

**DISEÑO DE UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LOS PROCESOS
CLAVES DEL ÁREA DE COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
DE LA E.S.E “CLÍNICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C”.**



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR

PROGRAMA DE INGENIERÍA INDUSTRIAL

CARTAGENA DE INDIAS

2004

**DISEÑO DE UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LOS PROCESOS
CLAVES DEL ÁREA DE COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
DE LA E.S.E “CLÍNICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C”.**



INDIRA DE ARCO BUELVAS

RAQUEL SALAS RIVERA

Trabajo de grado, presentado para optar al título de Ingeniero Industrial

DIRECTOR

JAIRO PÉREZ PACHECO

ING. INDUSTRIAL

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR

PROGRAMA DE INGENIERÍA INDUSTRIAL

CARTAGENA DE INDIAS

2004

ARTICULO 105

La Universidad Tecnológica de Bolívar se reserva el derecho de propiedad intelectual de los trabajos de grados aprobados y no pueden ser explotados comercialmente sin autorización.

Nota de aceptación

Firma de presidente del jurado

Firma del Jurado

Firma del jurado

Cartagena de Indias, 2 de junio de 2004

Cartagena de Indias D.T y C, 2 de junio de 2004.

Señores:

COMITÉ PROYECTO DE GRADO
PROGRAMA DE INGENIERÍA INDUSTRIAL
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR
Ciudad.

Estimados Señores:

Por medio de la presente me permito someter a su consideración y estudio nuestro proyecto de grado titulado **DISEÑO DE UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LOS PROCESOS CLAVES DEL AREA DE COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA E.S.E “ CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C”**, realizado por las estudiantes **INDIRA DE ARCO BUELVAS Y RAQUEL SALAS RIVERA**, quienes lo presentan a ustedes como requisito para optar al título de Ingeniero Industrial.

Cordialmente,

JAIRO PEREZ PACHECO
Ingeniero Industrial
Director del Proyecto de Grado

Cartagena de Indias D.T y C, 2 de junio de 2004.

Señores:

**COMITÉ PROYECTO DE GRADO
PROGRAMA DE INGENIERÍA INDUSTRIAL
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR
Ciudad.**

Estimados Señores:

Por medio de la presente me permito someter a su consideración y estudio nuestro proyecto de grado titulado **DISEÑO DE UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LOS PROCESOS CLAVES DEL AREA DE COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA E.S.E “ CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C”**, presentado por las estudiantes **INDIRA DE ARCO BUELVAS Y RAQUEL SALAS RIVERA**, realizado como requisito al para optar al título de Ingeniero Industrial.

Cordialmente,

INDIRA DE ARCO BUELVAS

RAQUEL SALAS RIVERA

Cartagena de Indias D.T y C, 2 de junio de 2004.

Yo Indira De Arco Buelvas, identificada con número de cedula ciudadanía 45.536.513 de Cartagena, autorizo a la Universidad tecnológica de Bolívar para hacer uso de mi trabajo de grado y publicarlo en el catalogo online de la Biblioteca.

Indira De Arco Buelvas
C.C. 45.536.513

Cartagena de Indias D.T y C, 2 de junio de 2004.

Yo Raquel Salas Rivera, identificada con número de cedula ciudadanía 45.542.669 de Cartagena, autorizo a la Universidad tecnológica de Bolívar para hacer uso de mi trabajo de grado y publicarlo en el catalogo online de la Biblioteca.

Raquel Salas Rivera
C.C. 45.542.669

Dios padre, Creador del cielo y de la tierra, y a Jesucristo, nuestro Señor.

A mis padres que me dieron un gran apoyo tanto económico como moral para culminar una carrera universitaria.

A mi novio por brindarme amor, cariño y acompañarme en las etapas más importantes de mi vida.

A mi Compañera de tesis Raquel Salas por el apoyo en la realización de la tesis y todas las noches de estudio que tuvimos durante la carrera.

Y a todas aquellas personas que me brindaron apoyo en los momentos más difíciles y sienten mis logros como si también fueran los suyos.

Indira De Arco Buelvas

A Diosito lindo por estar siempre de mi lado en las buenas y en las malas. Gracias por hacérmelo saber.

A mis padres por darme la oportunidad de disfrutar todo lo que he vivido en estos años.

A mi hermanita por quererme tanto. Yo también te quiero.

A Indira, mi compañera de tesis, por apoyarme desde siempre en todas las noches de estudio

A las “nenas y nenes” de mi alma, porque los de hoy no somos los mismos de antes.

Raquel Salas Rivera

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus sinceros agradecimientos a todas las personas que les brindaron su apoyo y colaboración en el desarrollo del trabajo de investigación y en diferentes momentos de su vida universitaria, en especial a:

Ingeniero Jairo Pérez Pacheco, Docente de la Universidad Tecnológica de Bolívar y al mismo tiempo nuestro director de Tesis.

Doctor Gilberto Haydar, Jefe de Control Interno de la E.S.E. Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.

Ingeniero Froilan Morales Cantillo, por todos los consejos y ánimos que nos dio para la realización de este trabajo.

Licenciada Ruby Rivera Vélez, por el apoyo en las noches de estudio y trabajo en todos estos años.

CONTENIDO

	Págs.
INTRODUCCIÓN	
1 GENERALIDADES DEL PROYECTO	33
1.1 OBJETIVO GENERAL	33
1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	33
1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	34
1.4 JUSTIFICACIÓN	35
1.5 METODOLOGIA	42
1.6 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	45
2 GENERALIDADES DE LA E.S.E “CLÍNICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C”	48
2.1 PROCESO DE MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA	48
2.2 ENTIDADES PÚBLICAS DE SALUD COLOMBIANA COMO EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO	53
2.2.1 Hospitales y clínicas colombianas como entes empresariales.	53
2.2.2 Los principios del S.G.S.S.S. en el contexto de los hospitales y clínicas como empresa.	54
2.3 ENTIDADES DE SALUD PÚBLICA: EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO (E.S.E)	56
2.31 Cantidades de salud pública: sistemas empresariales con un fin social.	56
2.3.2 Principio de autonomía en las entidades públicas	58

	Págs.
2.3.3 Estructura y funcionamiento de las E.S.E en condiciones de desequilibrio.	61
2.3.4 Estructura y funcionamiento de las E.S.E en condiciones de equilibrio.	64
2.3.4.1 Condiciones estructurales de equilibrio en las entidades E.S.E. los elementos sobre los que funciona la empresa	64
2.3.4.2 Condiciones funcionales de equilibrio: los elementos propios de la dinámica empresarial.	68
2.4 ¿QUÉ ES SERVICIO PARA UNA ENTIDAD E.S.E.?	72
2.4.1 Tipos de servicios en una entidad E.S.E	74
2.4.1.1 Las necesidades humanas	74
2.5 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E “CLÍNICA METERNIDAD RAFAEL CALVO C.”	76
2.5.1 Generalidades	76
2.5.2 Reseña histórica.	76
2.5.3 Objeto.	77
2.5.4 Misión	78
2.5.5 Visión.	78
2.5.6 Naturaleza jurídica.	78
2.5.7 Estatutos	79
2.5.8 Principios básicos.	80
2.5.9 Objetivos.	81
2.5.10 Portafolio de Servicio.	83
2.5.10.1 Servicio de Urgencias	84

	Págs.
2.5.10.2 Servicios de Consulta Externa	84
2.5.10.3 Servicios de Apoyo Diagnostico	87
2.5.10.4 Servicio de Vacunación	88
2.5.10.5 Servicio de Nutrición y Dietética	88
2.5.10.6 Servicio de Hospitalización	88
2.5.10.7 Servicios de Cuidados Intermedios	89
2.5.10.8 Servicios de Cirugía Gineco-Obstreticia	90
2.5.10.9 Servicio de Cirugía Oncológica-Ginecológica	91
2.5.10.10 Programa de Salud Perinatal – natal	91
2.5.10.11 Programa de Salud de recién nacido	91
2.5.11 Distribución de los Empleados de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”	92
2.5.12 Organigrama	94
3 IDENTIFICACIÓN DE LOS PROCESOS CLAVES	100
3.1 DEFINICIÓN DE PROCESOS	100
3.2 IDENTIFICACIÓN DE LOS PROCESOS	102
3.2.1 Relaciones y restricciones de los procesos	102
3.2.2 Relaciones y restricciones de las actividades.	104
3.3 CLASIFICACIÓN DE LOS PROCESOS	105
3.3.1 Momentos de Atención	106
3.3.1.1 Admisión del usuario a los servicios	108
3.3.1.2 Prestación de servicios de salud a los usuarios	108

	Págs.
3.3.1.3 Salida del usuario de los servicios hospitalarios	109
3.3.2 Clasificación de los procesos en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C”	109
3.3.3 Clasificación de los procesos de acuerdo a área funcional a la cual pertenecen.	110
3.3.3.1 Área de dirección y gestión corporativa	110
3.3.3.2 Área de atención al usuario	112
3.3.3.3 Área de logística	113
3.3.4 Clasificación de los procesos de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” de acuerdo al área funcional a el que pertenecen	114
3.3.4.1 Área de dirección y gestión corporativa	115
3.3.4.2 Área de Coordinación Científica	116
3.3.4.3 Área de Coordinación Administrativa y Financiera u Área de Apoyo logístico	116
3.4 MAPA DE PROCESO	122
3.4.1 Procesos del área Estratégica gerencial	123
3.4.1.1 Planeación Estratégica	124
3.4.1.2 Planeación de la calidad	124
3.4.1.3 Revisión Gerencial	127
3.4.1.4 Asesoría Jurídica	128
3.4.1.5 Control Interno	129
3.4.1.6 Contratación de Servicios	129
3.4.2 Procesos del Área de Coordinación Científica	133
3.4.2.1 Servicios de urgencias	136

	Págs.	
3.4.2.2	Servicios Ambulatorios	137
3.4.2.3	Servicios de Hospitalización	138
3.4.2.4	Servicio de Quirófano	139
3.4.2.5	Servicios de Ayuda Diagnostica	140
3.4.2.6	Servicios de Soporte Terapéutico	141
3.4.2.7	Bienestar Social	142
3.4.2.8	Medición de la satisfacción del usuario	143
3.4.3	Procesos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera	143
3.4.3.1	Procesos de Atención al usuario	152
3.4.3.1.1	Admisión	154
3.4.3.1.2	Facturación-Recaudación	155
3.4.3.2	Procesos de gestión financiera o económico	157
3.4.3.2.1	Presupuesto	158
3.4.3.2.2	gestión de la cartera	159
3.4.3.2.3	Gestión del pago a proveedores y cuentas por pagar	163
3.4.3.2.4	Contabilización	164
3.4.3.3	Procesos de Apoyo Administrativo	166
3.4.3.3.1	Gestión del Recurso Humano	166
3.4.3.3.2	Información y Estadística	167
3.4.3.3.3	Gestión de los servicios generales o auxiliares	168
3.4.3.3.4	Gestión del suministro de medicamentos e insumos	169

	Págs.
3.5 PRIORIZACIÓN DE LOS PROCESOS DEL ÁREA DE COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA E.S.E “CLÍNICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO”	178
3.5.1 Metodología empleada para la priorización de los procesos	178
3.5.2 Resultados de la técnica de “Grado de Dificultad y Contribución de los procesos de Área de Coordinación Administrativa y Financiera	162
4 DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS	210
4.1 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE CONSECUCCIÓN DEL RECURSO HUMANO	213
4.2 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	216
4.3 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE ADMISIÓN	220
4.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE FACTURACIÓN	222
4.5 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE PAGO A PROVEEDORES Y CUENTAS POR PAGAR	224
4.6 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE CONTABILIZACIÓN	226
5 IDENTIFICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS CLAVES DEL ÁREA DE COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	228
5.1 LOS PROCEDIMIENTOS	228
5.2 IDENTIFICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS	229
5.3 IDENTIFICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS CLAVES	232
6 ELABORACIÓN DE LOS MANUALES DE PROCEDIMIENTOS DEL ÁREA DE COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	235
6.1 DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS	236

	Págs.
6.1.1 El Diagrama de Flujo	237
6.1.1.1 Ventajas del Diagrama de Flujo	238
6.1.2 Procedimiento de admisión a servicios de urgencias.	243
6.1.3 Procedimiento de admisión a servicios de consulta externa.	247
6.1.4 Procedimiento de admisión a hospitalización.	251
6.1.5 Procedimiento de adquisición de medicamentos e insumos	253
6.1.6 Procedimiento de recepción de medicamentos e insumos	258
6.1.7 Procedimiento de entrega de pedidos	260
6.1.8 Procedimiento selección del recurso humano	264
6.1.9 Procedimiento de contratación del recurso humano	265
6.1.10 Procedimiento de Recaudo	266
6.1.11 Procedimiento de emisión de la facturación	268
6.1.12 Procedimiento de elaboración del comprobante de contabilidad	271
6.1.13 Procedimiento de desembolso con cheque	274
7. CONCLUSIONES	278
8 RECOMENDACIONES	282
8.1 PROCEDIMIENTOS PROPUESTOS	282
8.1.1 Procedimiento de admisión a servicios de urgencias	284
8.1.2 Procedimiento de admisión a servicios de consulta externa.	289
8.1.3 Procedimiento de admisión a hospitalización.	296
8.1.4 Procedimiento de adquisición de medicamentos e insumos	299

	Págs.
8.1.5 Procedimiento de recepción de medicamentos e insumos	308
8.1.6 Procedimiento de entrega de pedidos	311
8.1.7 Procedimiento selección del recurso humano	318
8.1.8 Procedimiento de contratación del recurso humano	320
8.1.9 Procedimiento de recaudo	324
8.1.10 Procedimiento de emisión de la factura	326
8.1.11 Procedimiento de elaboración del comprobante de contabilidad	328
8.1.12 Procedimiento de desembolso con cheque	330
8.2 PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS	333
8.3 PROPUESTA METODOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	342
8.4 GESTIÓN DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS	350
8.5 DISTRIBUCIÓN EN PLANTA	357
BIBILOGRAFIA	

LISTA DE TABLAS

	Págs.
Tabla 1. Estatutos de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”	79
Tabla 2. Distribución de las salas de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C”	88
Tabla 3. Personal de planta de la E.S.E. “Clínica Maternidad Rafael Calvo C”.	92
Tabla 4. Clasificación de los procesos en función de las áreas de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”	117
Tabla 5. Listado de procesos desarrollados en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”	121
Tabla 6. Servicios de consulta externa de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”	138
Tabla 7. Servicios de apoyo diagnóstico de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”	141
Tabla 8. Estructura del Mapa de Servicios	144
Tabla 9. Servicios prestados por los departamentos de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”	151
Tabla 10. Listado de procesos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C”	173
Tabla 11. Interrelación entre los procesos del mapa de procesos de la E.S.E Clínica de Maternidad Rafael Calvo C	174
Tabla 12. Priorización de los procesos según el grado de dificultad y contribución.	180
Tabla 13. Matriz relación entre objetivos y procesos	182

	Págs.
Tabla 14. Matriz de relación entre procesos y dificultad de su gestión y mejora.	183
Tabla 15. Resultados de la matriz de relación entre objetivos y procesos	185
Tabla 16. Resumen de resultados de la matriz de relación entre objetivos y procesos	186
Tabla 17. Resultados de la matriz de relación entre proceso y dificultad de su gestión y mejora.	187
Tabla 18. Listado de los procesos Administrativos-Financieros del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de acuerdo al grado de contribución a la visión y objetivos de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”	188
Tabla 18. Resultados de la técnica del grado de dificultad y contribución de los procesos	188
Tabla 19. Listado de los procesos Administrativos-Financieros Claves del Área de Coordinación Administrativa y Financiera.	189
Tabla 20. Formato para el levantamiento de procesos.	211
Tabla 21. Formato para definir las Actividades de los Procesos	212
Tabla 22. Listado de los procedimientos realizados dentro de los procesos claves del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.	231
Tabla 23. Listado de los procedimientos claves del Área de Coordinación Administrativa Financiera de la E.S.E. “Clínica Maternidad Rafael Calvo C”	234
Tabla 24. Símbolos para el diseño de procesos y procedimientos a través de diagramas de flujo.	240
Tabla 25. Formato para la descripción de los procedimientos	242
Tabla 26 Formato para presentar el resultado de las mejoras	310

LISTA DE FIGURAS

	Págs.
Figura 1. Proceso básico de transformación de las entidades públicas de salud bajo el Sistema de Seguridad Social.	56
Figura 2. Modelo de Sistema Empresarial Autónomo con autonomía en toma de decisiones	59
Figura 3. Modelo de Sistema Empresarial Autónomo con Autonomía Financiera	60
Figura 4. Flujo de organización y funcionamiento de un hospital E.S.E. esquema básico del patrón de equilibrio	63
Figura 5. Flujo de organización y funcionamiento de un hospital E.S.E. esquema básico del patrón de desequilibrio	71
Figura 6. Esquema de los procesos	101
Figura 7. Principios de gestión de procesos	102
Figura 8. Momentos de atención al usuario	107
Figura 9. Mapa de Procesos de la E.S.E Clínica de Maternidad Rafael calvo C	122
Figura 10. Esquemmatización de la interrelación de los procesos de atención al usuario.	137
Figura 11. Esquemmatización del proceso de gestión de la cartera	162
Figura 12. Esquemmatización de los procesos de apoyo administrativos de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C”	172
Figura 13. Mapa de procesos del área de Coordinación Administrativa y Financiera de la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.	177
Figura 14. Grado de dificultad y contribución de los procesos entradas y salidas de proceso de facturación-recaudación	184
Figura 15. El ciclo de mejoramiento PEEA	311

GLOSARIO

- **Análisis de procesos:** analiza la contribución de cada actividad al logro de los objetivos e identifica el área y el factor de éxito como punto de aplicación de los controles.
- **Anamnesis:** son los interrogatorios para conocer los antecedentes patológicos de un enfermo.
- **Control:** agilidad y oportunidad para la ejecución de los actos públicos. La función administrativa debe realizarse con agilidad y oportunidad, evitando la realización de actividades y trámites innecesarios.
- **Control Interno:** es un sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

- **Contrato por Capitación:** Este sistema está basado en el concepto de enfermo potencial y no en el de enfermedad sentida. Cada médico o Prestadora de Servicios de Salud tiene a su cargo la atención de un conjunto determinado de individuos. Por cada persona inscrita, el prestador recibe un pago periódico preestablecido (per cápita), sin importar el número de veces que acudan al servicio.
- **Cultura organizacional:** formas de conducta aprendidas y compartidas por los miembros de una organización que constituyen su principal instrumento de adaptación, y que se consideren válidas o como el modo correcto de percibir, pensar y actuar para el cumplimiento de sus finalidades.
- **Departamento Administrativo de la Función Pública:** debe dentro de sus funciones: Orientar e instruir a los diferentes organismos de la administración Pública de la Rama Ejecutiva del Poder Público en sus distintos niveles, sobre las directrices que deben observar en la gestión pública y en la organización administrativa, es decir, es el ente encargado de asesorar a las entidades, entre otras cosas, en la elaboración de manuales que le permitan a las entidades cualificar la prestación del servicio

- **Eficiencia:** entendida como la maximización de los productos sobre los insumos, ya sea que con recursos iguales o constantes se obtengan mayores resultados o que con resultados iguales o constantes se ejecuten menores recursos.
- **Eficacia:** es el análisis de la oportunidad para lograr los resultados, así como, la relación que éstos guardan con sus objetivos y metas que sus organismos de dirección les definen en un periodo determinado
- **Función:** es el conjunto de actividades u operaciones que dan características propias y definidas a un cargo para determinar niveles de autonomía y responsabilidad.
- **Flujograma de procedimiento:** es la descripción detallada de todos los pasos que se realizan en un proceso, utilizando símbolos convencionales que estandarizan y permiten registrar objetiva y secuencialmente los procedimientos de las distintas áreas de responsabilidad y la aplicación del control.
- **Igualdad:** acciones de la organización enmarcadas por la ponderación y la justicia. Tratamiento uniforme y equitativo en las actuaciones de los servidores públicos con la comunidad.

- **Manual:** herramienta o instrumento de una organización que recoge lo más sustancial de una materia, de manera didáctica para facilitar su comprensión. Orienta y dirige a quien lo consulta en la realización o manejo.
- **Mejoramiento continuo:** procesos permanentes adelantados por las entidades para evaluar políticas, programas, procedimientos, resultados, condiciones internas y externas para introducir, de manera periódica, cambios organizacionales.
- **Método:** son las diferentes formas de como puede ejecutarse una tarea.
- **Normalizar:** es adoptar formalmente dentro de una organización procedimientos específicos.
- **Organización:** un conjunto de personas y recursos que interactúan para alcanzar fines y satisfacer necesidades, que no son posibles de satisfacer individualmente.
- **Paso:** es cada una de las estaciones que se tienen en un proceso.

- **Procedimiento:** es el conjunto normalizado de tareas y actividades desarrolladas en una forma ordenada, coordinada y cronológica, necesarias para realizar un trabajo.
- **Racionalización:** objetivo que propende por la revisión, simplificación, supresión o modificación de trámites, procesos, procedimientos y métodos administrativos para imprimir celeridad, eficiencia, eficacia, transparencia y observancia del principio de buena fe en las relaciones entre la Administración Pública y los ciudadanos o usuarios. Es la organización lógica de las actividades o tareas con el fin de obtener un mejor rendimiento en los procesos.
- **Regulación:** conjunto de normas o reglas vigentes que someten o reglamentan el ejercicio de un derecho y/o el funcionamiento de una actividad particular, social, económica, entre otras.
- **Recursos:** conjunto de insumos que se requieren para llevar a cabo un proceso o hacer realidad una empresa.
- **Simplificación:** simplificar es reducir la complejidad, cada vez que sea posible, lo que conduce a menos etapas, menos interdependencias, menos procedimientos, “hacer todo más fácil de aprender y comprender”

- **Sistema Único de habilitación:** es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos, mediante los cuales se establece, se registra, se verifica y se controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el sistema, las cuales son de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud.
- **Tarea:** es el cumplimiento de una instrucción para un fin determinado dentro de un procedimiento.
- **Usuario asegurado al sistema:** se considera usuario asegurado o afiliado al sistema a toda persona que accede a los servicios mediante: un seguro de salud.
- **Usuario no asegurado al sistema:** es toda persona que accede a los servicios, sin contar con un seguro de salud. Los usuarios que por no poseer la capacidad de pago suficiente para afiliarse a una Aseguradora, el Estado responderá a través de sus Instituciones Prestadoras de Salud – IPS- públicas o privadas contratadas para el efecto, mientras que los que si posean la capacidad de pago se consideran como evasores de la afiliación.

INTRODUCCIÓN

La necesidad de adaptación rápida a los cambios acelerados que rigen actualmente al mundo no han dejado de lado a las Empresas Públicas del Estado Colombiano y por ende a su Administración Pública; evidenciada en la exigencia de su modernización y el mejoramiento de su gestión. Motivo por el cual es importante contar con personas proactivas y servidores públicos comprometidos con el cambio, que estén dispuestos a liderar procesos de mejoramiento dentro de las dependencias y entidades publicas del estado.

De esta manera la legislación colombiana en conjunto con el Departamento Administrativo de la Función Pública han dictaminado los instrumentos y herramientas necesarias que en forma unificada permitan el logro de los objetivos o propósitos que exija la Función Administrativa Actual.

Entre los instrumentos y herramientas dictaminadas se encuentra el Manual de Procedimientos, con el cual se pretende obtener resultados tales como, el conocimiento a profundidad de la entidad, la racionalización de los procesos y procedimientos y por ende el mejoramiento en el servicio; generando un cambio cultural en las organizaciones que garantice una mejor gestión, eficiencia y eficacia de la administración pública de las entidades.

Con base a lo anterior la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C” como entidad publica, debe obligatoriamente registrarse por tal instrumento no solo en cumplimiento de la legislación vigente sino mas bien en cumplimiento de un requisito indispensable para fomentar la cultura de autocontrol en sus servidores públicos a través del conocimiento de los procesos y procedimientos propios de sus cargos; que propendería por una administración pública moderna, democrática y transparente que permita atender con eficiencia a la ciudadanía en general.

Por otro lado, la complejidad de los procesos que se adelantan en la Empresa Social del Estado E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.”, al igual que en las demás entidades públicas y el desconocimiento de muchos de ellos; las obliga necesariamente a implementar como herramientas reguladoras el manual de procedimientos.

Sin embargo, la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C” no ha hecho hasta el momento el levantamiento de un Manual de Procedimientos que contenga toda la información de la entidad, o el levantamiento de manuales por procesos o áreas de acuerdo a su conveniencia y la complejidad en que se halle inmersa; dejando entrever un desorden administrativo que repercute en la prestación del servicio a los usuarios y en el ambiente motivacional de los funcionarios.

Por esa razón, en ausencia de esta herramienta en la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.” se presentan trastornos en el desenvolvimiento de los procesos,

como son: los cuellos de botella en los procesos de admisión y facturación ocasionado por una tasa de servicio con la que son atendidos los pacientes, mucho menor a la tasa de llegada, a falta de un procedimiento estandarizado y racionalizado que le imprima celeridad, eficiencia y eficacia a el proceso con el fin de obtener un mejor rendimiento; las duplicidades de las tareas y los altos costos generados en el desarrollo ineficiente de las actividades, debido a que los procedimientos no son gestionados hacia la maximización de los recursos económicos, materiales, humanos y tecnológicos y a mejorar la prestación del servicio a los usuarios bajo principios de economía, eficiencia, eficacia, igualdad y oportunidad. Lo anterior afecta la calidad del servicio a los usuarios de la entidad y dificulta la evaluación y el seguimiento adecuado de los procedimientos a cargo del Departamento de Control Interno; a falta de una herramienta que le permita cualificarlos, logrando así la consecución de los objetivos institucionales., enmarcados dentro de los principios constitucionales legales.

Además, la ausencia de manuales de procedimientos dificulta la labor investigativa y la sanción de funcionarios, puesto que no existe una norma escrita aplicable en los casos de comisión de faltas y corrupción, al no existir forma estandarizada para seguir la secuencia lógica de un procedimiento determinado, al momento de efectuar una auditoria.

Por esa razón, en la búsqueda de una solución a la problemática mencionada, la E.S.E. Clínica De Maternidad Rafael Calvo C., mediante un trabajo coordinado

entre los Departamentos Jurídico y de Control Interno, con el apoyo de la Dirección de la entidad, está actualmente trabajando en la reorganización administrativa de la entidad dirigida hacia la elaboración de manuales de funciones y procedimientos que cumplan con los exigencias de la legislación de acuerdo a la realidad del entorno en el cual se encuentra delimitada la entidad; con el fin de preservar y proyectar los recursos obtenidos, en aras de brindar un servicio eficiente a sus usuarios.

