividad vigente y procedimiento.
21. Cumplir con las directrices institucionales relacionadas con la jornada laboral, imagen personal, identificación institucional siguiendo lineamientos normativos.
22. Participar en la elaboración y ejecución, cumplimiento y control del plan de mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos médicos y de oficina, infraestructura, comunicaciones y vehículos de la Empresa.
23. Realizar el inventario técnico de los equipos, infraestructura, vehículos, radios y mantener actualizados las respectivas hojas de vida y registros de los equipos y maquinaria tanto físicamente como en el sistema.
24. Elaborar y ejecutar el diagnóstico de necesidades de servicios básicos,

- reposición y adquisición de equipos.
25. Brindar asesoría sobre el manejo y utilización de los equipos asignados en cada una de las áreas y unidades de la empresa, en todo lo relacionado con la tecnología y mantenimiento de los equipos de su especialidad.
  26. Participar en la obtención, actualización y elaboración de manuales, guías y normas técnicas del mantenimiento de su especialidad.
  27. Realizar mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos de refrigeración de su especialidad, así como hacerles reparaciones y pruebas.
  28. Mantener en funcionamiento las redes eléctricas y telefónicas de las Oficinas.
  29. Participar en el desarrollo e implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la entidad.
  30. Cumplir y hacer cumplir al personal a su cargo las normas de la administración pública, del Sistema General de Seguridad Social y de Seguridad Industrial.
  31. Reportar todos los accidentes e incidentes que le acontezcan con ocasión del desarrollo de sus funciones.
  32. Reportar condiciones inseguras (identificación de peligros y riesgos), observadas en su área de trabajo, participar en la definición de acciones correctivas y preventivas.
  33. Utilizar los elementos de protección personal cuando se requiera.
  34. Cumplir con las disposiciones legales e institucionales y actuar de acuerdo con la ética de su profesión o disciplina.
  35. Contribuir a mejorar las condiciones ambientales, haciendo uso racional del agua y energía y evitando la contaminación.
  36. Clasificar y disponer los residuos generados en el desarrollo de sus funciones, según normatividad vigente y procedimiento del Programa de gestión integral de residuos (PGIR).
  37. Realizar autocontrol en el desarrollo de sus actividades, según procedimiento.
  38. Cumplir los lineamientos de gestión documental, de información generada

|   |   |
|---|---|
|   | <p>en el desarrollo de sus funciones, según normatividad vigente y procedimiento.</p> <p>39. Cumplir con las directrices institucionales relacionadas con la jornada laboral, imagen personal, identificación institucional siguiendo lineamientos normativos.</p> <p>40. Abstenerse de dar información o declaraciones a medios de comunicación y otros, sin previa autorización de gerencia.</p>  |
| <p>GESTIÓN DEL<br/>TALENTO<br/>HUMANO</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adoptar las políticas públicas y normas sobre la administración del servidor público en la Entidad con el fin de mejorar la prestación del servicio y modernizar la Entidad con la transferencia de nuevas tecnologías y mejores prácticas.</li> <li>2. Adelantar estudios e investigaciones para identificar las necesidades de capacitación, preparar y presentar el plan institucional de capacitación, los programas de inducción, reinducción, estímulos y evaluación del desempeño para el talento humano de la entidad.</li> <li>3. Adelantar estudios que permitan mantener actualizada la planta de personal y el manual específico de funciones y de competencias laborales teniendo en cuenta la estructura de la entidad y las necesidades de las dependencias de la entidad.</li> <li>4. Adelantar estudios de las mejores prácticas para efectuar análisis comparativos con otras entidades públicas y del sector privado para el desarrollo del talento humano al servicio de la entidad y proponer su adopción.</li> <li>5. Efectuar el seguimiento al Plan Institucional aprobado por la entidad y proponer los correctivos a que haya lugar.</li> <li>6. Ejecutar y evaluar los programas y proyectos en materia de capacitación, inducción, re inducción, evaluación del desempeño y estímulos que deba adelantar el área, para el mejoramiento continuo y desarrollo del talento humano.</li> <li>7. Preparar, presentar, ejecutar y evaluar el plan anual de bienestar social</li> </ol> |

de la entidad que permita el desarrollo integral del servidor y un mejor ambiente laboral.