Hasta el momento la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C” ya ha adelantado el proceso de elaboración e implementación de manuales de funciones, faltando aún la elaboración de manuales de procedimientos. En tal sentido, debido a la complejidad en la que se encuentra inmersa su organización, hemos considerado no hacer el levantamiento de un único manual de procedimientos que contenga toda la información de la entidad – Manual de procedimientos Administrativos y Asistenciales- puesto que resulta mucho más conveniente llevar un manual de procedimientos por cada área de la entidad. De acuerdo con esto decidimos colaborarles realizando únicamente el levantamiento de una de las áreas que la comprenden, denominada “Área de Coordinación Administrativa y Financiera” sobre la cual nosotros consideramos que la concentración de los esfuerzos de la organización a través del Departamento de Control Interno de la entidad, en la evaluación y seguimiento adecuado de los procesos y procedimientos, contribuiría en un mayor grado a el logro efectivo de sus objetivos en pro del mejoramiento continuo de la gestión y la modernización de la entidad.

La elaboración de este manual de procedimiento se convertirá entonces en un facilitador al interior de la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.” al ofrecer una descripción actualizada y precisa de las actividades contenidas en cada proceso, contribuyendo a la ejecución correcta y oportuna de las funciones encomendadas al personal; propiciando de esta manera la uniformidad en el trabajo, el ahorro de tiempo, de esfuerzos, la maximización de los recursos humanos, tecnológicos y financieros y el mejoramiento de la gestión.

**DISEÑO DE UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LOS PROCESOS
CLAVES DEL ÁREA DE COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
PARA LA E.S.E “CLÍNICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C”.**

1. GENERALIDADES DEL PROYECTO

1.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar un Manual de Procedimientos de los procesos claves del área de Coordinación Administrativa y Financiera con el fin de construir una herramienta para la evaluación del control interno de la entidad.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Levantar el Mapa de Procesos del área de Coordinación Administrativa y Financiera mediante la revisión de información primaria y secundaria, que permita la identificación de los procesos y su interrelación.

- Priorizar los procesos del área de Coordinación Administrativa y Financiera a través de la técnica del “Grado de dificultad y contribución de los procesos” propuesta en la *Guía Para la Elaboración de Manuales de*

Procedimientos que ofrece el Departamento Administrativo de la Función Pública para la elaboración de manuales de procedimientos; con el fin de identificar y seleccionar los “Procesos Claves”.

- Documentar los procesos seleccionados del área de Coordinación Administrativa y Financiera con el propósito de recopilar y organizar sus características, detalles y la secuencia lógica de las actividades que lo componen.
- Elaborar el Manual de Procedimientos, mediante la adaptación en forma organizada, de los datos recopilados, utilizando el diseño de formatos propuesto en la *Guía Para La Elaboración de Manuales de Procedimientos* que ofrece el Departamento Administrativo de la Función Pública a las entidades del estado como metodología para la elaboración de manuales de procedimientos.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Es necesario el Diseño de un Manual de Procedimientos de los procesos claves del área de Coordinación Administrativa y Financiera, para la Empresa Social del Estado E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”, que se convierta en una herramienta para la evaluación del control interno y de esta manera permitir preservar y proyectar los recursos obtenidos por el ente mediante la toma de

decisiones pertinentes sobre planificación, control y mejoras en las operaciones de la organización en aras de brindar un servicio con calidad a sus usuarios?.

1.4 JUSTIFICACIÓN

El mundo moderno se caracteriza por cambios acelerados en el conocimiento, la economía y el comportamiento social. Dentro de estos cambios, fenómenos como la Internacionalización de la Economía, la Apertura de Fronteras, mercados altamente competidos y competitivos, y la pluralidad de ofertas exigen a las empresas productoras de bienes o *servicios* ser eficientes, eficaces, innovadoras y ofrecer productos de calidad para poder garantizar su supervivencia.

En esa medida, las empresas públicas del estado están actualmente liderando procesos de modernización de sus entidades y el mejoramiento de su gestión. Este proceso tiene sus fundamentos en la legislación colombiana y en los entes regulatorios de tales entidades, que exigen, dentro de las políticas de desarrollo administrativo la presencia de un *Sistema de Control Interno* que deberá ejercer en los términos que exige la ley en cuanto a la racionalización de los trámites, métodos y procedimientos de trabajo, la simplificación de los procedimientos y la racionalización del trabajo; conllevando a el cambio necesario en la cultura organizacional para el mejoramiento continuo de la calidad del servicio prestado a los usuarios.

Este cambio en la cultura organizacional propende por una Administración Pública Moderna democrática y transparente como instrumento para la optimización de la gestión; ya que fomenta la Cultura del Autocontrol de los empleados públicos y la transparencia en la gestión administrativa a través del conocimiento de los procesos, y la adecuada distribución de las cargas de trabajo, enmarcados bajo principios constitucionales que permitirían atender con eficiencia y eficacia a los usuarios.

Por tal razón, en el logro de esta nueva cultura que optimizará la gestión de las políticas en aras de aumentar la calidad en el servicio prestado a los usuarios; se hace necesario que todas las entidades públicas cuenten con un Sistema de Control Interno que este sustentado en la elaboración, actualización y adopción herramientas tales como: manuales de funciones y manuales de procedimientos; sistemas de información y programas de selección, inducción y capacitación de personal; que le permitan la evaluación de los procedimientos que desarrollan los servidores públicos y de este manera realizar el seguimiento adecuado a las actividades dentro de las cuales se enmarcan.

La Empresa Social del Estado E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo” consiente de la necesidad de ofrecer cada vez mejores servicios ha decidido realizar una revisión de procesos y procedimientos para actualizarlos a los cambios progresivos que se han presentado en la legislación y en las condiciones del entorno. Por este motivo, actualmente se viene luchando por la Reorganización

Administrativa de la entidad en un gran esfuerzo coordinado entre los Departamentos Jurídico y de Control Interno, dirigido hacia la elaboración de manuales de funciones y procedimientos que cumplan con los exigencias de la legislación y con las necesidades actuales; con el fin de preservar y proyectar los recursos obtenidos, en aras de brindar un servicio eficiente y de calidad a sus usuarios.

La Ley 10 de 1990, los aspectos que hacen referencia a la salud incluidos en la reforma constitucional de 1991, la Ley 100 de 1993 y el decreto 2174 de Noviembre de 1996 son algunas de las regulaciones que pretenden poner a tono con los cambios ocurridos en la economía y el comportamiento social, al sector salud y normalizan la exigencia de prestar sus servicios, garantizando eficiencia, eficacia y mejoramiento continuo de la calidad.

La prestación de servicios de salud antes de la Ley 100 seguía un modelo de Asistencia Pública donde el Estado ofrecía servicios a los sectores más pobres y vulnerables a través del financiamiento de una Red de Instituciones de origen público y privado con recursos del Situado Fiscal y rentas de la nación cedidas a los departamentos y a los municipios (Subsidio a la oferta), otra pequeña proporción de la población, la población trabajadora estaba cubierta por el Instituto de *Seguros Sociales* financiado en forma tripartita por patronos, trabajadores y un aporte del Estado; otro pequeño número de trabajadores cubierto por algunas cajas especiales públicas y privadas; pero particulares de las empresas como

Cajanal, Caprecom, etc. y una aun más pequeña cubierta a través de los servicio privados, dejando una considerable proporción sin cobertura de servicios.

El sistema operante hasta entonces se caracteriza por: *bajas coberturas, ineficiencia, ineficacia, baja calidad y desperdicio de los escasos recursos de que podía disponer todo el sector salud,* para atender las necesidades de la población de riesgo.

En relación a lo anterior la Ley 100 de 1.993 apunta a corregir las deficiencias del anterior modelo adoptando un *Sistema Único de Aseguramiento en Salud*, regulado por las leyes de mercado y donde el Estado participa por un lado aportando recursos para subsidiar el aseguramiento de los más pobres y vulnerables afiliados a través del *Sistema de Identificación de Beneficiarios del Régimen Subsidiado (SISBEN)*, disponiendo unos aportes del Situado Fiscal para cubrir una parte del costo de los servicios de las personas que requieran atención y no se encuentren afiliados ni al régimen contributivo ni al subsidiado pero que tengan limitaciones económicas (Régimen de Vinculados), manteniendo en forma transitoria una variable del modelo anterior, el subsidio a la oferta y por otro lado se constituye en garante de que los servicios que se ofrezcan sean de óptima calidad y que lleguen en forma progresiva a toda la población.

Para garantizar su supervivencia en el contexto actual las Empresas Promotoras, Administradoras y Prestadoras de servicio de Salud, deben utilizar entonces,

herramientas de la Administración Moderna que les garanticen la optimización de recursos en beneficio de ofrecer los servicios que demanden los usuarios con la calidad que ellos exijan y así poder garantizar su fidelidad.

Una de esas herramientas es el Levantamiento de Procesos y el Diseño de Manuales de Procedimientos, y para la primera se puede utilizar la metodología de los diagramas de flujo y para la segunda utilizar una nueva forma de realizarlos empleando la técnica que expone la *Guía Para la Elaboración de Manuales de Procedimientos* elaborada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la cual integra el diseño de procesos y el de procedimientos hacia el diseño, normalización y mejoramiento de procesos y procedimientos, permitiendo mejorar los procesos actuales eliminando pasos innecesarios, añadiendo otros que son indispensables y hacer una selección de *procedimientos considerados críticos o claves en la experiencia de la Empresa*, o sea aquellos procedimientos donde se puede desviar el proceso reduciendo los estándares de calidad deseables.

Sin lugar a dudas, El sistema de Control Interno de la empresa Social del Estado E.S.E. Clínica de Maternidad Rafael Calvo C., requiere entonces de esa serie de herramientas que le permitan evaluar de una forma objetiva, imparcial, oportuna y confiable los procedimientos que ejecutan los diferentes funcionarios y poder hacer un seguimiento lógico y coherente de las diferentes actividades, enmarcado

dentro de un proceso de desarrollo institucional que se ha trazado la entidad para responder a la modernización de la entidad y al mejoramiento de la gestión.

Entendiendo que el manual de procedimientos, sirve, como documento guía para la realización de las actividades, desarrollando paso a paso los patrones para la ejecución de tareas; se optimizan las actividades, se evita la sobre carga de trabajo, la duplicidad de funciones y facilita la coordinación entre las diferentes dependencias de la entidad, contribuyendo a agregar valor a la organización y haciendo más eficiente su labor social, garantizando el crecimiento empresarial.

Concientes de lo anterior nos hemos propuesto el objetivo de: “Diseñar, conforme a las necesidades y características de la E.S.E. Clínica De Maternidad Rafael Calvo C., un manual de procedimientos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera, que se convierta en una herramienta clave para la evaluación del Sistema de Control Interno”, conforme a lo establecido por el Decreto 1335 de 1.990, “por el cual se expide parcialmente el Manual General de Funciones y Requisitos del subsector Oficial del Sector Salud”, modificado por el Decreto 1921 de agosto de 1994, “ Por el cual se establece la estructura de cargos de las entidades del subsector Oficial del Sector Salud Territorial”, los cuales constituyen el marco general de referencia para la elaboración de los manuales específicos en los diferentes organismos del Subsector Oficial del Sector Salud de las entidades territoriales y sus entes descentralizados; y la Ley 10 de 1990 y la Ley 100 de 1.993, en lo referente a evaluar factores como la calidad en la prestación de

servicios, la eficiencia de los mismos, la competitividad y la eficiencia financiera de la entidad.

Es importante el presente trabajo porque a través de los resultados del proyecto este se convertirá en una herramienta clave para la evaluación del Sistema de Control Interno y contribuirá a agregar valor a la organización, haciendo más eficiente su labor social y garantizando el crecimiento empresarial.

De esta manera no sólo estaríamos contribuyendo con la Empresa Social del Estado E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.” en su desarrollo institucional; sino aún más importante, a garantizar el mejoramiento continuo de la calidad y la eficiencia en el servicio prestado a sus usuarios motivando y propiciando el sentido de pertenencia por la entidad en todos sus funcionarios a través del conocimiento a profundidad de la entidad y la racionalización de los procesos y procedimientos, generado por un cambio cultural en toda la organización que permita el direccionamiento de las políticas públicas hacia el constante mejoramiento en el servicio.

1.5 METODOLOGÍA

Para el desarrollo de la presente investigación requeriremos del método deductivo, ya que se analizarán los parámetros establecidos por las normas de Control Interno con el fin de aplicarlos de acuerdo a las características particulares del ente objeto de la investigación.

Realizamos una visita preliminar a la entidad, con el fin de observar la situación actual de los diferentes estamentos de la misma, y de lo eficiente del control interno, consignamos nuestras impresiones y las relacionamos con la normatividad vigente y los estatutos del ente (De lo general a lo particular).

Conforme a los principios de auditoría generalmente aceptados, a la reglamentación vigente –Sistema Único de Habilitación- para las Entidades Públicas Descentralizadas del Orden Departamental, el Departamento Administrativo de la Función Pública ha emitido la *Guía metodológica Para la Elaboración de Manuales de Procedimiento* como herramienta de fácil acceso e interpretación que brinda la metodología que puede ser apropiada por las organizaciones estatales para la elaboración e implementación de los Manuales de Procedimientos en las Entidades del Estado.

La E.S.E. “Clínica De Maternidad Rafael Calvo C.”, en tal sentido, ha decidido adoptar la metodología que ofrece esta guía para la elaboración de los manuales de procedimientos, razón por la cual el procedimiento que seguiremos para el diseño del manual estarán basados en los pasos que se establecen en ella, los cuales se enuncian a continuación.

⊕ **Identificación de los procesos del Área de Coordinación**

Administrativa y Financiera: realizar el listado de procesos y levantar el Mapa de Procesos del área de Coordinación Administrativa y Financiera mediante la revisión de información primaria y secundaria, que permita la identificación de los procesos y su interrelación.

⊕ **Priorización de los procesos del área de Coordinación**

Administrativa y Financiera: partiendo de la identificación previa de los procesos, se identifican y eligen los “Procesos Claves o significativos”, -es decir aquellos procesos que efectivamente debe ejecutar la entidad-; a través de la aplicación de la técnica de priorización que explica la guía y a partir de la cual se determina el grado de implicación de los procesos en la consecución de la visión y los objetivos de la organización, así como, el grado de dificultad que su gestión y mejora conllevan.

⊕ **Documentar los procesos seleccionados del área de Coordinación Administrativa y Financiera:** con el propósito de recopilar y organizar sus características, Actividades y detalles.

⊕ **Identificación de los procedimientos:** realizar el listado de procedimientos realizados en el Área de Coordinación Administrativa y Financiera.

⊕ **Priorización de los procedimientos:** de acuerdo a la metodología aplicada para la identificación de los procesos claves, definir los “procedimientos críticos” considerados críticos en la experiencia de la empresa, o sea aquellos procedimientos donde se puede desviar el proceso hacia la consecución de la visión y los objetivos de la entidad, reduciendo los estándares de calidad deseables.

⊕ **Descripción de los procedimientos:** se refiere a la documentación de los procedimientos, a la recolección de la información correspondiente a lo que cada persona realiza para el cumplimiento de las tareas establecidas para cada procedimiento. Esta información se obtendrá de diversas fuentes tales como: portafolio de procedimientos que pueda tener la alta dirección, la que tengan todas y cada una de las dependencias del área en sus labores diarias y la que ya han recolectado personas ajenas a

la organización en asesorías prestadas anteriormente para el mejoramiento interno.

✦ Para obtener tales datos de las diversas fuentes se utilizará como mecanismo la observación directa, la recopilación y revisión de estudios anteriores.

✦ **Flujogramación del procedimiento:** mediante la utilización de símbolos y convenciones que se explicará el flujo que deben llevar los procedimientos

✦ **Elaboración del manual de procedimiento:** Mediante la adaptación en forma organizada, de los datos recopilados a el formato que se creara para su presentación.

1.6 DELIMITACION DEL PROBLEMA

Se pretende elaborar un Manual de Procedimientos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera para la E.S.E. Clínica De Maternidad Rafael Calvo C., entidad pública descentralizada del orden Departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Dirección Seccional de Seguridad Social en Salud del Departamento de Bolívar; mediante la aplicación de la legislación vigente reguladora de este tipo de entidades, las

cuales son: Artículo 209 de La Constitución Política; Ley 87 de 1.993, Ley 100 de 1.993, Ley 443 de 1998, ley 489 de 1998; Directiva presidencial 02 de 1994; Decretos 1335 de 1.990, Decretos 1921 de 1.994; los estatutos y reglamentos de la entidad -Decreto 1.000 de 1.994, Decreto 664 de 1.995 y Acuerdo 003 de 1.996; la legislación contable y los principios de auditoria generalmente aceptados en Colombia y el seguimiento de una guía metodológica para la configuración de los manuales de procedimientos en las entidades del Estado, denominada: *Guía Para la Elaboración de Manuales de Procedimientos*. Esta guía fue elaborada de manera didáctica para facilitar su comprensión y aplicación por parte de las entidades públicas, y parte del marco legal que mencionamos anteriormente para ubicar al usuario en el contexto dentro del cual se enmarca el proceso. Posteriormente, se presentan los conceptos básicos que van a ser utilizados indistintamente durante todo su desarrollo con el fin de unificar el lenguaje utilizado en la administración pública y finalmente se entra a explicar la metodología para elaborar los manuales.

Cabe aclarar que la metodología que utiliza la guía, para realizar la identificación y análisis de los procesos y procedimientos, es el resultado de varias teorías que han sido ajustadas al funcionamiento y dinámica de la gestión pública para permitir un análisis acertado de acuerdo con las características de las entidades que la componen.

La decisión para la presentación de esta propuesta se basó en la aceptación de la solicitud que en tal sentido realizó la Gerencia y el Departamento de Control Interno del ente al Programa de Ingeniería Industrial de la Universidad Tecnológica de Bolívar.

Implica lo anterior un análisis tanto normativo como situacional de la Empresa Social del Estado E.S.E. "Clínica De Maternidad Rafael Calvo C.", consistente en estandarizar los procedimientos que se ejecutan en el Área de Coordinación Administrativa y Financiera.

2. GENERALIDADES DE LA E.S.E “CLÍNICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C”

2.1 PROCESO DE MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA

A continuación se dará una introducción sobre el proceso de modernización del sistema de salud en Colombia con el fin de facilitar la comprensión de las razones por las cuales es necesaria la realización de un manual de procedimientos en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” Para realizar esta introducción nos basamos en la Guía de capacitación y Consulta “Re-Crear” expedida por el Ministerio de Protección Social de Colombia en el año 2000.

Con la reforma producida por el “Sistema General de Seguridad Social en Salud”, en el panorama de la atención en salud a la población colombiana, y para responder entre otros a las reglas y objetivos relativos a la protección integral, libre escogencia, autonomía administrativa, calidad y participación social; las entidades públicas de la salud realizan una profunda revisión de la estructura y la funcionalidad con las que venían operando en sus procesos administrativos y financieros, estratégico-gerenciales y asistenciales en el antiguo Sistema Nacional de Salud, con el fin de adaptarse a las exigencias del modelo de prestación de servicios de salud, ordenado por la constitución política colombiana, y

desarrollado legislativamente por la Ley 100 y subsecuentes leyes, decretos y resoluciones que la amplían y reglamentan.

Uno de los cambios más dramáticos, en orden a obtener la autonomía financiera y administrativa prevista, consistió en transformar los subsidios de los recursos del Estado de la demanda a la oferta, lo que obligó a las entidades públicas de la salud a orientar sus objetivos corporativos a la necesidad de sobrevivir, crecer, desarrollarse, y garantizar el cumplimiento de su misión social y sostenibilidad financiera, mediante la implementación de una serie de funciones hasta entonces inexistentes o desconocidas para ellos, relacionadas con los procesos de mercadeo y venta, contratación, facturación, cartera y atención con calidad y calidez a los usuarios.

En este mismo orden de ideas, el SGSSS introdujo la libre competencia entre administradoras y prestadoras de servicios de salud y la libre escogencia de los usuarios de quien les administre y les preste los servicios. De esta forma obligó a las entidades públicas de salud a desarrollar una serie de estrategias de competitividad para mejorar el acceso y la cobertura de usuarios de los servicios en las condiciones más favorables posibles, y lograr un mayor número de contratos con volúmenes de producción de servicios y, por ende, de ingresos cada vez mayores, partiendo de modelos administrativos centrados en satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios y aseguradoras.

Estos últimos, en el ejercicio de la libre elección del asegurador y del prestador de servicios de salud, se convierten mediante su demanda, en los reguladores de la oferta de alternativas de atención, y por tanto, en los moderadores de las tendencias del mercado.

Consecuentemente, las entidades públicas de salud para controlar y beneficiarse de las dinámicas de desarrollo del sector salud, convertido en mercado potencial de sus servicios, han tenido que apropiarse de estrategias de supervivencia que garanticen su integración a la comunidad de su área de influencia, para calificar su imagen corporativa y posicionar sus servicios, de forma que los haga atractivos a la comunidad, usuarios, aseguradoras y otros prestadores.

Así mismo, el nuevo SGSSS, al reemplazar el viejo paradigma de que el acceso a los servicios de salud se daba gracias a la caridad y beneficencia de las entidades públicas de salud, por el del derecho constitucional a la seguridad social de todos los colombianos, abrió la posibilidad de que los usuarios crearan conciencia sobre sus derechos y deberes, a la vez que creó los espacios institucionales y sociales para que participen en los órganos de dirección y control de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS- públicas y utilicen las instancias institucionales para que manifieste sus percepciones y conceptos sobre el proceso de prestación de servicios.

Esto conduce a las entidades públicas de salud a iniciar un proceso de modernización con especial énfasis en el desarrollo y control de los procesos relacionados con la planeación y organización de la oferta Institucional de servicios de salud, al desarrollo de sus procesos internos de gestión administrativa y financiera y al fortalecimiento de la prestación de servicios de salud, basados en una cultura de la calidad y servicio en salud, entre otras transformaciones.

Pues bien, las nuevas funciones asumidas por las entidades públicas de salud, ahora transformadas en E.S.E., han motivado a la dirección general para el desarrollo de la prestación de servicios de salud y al programa de mejoramiento de los servicios, a apoyar la gestión hospitalaria con instrumentos de capacitación como la guía “Re-Crear”, la cual está concebida como una herramienta de apoyo sobre algunos de los procesos más críticos dentro de la nueva dinámica hospitalaria y a la vez responder a las necesidades de actualización en áreas que repercuten seriamente sobre las posibilidades de éxito en el logro de su finalidad social y en condiciones de equilibrio financiero, administrativo y operativo.

Estos procesos se abordan en una secuencia que va desde el re-diseño de los procesos gerenciales de oferta y venta de servicios, centrado en las necesidades de aseguradores y la población usuaria, hasta el mejoramiento de procesos operativos específicos de atención al usuario, tanto de índole administrativa como social y de gestión de facturación y cartera y sobre los cuales deseamos llamar la atención, resaltando la importancia de equilibrar la capacidad institucional de

oferta con la demanda de los servicios en el mercado, la regulación de la producción de servicios y control de los costos de producción, con la oportunidad y eficiencia de la facturación; esta última con la liquidez de la cual depende su desarrollo institucional y la posibilidad de permanecer y mantenerse con éxito en el mercado.

Como se menciona en la guía Re-Crear¹, la realización de las reformas administrativas necesarias y conservación de una actitud positiva frente al cambio, lograrán impulsar y proyectar las Empresas Sociales del Estado, de tal forma que pueda garantizarse la prestación de un servicio de salud ágil, oportuno y eficiente, enmarcado siempre dentro de una filosofía de calidad, calidez y compromiso que permita en todo momento, cumplir con la función social que tienen promotoras y prestadores de servicios de salud con la comunidad y con el país. HOSPITALES SANOS como una de las premisas fundamentales para alcanzar el propósito de una población saludable.

¹ RE-CREAR. Guía de capacitación y consulta: Introducción de la prestación de servicios de salud en las empresas sociales del estado en el sistema de seguridad social en salud. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. 2000, p 8.

2.2 ENTIDADES PÚBLICAS DE SALUD COLOMBIANA COMO EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO

De acuerdo con la lógica operacional del nuevo Sistema de Seguridad Social en Salud Colombiano, los tradicionales hospitales y clínicas públicas “de caridad”, han debido realizar un proceso de transformación hacia una nueva forma de estructurarse y prestar servicios de salud a sus usuarios, bajo la concepción del modelo de *Empresa Social del Estado*, que se encuentra aún en una fase de transición cuyos efectos iniciales han resultado tan exitosos para unos, como críticos para otros, por razones que son explicadas en la estructura y funcionamiento de las E.S.E en condiciones de desequilibrio.

2.2.1 Hospitales y clínicas colombianas como entes empresariales. Dentro del modelo de Seguridad Social, las entidades públicas de salud son concebidas como actores sociales que funcionan como agentes en la economía dentro del sector de la salud, en el marco de una plataforma económica de libre mercado y modelada por principios solidarios, que se encuentran bajo la regulación y control del Estado en el marco de las normas del SGSSS. Esto significa, que los hospitales y clínicas públicas deben funcionar con la autonomía política y financiera necesarias para prestar los servicios con la calidez y calidad, esenciales para satisfacer las necesidades de salud del usuario y a su vez sobrevivir, crecer y

desarrollarse en medio de una competencia dada por otros prestadores dentro de un área social de mercado de servicios de salud.

Dentro de esta nueva concepción, los hospitales y clínicas públicas, son considerados como un Sistema Empresarial Autónomo, de propiedad del Estado y sometidos a las reglas de juego propias de la plataforma del SGSSS.

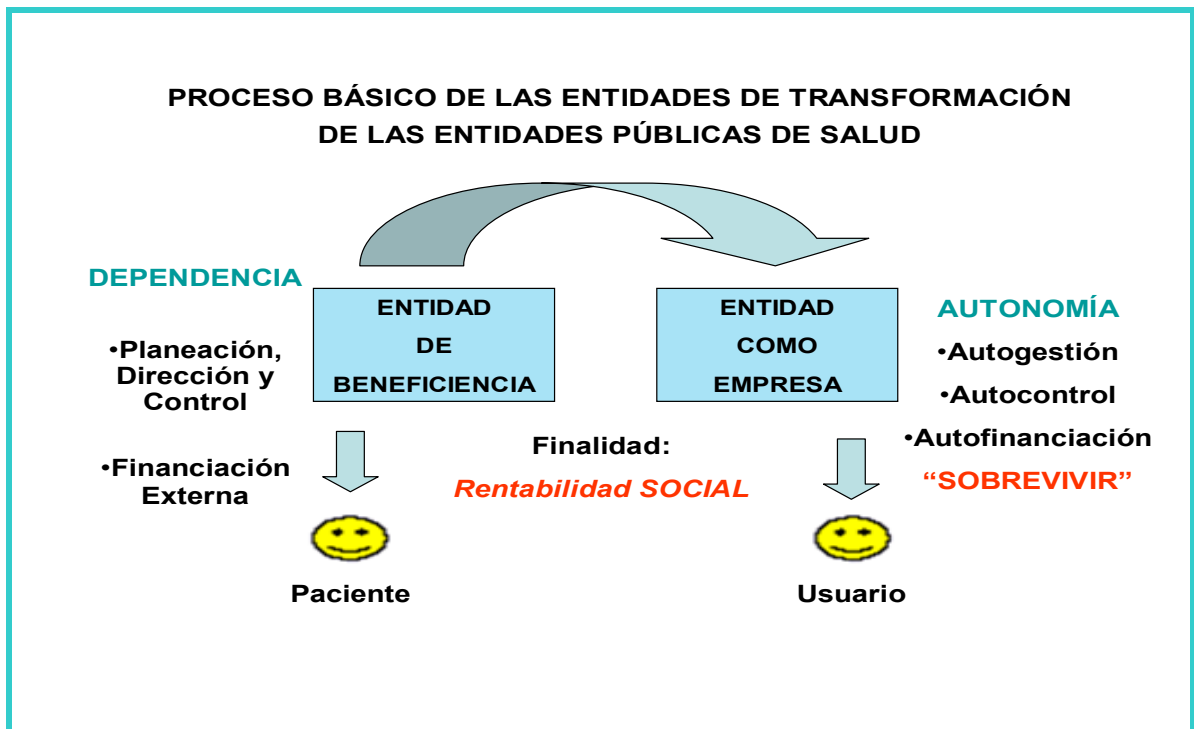
2.2.2 Los principios del S.G.S.S.S. en el contexto de los hospitales y clínicas públicas como empresa. Los principios del SGSSS, permiten identificar la existencia de una plataforma que opera dentro del marco de los modelos económicos y de organización del Estado de libre empresa, descentralización y solidaridad que funcionan de manera simultánea y condicionan la existencia de una estructura de “mercado”, dentro de la que se mueve la prestación de los servicios de salud.

Las reglas tradicionales del mercado, que definirían la oferta y la demanda de servicios de salud, no son los determinantes únicos que dictan las condiciones de la prestación de los servicios en Colombia, dado que el Estado cumple un papel regulador que condiciona su funcionamiento, su estabilidad y la aplicación de los principios de solidaridad que lo identifican. Por tanto, la protección de los sectores de población más vulnerables, manteniendo condiciones de equidad y el logro de la finalidad del SGSSS, están regidos por los principios que establece la guía “Re-Crear”, los cuales son:

- **Principios propios del sistema de libre mercado:** La libre escogencia por parte del usuario, la eficiencia empresarial, la calidad de los servicios.
- **Principios propios de un modelo de solidaridad:** La equidad y la solidaridad entre los grupos de la población y los demás actores sociales, la integralidad de la atención en donde todos tengan derecho al mismo grupo de servicios independientemente de su capacidad de pago, la universalidad de la protección y la obligatoriedad de afiliación al sistema para todas las personas.
- **Principios del modelo de descentralización.** Se apropiaron los principios del proceso de reforma de la administración pública en el país, dentro del modelo de modernización del Estado, como: la descentralización de competencias y recursos en salud, la subsidiariedad, la concurrencia y la complementariedad, la autonomía de las instituciones prestadoras de servicios y la participación comunitaria².

² RE-CREAR. Guía de capacitación y consulta: Introducción de la prestación de servicios de salud en las empresas sociales del estado en el sistema de seguridad social en salud. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. 2000, p 7.

Figura 1. Proceso básico de transformación de las entidades públicas de salud bajo el Sistema de Seguridad Social



RE-CREAR. Guía de capacitación y consulta.

2.3 ENTIDADES DE SALUD PÚBLICA: EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO (E.S.E)

2.3.1 Entidades de salud pública: sistemas empresariales con un fin social.

El Sistema de Seguridad Social en Salud colombiano concibió los hospitales y clínicas públicas como Sistemas Empresariales con una finalidad social explícita y creada por el estado.

La prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las E.S.E, que

constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley, las asambleas o concejos, según el caso y sometidas al régimen jurídico descrito en el art. 195 de la Ley 100/93.

Las entidades E.S.E. son sistemas sociales autónomos que cumplen una finalidad específica creados para lograr una FINALIDAD DE BENEFICIO SOCIAL, entendida como la contribución que la entidad de salud hace al desarrollo de las comunidades donde actúan, generando tanto los servicios de salud que la población necesita, como un consumidor de los recursos que la misma comunidad provee (incluido el talento humano de sus pobladores), y que en conjunto con los demás actores sociales potencian el mejoramiento de las condiciones de bienestar y calidad de vida de las personas dentro de su ámbito de influencia.

Por otra parte, un hospital o clínica E.S.E debe lograr una “**AUTONOMIA ECONÓMICA**”, lo que significa que para alcanzar su razón de ser, debe tener la intención de obtener los recursos necesarios para lograr un equilibrio en su funcionamiento, buscando que como mínimo, sus ingresos económicos producto de su venta de servicios de salud sean iguales a sus gastos. Sin esta condición la E.S.E. no podrá sobrevivir y por tanto cumplir con su misión social. Incluso, una E.S.E. en plenas condiciones de eficiencia, podría generar utilidades, logrando un nivel de ingresos por encima del nivel de gastos con lo que podría no sólo sobrevivir, sino también crecer y desarrollarse.

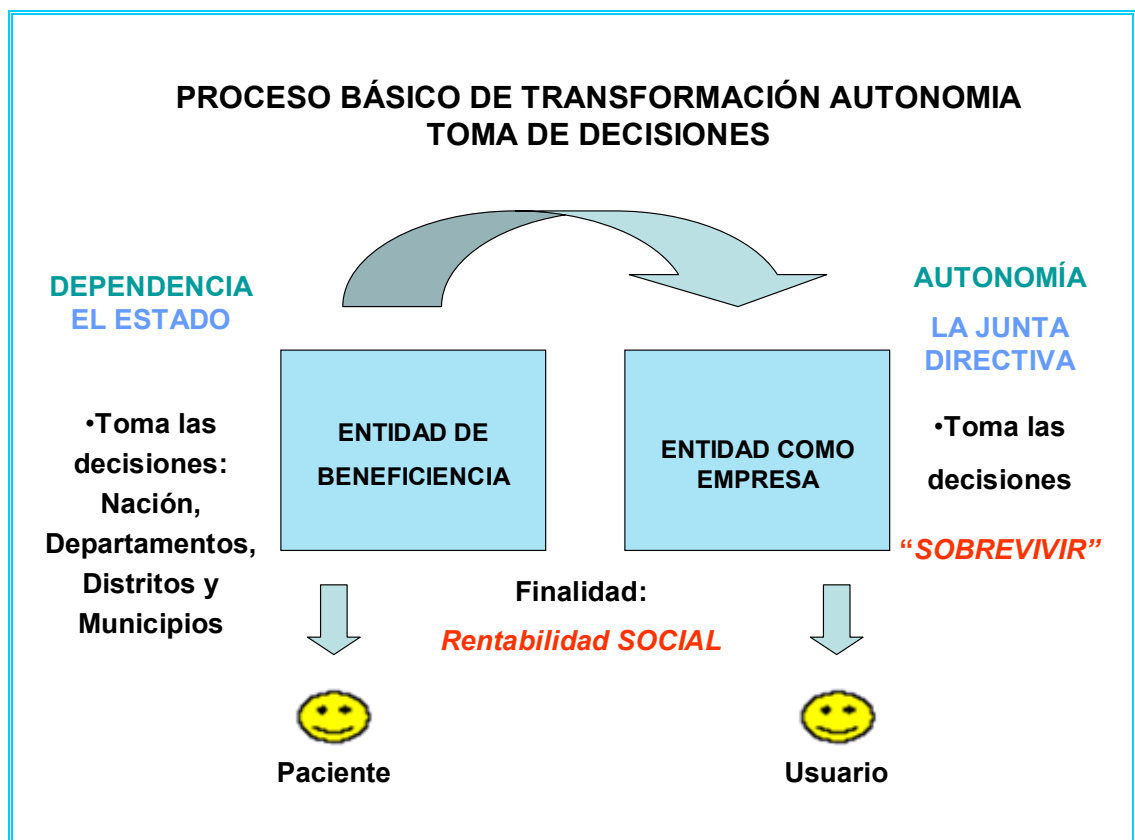
Las E.S.E., están conformadas por un conjunto de procesos gerenciales, administrativos, logísticos y asistenciales (y en ocasiones de tipo docente y de investigación científica) organizados y sometidos a unas normas de funcionamiento (acuerdos de la junta directiva, estatutos, regímenes, códigos, legislación, estándares, metas, **Manuales de Procedimientos**, protocolos, etc.), dentro de los cuales se toman Recursos Financieros, Humanos, Físicos y de Información, y se procesan o transforman a través de un procedimiento predeterminado agregándoles valor, para producir finalmente servicios (de Urgencias, Ambulatorios, Hospitalarios, Quirúrgicos, de Apoyo Diagnóstico y de Soporte Terapéutico), con los que se deben satisfacer plenamente las necesidades de salud y expectativas de atención de los usuarios y sus familias.

2.3.2 Principios de autonomía en las entidades públicas. Los hospitales y clínicas públicas han debido iniciar un proceso de transición para transformarse en sistemas empresariales, pasando de un modelo de beneficencia estatal dependiente a un modelo de Sistema Empresarial Autónomo, lo que ha hecho necesario que:

- Se busque alcanzar una AUTONOMÍA POLÍTICO-ADMINISTRATIVA, asumiendo una personería jurídica propia al ser creadas como E.S.E. por la nación, las asambleas departamentales o los concejos municipales, al incorporar en su estructura un centro máximo de poder para la toma de

decisiones, en cabeza de una Junta Directiva y al avalar sus propios estatutos, como se muestra en la siguiente figura.

Figura 2. Modelo de Sistema Empresarial Autónomo con autonomía en toma de decisiones.

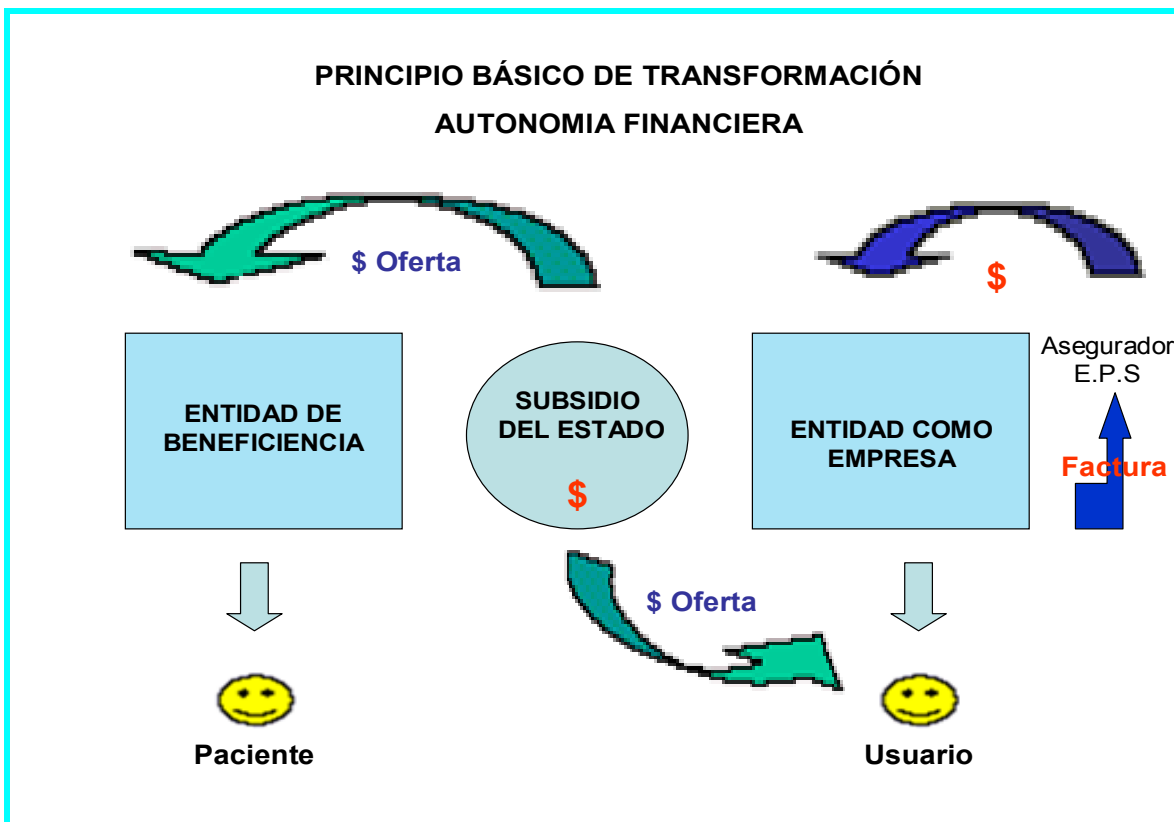


RE-CREAR. Guía de capacitación y consulta.

Como los hospitales y clínicas públicas son patrimonio de las comunidades, sus juntas directivas se han de conformar por miembros que la sociedad designe como sus representantes, garantizando la participación de diferentes sectores, definidos por la ley como el político administrativo, el científico y la comunidad.

- Se adquiriera una **AUTONOMÍA FINANCIERA**, realizando todos los ajustes y reformas necesarias para adecuar su estructura y dinámica de funcionamiento, hacia un sistema en capacidad de operar en condiciones de equilibrio. Se hace necesario que el hospital y la clínica E.S.E. rediseñe y preste servicios ajustados a las necesidades y expectativas de sus clientes en el mercado de servicios donde funcione, planeando la producción, los recursos que necesita, y sus gastos esperados, con base en un sistema de presupuestación prospectivo. Ver figura 3.

Figura 3. Modelo de sistema empresarial autónomo con autonomía financiera



RE-CREAR. Guía de capacitación y consulta.

La E.S.E. que mejor y más rápido se adapta a su entorno y a los cambios, es la más apta para sobrevivir, crecer y desarrollarse, y alcanzar a su vez niveles mayores de autonomía y de control sobre el medio.

2.3.3 Estructura y funcionamiento de las E.S.E en condiciones de desequilibrio. Como la totalidad de los hospitales y clínicas transformadas en E.S.E., son entidades que vienen prestando servicios de salud en el país durante décadas y siglos, estos han debido iniciar un proceso de transformación que les ha obligado a realizar notorios cambios tanto en su estructura como en su dinámica de funcionamiento tradicional, procurando ajustarse a la necesidad de convertirse en un sistema empresarial autónomo que debe funcionar en condiciones de equilibrio interior y con su entorno.

En la actualidad, la necesidad de sobrevivencia constituye el motivador de reforma más importante, puesto que las estructuras organizacionales y culturales y la dinámica de funcionamiento de las entidades de beneficencia estatal no le permiten mantenerse en medio del nuevo esquema de funcionamiento de la prestación de servicios de salud en el país, bajo el Sistema de Seguridad Social en Salud.

Durante este periodo de transición y de implementación del nuevo esquema, se han evidenciado los notorios desequilibrios que han traído históricamente consigo estas entidades y que han sido permanentemente cubiertas por los recursos

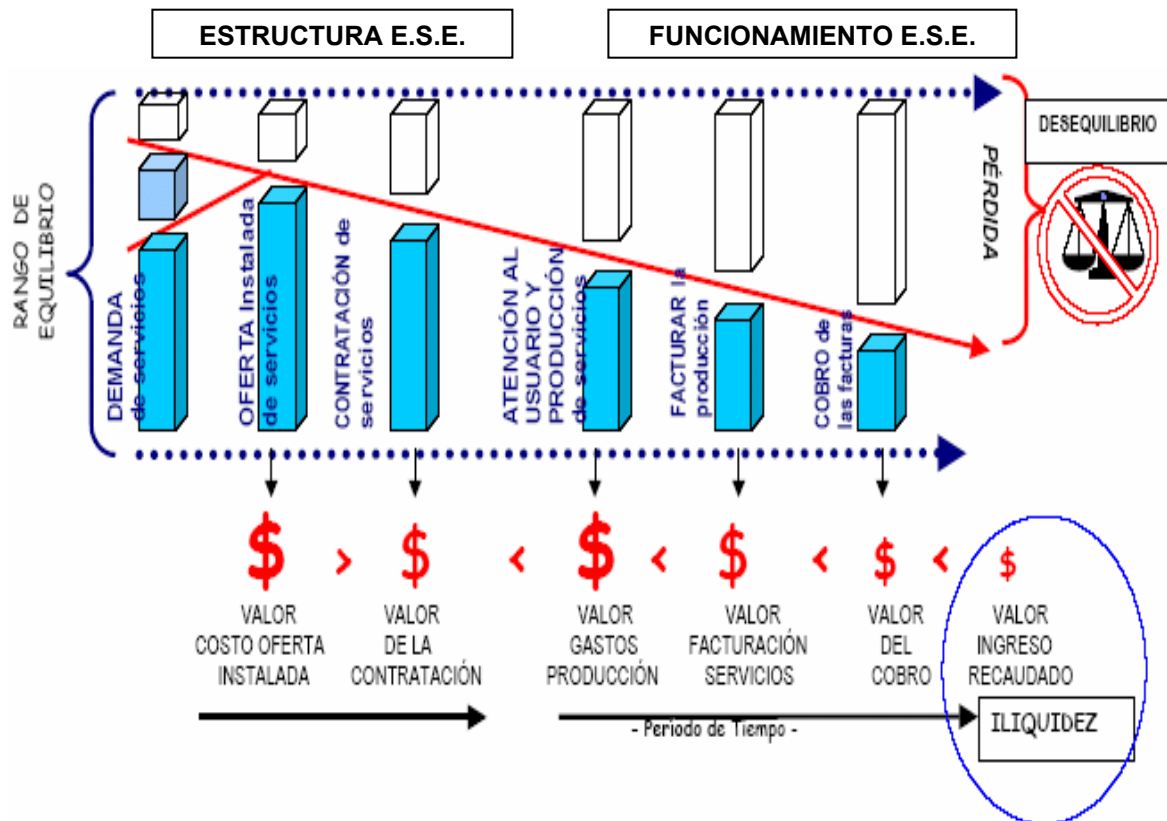
provenientes de transferencias estatales directas, lo que es evidente en situaciones como:

- Entidades ineficientes: Con un bajo perfil profesional y de compromiso en sus niveles directivos y/o en sus agremiaciones de trabajadores ante la entidad y ante sus usuarios, obrando primordialmente en búsqueda de beneficios individuales.
- Entidades de alta complejidad: Con elevados costos de operación, que históricamente han funcionado manteniendo un fuerte híbrido con las universidades, aumentando el gasto en insumos, fortaleciendo la cultura de la caridad y el poder unívoco del personal médico especializado y confundiendo los niveles jerárquicos y organizacionales de gerencia de empresa.
- Aquellas entidades que operan dentro de un entorno de mercado que no les permite ser entes autónomos viables funcionando en condiciones de equilibrio: (y en donde tampoco aparecen por la misma razón oferentes privados) y que por tanto podrían permanecer bajo la dirección y financiación del Estado en cualquiera de sus niveles (Nación, Departamentos, Distritos o Municipios), para conservar su finalidad de beneficio social. Esto ocurre en comunidades donde la puesta en funcionamiento del Sistema de Seguridad Social en Salud ha sido lenta o mal manejada por los actores locales (en particular con la focalización y

sisbenización de la población en condiciones de vulnerabilidad y pobreza y la puesta en marcha del régimen subsidiado), o en regiones con muy bajos niveles de desarrollo económico y social donde no hay condiciones para que operen las “fuerzas” del mercado (pobladores sin capacidad de compra o sin subsidio), como son las zonas en procesos de colonización, y zonas en conflictos armados.

Por ello, es necesario revisar cómo debe funcionar una entidad E.S.E. en equilibrio y qué debe hacer para que se realicen todas las transformaciones indispensables para lograr su sobrevivencia y alcanzar su finalidad.

Figura 4. Esquema básico del patrón de desequilibrio.



RE-CREAR. Guía de capacitación y consulta.

2.3.4 Estructura y funcionamiento de las E.S.E en condiciones de equilibrio.

2.3.4.1 Condiciones estructurales de equilibrio en las entidades E.S.E: los elementos sobre los que funciona la empresa.

a. Demanda de servicios de salud

Pensar en las necesidades del usuario y en cómo satisfacerlas, es la base de la concepción y organización del hospital y su razón de ser.

Se deben identificar las prioridades de servicios en el área de mercado de la entidad E.S.E., las características de los usuarios y de las aseguradoras y sus responsables. En el enfoque de empresa, la entidad E.S.E. debe abrirse al conocimiento de su entorno y aprender de los tipos de necesidades de salud y expectativas de atención que tengan los usuarios de acuerdo con sus modelos culturales. Se debe precisar cual es la población objetivo de la entidad: grupos de usuarios específicos con sus respectivos entes responsables de asegurarlos o atenderlos, y además venderles los servicios de la E.S.E.

b. Oferta de servicios de salud

La entidad E.S.E. debe prepararse entonces para prestar servicios específicamente requeridos por su población y en las condiciones de calidad y

cantidad definidas por las normas técnicas y legales, previa definición del presupuesto.

Es aquí donde se establece **la primera condición de equilibrio**, puesto que una entidad E.S.E. no puede ser más grande, ni tener más recursos, ni ofrecer más servicios que los que el tamaño de su demanda le permite ofertar.

Por tanto, la definición de servicios, con sus condiciones de calidad y de atención brindadas al usuario define el ***Portafolio de servicios de la empresa***.

Existe además una **segunda condición de equilibrio** en relación con los servicios individuales: el costo. Si un servicio tiene un valor de prestación mayor, que el precio condicionado por las tarifas aprobadas para el sistema, el servicio no es viable puesto que alteraría la condición de equilibrio de la empresa.

No obstante, cuando esto ocurre, dada la misión social de la empresa, ésta puede decidir la inclusión del servicio dentro del portafolio, a sabiendas de que las utilidades que le generarían los demás productos compensarían sus pérdidas. Así, existirá entonces, una viabilidad no financiera, pero sí “social” de un servicio.

Adicionalmente, la entidad al definir su portafolio de servicios, debe especificar el manejo de sus recursos, de tal manera que defina con precisión con cuáles cuenta y en cuáles debería invertir, ya sea para crear nuevos servicios o para mejorar la

calidad de prestación de los que ya cuenta, siempre y cuando conserve una situación de equilibrio. Lo anterior implica que se debe proyectar la programación de dichos recursos y hacer una prospección de los servicios en capacidad de producir, durante un periodo de tiempo, de acuerdo con los volúmenes de servicios requeridos por los usuarios y sus aseguradoras, previamente identificados en la demanda.

De esta manera es posible realizar un plan de los recursos financieros que podrá ingresar y de los que requerirá gastar para proveer los recursos con los que prestará los servicios. Obviamente, este plan financiero o presupuesto prospectivo deberá indicarle con antelación si su situación es o no de equilibrio (**tercera condición**), si tendrá utilidades o pérdidas. En este último caso, se hace necesario en una entidad de salud que tiene una tradición de gasto acumulada históricamente, realizar profundas reformas estructurales, que aseguren un costo más racional y un uso más eficiente de los recursos que va a involucrar en la prestación de los servicios.

c. Venta y contratación de los servicios de salud.

Una **cuarta condición de equilibrio** de una entidad E.S.E., se basa en la necesidad de asegurar que la oferta de recursos y servicios ofrecida en su portafolio y en la cantidad a producir, definida en su plan financiero, se va a realizar.

Esto quiere decir, que la E.S.E. debe proveer los servicios que efectivamente puede contratar. No basta con tener el servicio, se necesita que esté vendido a algún asegurador o responsable que pague por él. Por ello las fuentes de ingresos por venta de servicios, están definidas por las contrataciones, así:

- La existencia de pactos contractuales por montos fijos periódicos, para atender un grupo poblacional específico y con servicios previamente definidos. Esto se hace con las empresas aseguradoras, a través de mecanismos como el de pago por capitación (para el caso de personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud) o con el Estado para recibir las doceavas partes del subsidio a la oferta (para el caso de la población vinculada, que aún no tiene afiliación).
- Una recuperación de ingresos por servicios prestados, debidamente facturados y cobrados a las entidades con las que se contrató la atención a sus usuarios asegurados, por el mecanismo del “pago por evento atendido”. Esto ocurre básicamente, con la atención de la población afiliada al sistema en alguna de sus modalidades. “Excepcionalmente, en el caso de entes territoriales como el departamento de Antioquia y el Distrito Capital de Bogotá, la atención de la población vinculada se paga contra evento atendido con recursos del subsidio a la oferta”³.

³ RE-CREAR. Guía de capacitación y consulta: La prestación de servicios de salud en las empresas sociales del estado en el sistema de seguridad social en salud. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. 2000, p 16.

De lo anterior es posible concluir que en gran medida el equilibrio de la Empresa se sustenta en la cantidad y calidad de las negociaciones contractuales que realice la E.S.E.

2.3.4.2 Condiciones funcionales de equilibrio: los elementos propios de la dinámica empresarial.

a. Atención a los usuarios – prestación de servicios de salud

Si el diseño que se hizo en los pasos anteriores fue el correcto y las previsiones del comportamiento de la demanda de servicios de acuerdo con la contratación fueron acertadas, entonces la producción de servicios deberá corresponder a un valor cercano al de la capacidad de oferta instalada que la entidad dispuso en su portafolio.

Esta es la **quinta condición de equilibrio**, que aparece cuando la Empresa está prestando los servicios a los usuarios. Cuando la demanda de servicios no se comporte como se esperaba y esté por debajo o por encima de lo previsto, entonces la empresa deberá ajustar sus recursos incrementándolos o recortándolos, según sea el caso. Lo anterior implica que en este tipo de empresas, la mayor parte de los recursos involucrados en la producción final de los servicios, deberían generar costos variables, es decir, gastos que aparecen sólo asociados a la producción. Si no se presenta la demanda esperada de

servicios de parte de los usuarios o si existe una situación anormal sobre la disponibilidad de los recursos, como un paro laboral, la entidad no puede asumir un costo fijo permanente sin que el gasto sea una resultante de la prestación de servicios.