8. Orientar el desarrollo de los programas de seguridad social y las relaciones con las diferentes entidades prestadoras de estos servicios, con el fin de optimizar el servicio para los servidores de la entidad.
9. Presentar los informes solicitados dentro de los términos y calidades requeridas en el cumplimiento de las normas internas y externas para tal fin.
10. Preparar proyectos de actos administrativos, oficios y documentos relacionados con el área del recurso humano, para mantener actualizada las situaciones administrativas de los funcionarios de la entidad de conformidad con las normas vigentes.
11. Participar activamente en los diferentes eventos programados y coordinados por la Entidad con el fin de coadyuvar al cumplimiento de las metas institucionales.
12. Aplicar el sistema de gestión documental de la institución y apoyar el área en el cumplimiento del plan de acción institucional.
13. Participar en el desarrollo e implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la entidad.
14. Cumplir y hacer cumplir al personal a su cargo las normas de la administración pública, del Sistema General de Seguridad Social y de Seguridad Industrial.
15. Reportar todos los accidentes e incidentes que le acontezcan con ocasión del desarrollo de sus funciones.
16. Reportar condiciones inseguras (identificación de peligros y riesgos), observadas en su área de trabajo, participar en la definición de acciones correctivas y preventivas.
17. Utilizar los elementos de protección personal cuando se requiera.
18. Cumplir con las disposiciones legales e institucionales y actuar de acuerdo con la ética de su profesión o disciplina.
19. Contribuir a mejorar las condiciones ambientales, haciendo uso racional

|   |  |
|---|--|
|   | <p>del agua y energía y evitando la contaminación.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>20. Clasificar y disponer los residuos generados en el desarrollo de sus funciones, según normatividad vigente y procedimiento del Programa de gestión integral de residuos (PGIR).</li> <li>21. Realizar autocontrol en el desarrollo de sus actividades, según procedimiento.</li> <li>22. Cumplir los lineamientos de gestión documental, de información generada en el desarrollo de sus funciones, según normatividad vigente y procedimiento.</li> <li>23. Cumplir con las directrices institucionales relacionadas con la jornada laboral, imagen personal, identificación institucional siguiendo lineamientos normativos.</li> <li>24. Abstenerse de dar información o declaraciones a medios de comunicación y otros, sin previa autorización de gerencia.</li> </ol>  |
| <p>TÉCNICO<br/>ADMINISTRATIVO<br/>ARCHIVO</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ejercer la potestad por las normas de organización expedidas por el archivo general de la nación y coordinar el cumplimiento en la Empresa.</li> <li>2. Estudiar y proponer al comité de archivo mejoras técnicas en los procesos de administración documental.</li> <li>3. Ejercer la administración documental de la empresa dentro de los procesos y procedimientos establecidos para su organización y custodia por el Archivo General de la Nación.</li> <li>4. Aplicar el manual de procedimiento de archivo y comunicaciones adoptado por el comité de archivo.</li> <li>5. Propender por el mantenimiento de los documentos, equipos e instrumentos del archivo y efectuar los controles periódicos necesarios.</li> <li>6. Administrar el servicio de correspondencia externa e interna de la empresa y apoyar las diferentes dependencias con el servicio de mensajería.</li> <li>7. Capacitar y difundir a las diferentes dependencias las normas y técnicas adoptadas por el Sistema Nacional de Archivo.</li> </ol> |