El principal motivador para que los usuarios utilicen de los servicios de la entidad E.S.E., haciendo uso de su derecho a la libre elección del asegurador y del prestador del servicio, es la calidad con la que la institución y sus funcionarios satisfagan las necesidades de salud de los beneficiarios y a su vez cumplan las expectativas y necesidades de atención que éstos requieren.

Un entidad de salud que está en las preferencias de la gente y sus aseguradores, centra todas sus acciones pensando en el usuario e incorpora permanentemente dentro de su dinámica de funcionamiento y cultura institucional, la filosofía de la calidad en la mentalidad de todos los agentes prestadores de servicios y en todos los procesos de la empresa. Esta es tal vez, la única característica que verdaderamente diferencia un entidad de otra y la hace realmente competitiva.

En este tipo de servicios, la diferenciación entre una entidad y otra, no se da por precio, sino por calidad del servicio.

b. Administración de la contratación, facturación de los servicios y recuperación de la cartera.

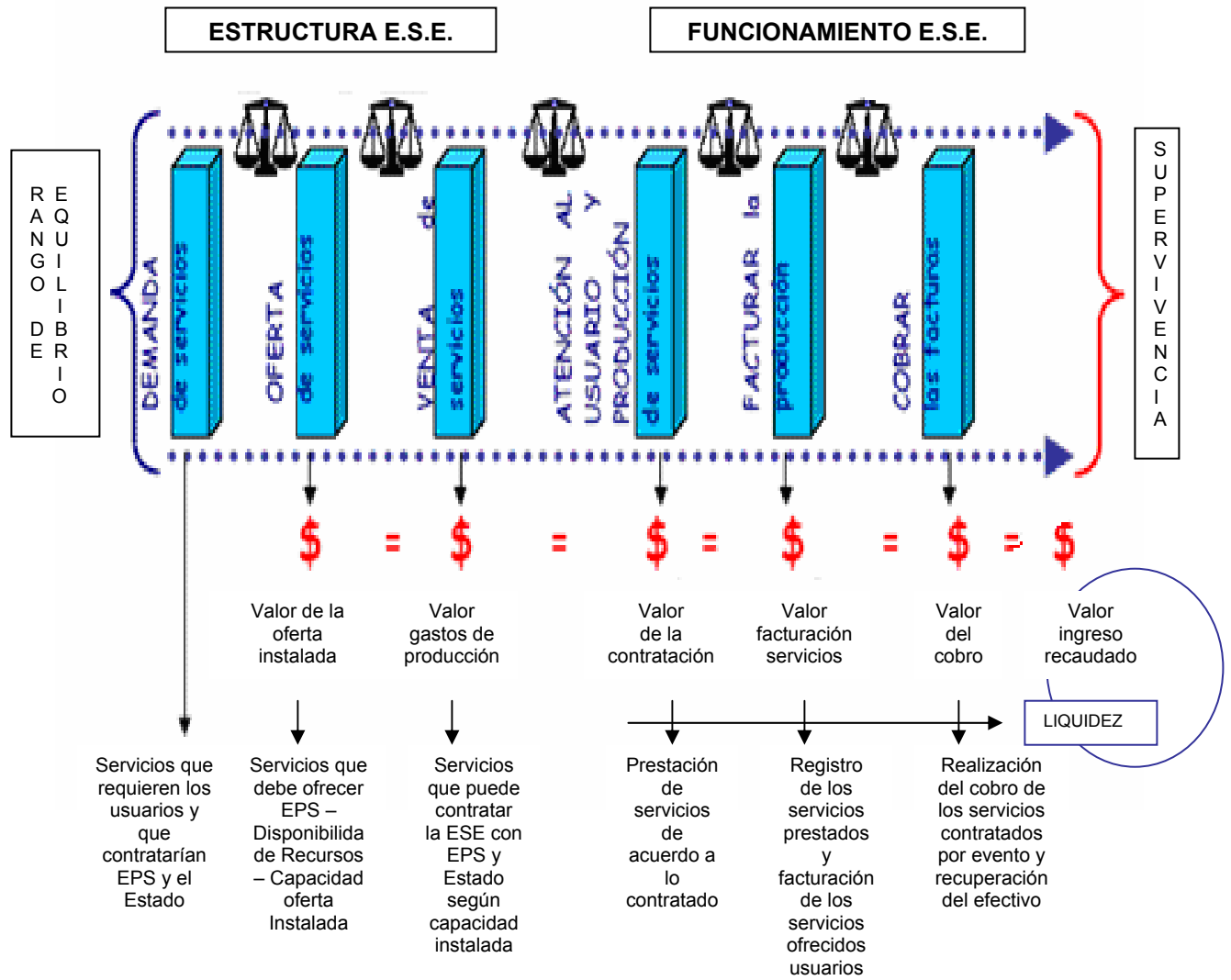
Una **sexta condición de equilibrio** y que representa una de los aspectos más críticos en la viabilidad de la Empresa, es el manejo administrativo de la producción y el cobro de servicios. Así, la producción es registrada, liquidada y convertida en un documento de cobro denominado factura. Esta facturación, pasa a convertirse en la “cartera” o recursos a recuperar por la entidad, los cuales deben ser posteriormente (y dentro de un tiempo mínimo posible) hecho efectivo, a través de un procedimiento de recuperación.

El equilibrio en este punto se logra, cuando el total de la producción de la entidad es completamente facturado y cobrado, dentro de las condiciones pactadas en la contratación y dentro de los requerimientos técnicos y legales vigentes.

Todo este proceso depende íntimamente de la gestión de contratación realizada por la empresa, dado que sólo se factura y se cobra lo efectivamente negociado y en las condiciones previamente pactadas, con lo que se reafirma de nuevo que gran parte del equilibrio de la entidad E.S.E. depende de su capacidad para negociar y contratar los servicios que está en capacidad de ofrecer.

En la figura 5 que sigue a continuación se observa el flujo organizativo – estructural y el funcional de un entidad E.S.E. bajo un patrón de equilibrio.

Figura 5. Flujo de estructuración y funcionamiento de un hospital E.S.E. esquema básico del patrón de equilibrio



2.4 ¿QUÉ ES SERVICIO PARA UNA ENTIDAD E.S.E.?

“Las entidades de salud concebidas como empresas, son ante todo proveedores de servicios y como consecuencia generadores por excelencia de satisfactores de necesidades humanas, lo que, en el caso de la salud, sólo se logra concretar en los momentos de contacto entre el prestador y el usuario”⁴

A diferencia de las empresas que producen bienes o mercancías (elementos tangibles y materiales que satisfacen las necesidades de las personas a partir de la utilidad que generan, puesto que poseen un “valor de uso” específico), las entidades E.S.E. producen (o prestan) servicios.

El servicio es un bien intangible, inmaterial, que se genera solo en el momento de ser consumido, como algo momentáneo, que no se deja almacenar y que se ve concretado cuando se produce la interacción propia del contacto entre el usuario con su necesidad y el prestador del servicio con el satisfactor apropiado, el cual es apoyado por unos recursos físicos (consultorios, quirófanos, equipos, etc.) y realizado bajo un procedimiento específico, que requiere de un conocimiento particular.

⁴ RE-CREAR. Guía de capacitación y consulta: La prestación de servicios de salud en las empresas sociales del estado en el sistema de seguridad social en salud. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. 2000, p 18.

Por ello, dado que el servicio solo se hace posible contando con la intención de servir que se da en la interacción entre el usuario que solicita el servicio y el prestador que lo provee, no se puede afirmar que la entidad de salud realizó producción alguna, aunque hubiese dispuesto de toda la oferta instalada para hacerlo (personal en contacto y equipos), si no contó con los usuarios que lo solicitaran. De ahí que este necesario contacto entre prestador y usuario, obligue a que se den dos condiciones posibles para que el servicio se haga efectivo: o que el usuario llegue hasta donde está el prestador (que es lo usual en entidades con servicios de alta complejidad o en entidades con alta demanda que no necesitan salir a buscar más usuarios), o el prestador se traslade a donde está el usuario (esto es lo más común en entidades que prestan servicios de promoción y prevención o en aquellos que asumen la estrategia de expansión, ampliando su área de mercado y la oferta de servicios).

Puesto que para la prestación del servicio de salud propiamente dicho, se hace necesario que la entidad disponga de un conjunto de procesos alrededor del mismo, es decir para el ingreso, sostenimiento y egreso del usuario en cualquiera de sus centros de producción, es igualmente válido considerar que durante la atención total, el usuario se interrelaciona con diferentes “prestadores de servicio” con los que entra en contacto: el portero, los auxiliares de facturación información, el facturador, el cajero, la auxiliar de enfermería, el médico, los auxiliares de farmacia y de laboratorio clínico, etc., concepto que se conoce como el “ciclo del servicio”, durante el cual existen diferentes momentos de contacto o de verdad.

Cuando en uno de los puntos de contacto no se logra satisfacer las necesidades del usuario y aparece una contradicción en la interrelación entre usuario y personal en contacto, se rompe el proceso integral de satisfacción del usuario y se afecta toda la cadena de atención, a pesar de que en todos los demás momentos de verdad se haya brindado la atención y los resultados esperados. La empresa debe estar presta a identificar los puntos de contacto donde se presentan estas anomalías y a corregir las fallas en el procedimiento, y a su vez, a disponer de mecanismos que permitan recoger las insatisfacciones de los clientes y darles el debido trámite y respuesta requeridos.

2.4.1 Tipos de servicios en una entidad E.S.E. A continuación se describen en primer lugar las necesidades humanas que deben satisfacerse con los servicios de las entidades E.S.E. y consecutivamente se describirán los servicios específicos necesarios para cubrirlas.

2.4.1.1 Las necesidades humanas. “Las personas asumen la condición de usuario, cuando se hace consciente en ellos la aparición de una **necesidad**. Definida como una carencia, que se percibe como una sensación desagradable que solo se resuelve con la presencia de un satisfactor apropiado” ⁵. Las necesidades pueden ser:

⁵ Ibíd., p. 19.

- **Necesidades básicas o primarias** o fundamentales para la propia supervivencia del individuo y la conservación de su integridad físico-biológica, mental y/o espiritual durante su ciclo vital (alimentación, alojamiento, reproducción, etc.) El hospital es en principio un centro de satisfacción de estas necesidades básicas que resuelve prestando servicios de salud.
- **Necesidades secundarias** de las cuales no depende la supervivencia del individuo, pero cuya carencia impiden el pleno desarrollo de las potencialidades del ser, desde el punto de vista de su desarrollo humano y social. Estas son: afecto, amistad, amor, seguridad, reconocimiento, libertad, identidad, autoestima, etc.

La entidad E.S.E., deberá proveer, además, muchos de los servicios que complementan la satisfacción de las necesidades básicas del usuario, disponiendo de satisfactores como: humanización en la atención, respeto por la dignidad de las personas y derechos y deberes del usuario, reconocimiento de su individualidad, disposición de servicios de apoyo logístico adecuado: ambiente hospitalario agradable, alimentos bien servidos y preparados y de servicios de apoyo administrativo oportunos: citas, admisiones, información, etc.

2.5 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E “CLÍNICA METERNIDAD RAFAEL CALVO C.”

2.5.1 Generalidades

- **Nombre:** Empresa Social del Estado “Clínica de Maternidad Rafael Calvo”
- **NIT:** 806.001.061 – 8
- **Dirección:** Alcibia Sector María Auxiliadora. Cartagena de Indias D.T. C
- **Teléfonos:** 662 58 17 – 662 88 63
- **Nivel de servicio:** Segundo (2) nivel, por ser una clínica intermedia.
- **Número de Empleados:** 266
- **Número de Cargos:** 22
- **Número de Camas:** 125
- **Jornada laboral:** La clínica presta sus servicios las 24 horas diarias toda la semana, de lunes a domingo.

2.5.2 Reseña histórica. En la alcaldía del Dr. Daniel Vélez se organizó una lotería cuyos dividendos bien utilizados para la construcción de este centro hospitalario en los terrenos donados por Doña Josefina Araujo de Sicard.

La edificación fue terminada en el año 1950 y puesto en servicio el 1 de Junio del mismo año.

Su nombre fue colocado en honor del Dr. Rafael Calvo Castaño en 1959.

En la unidad de Ginecología y de Obstetricia se organiza como un departamento integrado, siendo el primer jefe del departamento y director de la clínica el Dr. Francisco Sales Sales.

En 1975 el Servicio Seccional de Salud separó la Clínica del Hospital Santa Clara y le asignó un presupuesto propio y la Clínica queda como adscrito al Servicio Seccional.

En el año 1995 el 6 de julio la Gobernación de Bolívar expide el decreto No 664 del 5 de Julio de 1995, el cuál modifica la ordenanza No 1000 del 25 de noviembre de 1994, proferido por la asamblea de Bolívar, transformando la Clínica en una Empresa Social de Estado, con Personería Jurídica, con patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico acorde con la Ley 100 de 1993.

2.5.3 Objeto. De acuerdo a lo establecido en el Artículo 4º de la Ordenanza 003 de 1996: “El objeto de la Empresa será la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio publico y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud. En consecuencia, en desarrollo de este objeto, adelantará acciones de promoción, prevención y tratamiento en el área de la Ginecología, Obstetricia y Neonatología.”

2.5.4 Misión. Brindar con calidad, eficiencia, oportunidad y un recurso humano idóneo, los servicios de salud en el área de la Gineco-Obstetricia, Perinatología y Neonatología, en las modalidades de prevención, promoción y rehabilitación a la comunidad de Cartagena, Bolívar y todos sus entornos.

2.5.5 Visión. Convertirnos en el primer centro Hospitalario del Departamento y de la Costa Atlántica, en atención de la Mujer y de su hijo en el área de la Gineco – Obstetricia, Perinatología y Neonatología, acorde con la Ley 100 de 1993, ya que contamos con todos los recursos necesarios para tal fin, y brindar el mejor apoyo posible a los centro de atención básica de nuestra región.

2.5.6 Naturaleza jurídica. De acuerdo a lo establecido en los Artículos 2 y 3 del Decreto No. 664 de julio de 1995, expedido por la Gobernación de Bolívar, mediante el cual se modifica el Decreto No. 1000 expedido por la asamblea Departamental de Bolívar: “La Empresa Social del Estado clínica de Maternidad Rafael Calvo C., domiciliada en el municipio de Cartagena, es una Empresa Social del Estado, entendida como una empresa con categoría especial de entidad publica descentralizada del orden Departamental, dotada de Personería Jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Dirección Seccional de Salud de Bolívar e integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud y sometida al régimen Jurídico previsto en las normas legales vigentes.” “En razón de su autonomía, la entidad se organizara, gobernara y establecerá sus normas y reglamentos de conformidad con los principios constitucionales y legales

que le permitan desarrollar los fines para los cuales fue constituida. (Art. 2 Acuerdo 003 de junio de 1996, por el cual se adoptan los Estatutos de la E.S.E Clínica De Maternidad Rafael Calvo C.)

2.5.7 Estatutos. El 10 de junio de 1996, la Junta Directiva de la Empresa Social Del Estado Clínica De Maternidad Rafael Calvo C., en ejercicio de sus atribuciones legales y en especial de las conferidas en el Artículo 9 del Decreto 664 de 1995 y en el marco del Capítulo III, Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, aprueba el Acuerdo 003 mediante el cual se adopta el Estatuto de la entidad, comprometidos en los siguientes capítulos:

TABLA 1 Estatutos de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”

CAPITULO I.	Naturaleza, denominación, objeto, principios básicos y objetivos.
CAPITULO II.	Domicilio, origen, patrimonio
CAPITULO III.	Estructura orgánica y dirección.
CAPITULO IV.	Derechos, deberes y prohibiciones.
CAPITULO VI.	Régimen disciplinario.
CAPITULO VII.	Personal.
CAPITULO VIII.	Desconcentración y delegación de funciones especiales.
CAPITULO IX.	Administración presupuestaria.
CAPITULO X.	Contabilidad y costos.
CAPITULO XI.	Régimen contractual y tributario.
CAPITULO XII.	Régimen jurídico.

CAPITULO XIII.	Sistema de planeación.
CAPITULO XIV.	Vigilancia y control.
CAPITULO XV.	Disposiciones finales
CAPITULO XVI.	Aprobación, vigilancia y modificación.

2.5.8 Principios básicos. Para cumplir con su objeto, la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo” tiene los siguientes principios básicos:

- **Principio por la dignidad humana:** Garantizados mediante sus servicios en el mejoramiento de la calidad de vida.
- **No Discriminación:** Atender a todos los pacientes sin ninguna discriminación de raza, religión, edad o clase de afiliación al Sistema General de Seguridad Social.
- **Calidad:** Atención efectiva, operativa, personalizada a todos y cada uno de los pacientes que soliciten el servicio.
- **Compromiso Social:** Disposición de contribuir al desarrollo de la población poniendo todo lo que este a su alcance para responder a las necesidades sociales afines a su razón.

■ **Integridad:** Comprometidos en honradez y transparencia en el desarrollo de nuestras actividades asistenciales admitidas.

■ **Eficiencia:** Definida como la mejor utilización de los recursos humanos, tecnológicos, materiales y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población usuaria.

2.5.9 Objetivos. Son objetivos de la Empresa:(Dec. 1876/94, Art. 4; Acuerdo 003, Art. 6).

- a) Contribuir al desarrollo social del Departamento mejorando la calidad de vida, y reduciendo la morbilidad, la mortalidad, la incapacidad, el dolor y la angustia evitables en la población usuaria, en la medida en que esto este a su alcance.
- b) 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.
- c) Prestar los servicios de salud que la población requiera en el área de la Ginecología y Obstetricia que la empresa, de acuerdo con su desarrollo y recursos disponibles que pueda ofrecer.

- d)** Garantizar, mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la empresa.
- e)** Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud (EPS.) y demás personas naturales o jurídicas que lo demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado.
- f)** Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.
- g)** Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.
- h)** Prestar servicios de salud que satisfagan de manera óptima las necesidades y expectativas de la población en relación con la promoción, el fomento y la conservación de la salud y la prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.
- i)** Propender por la satisfacción de las necesidades esenciales y secundarias de salud de los usuarios a través de acciones organizativas, técnico-científicas y técnico-administrativas.

- j) Desarrollar la estructura y capacidad operativa de la empresa mediante la aplicación de principios y técnicas gerenciales que aseguren su supervivencia, crecimiento, calidad de los recursos, capacidad de competir en el mercado y rentabilidad social y financiera.
- k) Contribuir a la formación del factor humano del sector salud.
- l) Impulsar y desarrollar proyectos de investigación para mejorar la calidad en el servicio y la gestión.
- m) Promover la coordinación interinstitucional e intersectorial que permita un trabajo conjunto con fines de impacto social.
- n) Todos los demás que se le asignen por ley, Ordenanza o Acuerdo expedidos por la Junta Directiva.

2.5.10 Portafolio de servicios. Los servicios que se enumeran a continuación constituyen el Portafolio de Servicios de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”

2.5.10.1 Servicio de urgencias

Es la atención inmediata e integral realizada por el médico al los pacientes, comprende la evaluación inmediata y la definición de la patología presentada o encontrada. Este servicio es prestado las 24 Horas del día.

Cuentan con 6 Consultorios para la atención integral de urgencia incluyendo observación. Además cuentan con una estación de enfermería con los requisitos mínimos exigidos y sala de trabajo de enfermería.

2.5.10.2 Servicios de consulta externa.

Es la sesión personalizada entre el médico y el paciente ambulatorio. Comprende la entrevista inicial, la anamnesis y el examen físico para evaluar el estado de salud del Paciente.

Cuentan con 10 consultorios dotados con los implementos necesarios para una atención óptima del paciente.

Poseen un horario de atención de 7:00 A.M. a 5: 00 P.M., de lunes a viernes, con horario adicional los sábados de 8.00 A.M. A 12 P.M., para todas las actividades inherentes en la consulta externa.

A continuación se presentan los tipos de consulta externa.

■ **Consulta Especializada de Gineco – Obstetricia**

Conformada por 5 consultorios para la atención especializada en Gineco-Obstetricia.

Se realiza control prenatal y postnatal de la mujer embarazada y atención ginecología.

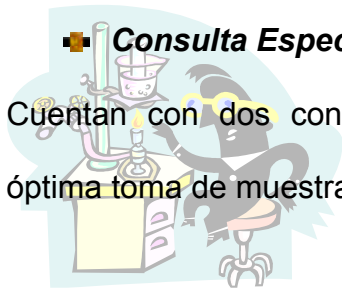
■ **Consulta Especializada de Pediatría.**

Tienen un consultorio dotado de los implementos necesarios para una excelente atención pediátrica.



■ **Consulta Especializada de Patología.**

Cuentan con dos consultorios dotados de implementos necesarios para una óptima toma de muestras.



■ **Consulta especializada de Anestesiología.**

Para la valoración preoperatoria de los pacientes programados para cirugía.



■ **Consulta Especializada de Oncológica**

Cuentan con un medico Ginecólogo-Oncólogo y Medico Radioterapista y un Oncólogo Clínico Quirúrgica, Medica y Radioterapia.

■ Consulta Urología Ginecológica

Consiste en el manejo Integral de la incontinencia urinaria médico y quirúrgico

■ Consulta Dermatológica

Incluye:

- Cirugía dermatológica
- Extirpación de tumoraciones en piel benignos y Malignos

■ Radioterapia

■ Consulta de Infertilidad

■ Consulta de Planificación Familiar

Consulta en la cual se desarrolla consejería y educación a la Paciente, para que esta elija adecuadamente el método para regular su fertilidad.



Esto Incluye:

- Se trabaja con anticonceptivos orales y el DIU.
- Talleres en educación en salud sexual y reproductiva.
- Actividades de promoción, información, educación, consejería y oferta de métodos anticonceptivos.

■ Consulta de Menopausia

Se realiza una consulta donde se hace una evaluación integral a la mujer con el objeto de prevenir las complicaciones referentes a esta etapa de la vida. Se

efectúa consejería y educación en salud para el mejoramiento de la calidad de vida de las Pacientes.

2.5.10.3 Servicios de apoyos diagnósticos.

✚ Ecografía.

Incluye:

- Ecografía obstétrica y pélvica o ginecología.
- Ecografía vaginal para diagnóstico ginecológico u obstétrico
- Ecografía obstétrica con evaluación de circulación placentaria y fetal, con doppler



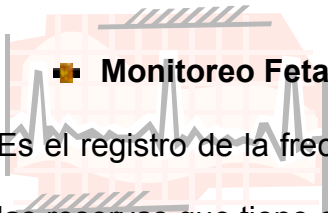
✚ Colposcopia

Evaluación imagenológica de la vulva -Vulvoscopia- , vagina -Vaginoscopia- y el Cervix -Colpomicoscopia-, incluyendo evaluación y toma de muestra de citología y biopsia.



✚ Monitoreo Fetal

Es el registro de la frecuencia cardiaca fetal y de la actividad uterina y demuestra las reservas que tiene el feto frente a su habitad.



✚ Laboratorio Clínico

Cuentan con un laboratorio dotado de todos los requerimientos necesarios para realizar los diferentes diagnósticos médicos.



2.5.10.4 Servicio de Vacunación.

Manejan programa de administración de las vacunas indispensables para la mujer embarazada, recién nacido y lactante menor.



Se aplican las siguientes vacunas: Polio, BCG, DPT, Tétanos.

2.5.10.5 Servicio de Nutrición y Dietética.



Sesión personalizada entre nutricionista y paciente de alto riesgo remitida por el médico especialista, comprende la entrevista inicial, anamnesis y datos antropométricos, para evaluar el estado de salud del paciente.

Objetivo: Minimizar a través de dietas y recomendaciones específicas el riesgo de las maternas y de turnos neonatos.

2.5.10.6 Servicio de Hospitalización.

Cuenta con 125 camas organizadas de la siguiente forma:

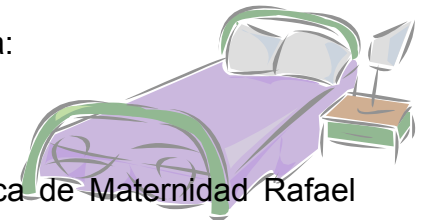


TABLA 2. Distribución de las salas de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”

SALA	NÚMERO DE CAMAS
<u>Sala de patología</u> del primer trimestre del embarazo	15

SALA	NÚMERO DE CAMAS
<u>Sala de Séptica</u> : Atiende diferentes problemas abortivos	8
<u>Sala de Cunas</u> : Para la atención de Neonatos con patologías de cuidados generales e intermedios. Presta los servicios de Oxigenoterapia y Fototerapia	20
<u>Sala de Cuidados Especiales</u> : Donde se hospitalizan las Pacientes con patologías de segundo y tercer trimestre de embarazo y Pacientes posquirúrgicas	21
<u>Salas de Puerperio</u> : Estancia para las Pacientes del parto vaginal normal	42
<u>Sala de cooperativas</u> : Cuenta con camas dotadas de aire acondicionado central y televisores.	19
TOTAL	125

En todas las salas anteriores, exceptuando la sala de séptica y la sala de cunas, se tiene en cuenta alojamiento conjunto, madre e hijo, ya que la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” se considera así misma como una Institución amiga de los niños, y por tal razón promocionan los programas de materialización y lactancia materna.

2.5.10.6 Servicio de cuidados intermedios.

Cuentan con 20 cunas para la atención del Neonato con patologías de cuidados generales e intermedios.

Se prestan los siguientes servicios:



- *Oxigenoterapia.*
- *Fototerapia.*

Los cuales trabajan las 24 horas del día, para brindar una atención integral al Paciente en todo momento.

2.5.10.8 Servicios de Cirugía Gineco-Obstétrica

Cuentan con tres salas de Cirugías, dotadas con la más alta tecnología y 3 salas de parto con todos los requerimientos exigidos para una buena atención del Paciente.

Procedimientos Obstétricos:

- *Cesáreas.*
- *Punción para estudio de líquido amniótico*

Procedimientos Ginecológicos:

- *Colporrafía anterior y posterior.*
- *Laparotomía por tumores anexiales, miomatosis.*
- *Histerectomía abdominal y vaginal.*
- *Corrección de Fístulas recto - vaginales*
- *Colporrafía anterior y posterior*
- *Salpigectomía.*
- *Legrado Uterino.*
- *Drenaje de absceso de glándula de Bartholino.*

- *Corrección de Insuficiencia Urinaria por abordaje supracauterización público*
- *Quiste de Ovario*
- *Miomectomía*
- *Fístulas Vesico vaginales Rectovaginal*

2.5.10.6 Servicio de Cirugía Oncológica Ginecológica

Servicio Integral del Parto

Atención inmediata en la urgencia y las valoraciones sucesivas hasta el nacimiento del Bebe y la expulsión de la placenta.

Incluye:

- *Atención del trabajo de parto*
- *Parto*
- *Cuidados del post parto*
- *Episiotomía*
- *Episiorrafia*
- *Valoración inicial del recién nacido*

2.5.10.10 Programa de Salud Perinatal-Natal.

Brindar un servicio integral en Ginecostetricia., donde la mujer gestante y el recién nacido encuentren una optima atención, reduciendo la morbilidad y mortalidad en estos importantes periodos.

2.5.10.11 Programa de Salud del Recién Nacido

Conscientizar a la familia y especialmente a los padres en los cuidados del recién nacido reduciendo así la morbilidad y mortalidad.

2.5.11 Distribución de los empleados de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”

TABLA 3. Personal de planta de la E.S.E. “Clínica Maternidad Rafael Calvo C”.

Unidad o área funcional	Denominación del cargo	Código	No. de empleados	No. de horas	Asignación Básica/ Empleado*	Asignación Básica Total *
GERENCIA	Gerente ESE 2 Nivel	85	1	8	4454246	4,454,24
	Profesional Univ. Especialista.	205	1	8	2,354,487	2,354,48
TOTAL NIVEL			2			6,808,73
SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA	Subgerente	90	1	8	2,786,514	2,786,51
	Profesional Universitario. Especialista.	205	2	8	2,354,487	4,708,97
	Profesional Univer	340	1	8	1,553,357	1,553,35
	Profesional universitario	340	2	8	1,327,361	2,654,722
	Técnico	401	2	8	768,140	1,536,280
	Almacenista auxiliar	403	1	8	815,905	815,905
	Técnico en estadística	417	1	8	925,981	925,981
	Tesorero	401	1	8	970,484	970,484
	Secretaria	540	5	8	630,637	3,153,185
	Auxiliar en salud familiar.	533	1	8	945,866	945,866
	Auxiliar de inf. En salud.	509	2	8	630,637	1,261,274
	Auxiliar administrativo	550	2	8	768,140	1,536,280
	Supervisor	545	1	8	919,772	919,772
	Auxiliar	565	6	8	633,963	3,803,778
	Auxiliar servicios general	605	34	8	506,125	17,208,250
	Técnico en salud	423	1	8	925181	925,181
	Celador	615	3	8	506,125	1,518,375
	Conductor	620	4	8	603,134	2,412,536
	TOTAL NIVEL			70		

Unidad o área funcional	Denominación del cargo	Código	No. de empleados	No. de horas	Asignación Básica/ Empleado*	Asignación Básica Total *
SUBGERENCIA CIENTÍFICA	Subgerente	90	1	8	2,786,514	2,786,514
	Profesional Univ. Especialista.	205	1	8	2,354,487	2,354,487
	Médico especialista	301	13	4	1,300,438	16,905,694
	Médico especialista	301	2	8	2,569,377	5,138,754
	Médico especialista	301	1	6	1,927,033	1,927,033
	Médico especialista	301	4	5	1,619,391	6,477,564
	Trabajador social	343	1	8	1,263,412	1,263,412
	Odontólogo	325	2	4	885,219	1,770,438
SUBGERENCIA CIENTÍFICA	Bacteriólogo	352	4	5	1,323,386	5,293,544
	Enfermero	365	5	8	1,456,923	7,284,615
	Nutricionista dietista	358	1	8	1,374,490	1,374,490
	Instrumentadora quirúrgica.	420	4	8	895,492	3,581,968
	Camillero	507	3	8	517,915	1,553,745
	Aux. Consultorio odontología.	518	1	8	659,941	659,941
	Auxiliar laboratorio clínico	527	2	8	633,963	1,267,926
	Auxiliar enfermería	555	73	8	770,533	56,248,909
TOTAL NIVEL			118			115,889,034
TOTAL			190			172,334,481

* La asignación básica y el total de asignación básica por empleados esta expresada en pesos

- **Supernumerarios = 76 empleados (no se colocan formalmente en la nómina).**
- **Total Empleados = 266 empleados.**

2.5.12 Organigrama. La empresa se encuentra organizada a partir de una estructura básica funcional que fortalece su gestión e incluye tres áreas (Dec. 1876/94, Art. 5; Acuerdo 003/96, Art. 12).

a Área Estratégica-Gerencial: El Área Estratégica-Gerencial de la E.S.E. “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”, esta conformada por la junta directiva y el Gerente; con el cargo de mantener la unidad de intereses de la organización en torno a la misión y objetivos empresariales, identificar las necesidades y 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 y las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la entidad.

b Área de Coordinación Científica: Esta conformada por 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.

c Área de Coordinación Administrativa y Financiera: Esta área 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 empresa, y realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación.

a Área Estratégica-Gerencial

1. Junta Directiva.
 - 1.1 Revisor Fiscal.
2. Gerencia.
 - 2.1 Control Interno.
 - 2.1.1 Control de la calidad
 - 2.1.2 Control de gestión
 - 2.1.3 Auditoría médica
 - 2.2 Asesoría Jurídica.
 - 2.3 Planeación
3. Órganos Colegiados.
 - 3.1 Comité técnico Científico
 - 3.2 Comité de ética hospitalaria.

b Área de Coordinación Científica

1. Coordinación Científica.
 - 1.1 Sección Servicios de Hospitalización y Urgencias.
 - 1.2 Sección Servicios Ambulatorios.
 - 1.3 Sección Servicios Extramurales.
 - 1.4 Sección Servicios de Ayudas Diagnóstica y Soporte Terapéutico.

c Área de Coordinación Administrativa y Financiera

1. Coordinación Administrativa y Financiera
 - 1.1 Departamento de Información y Estadística.
 - 1.2 Departamento Financiero.
 - 1.3 Departamento de Recursos Humanos.
 - 1.4 Departamento de Suministros.
 - 1.5 Departamento de Servicios Generales y Auxiliares.

La Dirección de la E.S.E. Clínica De Maternidad Rafael Calvo C., esta a cargo de una Junta Directiva y un Gerente o Director.

La Junta Directiva constituye la máxima autoridad para la E.S.E. “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” Al interior de ella, el nivel jerárquico se inicia en cabeza del Gerente o Director quien tiene bajo su dirección: Control Interno, Asesoría Jurídica y la Planeación ; el segundo nivel lo conforman en sus respectivas dependencias, Coordinación Científica y Coordinación Administrativa y Financiera, el Subdirector Científico y el Subdirector Administrativo (Ley 10/90, Dec 1335/90. Dec. 1921/94. Acuerdo 003/96).

La Junta Directiva esta compuesta por diez (10) miembros, de la siguiente manera:

- El Gobernador del Departamento o su delegado, quien la preside.
- El Alcalde o su delegado.
- El Jefe de la Dirección Seccional de Salud, o quien haga sus veces.
- Un (1) representante del estamento científico de la institución, elegido mediante voto secreto por y entre los funcionarios de la Empresa que tengan titulo profesional en áreas de la salud, cualquiera que sea su disciplina.
- Un (1) representante del estamento científico de la localidad elegido por el Director Seccional de Salud, entre una terna propuesta por cada una de las asociaciones cinéticas de las diferentes profesiones de la salud que operen en el área de influencia geográfica de la Empresa, o en su defecto

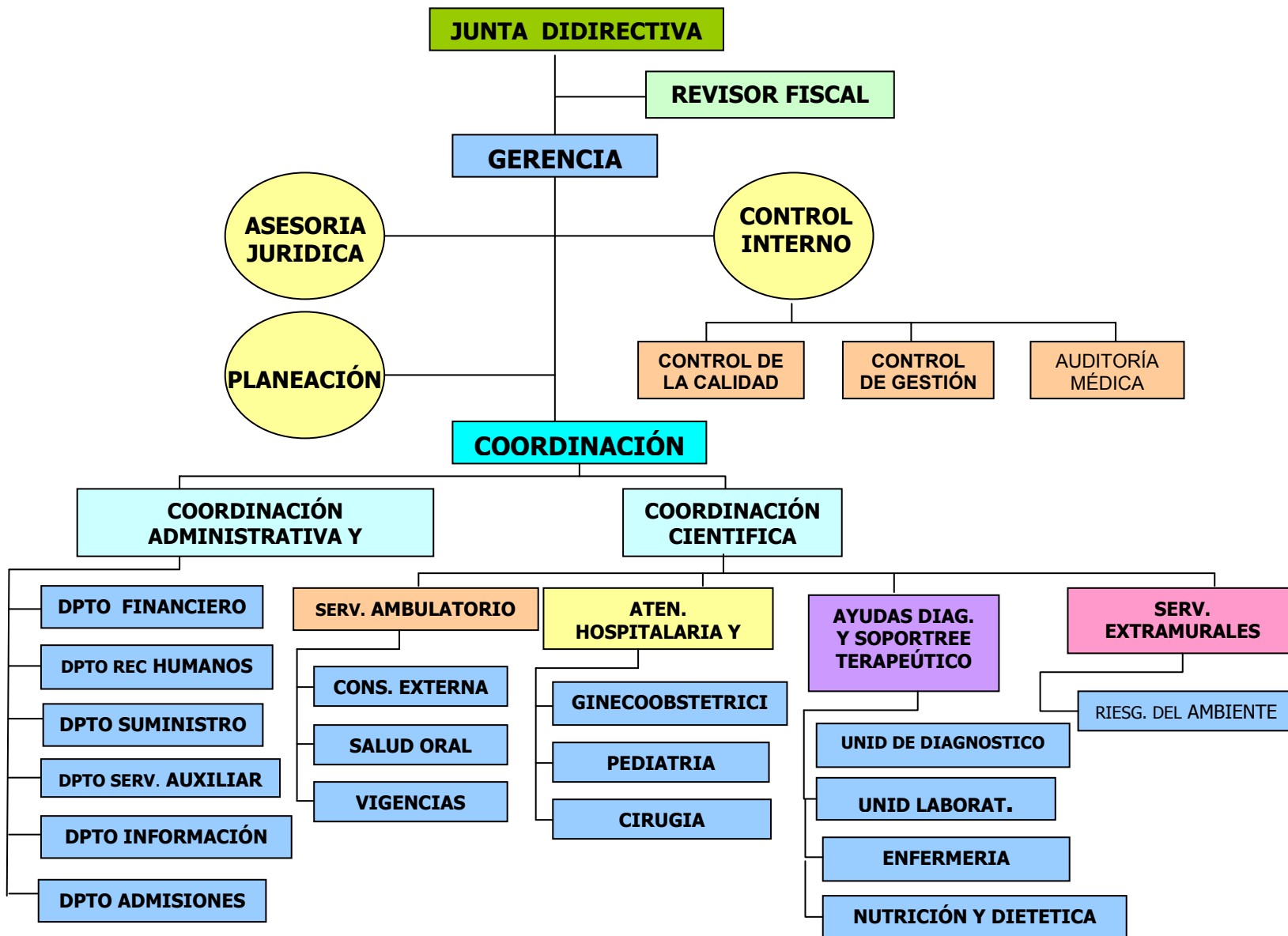
por el personal de salud existente en el Departamento. Este representante será elegido de acuerdo a sus cualidades científicas y administrativas.

- Un (1) representante nombrado por las Alianzas o asociaciones de Usuarios legalmente establecidas, mediante convocatoria realizada por la Dirección Seccional de Salud.
- Un (1) representante designado por los miembros de la producción del área de influencia de la Empresa, en elección coordinada por la Cámara de Comercio.
- Un (1) representante de los Comités de Participación Comunitaria, escogido de una terna presentada por el Gobernador.
- Un (1) representante de los docentes de la facultad de medicina de la Universidad de Cartagena.

Los miembros de la Junta Directiva tienen un periodo de tres (3) años en el ejercicio de sus funciones y pueden ser removidos o reelegidos para periodos iguales por quienes los designaron. Los empleados públicos que incluyan entre sus funciones la de actuar como miembros de la Junta Directiva, lo harán mientras ejerzan dicho cargo.

El Gerente conformará al interior de la Empresa, mediante resolución, las Unidades Funcionales de Producción que considere convenientes, de tal manera

que garantice la integración vertical de finalidades y una adecuada coordinación horizontal en la producción. Entiéndase por Unidad Funcional de Producción, la agrupación de procesos, según la semejanza y objetivos, que con relativa autonomía administrativa, contribuyan como un todo organizado a la eficiencia, eficacia y calidad de la gestión dentro de la E.S.E " Clínica de Maternidad Rafael Calvo C."



3. IDENTIFICACIÓN DE LOS PROCESOS CLAVES

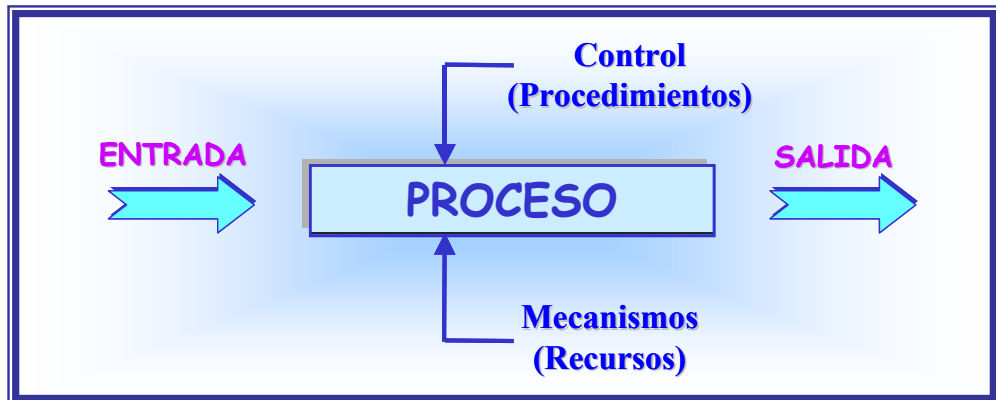
3.1 DEFINICIÓN DE PROCESOS

La base fundamental para hablar de procesos, es partir de la definición del mismo, conceptualizado como serie de actividades secuenciales e interdependientes, orientadas a la consecución de un resultado, en el que se agrega valor a un insumo y se contribuye a la satisfacción de una sociedad.

En cada trabajo realizado se utilizan materias primas o insumos, se desarrollan actividades que agreguen valor y como consecuencia, se produce un resultado; es por ello, que no hay producto o servicio que no sea el fruto de un proceso de trabajo.

De lo anterior podemos decir que los procesos transforman entradas en salidas y que para ello utilizan mecanismos (recursos) regulados por controles (procedimientos).

Figura 6. Esquema de los Procesos



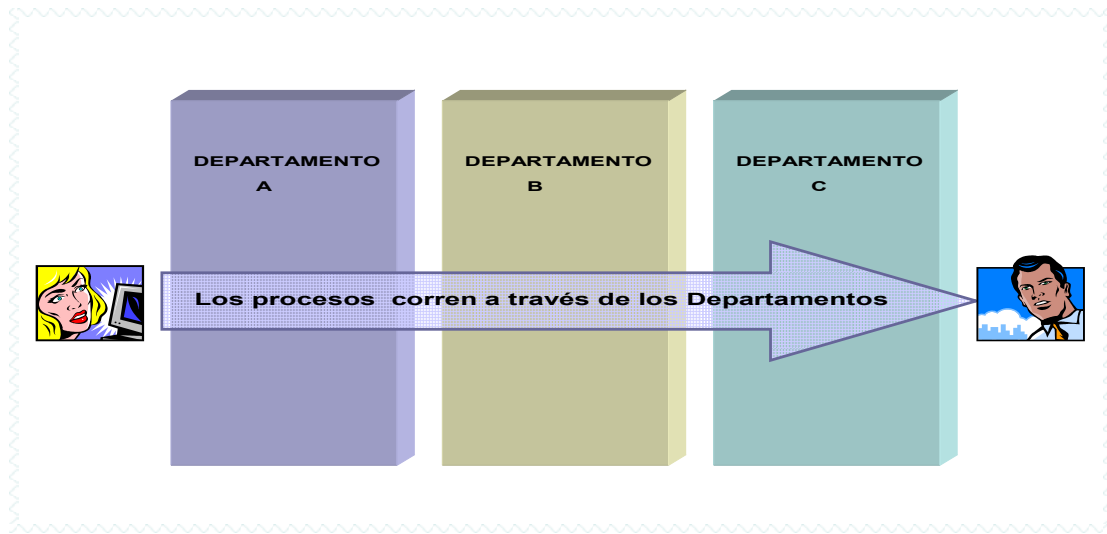
FORO INTERNACIONAL ISO 9000: Sistemas de Gestión de la Calidad. La Llave de la Calidad.

Todo proceso debe tener un objetivo que define el resultado a alcanzar y así mismo este último debe estar asociado con el usuario para satisfacer su necesidad.

Por lo general los procesos aparecen fragmentados e invisibles a través de la estructura organizacional, ya que se asignan responsabilidades específicas a directivos rindiendo cuentas de un área o dependencia en particular, pero no se asigna la responsabilidad por el proceso.

A continuación se muestra la figura que permite observar el desarrollo de los procesos a través de las dependencias de la organización

Figura 7. Principios de Gestión de Procesos



FORO INTERNACIONAL ISO 9000: Sistemas de Gestión de la Calidad. La Llave de la Calidad.

3.2 IDENTIFICACIÓN DE LOS PROCESOS

Los procesos en la organización se identifican a partir de las normas que la constituyen y le definen las funciones y competencias, las cuales encierran los objetivos, funciones, productos, servicios que debe proveer.

Adicionalmente es importante considerar la misión y la visión.

3.2.1 Relaciones y restricciones de los procesos. A continuación se mencionan algunos de los elementos que permiten identificar los procesos:

- Generalmente incluyen actividades que se realizan en forma transversal dentro de la organización jerárquica y en las grandes divisiones funcionales de la entidad. Esto implica que los movimientos en una organización funcionan como un sistema en el cual todos los puestos de trabajo se interrelacionan y retroalimentan.
- Cada proceso tiene una salida única que lleva consigo un objetivo propuesto para que tenga razón de ser.
- Existe una unidad administrativa responsable ante la entidad por el desarrollo unificado de cada proceso.
- Se descomponen en actividades y contienen como mínimo dos.
- Entrega un resultado único, que puede desagregarse para proporcionar diferentes insumos.
- Recibe como mínimo un insumo.
- Tiene como mínimo un área clave, entendida como aquella, sin la cual el proceso no se cumple.
- Pueden ser mutuamente dependientes, ya que ninguno coexiste sin la ayuda o intervención de otro. Es decir, existe una interrelación entre procesos.
- Se interceptan unos con otros y se retroalimentan en forma permanente.
- Se agregan valor o se desgastan entre sí.
- Tienen cabeza o iniciación que pueden ser la terminación o cola de otros.

- Cruzan líneas fronterizas organizacionales, porque usualmente tienen que ver con más de una dependencia de manera directa o indirecta.

3.2.2 Relaciones y Restricciones de las Actividades. Las actividades, se derivan de los procesos y son las que indican cómo se desarrolla éste de manera secuencial para el logro de sus objetivos. Algunos elementos que las identifican son:

- Se constituyen mínimo de un procedimiento.
- Surgen como mínimo de un proceso.
- Se ejecutan en forma secuencial.
- Pueden ser área clave de un proceso.
- Pertenecen a un solo proceso.
- Tienen un factor crítico de éxito, entendido como la identificación de aquellos aspectos que tienen mayor incidencia o impacto en la eficiencia y efectividad del proceso.
- Tienen un número de procedimientos igual al número de formas en que sea posible ejecutarla.

No todas las actividades que se realizan son procesos. Para determinar si una actividad realizada por una organización es un proceso o subproceso, debe cumplir los siguientes criterios:

- La actividad tiene una misión propósito claro.
- La actividad contiene entradas y salidas y se pueden identificar claramente clientes y proveedores.
- Se puede asignar la responsabilidad del proceso a una sola persona.

3.3 CLASIFICACIÓN DE LOS PROCESOS

Esta clasificación tiene como propósito determinar cuales son los que efectivamente han de realizarse para el cumplimiento de los objetivos de la entidad, y de este modo definir cuáles de estos deben ser objeto de mejoramiento, simplificación o supresión, a efectos de estandarizarlos y documentarlos para el mejoramiento de la gestión.

De acuerdo con la Guía para la Elaboración de Manuales de procedimientos, los procesos en la organización se clasifican en:

a Misionales: Son los procesos más relevantes que contribuyen directamente al cumplimiento de la razón de ser de la organización. Son responsabilidad de la alta gerencia y se ejecutan con su guía y liderazgo.

b Estratégicos: Son aquellos que permiten desarrollar la estrategia de la institución. Ellos son: Dirección, Planeación, Control Interno, Revisión gerencial, entre otros.

c Los de apoyo u operativos: Son aquellos que tienen por objeto el prestar apoyo a los procesos misionales o tomar decisiones sobre planificación, control y mejoras en las operaciones de la organización. Entre ellos están:

- **Gestión del Recurso Humano:** Consecución de Personal, Salud Ocupacional, Nómina y Capacitación.
- **Financieros:** Contabilidad y costos, Presupuesto, Tesorería y Cartera.
- **Servicios Administrativos:** Adquisición de bienes y suministros; Almacén y Servicios Generales tales como, mantenimiento y aseo general.
- **De Información.** Archivo Clínico y Registros Estadísticos.

3.3.1 Momentos de Atención. Para clasificar los procesos en una E.S.E se hace necesario comprender **Los Momentos de Atención** (entrada o admisión a la entidad, atención del servicio específico y de salida o egreso), que son los tiempos dentro de los cuales se da la atención de los usuarios para la prestación de los servicios de salud. Ya que a través de ellos se desarrollan los procesos que están comprendidos desde la admisión del usuario hasta su egreso de la entidad.

Lo anterior significa que los procesos desarrollados por la entidad de salud E.S.E. se encuentran dispersos alrededor de los tres momentos de atención y por tal razón los procesos administrativos y asistenciales de la entidad se pueden presentar simultáneamente en cada uno de los tres momentos. Los procesos estratégicos no se consideran dentro de estos momentos, por que únicamente están relacionados con la gestión de los recursos para el buen funcionamiento de los procesos asistenciales y administrativos, garantizando de esta forma la sobrevivencia de la organización.

Figura 8. Momentos de Atención al usuario.



RE-CREAR. Guía de capacitación y consulta.

Los procesos que conforman los momentos para la atención del usuario se encuentran interrelacionados entre sí para la prestación del servicio de los servicios de salud. Esta atención involucra los procesos asistenciales que constituyen la razón de ser de la entidad, así como los procesos administrativos y

estratégicos, sin los cuales no sería posible atender de la manera adecuada y oportuna las necesidades de los usuarios.

A continuación se da una explicación breve de cada uno de los momentos que conforman la atención del usuario en una entidad de salud:

3.3.1.1 Admisión del usuario a los servicios. Admitir es el conjunto integrado de procedimientos mediante el cual la institución acoge al usuario para ofrecerle los servicios que requiere, para garantizarle la plena satisfacción de sus requerimientos y el cumplimiento previo de los requisitos administrativos y asistenciales pertinentes. En algunos casos, estos dos procesos se dan de manera simultánea.

3.3.1.2 Prestación de servicios de salud a los usuarios. Recibir un servicio asistencial o una atención de salud específica, es el objetivo que los usuarios buscan en las entidades de salud E.S.E., como la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”

Los servicios de salud específicos se ubican en cada uno de los centros de producción de la entidad de acuerdo con su misión. Así, la atención asistencial tiene dos momentos:

- *La recepción o admisión dentro del centro de producción:* que es considerado un proceso administrativo-financiero o proceso de apoyo.
- *La prestación del servicio en sí mismo:* que encierra los diferentes procesos asistenciales.

3.3.1.3 Salida del usuario de los servicios hospitalarios. Es el conjunto de procesos de atención derivados de los servicios asistenciales y que preparan al usuario para su salida de la entidad prestadora del servicio, el regreso y adaptación a su medio familiar, laboral y social y la continuidad del plan terapéutico a nivel domiciliario, en otra entidad o en un control posterior.

Las actividades tienen un componente de tipo administrativo donde se realizan trámites de facturación y recaudo, remisiones a otras entidades, etc. y a su vez un elemento asistencial donde se da la orientación necesaria para finalizar o darle continuidad a su plan de tratamiento.

3.3.2 Clasificación de los procesos en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C”. Como ya se explico anteriormente los procesos se clasifican en tres tipos diferentes: procesos estratégico-gerenciales, procesos misionales y procesos de apoyo.

A continuación se determina la clasificación de los procesos con el nombre que reciben en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C”

- **Los procesos misionales o de producción:** En la entidad se conocen con el nombre de : **procesos asistenciales**
- **Los procesos estratégicos – gerenciales:** En la entidad de son los siguientes: **Planeación estratégica, Control Interno, Mercadeo, Auditoría jurídica, Revisión gerencial, entre otros.**
- **Los procesos de apoyo:** En la entidad se conocen con el nombre de: **Procesos administrativos-financieros**

3.3.3 Clasificación de los procesos de una E.S.E de acuerdo al área funcional al cual pertenecen. La estructura orgánica de las E.S.E se organiza generalmente a partir de una estructura básica que incluye tres áreas en la cual se definen las unidades funcionales de acuerdo con los servicios que prestan las E.S.E, acorde con el Decreto No. 1876 de 1994, así:

3.3.3.1 Área de dirección y gestión corporativa. Esta área está conformada por la Junta Directiva y el Gerente, y 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.
- Otras funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la entidad.

El Revisor Fiscal es un Contador Público (Código de Comercio, art. 215), quien en relación con su labor de fiscalización, entrega a la Junta Directiva un informe de las actividades desarrolladas y del resultado de la labor de la empresa, con un dictamen sobre las operaciones, los Estados Financieros y los resultados obtenidos. La misión fundamental del Revisor Fiscal es la de dar fe en relación con determinadas situaciones o documentos, esa fe es dada por la misma Ley, porque las condiciones de idoneidad que se le exigen, permiten presumir la verdad de los documentos o situaciones amparadas con su firma.

Los Comités o juntas directivas son grupos de personas que actúan colectivamente y pueden resultar de gran ayuda y contribuir en grado considerable

a la buena marcha de la empresa. Los comités como instancias asesoras, se constituyen para la adopción de decisiones importantes en toda empresa.

La Unidad Coordinadora de Control Interno tiene como función medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de la entidad y asesorar a la Dirección para el cumplimiento de las metas y objetivos.

3.3.3.2 Área de 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 para el efecto, las formas y características de la atención, y la dirección y prestación del servicio.

En esta área convergen los servicios administrativos tales como: Admisión y facturación junto con los procesos asistenciales.

En los servicios asistenciales se ubican los procesos tendientes a garantizar y prestar servicios de salud orientados a atender al usuario con óptimas condiciones de calidad y eficiencia. Esta área incluye todos los servicios de consulta externa o ambulatorios, hospitalización, urgencias y cirugía.