8. Participar comprometidamente con los programas, planes, proyectos y eventos de la Empresa desde el área de su competencia a fin de facilitar el cumplimiento de las metas institucionales.
1. Participar en el desarrollo e implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la entidad.
2. Cumplir y hacer cumplir al personal a su cargo las normas de la administración pública, del Sistema General de Seguridad Social y de Seguridad Industrial.
3. Reportar todos los accidentes e incidentes que le acontezcan con ocasión del desarrollo de sus funciones.
4. Reportar condiciones inseguras (identificación de peligros y riesgos), observadas en su área de trabajo, participar en la definición de acciones correctivas y preventivas.
5. Utilizar los elementos de protección personal cuando se requiera.
6. Cumplir con las disposiciones legales e institucionales y actuar de acuerdo con la ética de su profesión o disciplina.
7. Contribuir a mejorar las condiciones ambientales, haciendo uso racional del agua y energía y evitando la contaminación.
8. Clasificar y disponer los residuos generados en el desarrollo de sus funciones, según normatividad vigente y procedimiento del Programa de gestión integral de residuos (PGIR).
9. Realizar autocontrol en el desarrollo de sus actividades, según procedimiento.
10. Cumplir los lineamientos de gestión documental, de información generada en el desarrollo de sus funciones, según normatividad vigente y procedimiento.
11. Cumplir con las directrices institucionales relacionadas con la jornada laboral, imagen personal, identificación institucional siguiendo lineamientos normativos.
12. Abstenerse de dar información o declaraciones a medios de comunicación y otros, sin previa autorización de gerencia.

## 16. MAPA DE RIESGOS DE LOS PROCESOS

*Tabla 8 Mapa de Procesos*

| NOMBRE DEL PROCESO | RIESGO  | CAUSAS  | EFFECTOS O CONSECUENCIAS             | PROB(P)  | IMP(I)   | EVALUACIÓN ZONA DE RIESGO (P*I)      | ACCIONES A EMPRENDER   |
|--------------------|---|---|--------------------------------------|----------|----------|--------------------------------------|--|
| Atención Médica    | Sanción por el incumplimiento o a la prestación de servicios médicos.               | Falta de Inducción en cuanto al proceso                                     | Afectación en las historias clínicas | Probable | Mayor    | Extremo                              | Verificar el cumplimiento del manual de ética profesional                  |
|                    |   | Falta de responsabilidad y ética profesional                                | Pago de indemnizaciones y sanciones  |          |          |                                      | Revisar, ajustar y socializar protocolos, manuales e instructivos          |
|                    |   | Falta de seguimiento al cumplimiento de protocolos, manuales e instructivos | Pérdida de imagen y credibilidad     |          |          |                                      | Implementación de evaluaciones periódicas por parte de la auditoría médica |
|                    |   |   |                                      |          |          |                                      | Implementar planes de mejoramiento   |
|                    |   |   |                                      |          |          | Realizar compromisos con el personal |  |
| Atención Médica    | Cierre de la prestación servicios por parte de la Secretaria de Salud Departamental | Falta de insumos para la atención al usuario                                | Afectación directa a los pacientes   | Moderado | Moderado | Alto                                 | Realizar inventarios periódicos  |
|                    |   | Demora en la entrega de insumos por parte de los                            | Estancamiento laboral                |          |          |                                      | Realizar revisión y verificación minuciosa de los insumos recibidos        |

|                 |  |   |   |          |       |         |   |
|-----------------|--|---|---|----------|-------|---------|---|
|                 |  | proveedores   |   |          |       |         |   |
|                 |  | Retraso por parte del almacenista en la solicitud de la necesidad | Aumento de procesos administrativos                       |          |       |         | Realizar solicitudes teniendo en cuenta la programación |
| Atención Médica | Tutela por incumplimiento o a la agenda programada | Fallas en la planeación y concertación de cronogramas de trabajo  | Apertura de un disciplinario por parte de control interno | Probable | Mayor | Extremo | Capacitación y concientización                          |
|                 |  | sobre carga laboral   | Perdida de la credibilidad e imagen institucional         |          |       |         | reprogramación y atención especial y oportuna           |
|                 |  |   | malestar por parte de pacientes                           |          |       |         | llamados de atención                                    |

## 17. INDICADORES DE GESTIÓN

1. Ejecución Plan de Aseguramiento Metrológico =  $\left(\frac{\text{No. equipos con mantenimiento o calibración realizado}}{\text{No. total de equipos para mantenimiento o calibración establecidos en el Plan}}\right) \times 100$ .

Rangos del indicador:

Óptimo:  $\geq 70\%$ .