3.3.3.3 Área 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 necesarias para alcanzar y desarrollar los objetivos de la organización, y realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación. Los servicios de esta área se clasifican en:

✚ *Servicios financieros:* Los procesos relacionados con la gestión de los recursos financieros, son los encargados de optimizar y racionalizar el manejo de los recursos económicos en pos de tener una empresa con mayor capacidad de sostenimiento propio y mayor capacidad de prestación de servicios de calidad.

✚ *Servicios administrativos:* Los procesos relacionados con los servicios administrativos son los encargados de la organización, funcionamiento y optimización de los recursos: Humanos, físicos y lógicos de la E.S.E. Los procesos para la prestación de estos servicios se dividen en:

- *Gestión del recurso humano:* La tarea esencial de la administración del recurso humano, es la de crear condiciones organizacionales y métodos por medio de los cuales, las personas puedan alcanzar mejor sus objetivos, encaminados al desarrollo personal y de la institución.

- *La Administración de los recursos físicos y lógicos:* Consistentes en garantizarle a la Institución el apoyo necesario para el cumplimiento de su misión, como son los procesos de adquisición y suministro de medicamentos e insumos.

- *La unidad de información:* Comprende las acciones de recolección, crítica, análisis y suministro de información para la toma de decisiones y el direccionamiento de la empresa.

- *Apoyo administrativo:* Comprende los procesos relacionados con administración de bienes muebles e inmuebles y servicios generales, propiciando todo el apoyo necesario para el cabal cumplimiento de los planes y programas de la empresa.

Esta área se encarga además de garantizar la disponibilidad de los recursos necesarios para la prestación de servicios de salud; de utilizar mecanismos y herramientas de control necesarios para buscar la eficiencia en el manejo de los recursos.

3.3.4 Clasificación de los procesos de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” de acuerdo al área funcional al que pertenecen. De acuerdo con el Decreto No. 1876 de 1994 las E.S.E podrán adaptar la distribución de sus procesos de acuerdo a la distribución de los procesos en cada una de las áreas,

que expone el anterior decreto de acuerdo a sus necesidades y al tipo de servicio que preste. En este sentido hemos diseñado para la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.” la distribución de sus procesos en las diferentes áreas que la conforman de acuerdo con la distribución general para las E.S.E expuestas en el decreto, pero adaptadas a las características propias de la entidad, que la hacen única.

En la entidad los procesos se desarrollan a través de tres (3) grandes áreas, las cuales definen las unidades funcionales de acuerdo a la clase de servicios que prestan. Tales unidades asumen la responsabilidad de los procesos que ahí se desarrollen en pro de asegurar la prestación de los servicios correspondientes de acuerdo con los estándares y los niveles de calidad exigidos para garantizar la completa satisfacción de los usuarios.

En la estructura orgánica de la .E.S.E. “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.” se identifican claramente las tres áreas por las que esta compuesta y que definen sucesivamente las unidades funcionales que asumen la responsabilidad por cada uno de los procesos. Estas áreas son:

3.3.4.1 Área de dirección y gestión corporativa. Esta área abarca los procesos estratégicos – gerenciales encargados de la gestión y control de todos los procesos desarrollados en la entidad, con el fin de gestionar los recursos hacia el logro de los objetivos.

Los procesos que conforman esta área se clasifican en:

- Planeación estratégica
- Contratación
- Planeación de la calidad
- Control interno
- Revisión gerencial
- Auditoría jurídica

3.3.4.2 Área de coordinación científica. Esta área reúne las unidades funcionales encargadas de prestar los servicios asistenciales que comprenden los procesos asistenciales o clínicos, considerados como los procesos misionales o de producción en las entidades de salud.

Los procesos que conforman esta área se clasifican en:

- Servicio de consulta externa
- Servicio de urgencia
- Servicio de hospitalización
- Servicio de apoyo diagnóstico
- Servicio de soporte terapéutico
- Medición de la satisfacción del usuario
- Bienestar social

3.3.4.3 Área de coordinación administrativa y financiera u área de apoyo logístico. Esta área reúne las unidades funcionales encargadas de prestar los

servicios administrativos y financieros que reúnen los procesos Administrativos - Financieros de la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo”. Esta área tiene la responsabilidad de brindar el apoyo logístico - administrativo necesario para la coordinación de los procesos asistenciales.

Los procesos que conforman esta área se clasifican en:

- *Procesos para la atención al usuario.*
- *Procesos de gestión de los recursos financieros*
- *Procesos de apoyo o de servicios administrativos.*

La siguiente tabla muestra la asignación de los procesos desarrollados en la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.” al área correspondiente que asume su responsabilidad.

Tabla 4. Clasificación de los procesos en función de las áreas de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”

AREA	TIPOS DE PROCESOS		
	Procesos Asistenciales	Procesos Administrativo-Financieros	Procesos Estratégico-Gerenciales
Dirección Y Gestión Corporativa			
Coordinación Científica			
Coordinación Administrativa Y Financiera			

Autores del Proyecto

3.4 MAPA DE PROCESO

El mapa de procesos es una representación gráfica que permite identificar e interrelacionar los procesos desarrollados en la entidad o en un área específica de la misma, dirigidos hacia la satisfacción del usuario, con el fin de comprenderlos y mejorarlos.

La metodología que se utiliza para la construcción del mapa de procesos es la siguiente:

- Identificar cada uno de los procesos desarrollados: Se realiza un listado de todos los procesos a los cuales se les desea realizar el mapa de procesos.
- Clasificar los procesos previamente identificados, en los tres tipos de procesos que se explicaron anteriormente. Tales procesos son: Procesos estratégicos-gerenciales, procesos misionales y procesos de apoyo o de soporte.
- Graficar los procesos ubicándolos en tres niveles, en el primer nivel se colocan los procesos considerados como procesos estratégicos-gerenciales, en el segundo los considerados como procesos misionales y en el tercero, los considerados como procesos de apoyo o de soporte.

- Establecer la interrelación entre los procesos mediante líneas de flujo de información que permiten visualizar la comunicación interna entre los mismos procesos (mediante líneas de flujo de información interna) y la comunicación externa con el usuario (mediante líneas de flujo de información externa).

La anterior metodología se emplea para la realización del mapa de procesos de toda la entidad. En el caso que sea a un área específica, los procesos serán clasificados de acuerdo a la función que cumplan ellos dentro del área.

En el caso de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” no contaban aún con mapas de procesos que le permitieran observar claramente el modelo de sus procesos como un sistema. Entonces decidimos realizar en primer lugar el mapa de procesos de toda la entidad, para luego seguir con la realización del mapa de procesos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera.

La razón por la cual se diseñó el mapa de procesos de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” fue para mostrar la función que cumplen los procesos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera con respecto a los demás procesos que integran el resto de las áreas de la empresa.

Por otro lado, el diseño en primera instancia de un Mapa de procesos en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” esta sustentado en la decisión de darle un

vuelco total en su cultura organizacional en pro de la consecución de una Administración Moderna gestionada con base al *Sistema de Garantización de la Calidad*.

Las acciones que implica el *Sistema de Garantización de la Calidad* se relacionan con el diseño del sistema de salud, con la gestión que se lleve a cabo para que este diseño cumpla sus objetivos, con la información que se recoja para evaluar su desempeño y con las acciones que se emprendan para corregir sus deficiencias.

En tal sentido, el diseño del sistema de salud de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” con base a una Administración Moderna debe poseer un enfoque del sistema para la gestión que contribuya a la eficacia y la eficiencia de la entidad en la prestación de un servicio de salud de mayor calidad a sus usuarios-pacientes; mediante el cual se deben identificar, entender y manejar (mediante el mapa de procesos de la entidad que se muestra a continuación) el sistema de procesos de salud de forma interrelacionada para obtener unos objetivos dados.

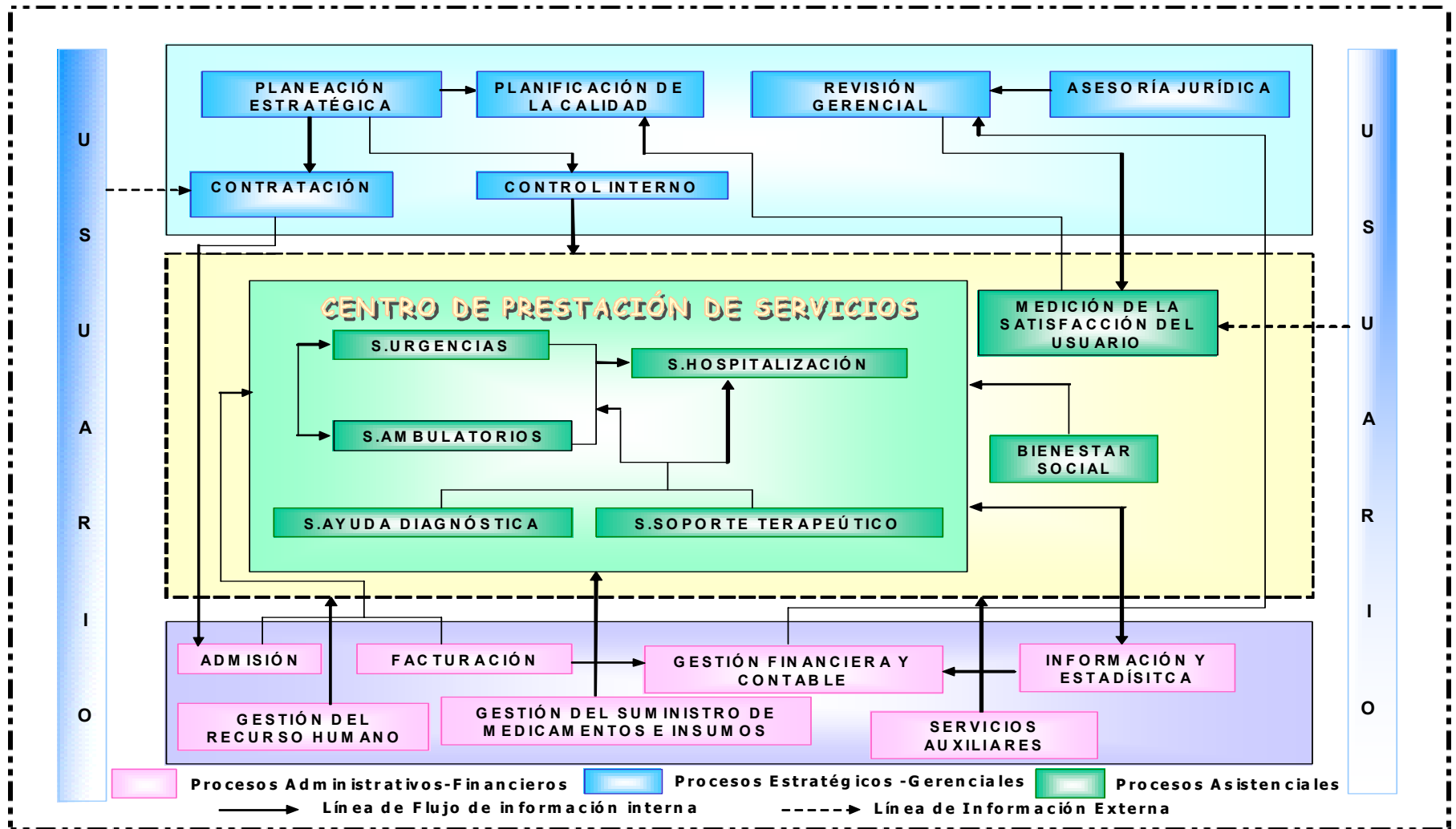
La tabla que se observa a continuación muestra el listado de los procesos desarrollados por la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” agrupados en los tres tipos de procesos que componen la entidad. Para finalizar con el diseño del mapa de procesos de la entidad.

Tabla 5. Listado de Procesos desarrollados en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”

LISTADO DE PROCESOS DESARROLLADOS EN LA E.S.E "CLÍNICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO"		
PROCESOS ESTRATÉGICOS-GERENCIALES	Planificación Estratégica	
	Contratación	
	Planeación de la Calidad	
	Mejoramiento Continuo	Control Interno
		Revisión Gerencial
Auditoria Médica		
Auditoria jurídica		
PROCESOS ASISTENCIALES	Servicio de Consulta Externa o Ambulatorios	
	Servicio de Urgencias	
	Servicio de Hospitalización	
	Nutrición y Dietética	
	Servicio de Diagnóstico	
	Servicios Terapéuticos	
	Medición de la Satisfacción del usuario	
	Bienestar Social	Tratamiento Social Reclamaciones
PROCESOS ADMINISTRATIVOS-FINANCIEROS	Información y Estadística	
	Gestión Financiera y Económica	Gestión de la Cartera Presupuesto
		Gestión del pago a proveedores y cuentas por pagar Contabilización
	Gestión del Recurso Humano	Salud Ocupacional Nómina Aprovisionamiento Capacitación y Desarrollo
		Gestión del suministro de medicamentos e insumos
		Gestión de los Servicios Generales y Auxiliares
	Atención al Usuario	Facturación-Recaudación Admisión

Autores del proyecto

Figura 9. Mapa de procesos de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C”



Para la comprensión del mapa de procesos se explicará a continuación cada uno de los procesos que lo conforman, agrupándolos en tres niveles, donde cada nivel en el orden en que se encuentran en el mapa, corresponden a cada una de las tres áreas en las que esta compuesta la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C”.

Por último se mostrará la interdependencia señalada en el mapa de procesos, con el fin de comprender la relación que existe entre cada uno de los procesos

3.4.1 Procesos del Área Estratégica – Gerencial. Adecuan la organización a las necesidades y expectativas de los usuarios. En definitiva, guían a la E.S.E para incrementar la calidad en los servicios que presta a sus usuarios. Están orientados a las actividades estratégicas de la empresa: planeación estratégica, planeación de la calidad, revisión gerencial, contratación de los servicios, etc.

Los procesos que conforman el Área Estratégica-Gerencial de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” son los siguientes:

- ⊕ Planeación estratégica
- ⊕ Planeación de la calidad
- ⊕ Revisión gerencial
- ⊕ Asesoría jurídica
- ⊕ Control interno
- ⊕ Contratación de los servicios de salud

3.4.1.1 Planeación estratégica. Articula acciones de salud coherentes con el diagnóstico situacional, reordena el sistema de información, formula planes, programas y proyectos.

Permite evaluar y enfocar los propósitos del futuro de la entidad, a través de un proceso serio y sistemático de leer el entorno, entenderlo y divulgarlo a todo el recurso humano, para que conozca el contexto que la entidad debe afrontar para brindar sus servicios.

El proceso de identificar y evaluar las fuerzas y las debilidades de la organización en las áreas funcionales de un negocio es una actividad vital de la administración estratégica. Las E.S.E deben luchar por seguir estrategias que aprovechen las fuerzas y fortalezcan las debilidades internas.

En esta etapa se observa cómo ellas pueden lograr una ventaja competitiva analizando el rol de las habilidades distintivas que la diferencian de las demás prestadoras de servicios de salud, los recursos y capacidades en la formación y sostenimiento de la ventaja competitiva de la entidad.

3.4.1.2 Planeación de la calidad. La búsqueda de la calidad como algo más que un propósito ligado a los principios éticos de la práctica profesional es considerada como una herramienta de la gestión gerencial. De acuerdo al concepto que tenga cada entidad sobre la salud, define la dirección estratégica hacia la cual se orientarán sus mediciones y sus acciones de mejoramiento continuo.

La atención del usuario con calidad es el punto donde confluyen la satisfacción del usuario, el deber ser de la práctica profesional y la más óptima utilización de los recursos. Por tal razón, el cuidado del paciente-usuario posee dos componentes: uno técnico y uno interpersonal:

- ❖ La dimensión técnica de la calidad: depende del balance de los riesgos y beneficios esperados de la aplicación de las técnicas y procedimientos asistenciales mediante los cuales se brinda la atención.
- ❖ La dimensión interpersonal de la calidad: consiste en la conformidad con las expectativas del usuario y las normas sociales profesionales, es decir, con la atención con calidez del usuario.

Aunque ambas dimensiones están correlacionadas guardan cierto nivel de interdependencia en su comportamiento, motivo por el cual, para que una atención sea considerada de calidad debe cumplir con las especificaciones de ambas dimensiones.

La atención de calidad debe apuntar a utilizar los medios más eficaces, eliminado al máximo los factores que afectan negativamente el impacto de los servicios prestados por la entidad de salud a sus usuarios.

Entonces, se puede definir calidad como el grado en el cual los servicios brindados al usuario incrementan la probabilidad de obtener el máximo beneficio

alcanzable considerando la dimensión técnica y la interpersonal de la atención, y reducen la probabilidad de ocurrencia de efectos no deseados, tanto en el ámbito individual como en el de la población usuaria.

La anterior definición tiene las siguientes implicaciones:

- Un desempeño organizacional y/o individual de calidad implica la mejor relación posible en el balance entre beneficios, costos y riesgos, concordantemente con la satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario.
- La calidad se entiende como un concepto que incluye todas las esferas en las cuales la entidad prestadora de servicios de salud se relaciona directa o indirectamente con el usuario y no solamente referido a la prestación de servicios de salud.
- Los criterios y estándares mediante los cuales se realicen las mediciones de la calidad tendrán como punto de referencia las necesidades y expectativas del usuario.

La planeación de la calidad, es entonces, parte de las herramientas gerenciales que le permiten trabajar en la mejora de la calidad y que al mismo tiempo, sea llevado a cabo de manera ordenada y sistemática e integral buscando el impacto en la plena satisfacción del usuario; con la adopción del ciclo de la calidad como esquema conceptual del proceso de mejoramiento en el sistema de calidad. Se

ofrece al funcionario y participante en los procesos de mejoramiento una guía que resume el planteamiento estratégico del sistema que le será útil para aproximarse a los problemas de calidad de tal manera que las acciones sean llevadas a cabo de manera metodológica, contra la cual deberá sistematizar la organización de sus acciones e igualmente servirá en el momento del análisis y evaluación de estas.

3.4.1.3 Revisión gerencial. La revisión gerencial le permite a las altas directivas evaluar los diagnósticos de las evaluaciones realizadas en el proceso de auditoría jurídica. De esta manera la gerencia está al tanto de la posición de la entidad frente a los resultados, definiendo enseguida los parámetros y directrices para medir la calidad de los servicios de salud prestados a los usuarios, que permitirán evaluar el grado de satisfacción de los usuarios.

A través de la revisión gerencial se interviene políticamente sobre factores determinantes de la población y de las relaciones de éstos con otros subsistemas del sistema social tales como la economía y las políticas sociales.

Las intervenciones pueden estar de las siguientes formas:

- Analizar los factores que influyen en la formulación, implementación y evaluación de las políticas de salud.

- Participar en los procesos de formulación, implementación y evaluación de políticas con un sentido ético, buscando promover la justicia social, el pluralismo, el bienestar y el desarrollo integral del ser humano.
- Formular y evaluar políticas de salud coherentes con las necesidades de la población, con los recursos y el marco de políticas generales.
- Promover la generación, apropiación e incorporación de saberes y tecnologías para el gobierno de la salud.
- Generar procesos de investigación encaminados a producir y aplicar conocimientos, métodos y procesos de intervención para transformar situaciones problemáticas y mejorar la salud de individuos y poblaciones.
- Estimular la producción de conocimientos y su aplicación para transformar situaciones problemáticas y mejorar la salud de la población.
- Lograr mayor claridad acerca de las implicaciones económicas y de la efectividad de las políticas sociales y de salud.
- Fomentar la comprensión de la importancia de la participación social en los procesos de toma de decisiones gerenciales y de políticas en salud.
- Promover una sensibilidad ética y de justicia social acerca de las implicaciones de los procesos gerenciales y políticos en relación con la salud de la población, sus estilos y condiciones de vida.

3.4.1.4 Asesoría jurídica. El proceso de asesoría jurídica tiene por objeto el cautelar los bienes de la entidad, como asimismo velar por que los intereses de

ella estén debidamente resguardados frente a cualquier contrato de servicio, por la naturaleza que sea, que la entidad formalice, como asimismo, que las decisiones de la dirección se ajusten a derecho.

El proceso de auditoría jurídica está directamente ligada con el de revisión gerencial, puesto que le brinda a la gerencia las pruebas necesarias para garantizar la seguridad contractual de los servicios y al mismo tiempo le permiten tomar decisiones ajustadas a las regulaciones establecidas por los organismos de control.

3.4.1.5 Control interno. Es un proceso continuo realizado por la dirección, gerencia y, el personal de la entidad; para proporcionar seguridad razonable, respecto a sí están lográndose los objetivos siguientes:

- Promover la efectividad, eficiencia y economía en las operaciones y, la calidad en los servicios que debe brindar cada la entidad.
- Proteger y conservar los recursos públicos contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.
- Cumplir las leyes, reglamentos y otras normas gubernamentales.
- Elaborar información financiera válida y confiable, presentada con oportunidad.

3.4.1.6 Contratación de servicios. La viabilidad institucional de las E.S.E, depende en gran medida de la capacidad que posea para promocionar, vender y

contratar sus servicios. Por tal razón la E.S.E que desee sobrevivir y mantenerse en el mercado de la prestación de servicios de salud, deberá crear conciencia sobre la necesidad de aprender a mercadear y vender sus servicios de salud, brindando herramientas importantes frente a la promoción de la empresa y sus servicios, la consecuente negociación y por último la contratación de sus servicios con las aseguradoras (E.P.S), y con el estado a través de las Administradoras del Régimen Subsidiado (A.R.S) con el pago del servicio a la demanda o directamente con él, a través del pago de las doceavas partes del presupuesto, en el caso de la atención a usuarios vinculados.

Este proceso involucra entonces, el análisis previo de la demanda y el diseño de la oferta de servicios, incluido el portafolio de la E.S.E, que se constituye en uno de los insumos básicos para el desarrollo de las actividades del proceso de venta de servicios.

La E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” deberá apoyarse en herramientas modernas y su posterior adaptación a las características de la entidad, se consoliden las acciones de mercadeo, venta y contratación de los servicios de salud como un proceso unificado, ágil y eficaz, dentro del marco legal vigente y aplicando los mecanismos de control que garanticen su transparencia y eficiencia.

En tal sentido, la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo” tiene definido con precisión los servicios que constituyen su razón de ser a la luz de la misión empresarial y que quedan comprendidos dentro del portafolio de servicios de la entidad, organizado de una manera simple y práctica, para su posterior mercadeo social y económico, pero no conforme con las características de la demanda y las competencias institucionales.

La autosostenibilidad las E.S.E. depende en principio de la capacidad de contar con una demanda equilibrada de usuarios de acuerdo con el tamaño de la oferta instalada. La demanda real de servicios del Hospital estará determinada entonces por la contratación de venta de servicios pactada y de las condiciones contractuales que logró negociar. No es posible competir con una infraestructura y unos costos fijos más altos que los que le permite compensar la venta de servicios, con la demanda real de usuarios.

Así la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C”. debe aprender a asumir un papel más proactivo en el mercado donde opera y ante los consumidores/compradores y a su posible competencia. Esta proactividad significa que si se quiere cumplir con la finalidad empresarial, es necesario ir en busca del cliente.

Aunque las entidades públicas de salud sean monopolio en la oferta de servicios de muchos municipios, ya no es posible sobrevivir con la idea de que “quien nos

necesita nos debe buscar” y adoptar una posición de receptor pasivo. Esta actitud se convierte en seria amenaza para la supervivencia de muchos hospitales que han conservado las características del viejo modelo de hospital de beneficencia, donde se considera un valor positivo "aspirar a no tener más pacientes” o a creer que “nadie más querrá llegar al lugar donde nos encontramos”.

Tal situación favorece la aparición de otros prestadores (competencia que antes no existía) y que incluso capturan las franjas más importantes del mercado, con las que muchos hospitales se sostenían y hasta lograban utilidades. Sin usuarios, para qué hospital. Sin clientes no sobrevive ninguna empresa! Por ello, le corresponde ahora a la entidad E.S.E. salir en busca de los clientes y tener la habilidad y conocimientos suficientes para obtener el mayor beneficio posible, dentro de procesos de negociación para vender servicios.

Es indispensable que todos los gerentes de las E.S.E, y por ende las directivas de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” tengan la habilidad suficiente para promover, negociar y contratar los servicios que ofrecen, si desean garantizar que la entidad funcione en condiciones de equilibrio y se garantice la necesaria para mantener la prestación de los servicios, ya que la facturación y el cobro de los mismos, depende directamente de la contratación realizada.

A continuación se hace una descripción general de los procesos que comprenden el Área de Coordinación científica, con el propósito de dar las bases necesarias

para la comprensión de la interrelación de los procesos asistenciales con los procesos Administrativo-Financieros, pues estos últimos deben garantizar la disponibilidad de los recursos y servicios administrativo-financieros necesarios para la prestación de servicios de salud a través de los procesos asistenciales.

3.4.2 Procesos del Área de Coordinación Científica. Estos corresponden a los procesos asistenciales o procesos para la prestación de servicios de salud en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C”.

En la atención asistencial se concreta la finalidad de la entidad prestadora de servicios de salud, puesto que con él se logra recuperar, conservar o desarrollar la condición de salud del usuario, es decir, se satisface una de las necesidades básicas de subsistencia de la persona.

Atender bien o no, depende de múltiples factores que condicionan la calidad de los servicios. Para ello, la entidad debe garantizar la idoneidad de los prestadores y de la tecnología, suficiente, adecuada y racionalmente utilizada, para lograr dicho propósito.

No obstante, a pesar de contar con el mejor personal especializado y la tecnología más sofisticada, e incluso lograr grandes éxitos en la recuperación de la salud de un enfermo, muchas entidades de salud no alcanzan un nivel adecuado de satisfacción en sus usuarios. Esto podría resultar contradictorio, si se piensa que

la misión institucional, en principio, está basada en la posibilidad de recuperar y mejorar las condiciones de salud de la población.

Es frecuente observar que los usuarios a pesar de egresar sanos de la entidad de salud se retiran de la entidad con alguna insatisfacción manifiesta, lo cual es explicable, en el ámbito del conjunto de procesos que se encuentran alrededor de las actividades propiamente asistenciales.

Generalmente hay más quejas por el mal trato del personal, las largas colas, el incumplimiento y la impuntualidad en las citas, la poca o inadecuada información, la espera para la factura y el pago, que por la calidad de los servicios clínicos en sí mismos.

Los procesos correspondientes a la prestación de servicios de salud son fácilmente identificables en el portafolio de servicios de la entidad, el cual contiene el conjunto de estos servicios en forma ordenada y clasificada.

Los servicios de salud específicos son prestados en cada uno de los Centros de Producción de la entidad de acuerdo con su misión.

Tales servicios pueden identificarse y ordenarse de acuerdo con una lógica operativa dada por la naturaleza propia de los servicios de salud, de acuerdo con su funcionalidad, finalidad y el tipo de usuario que atienden.

Por ello, la totalidad de los servicios de salud la entidad E.S.E., se puede agrupar en dos grandes categorías que denotan su propósito básico y que son los productos que se prestan como servicios básicos y los que cumplen una finalidad complementaria de los anteriores.

Los procesos del área de coordinación científica se dividen en tres tipos de procesos: servicios primarios, servicios secundarios y servicios de atención al usuario, los cuales serán explicados a continuación.

Servicios primarios

3.4.2.1 Servicio de urgencias. La atención de urgencias comprende la organización de recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros de un proceso de cuidados de salud indispensables e inmediatos a personas que presentan una urgencia. Todas las entidades o establecimientos públicos o privados, que presten servicios de consulta de urgencias, atenderán obligatoriamente estos casos en su fase inicial, aun sin convenio o contrato, como tampoco pago de cuotas moderadoras o autorización de la E.P.S. respectiva o en el caso de personas no afiliadas al sistema.

Un usuario con una “urgencia” tiene alterada su integridad física y/o mental, causada por un trauma o una enfermedad, que genere una demanda de atención

médica inmediata y efectiva, tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.

Dentro de su portafolio de servicio, la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” cuenta con un servicio de urgencias en el cual se presta la atención inmediata del paciente por parte del médico. Comprende la evaluación inmediata del paciente para la identificación y definición de la patología presentada o encontrada.

Entre los servicios de urgencias de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C”. Se encuentra un servicio asistencial específico que recibe el nombre de *Servicio Integral del Parto*, a través del cual se le brinda al paciente atención médica inmediata desde la urgencia, que inicia desde los dolores de parto.

Este servicio que inicia como un servicio de urgencia es apoyado por los servicios de apoyo diagnóstico en las labores de parto con la utilización de los quirófanos, y finaliza en un servicio de hospitalización que incluye las valoraciones médicas sucesivas hasta el nacimiento del bebe, cuidados del post parto, episiotomía, episiorrafía y valoración inicial del recién nacido.

En el portafolio de servicios, expuesto anteriormente se mencionan los recursos humanos y los tipos de equipos e instrumentos necesarios para la prestación del servicio de urgencias en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C”.

3.4.2.2 Servicios ambulatorios. Es el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos que se deben prestar a las personas que requieren de una atención en salud de la que no depende de manera inmediata su vida o funcionalidad. Son servicios programables y permiten un trámite administrativo previo, incluida la facturación y el recaudo.

A diferencia de los de urgencias, aquí no sólo se prestan servicios de recuperación de la salud del individuo, sino también de conservación (prevención de la enfermedad) y desarrollo de la salud (promoción).

Los servicios ambulatorios en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” se conocen con el nombre de ***Servicios de Consulta Externa***. El servicio de consulta externa comprende una atención mas personalizada entre el médico y el paciente ambulatorio, por esa razón sus servicios son programados anticipadamente a través de la programación de citas.

Los servicios de consulta externa prestados por la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” están comprendidos por las: especialidades y otros servicios adicionales que hacen parte de los servicios para la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud, como se muestra en la tabla que sigue a continuación.

Tabla 6. Servicios de consulta externa de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”

TIPO DE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA	NOMBRE DEL SERVICIO
CONSULTAS ESPECIALIZADAS	Ginecobstetricia
	Ginecología – Oncológica
	Radioterapia
	Medicina Interna
	Cirugía General
	Cardiología
	Dermatología
	Anestesiología
	Pediatria
	Urología Ginecológica
SERVICIOS ADICIONALES	Vacunación
	Atención Odontológica

Autores del proyecto

3.4.2.3 Servicio de hospitalización. Es el conjunto de intervenciones y procedimientos necesarios para prestar servicios de salud de tipo clínico o quirúrgico dentro del ámbito intrahospitalario y en el que se hace necesario un cuidado permanente y unos recursos especializados para su atención.

Con ellos se garantiza el diagnóstico o la terapia propios del ámbito intramural con la logística inherente a un servicio hotelero (camas, aseo y lavandería, nutrición).

En el servicio de hospitalización se ingresa desde urgencias y consulta externa.

El servicio de hospitalización de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” está compuesto por un conjunto de salas, cada una con un número determinado de camas, en las cuales se prestan los cuidados, terapias y atenciones especializadas de acuerdo al tipo de paciente que corresponda a cada una de las salas.

Los tipos de pacientes que son atendidos en cada una de las salas de hospitalización se especifican en la *tabla de salas* expuesta en el capítulo 1.

Además del servicio de hospitalización, la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” cuenta con un *Servicio de Cuidados Intermedios*, considerado también dentro de los servicios de hospitalización, ya que se presta en una sala de cunas compuesta por 20 cunas destinada para la atención del neonato con patologías de cuidados generales e intermedios.

Servicios Secundarios

3.4.2.4 Servicios de quirófanos. Es el conjunto de recursos y servicios necesarios, requeridos para realizar procedimientos quirúrgicos de una o varias especialidades, en diferentes niveles de complejidad y que permiten apoyar la terapéutica de los usuarios en manejo de urgencias, ambulatorio o de hospitalización (electivos o programados). Los bienes disponibles son de tipo

físico (quirófanos, equipo médico-quirúrgico, de anestesia, instrumental) y humano (cirujanos, ayudantes, anestesiólogos, instrumentadores, circulantes, enfermeros).

En la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” los servicios de quirófanos son conocidos como de servicios de cirugía, los cuales se clasifican en dos (2) tipos:

Servicio de Cirugía Gineco-Obstetricia: La E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” Tiene destinadas tres (3) salas de cirugías para la prestación del servicio de cirugía Gineco-Obstetricia, a través del cual pueden ser realizados dos (2) tipos de procedimientos:

- *Procedimientos Obstétricos*
- *Procedimientos Ginecológicos*

Servicio de Cirugía Oncológica-Ginecológica

3.4.2.5 Servicios de ayuda diagnóstica. Es el conjunto de recursos y servicios indispensables para brindar el apoyo al diagnóstico inicial de la patología del usuario o al control de su evolución de acuerdo con el plan terapéutico.

Los servicios de diagnóstico tienen como finalidad respaldar el manejo de los pacientes en los servicios primarios: ambulatorios, urgencias y hospitalización; su complejidad depende de los servicios primarios que venda el hospital. Los de ayuda diagnóstica en un hospital E.S.E., son de cuatro tipos: Estudios de Laboratorio Clínico, anatomo-patológicos, Imaginología y de Electro-Diagnóstico.

En la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” Se desarrollan cuatro (4) servicios de apoyo diagnóstico, clasificados de acuerdo a la siguiente tabla.

Tabla 7. Servicios de apoyo diagnóstico de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”

SERVICIO DE APOYO DIAGNÓSTICO	SUBDIVISIÓN
ECOGRAFÍA	Ecografía obstétrica
	Ecografía Pélvica o ginecología.
	Ecografía Vaginal para diagnóstico ginecológico u obstétrico
COLPOSCOPIA	Vulvoscopia
	Vaginoscopia
	Colpomicroscopia
MONITOREO FETAL	-
LABORATORIO CLÍNICO	-

Autores del proyecto

3.4.2.6 Servicios de soporte terapéutico. Es el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos que contribuyen con el plan terapéutico del usuario en cualquiera de los servicios básicos. Son ambulatorios, de urgencias o

de hospitalización. Soportan la terapéutica tanto durante el proceso asistencial de recuperación de la salud como en la rehabilitación. En algunos casos obran como ayuda diagnóstica.

Los servicios de soporte terapéutico son: Banco de sangre, rehabilitación física, del lenguaje, respiratoria y ocupacional; soportes nutricional, psicológico, en terapia social; los servicios de unidades renales, de hemodinámica, bancos de órganos y tejidos, unidades de inmunología, y de oncología.

En la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” Se llevan a cabo la prestación de los siguientes servicios de soporte terapéutico:

- Servicio de Nutrición y Dietética
- Programas de Salud Perinatal-Natal:
- Programa de Salud del Recién Nacido:

Servicios de atención social

3.4.2.7 Bienestar social. En este marco legal el proceso de bienestar social al usuario, es el grupo de subprocesos que tiene como común denominador satisfacer necesidades individuales, familiares, sociales y comunitarias, y las necesidades de la E.S.E. en cuanto a participación social y comunicación, agregando valor a la atención clínica suministrada.

3.4.2.8 Medición de la satisfacción del usuario. Mediante este proceso la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” establece un servicio de recepción de quejas y reclamos, mecanismos para la evaluación del nivel de satisfacción de los beneficiarios con el fin de brindarle a la institución las herramientas de información necesaria para planificación de la calidad de sus servicios, garantizando la seguridad de los usuarios y promoviendo nuevos espacios de participación social.

Para la identificación de los procesos asistenciales del Área de Coordinación Científica correspondientes a los servicios de salud, de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” debe emplearse el **Mapa de Servicios**.

El Mapa de Servicios se utiliza para la identificación de los procesos relacionados con los servicios de salud, es decir, con los procesos asistenciales. Se aplica para las unidades del centro de prestación de servicios (ambulatorio, hospitalización y urgencias), y se desarrolla con base en los productos del portafolio de servicios vigente.

El Mapa de Servicios presenta la siguiente estructura:

Tabla 8. Estructura del mapa de servicios

ITEM	DESCRIPCIÓN
PROCESOS	Secuencia de actividades lógicamente relacionadas con fines diagnósticos, de tratamiento o de rehabilitación de secuelas. En el caso del Servicio Ambulatorio: Prestar servicios de Consulta Externa.
SUBPROCESOS	Son las descripciones pormenorizadas de una actividad. Esta se desprende del proceso de acuerdo con el servicio y el procedimiento descritos. Ej. Procedimiento de consulta Externa por médico general.
No.	Se enumera cada uno de los subprocesos en orden descendente. Ej.: Cx. Ex. Por médico general, Cx. Ex. por Internista, Cx. Ex. por Médico Pediatra, etc.
CÓDIGO	En el Manual de Tarifas (Decreto 2423 de 1996), está determinado por una nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios. Este manual es de obligatorio cumplimiento para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Pública. Ej. Si buscamos en el Manual de tarifa encontramos en el artículo 48 : Reconocer en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para los servicios profesionales, por concepto de la atención científica medico y/o quirúrgica, cuándo la Institución Prestadora del Servicio aporta los recursos necesarios para la atención integral, Literal c Otros servicios Profesionales intrahospitalario y ambulatorios.
PRODUCTOS	Corresponde al nombre del bien o servicio (producto principal) o productos esenciales del proceso, que deben cumplir y lograr su propósito. A su vez, los productos de un proceso pueden ser insumos para otro proceso subsiguiente. Ej. Consulta Externa por Médico General.

Re-Crear: Guía de capacitación y consulta

3.4.3. Procesos del área de coordinación administrativa y financiera. El Área de Coordinación Administrativa y Financiera comprende los procesos Administrativos-Financieros de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”, y constituyen los procesos de apoyo logísticos que mencionamos en el capítulo 1. Los procesos administrativos-financieros se clasifican en tres subgrupos de procesos de acuerdo con la función que cumplen dentro del área, como se observa a continuación:

- *Procesos para la Atención al usuario.*
- *Procesos de Gestión de los recursos financieros*
- *Procesos de Apoyo logístico administrativo.*

La atención al usuario se realiza mediante los procesos de admisión, programación, registro clínico, facturación y recaudación que soportan organizacionalmente la creación y/o consolidación de diferentes dependencias, establecidas como unidades funcionales, tales como: Admisión, facturación y caja. Todas ellas pertenecen al área de coordinación administrativa y financiera o de apoyo logístico u operativo y su objetivo es facilitar y garantizar la prestación adecuada de los servicios clínicos o asistenciales.

Los recursos financieros son manejados mediante el proceso de gestión de los recursos financieros. Mediante este proceso la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo” asegura la adecuada manipulación de los fondos de la entidad hacia el cumplimiento y la satisfacción de las necesidades de cada uno de los servicios tanto asistenciales como administrativos. Al mismo tiempo que garantizan la recaudación completa y eficaz del pago a las aseguradoras por los servicios prestados a los usuarios asegurados, con el fin de mantener el equilibrio financiero entre los servicios presupuestados a través de la contratación y los realmente prestados y pagados, a través de la facturación y la recaudación..

Por último, los procesos de apoyo administrativo coordinan en las demás áreas, las actividades de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización, y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información necesaria para alcanzar el desarrollo adecuado de los procesos asistenciales en procura del logro de los objetivos de la organización.

Por esa razón los productos que ofrecen los procesos Administrativo-Financieros, son considerados **servicios administrativos**.

Dependiendo del nivel de complejidad y demanda de servicios de salud, se debe analizar la posibilidad de asignar múltiples procesos a un mismo responsable, o fusionar operativamente distintas unidades funcionales en donde están comprendidos los diferentes procesos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera.

Por ser precisamente procesos de apoyo logístico, estos procesos se desarrollan simultáneamente con la generación de los procesos asistenciales, como ya se explico anteriormente. De esta forma un mismo servicio administrativo puede ser necesitado por varios servicios asistenciales o un mismo servicio asistencial puede necesitar de varios servicios administrativos. Sea el caso de algunos servicios de urgencias, que tienen innecesariamente diferentes funcionarios, caja y facturación para cada uno de los diferentes servicios de urgencia prestados, lo cual implica

costos elevados, no coherentes con las políticas de eficiencia y austeridad en el gasto de las entidades de salud E.S.E.

En los servicios ambulatorios, también se pueden integrar funcionalmente diversos procesos administrativos, como programación y facturación, potencial causa de malestar entre los usuarios por la repetición de información en diferentes ventanillas u oficinas. Estas se realizan simultáneamente y brindan mayor agilidad a la persona.

El jefe de cada departamento tendrá entonces como sus funciones: planear, dirigir, coordinar y controlar la ejecución de los planes y tareas asignadas a cada una de las unidades que conforman el departamento con el propósito de garantizar la prestación de tales servicios, de acuerdo a los estándares de calidad establecidos para la completa satisfacción de los servicios asistenciales cuyo resultado posteriormente se verá reflejado en la satisfacción del usuario-paciente.

A continuación se identifican las actividades que deben realizar las unidades organizacionales responsables por los procesos Administrativo-Financieros del Área de Coordinación Administrativa y Financiera.

Qué debe planearse en cada unidad o departamento

- Proyección de la Unidad

- Programas, proyectos y estrategias
- Talento humano. Perfiles, manual de funciones.
- Recursos físicos.
- Insumos tecnológicos
- Organización de la Unidad
- Manual de funciones,
- Manual de procesos y procedimientos.
- Plan operativo anual (Resultados y actividades).
- Coordinación e integración con otras unidades funcionales.
- Cronogramas.
- Administración del personal.
- Tableros de gestión, (Áreas de resultados, factores críticos de éxito, indicadores de gestión, criterios de normalidad).
- Replanteamientos estratégicos.

Los procesos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera además de servir de apoyo a los procesos asistenciales, sirven de apoyo entre ellos para garantizar que todos y cada uno de ellos este en las mejores capacidades de prestar su correspondiente servicio. Es por esa razón que estos procesos deben generar el mayor valor posible a los usuarios internos de la entidad para que de esa manera se pueda lograr la consecuente satisfacción del usuario externo – paciente y familiares.

Actividades de coordinación de las unidades

Con el Área de Coordinación Científica:

- Obtener la información que se va a dispensar a los usuarios.
- Acordar la periodicidad con que se actualiza.
- Actualizar la información sobre servicios, horarios, fechas, capacidad instalada, requisitos especiales o recomendaciones para su acceso, etc.
- Acordar procedimientos y responsabilidades para la asignación de citas.
- Coordinar con el Área Estratégica-Gerencial la existencia y vigencia de contratos de prestación de servicios para remisión de pacientes.
- Coordinar la remisión para trámite de quejas y reclamos relacionados con el área asistencial.
- Definir los procedimientos para la investigación y evaluación de quejas y reclamos.

Con el Área de Coordinación Administrativa y Financiera:

- Informarse de los requisitos exigidos para el acceso a los servicios acorde con las condiciones contractuales pactadas con las A.R.S. y E.P.S., Minprotección Social para IVA social, Dirección seccional y/o local para la atención de pacientes vinculados.

- Articular los procedimientos relacionados con facturación y caja, y establecer las competencias y procedimientos para la negociación de la recaudación.

Con otras Instituciones:

- Coordinar con la oficina de participación social de la Dirección territorial de Salud las actividades relacionadas con las asociaciones de usuarios.
- Definir los procesos y procedimientos de cooperación interinstitucional.

Actividades y procedimientos de control de la unidad

- Establecer los productos y metas de la unidad.
- Definir indicadores de evaluación por cada proyecto.
- Fijar los estándares de los indicadores adoptados.
- Determinar procedimientos para recolección de datos requeridos para la generación de los indicadores establecidos.
- Señalar procedimientos de evaluación y análisis de indicadores.
- Formular estrategias de mejoramiento de la calidad de la atención en la Unidad.

Los departamentos de la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C” que brindan el soporte organizacional a los procesos de Administrativo-Financieros que prestan los servicios administrativos se observan en el organigrama de la estructura orgánica de la entidad, y se identifican como las dependencias que se desprenden del Área de Coordinación Administrativa y Financiera.

El listado de los seis departamentos que conforman el Área de Coordinación Administrativa y Financiera de la E.S.E. “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.” con los respectivos servicios administrativos que presta, se observa en la tabla que sigue a continuación.

Tabla 9. Servicios prestados por los departamentos de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”

No	DEPARTAMENTO	SERVICIO QUE PRESTA	RESPONSABLE
1	Recursos Humanos	Aprovisionamiento de personal calificado, Capacitaciones y Desarrollo para los empleados, Elaboración de nomina y Salud Ocupacional	Jefe de Recurso Humano
2	Adquisición y Suministros	Servicio de suministro de medicamentos e insumos de calidad.	Jefe de Adquisición y Suministro
3	Servicios Auxiliares	Servicios de aseo general y servicios de mantenimiento de equipos médicos, administrativos y de infraestructura.	Supervisor de Servicios Generales(auxiliares)
4	Información y Estadística	Servicios de Estadística-Archivo Clínico	Jefe de Departamento de Estadísticas.
5	Admisiones	Servicios recepción y admisión del usuario a los servicio de salud.	Jefe de Admisión
6	Financiero	Facturación, Recaudación y Gestión de la cartera, presupuesto, costos y tesorería.	Jefe Financiero

Autores del proyecto

Se procede entonces a la identificación de los procesos que hacen parte del Área de Coordinación Administrativa y Financieros conocidos como Procesos administrativos-financieros, que dentro de la clasificación de los procesos, representan a los procesos de apoyo logístico de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo”.

3.4.3.1 Procesos de atención al usuario. La dinámica de la atención del usuario en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” se desarrolla a través de una secuencia de actividades que están agrupadas y ubicadas dentro de los tres momentos de atención ya mencionados: Admisión del usuario, Prestación de los servicios de salud y Salida del usuario.

Tales actividades hacen parte tanto de procesos administrativos-financieros como de procesos asistenciales relativos a la prestación del servicio de salud. Por tal razón los procesos de atención al usuario, comprenden el conjunto coordinado de procesos asistenciales y administrativo-financieros que permiten garantizar la plena satisfacción del paciente.

Por ese motivo, los servicios que prestan los procesos administrativos-financieros comprendidos dentro de los procesos de atención al usuario, se efectúan alrededor de los procesos asistenciales, es decir , alrededor de los procesos de prestación de los servicios de salud con el propósito de facilitar y hacer mas amigable la atención del usuario y gestionar de la manera menos engorrosa y mas

ágil posible, todos los trámites administrativos requeridos obligatoriamente para la prestación de los servicios de salud y al mismo tiempo, garantizar la sobrevivencia y el sostenimiento de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”

En tal sentido, los procesos administrativos-financieros de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” deben estar dispuestos de tal manera que se conviertan en servicios capaces de agregar valor al servicio asistencial. Con ellos es posible satisfacer las demás necesidades del usuario, que no son sólo las de subsistencia (recuperar la salud), sino que atañen con su condición humana y por ende, con la necesidad de ser cordialmente recibido y con la de agilizar los tramites necesarios para la prestación de los servicios de salud requeridos.

Estos procesos hacen relación a las acciones propias que resultan de las interacciones humanas (en este caso entre el prestador del servicio y el paciente-usuario) y que llenan las expectativas de una persona, como son: el respeto por su dignidad, el derecho a ser debida y suficientemente informado en todo sentido, estar ubicado en un ambiente agradable, recibir un trato amable y afectuoso, y ser oportunamente atendido, entre otros.

Por ello, la adecuada disposición de los servicios de información, el correcto diligenciamiento de sus registros clínicos, la oportuna programación de la atención y la citación a los servicios, el fácil acceso a los sitios para facturación y pago, la

celeridad en los procedimientos administrativos, el debido recibimiento y egreso del paciente-usuario, junto con la efectiva prestación del servicio asistencial, deben lograr en conjunto un nivel óptimo de satisfacción de los usuarios.

Los Procesos administrativos-financieros comprendidos dentro de los procesos de atención al usuario de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” son los siguientes:

- **Admisión**
- **Facturación-Recaudación**

3.4.3.1.1 Admisión. Es el proceso mediante el cual la E.S.E. realiza actividades conducentes a recibir y admitir al usuario a un servicio de hospitalización o de observación en urgencias. Es realizado por el Departamento de Admisiones en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”

En esta etapa se identifica al usuario y se comprueban sus derechos para abrir la cuenta de forma automatizada y contabilizar sus días de estancia. En esta "cuenta" se seguirán registrando todos los servicios y se consignarán las respectivas notas de cargo de cada servicio prestado o insumo consumido.

Esta admisión debe realizarse siempre al ingreso y no al momento del egreso del paciente.

3.4.3.1.2 Facturación-Recaudación. La facturación es el conjunto de actividades que permite liquidar la prestación de servicios, producto de la atención al usuario en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo”. Este proceso se activa cuando se solicita y se atiende un servicio.

Dadas las características del SGSSS, las entidades E.S.E. como lo es la “Clínica de Maternidad Rafael Calvo” deben hacer un registro sistemático e individual de los procedimientos realizados y servicios prestados a cada usuario, liquidarlos a las tarifas establecidas y cobrar en el plazo de tiempo pertinente.

El proceso de facturación en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo” tiene dos funciones clave, las cuales son:

- Recopilar y organizar la información que genera la atención prestada a un paciente-usuario.
- Reproducir un documento equivalente a la factura para cobrarle correctamente a un paciente-usuario o a una entidad (EPS, ARS), con que se tiene una relación contractual.

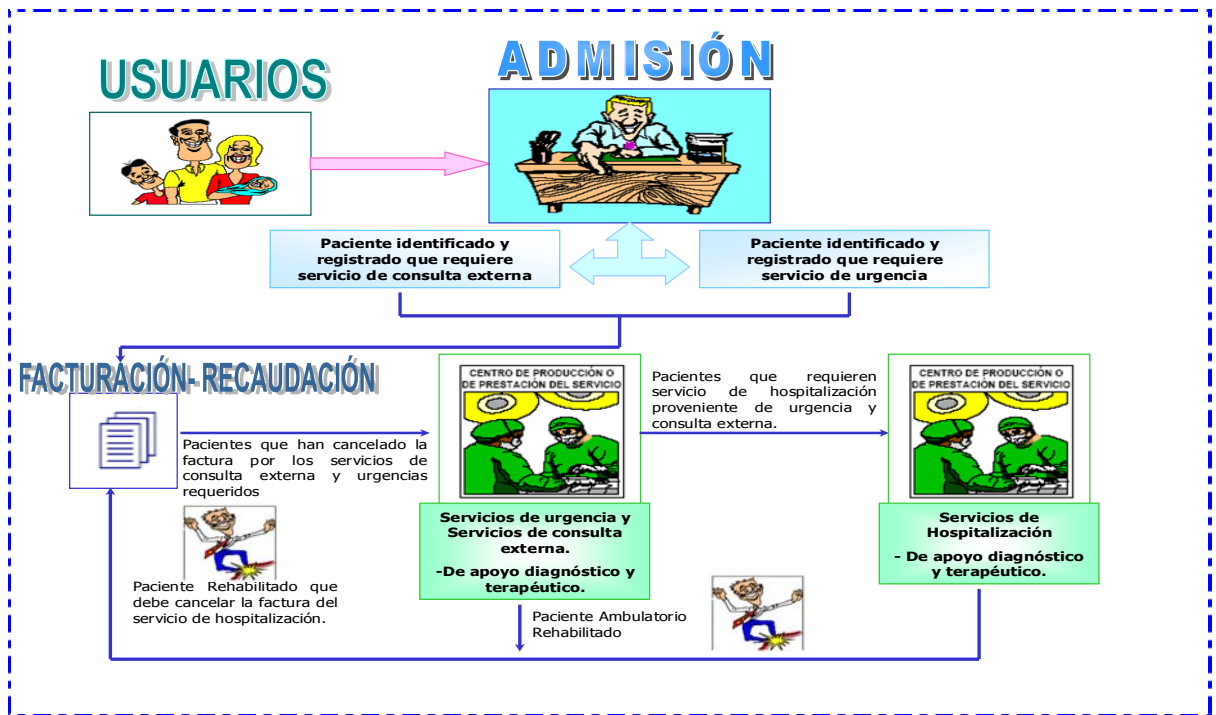
Recaudación: Este parte del proceso se activa cuando en la atención al usuario para la prestación de un servicio de salud, existe un pago del usuario a través de un recaudo inmediato, ya sea parcial mediante copago o de la cancelación total del servicio.

En este proceso, el recaudo directo que proviene del usuario, corresponde según sea el caso al pago de copagos en el régimen contributivo, a copagos en el régimen subsidiado, y a pagos totales en el caso de los particulares.

Para realizar el recaudo se debe contar con la factura o el documento equivalente, donde esté liquidado el valor de la atención y se establezca el monto que debe pagar el usuario.

Dependiendo del tipo de vinculación del usuario, el servicio prestado y la causa externa que originó el servicio, se define si el usuario está obligado o no a efectuar pagos por los servicios prestados.

Figura 9. Esquematización de la interrelación de los procesos de atención al usuario.