Aceptable:  $>50\%$  y  $<70\%$ .

Crítico:  $\leq 50\%$ .

2. Eficiencia de la información =  $\left(\frac{\text{Capacitaciones realizadas establecidas en el PIC}}{\text{Capacitaciones establecidas en el PIC}}\right) \times 100$ .

Rangos del indicador:

Óptimo:  $\geq 80\%$ .

Aceptable:  $>50\%$  y  $<80\%$ .

Crítico:  $\leq 50\%$ .

3. Índice de quejas clientes =  $\left(\frac{\text{No. de clientes que califican nuestro servicio como bueno o muy bueno}}{\text{No. total de clientes}}\right) \times 100$ .

Rangos del indicador:

Óptimo:  $\geq 80\%$ .

Aceptable:  $>50\%$  y  $<80\%$ .

Crítico:  $\leq 50\%$ .

## 18. CONCLUSIONES

- ✓ Para que una organización obtenga unos ingresos o en general logre los objetivos planeados requiere vender o prestar los servicios, de la misma manera para que estos tengan una demanda satisfactoria deben poseer o tener ciertas características para satisfacer las necesidades y expectativas del oferente llámese, usuario, paciente o cliente; a estas características es lo que la Norma considera como requisitos del cliente. La implementación de un sistema de Gestión de Calidad puede garantizar de alguna manera de que por lo menos ciertas características del producto o servicio llenen las expectativas del cliente y se logre un alcance al 100% de las metas propuestas con un alto nivel de satisfacción.
- ✓ La norma se ejerce de manera voluntaria, pero aun siendo así; se direcciona como un requisito indispensable para estar a la vanguardia, sostenerse y mantenerse siendo competitivos en el sector.
- ✓ Con la implementación de indicadores de gestión la organización podrá tener una base importante para evaluar los resultados de la prestación de servicios; e implementar un plan de acción para corregir falencias obtenidas en el periodo evaluado.
- ✓ Un Sistema de Gestión de Calidad en el sector salud se convierte en una herramienta esencial para el funcionamiento organizacional, ya que la prestación de este servicio es tan delicado que se necesita tener procesos y procedimientos bien estipulados y parametrizados para que sean cumplidos a cabalidad por todo el personal y obtener un alto grado de calidad en la prestación del servicio.

## 19.RECOMENDACIONES

- Capacitar al personal de la organización para que tengan el pleno conocimiento del Sistema de gestión de calidad y sea implementado de una manera responsable y comprometida con el fin de mejorar continuamente la prestación del servicio de salud
- Estar a la vanguardia de posibles cambios del sector para que de la misma manera se modifiquen y mejoren los procesos y procedimientos del Sistema de Gestión de Calidad.
- Ser conscientes que debido a los avances tecnológicos, la globalización y demás, el personal que labora en una organización debe ser flexible y estar en la disposición de realizar cambios para la mejora continua; teniendo en cuenta que muchos funcionarios se han vuelto obstaculizadores y negativos frente a posibles transformaciones de los procesos empresariales, siendo monótonos en determinadas funciones.

## BIBLIOGRAFÍA

- ESE RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL.<http://www.eseguaviare.gov.co/index.php/2013-01-31-07-20-52/organigrama-2>
- Colombiana de salud S.A manual de funciones y perfiles de cargo tomado de:[http://www.colombianadesalud.org.co/REQUISITOS\\_ORGANIZACIONALES/PERFILES\\_CARGO/](http://www.colombianadesalud.org.co/REQUISITOS_ORGANIZACIONALES/PERFILES_CARGO/)
- En Colombia departamento de gestión humana <https://encolombia.com/economia/empresas/r-humanos>
- González María Elena. (2002, mayo 26). El control interno. Recuperado de <http://www.gestiopolis.com/el-control-interno/>
- Manual de procesos y procedimientos SP-CEM-02 Diligenciamiento de registros médicos PAMEC 2012.
- Norma Internacional ISO 9000 2015, sistemas de gestión de calidad fundamentos y vocabulario.
- Norma Internacional ISO 9001 2015, sistemas de gestión de calidad fundamentos y vocabulario