Autores del Proyecto

3.4.3.2 Procesos de gestión financiera o económica. El nuevo esquema de administración de los servicios de salud prevé que los recursos financieros requeridos por los hospitales y clínicas, sean obtenidos con base en los ingresos generados por la venta de sus servicios. En tal sentido la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” ha iniciado el proceso de transición para transformarse en un sistema empresarial, pasando de un modelo de beneficencia Estatal Dependiente a un modelo de Sistema Empresarial Autónomo, lo que ha hecho necesario que adquiera autonomía Financiera, realizando acciones y reformas que dinamicen el funcionamiento de su sistema hacia uno en capacidad de operar en las condiciones de equilibrio ya mencionadas.

Los procesos de gestión financiera o económica son entonces los encargados de gestionar las actividades necesarias para adecuar la estructura y el funcionamiento de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” hacia un sistema en condiciones de equilibrio económico, mediante la planeación de su producción, los recursos que necesita y sus gastos esperados.

Los procesos de Gestión Financiera son los siguientes:

- **Presupuesto**
- **Gestión de la cartera**
- **Gestión del pago a proveedores y cuentas por pagar**
- **Contabilización**

3.4.3.2.1 Presupuesto. La gestión del presupuesto es un proceso clave para garantizar la capacidad de sostenimiento y sobrevivencia de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” dentro del nuevo modelo de sistema empresarial autónomo. Mediante este proceso la entidad gestiona el manejo de sus recursos definiendo las características de los servicios a prestar e identificando la necesidad de crear nuevos o mejorar la calidad de los servicios actuales prestados, de acuerdo a las necesidades detectadas en la evaluación de la demanda realizada a través del proceso de mercadeo y contratación de los servicios ubicados dentro de los procesos Estratégico–Gerenciales.

Gestionar el presupuesto implica programar, planear los recursos haciendo una proyección de los mismos hacia la prestación de los servicios en capacidad de producir, durante un periodo de tiempo, de acuerdo con los volúmenes de servicios requeridos por los usuarios y sus aseguradoras, previamente identificados en la demanda. Se parte por ende de un Plan de los recursos Financieros que puedan ingresar a la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” y de lo que se puede gastar en la prestación de los servicios de salud contratados. Este Plan de los Recursos Financieros es lo que se conoce con el nombre de Presupuesto Prospectivo ya que permite indicarle con antelación a la clínica si su situación es o no es de equilibrio, es decir, si recibirá utilidades o si tendrá pérdidas.

El presupuesto prospectivo corresponde a la tercera condición de equilibrio en una entidad E.S.E y por ende en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo” el proceso de Gestión del presupuesto es vital para el sostenimiento de la entidad dentro del actual modelo, ya que a través de él se busca asegurar un costo mucho mas racional y calculado de los recursos, al darle un uso eficiente a los mismos en la prestación de los servicios.

3.4.3.2.2 Gestión de la cartera. Ya hemos explicado que dentro del nuevo modelo de administración los ingresos de las Clínicas y hospitales y por tanto los de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” deben ser originados como resultado de la venta de sus servicios. Este resultado parte de un Plan de los

recursos financieros o presupuesto prospectivo que le permite a la entidad identificar su situación actual y la capacidad para prestar los servicios demandados y definir los que puede contratar, los que debe eliminar y los que debe mejorar en su calidad. De tal forma que programe sus recursos hacia su uso eficiente para la prestación de los servicios dentro de los estándares de calidad exigidos.

Sin embargo los ingresos por la venta de los servicios no serian recibidos, si no existe un proceso encargado de gestionar el recaudo de los pagos entregados por las aseguradoras por la cancelación de los servicios contratados.

Por esa razón, la gestión de la cartera es entonces, la continuación del proceso de facturación de los servicios prestados. Es el cobro y recaudo de los recursos financieros.

El proceso de gestión de cartera es aquel que comprende la elaboración de las cuentas de cobro, su presentación ante los distintos pagadores por supuesto el seguimiento, control y cobro de las cuentas radicadas.

“Si bien es cierto que la carencia de recursos económicos y de mecanismos claros de financiación de las E.S.E, son causas de su déficit crónico, no es menos cierto que gran parte de los problemas tiene que ver con las dificultades de orden administrativo que impiden un adecuado flujo de caja. El no recaudo efectivo

ocasiona serios problemas financieros para la empresa, atenta contra su sostenibilidad y contra el logro de su misión. Es importante fijar lineamientos y políticas en el manejo de ésta área para establecer su filosofía, visión, funciones y unos adecuados mecanismos de control, con la aplicación de principios de calidad, oportunidad, eficiencia, eficacia. etc.”⁷

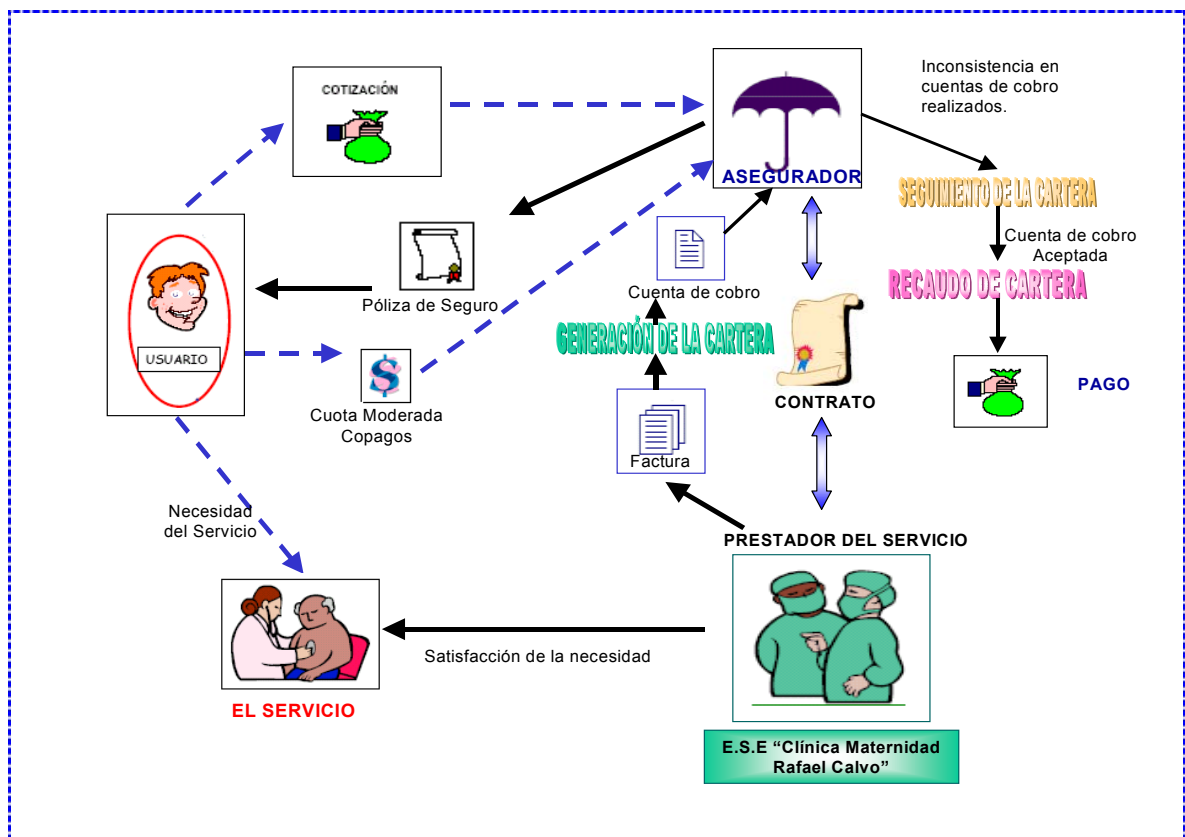
El proceso de gestión de la cartera está conformado por las siguientes actividades:

- **Generación de la cartera.**
 - **Seguimiento y control de la cartera.**
 - **Recaudo de la cartera.**
-
- **Generación de la cartera:** Incluye todas las actividades que se realizan desde el momento de la facturación hasta que se presenta la cuenta de cobro o consolidado al asegurador o responsable económico de la atención del paciente.

⁷ RE-CREAR. Guía de capacitación y consulta: La prestación de servicios de salud en las empresas sociales del estado en el sistema de seguridad social en salud. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. 2000, p 75.

- **Seguimiento y control de la cartera:** Abarca las etapas encaminadas a brindar un conocimiento preciso del estado de las cuentas por cobrar de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”.
- **Recaudo de la cartera:** Abarca las actividades específicas destinadas a recuperar los dineros que le adeudan tanto en plazos corrientes como en periodos vencidos.

Figura 10. Esquematación del proceso de gestión de la cartera



Autores del proyecto

3.4.3.2.3 Gestión del pago a proveedores y cuentas por pagar. El proceso tiene como propósito realizar el pago oportuno a todas aquellas entidades jurídicas y naturales que le prestan un servicio a la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C” con el fin de garantizar el desembolso correcto de los recursos económicos de la empresa y mejorar las relaciones con los proveedores mediante el pago a tiempo de las cuentas en los plazos establecidos de acuerdo a los contratos.

La gestión del pago a proveedores y cuentas por pagar inicia con la identificación de las cuentas por pagar a proveedores y demás servicios prestados a la organización, terminando con el desembolso de los dineros para la cuenta adeudada. Las actividades que conforman este proceso son las siguientes:

- **Identificar cuentas:** se identifica las cuentas por pagar a cada unas de las entidades o personas que le prestaron un servicio a la “E.S.E. Clínica Maternidad Rafael Calvo C.”.
- **Verificación de las cuantías:** en este caso se verifica se verifican que las cuantías de dinero adeudadas concuerden con las condiciones pactadas en los contratos y al mismo tiempo que se confirme la disponibilidad presupuestal de la empresa para el pago.

- **Programar los pagos:** se establecen las diferentes fechas de pagos y se notifica al beneficiario la fecha respectiva.
- **Desembolsar:** este se puede realizar mediante:
 - Desembolso con cheque
 - Desembolso en efectivo a través de caja menor

3.4.3.2.4 Contabilización La contabilidad es la ciencia y conjunto de técnicas que permiten recopilar, clasificar y registrar de una forma sistemática y estructural, las operaciones realizadas por la entidad, con el fin de producir informes, que analizados e interpretados, permiten planear, controlar y tomar decisiones sobre las actividades de la empresa, así como vislumbrar su desenvolvimiento futuro.

La entidad posee un sistema de contabilidad centralizado y sistematizado, razón por la cual la captura de los datos en el sistema es responsabilidad del auxiliar de contabilidad. La validación y la emisión de informes y la correcta clasificación de los diferentes rubros es responsabilidad del Jefe de contabilidad.

Las actividades desarrolladas en el proceso de contabilización de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” son las siguientes:

- **Recopilar información contable:** cada uno de los departamentos o centros de costos de la Institución deben emitir al departamento de

contabilidad un reporte de sus ingresos y egresos, a través de los comprobantes de diario.

- **Procesar información contable:** el Auxiliar de Contabilidad se encarga de analizar, clasificar y codificar la información recopilada a través de los comprobantes de diario generados por cada uno de los departamentos o centros de costos, con el fin de elaborar el Comprobante de Contabilidad.
- **Presentación de informes financieros y contables:** después de elaborado el comprobante de contabilidad el Jefe de Contabilidad valida el comprobante y da paso a la realización de informes, Estados financieros (Balance General, Estados de Pérdidas y Ganancias, Evaluación de Indicadores de Gestión, Análisis de costos). Que serán presentado a la Gerencia de la E.S.E Clínica Maternidad Rafael Calvo C.

Por último, podemos decir que este proceso es de gran importancia porque todas las empresas tienen la necesidad de llevar un control de sus negociaciones mercantiles y financieras. Ya que de esta manera se obtendrá mayor productividad y aprovechamiento de sus recursos. Por otra parte, los servicios aportados por la contabilidad son imprescindibles para obtener información de carácter legal.

3.4.3.3 Procesos de Apoyo Administrativo. Estos procesos tienen como propósito servir de apoyo logístico tanto a los procesos administrativos como a los procesos asistenciales y por esa razón mantienen relación directa con cada uno de los departamentos y unidades organizacionales responsables por ellos. Por otra parte, el nombre de cada uno de estos procesos guarda relación directa con los servicios que prestan tanto al área administrativa y financiera como al área de coordinación científica.

Los procesos de este tipo son:

- ***Gestión del recurso humano***
- ***Información y estadística***
- ***Gestión de los servicios generales o auxiliares***
- ***Gestión del suministro de medicamentos e insumos***

3.4.3.3.1 Gestión del recurso humano. La gestión del Recurso Humano consiste en la planeación, organización, desarrollo y coordinación, así como también control de ciertas técnicas, capaces de promover el desempeño eficiente del personal con el propósito de lograr el cumplimiento de los estándares de calidad exigidos dentro del Sistema Único de Habilitación, a la vez que la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo” representa el medio que permite a las personas que colaboran en ella, alcanzar los objetivos individuales relacionados

directa o indirectamente con su trabajo. En este sentido la Gestión del recurso humano es un proceso vital en E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” ya que de su buen desarrollo depende el suministro de recursos humanos con las calidades y capacidades deseadas y necesarias para garantizar la satisfacción total del paciente-usuario; en donde la relación Paciente-Personal Clínica se establezca dentro de un trato digno y acorde a las necesidades de cada usuario. La Gestión del Recurso Humano en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo” esta conformado por los siguientes subprocesos:

- ▮ **Nómina**
- ▮ **Salud Ocupacional**
- ▮ **Capacitación y Desarrollo**
- ▮ **Aprovisionamiento de Recurso Humano**

3.4.3.3.2 Información y estadística. Este proceso tiene como propósito prestar los servicios de recolección, procesamiento, presentación y análisis de la información que se genera en los distintos centros de servicio de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”. para analizarlos y transformarlos en información útil, práctica y resumida a través de índices que le permita a la entidad su fácil interpretación para determinar su situación actual frente a los objetivos y metas establecidas.

Dentro de este proceso se enmarcan actividades dirigidas a servir de apoyo al desarrollo del proceso de facturación-recaudación en cuanto al suministro de datos como la historia clínica a los usuarios antiguos que soliciten servicio; o cualquier otro dato solicitado por el paciente-usuario o familiar con el fin de que obtengan la información que requieran de acuerdo a sus necesidades.

3.4.3.3.3 Gestión de los servicios generales o auxiliares. Este proceso tiene como objetivo suministrar los servicios de apoyo para el mantenimiento de las condiciones higiénicas de las instalaciones e Insumos correspondientes a las áreas asistenciales y administrativas, las condiciones de servicio de los equipos e instalaciones y las condiciones de seguridad y correcto flujo de los usuarios dentro y en los alrededores de las instalaciones de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”.

De acuerdo a lo anterior la gestión de los servicios Generales o Auxiliares está comprendida por tres subprocesos que se mencionan a continuación:

▮ **Aseo y Lavandería:** este proceso tiene como propósito suministrar los servicios de aseo y limpieza en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo” para el mantenimiento de condiciones mínimas de higiene de las instalaciones e insumos correspondientes al área asistencial y administrativo.

▮ **Mantenimiento:** el proceso de mantenimiento presta los servicios que buscan prolongar la vida útil en condiciones económicas favorables, de todos los recursos que se emplean en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo”, es decir contrarresta el desgaste y la destrucción de los bienes puestos al servicio así como la restitución de su funcionamiento. Se considera entonces que este proceso se encarga de prestar los servicios necesarios para mantener los elementos en condiciones de servicio, para restaurarlos e incluye aseo, inspecciones, pruebas, clasificación, recuperación y modificación.

▮ **Vigilancia y transporte:** el proceso de vigilancia actualmente es suministrado a la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” por la compañía de vigilancia VIMARCO, esto significa que el proceso no está a cargo de la entidad ya que es manejado a través de outsourcing.

El subproceso de transporte se da a través de los servicios de ambulancia que presta la clínica en los servicios de urgencia y en los traslados de pacientes de la entidad a otras clínicas por falta de recursos suficientes para brindarle el servicio adecuado al usuario.

3.4.3.3.4 Gestión del suministro de medicamentos e insumos. Se refiere a las actividades que implica la planificación de los recursos, del funcionamiento y de la evaluación de un sistema de suministro de medicamentos e insumos focalizados

hacia las etapas administrativas del sistema. La necesidad de planificar el sistema de suministro se basa en que de esa manera se puede obtener una visión general del funcionamiento del sistema como un todo, se facilita la interrelación y coordinación necesaria entre las etapas que constituyen el sistema de suministro y se promueve el desarrollo oportuno de sus fases a modo de alcanzar la eficiencia deseada por la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”.

La gestión del suministro de medicamentos e insumos está constituido por varias fases secuenciales o actividades e interrelacionadas. El suministro se inicia con la selección de medicamentos e insumos, continuando con los componentes logísticos de programación, adquisición, almacenamiento y distribución de los medicamentos. Cada etapa, y el sistema en su conjunto, son objeto de actividades de control y evaluación a fin de obtener una gestión eficiente.

Cada una de estas etapas demanda la producción de datos e información que son insumo de etapas subsiguientes y de rigurosos controles de calidad y eficiencia, como los generados por el proceso de información y estadística y el proceso de administración presupuestaria.

Se debe considerar que cuando se habla del suministro como un servicio farmacéutico, generalmente se refiere a medicamentos. Sin embargo, dentro de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” puede involucrar otro tipo de

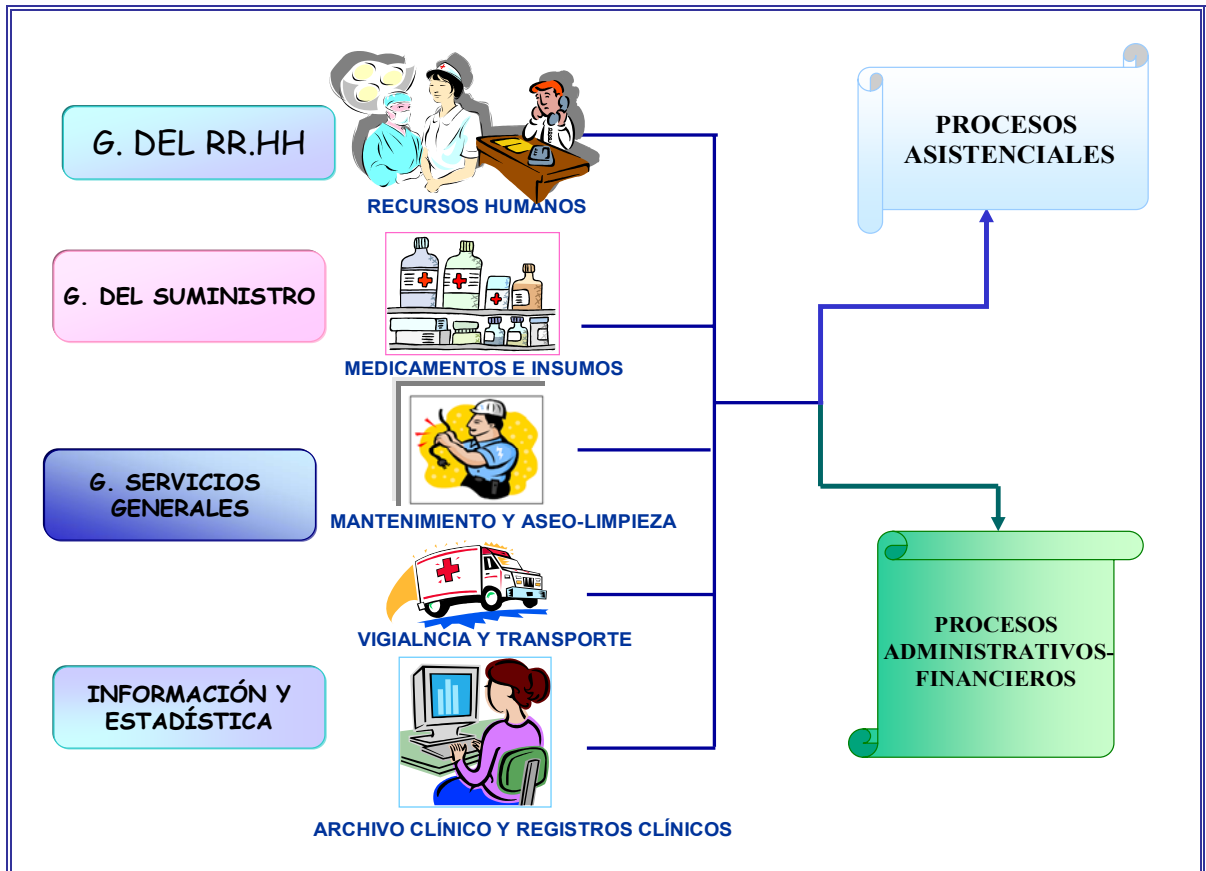
insumo, como materiales médico-quirúrgicos, material biomédico o de esterilización, entre otros.

Así mismo existen los insumos correspondientes al Área Administrativa y Financiera de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”, entre los que se encuentran, los insumos de papelería, los insumos correspondientes a detergentes, desinfectantes y demás elementos de aseo, las partes y componentes de equipos, los lubricantes, aceites, grasas y combustibles y demás insumos requeridos por el área administrativa y financiera para la prestación de los servicios administrativos necesarios para coordinar las actividades del área de coordinación asistencial en la prestación de los servicios de salud.

El proceso de gestión del suministro de medicamentos e insumos cuenta con una serie de requerimientos, quienes a través de su cumplimiento son los encargados de que el proceso pueda llevarse a cabo en dirección al aprovisionamiento de medicamentos e Insumos con las características de calidad requeridas para la satisfacción del cliente.

El enfoque administrativo que tiene el proceso de gestión de los suministros de medicamentos e insumos (programación, compra, recepción, almacenamiento, y distribución), requiere que el proceso de selección de medicamentos se haya desarrollado satisfactoriamente dando como resultado la lista de medicamentos autorizados para uso regular en la institución.

Figura 11. Esquematación de los procesos de apoyo administrativos de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C”.



Autores del proyecto

Luego de haber explicado las generalidades de los procesos administrativos-financieros que componen el Área de Coordinación Administrativa y Financiera, se presenta a continuación el listado de ellos clasificados de acuerdo a cada uno de los tipos de procesos que conforman el área.

Tabla 10. Listado de procesos del área de coordinación administrativa y financiera de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”

TIPO DE PROCESO	PROCESO	SUBPROCESOS
PROCESOS DE ATENCIÓN AL USUARIO	Admisión	-
	Facturación-Recaudación	-
PROCESOS DE GESTIÓN FINANCIERA Y ECONÓMICA	Gestión de la Cartera	-
	Presupuesto	-
	Gestión del pago a Proveedores y Cuentas por Pagar	
	Contabilización	-
PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO	Gestión del Suministro de Medicamentos e Insumos	
	Gestión del Recurso Humano	Consecución del Recurso Humano
		Capacitación y Desarrollo del Recurso Humano
		Salud ocupacional
		Nómina
	Información y Estadística	-Registros Estadísticos
		Archivo Clínico
	Gestión de los Servicios Generales o Auxiliares	Aseo y Lavandería
		Vigilancia y Transporte
		Mantenimiento

Autores del Proyecto

Después de identificar todos los procesos que se desarrollan en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” proseguimos a establecer y comprender la interrelación de los procesos como un todo, es decir como un sistema, ya que los procesos se combinan en una red que alcanza colectivamente los objetivos planeados.

En la tabla se observan dos tipos de procesos, un proceso que entrega sus resultados y otro que los recibe.

Tabla 11. Interrelación entre los procesos del mapa de procesos de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”

PROCESO QUE ENTREGA	PROCESO QUE RECIBE	ENTRADAS AL PROCESO
Planeación Estratégica	Contratación	Acciones, programas y planes estratégicos definidos para la contratación proactiva de los servicios, mediante el diagnóstico situacional de la entidad frente a su entorno.
	Planeación de la calidad	Acciones, programas y planes que dan el direccionamiento estratégico hacia el cual se van a orientar las mediciones y las acciones para el mejoramiento continuo de los servicios de salud en pro del aumento en el grado de satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario.
	Control Interno	Diagnóstico situacional de la entidad que determina oportunidades a aprovechar y amenazas, para luego determinar las fortalezas y debilidades de la entidad para hacerle frente. Y objetivos estratégicos que determinan la gestión de los procesos hacia el logro de los objetivos estratégicos formulados, con el fin de que la E.S.E este al margen de las regulaciones y los requisitos obligatorios que posibilitan su viabilidad económica.
Revisión Gerencial	Medición de la satisfacción del usuario	Disposiciones y políticas para medir el grado de satisfacción del usuario y determinaciones sobre que políticas o acciones seguir de acuerdo a los resultados de la medición.
Auditoría Jurídica	Revisión Gerencial	Informes sobre el diagnóstico de la evaluación de la situación jurídica de la entidad, para la toma de decisiones claras y basadas en la regulación, especialmente en aquellas relacionadas con la seguridad de las contrataciones.

PROCESO QUE ENTREGA	PROCESO QUE RECIBE	ENTRADAS AL PROCESO
Control Interno	Procesos Asistenciales	Mecanismos de seguimiento y control de los procesos, como procedimientos, indicadores, entre otras medidas que permitan medirlos en relación con su contribución al cumplimiento con los objetivos de la entidad.
Contratación	Admisión	Cantidad y tipo de servicios a prestar. Lista de afiliados a quienes se le pueda prestar los servicios contratados, que permitirán determinar su fuente de pago (aseguradora o Estado).
Medición de la Satisfacción del usuario	Planificación de la calidad	Resultados de la medición de la satisfacción del usuario, con el fin de analizarlas y evaluarlas hacia el diagnóstico de la situación actual de la entidad frente a ese aspecto y plantearse nuevas acciones, programas que permitan contrarrestar aquellos factores que imposibilitan la prestación adecuada de los servicios, fijando acciones que ayuden a incrementar el grado de satisfacción de manera continua.
Servicios de Urgencia Servicios de Consulta Externa	Servicios de Hospitalización	Usuarios a los que se les ha prestado ambos servicios pero que necesitan aún de servicios de hospitalización.
Admisión	Servicios de Urgencia Servicios de Consulta Externa	Usuarios identificados y registrados en el sistema de la entidad.
S. de Ayuda Diagnóstica S. de Apoyo Terapéutico	Centro de prestación de servicios	Servicios complementarios de salud, que sirven de herramientas de soporte para la prestación de los servicios primarios.
Bienestar social	Centro de prestación de servicios	Atención social a los usuarios atendidos dentro del centro de prestación de servicios, que no están afiliados al sistema, sino vinculados, con el propósito de clasificarlos y focalizarlos dentro del sisben.
Facturación-Recaudación	Centro de prestación de servicios	Pacientes con facturas canceladas para la prestación del servicio de salud requerido
Facturación-Recaudación	Gestión Financiera o Económica	Reporte de operación para elaboración de comprobante de contabilidad, que permitirán posteriormente la presentación de los estados financieros.

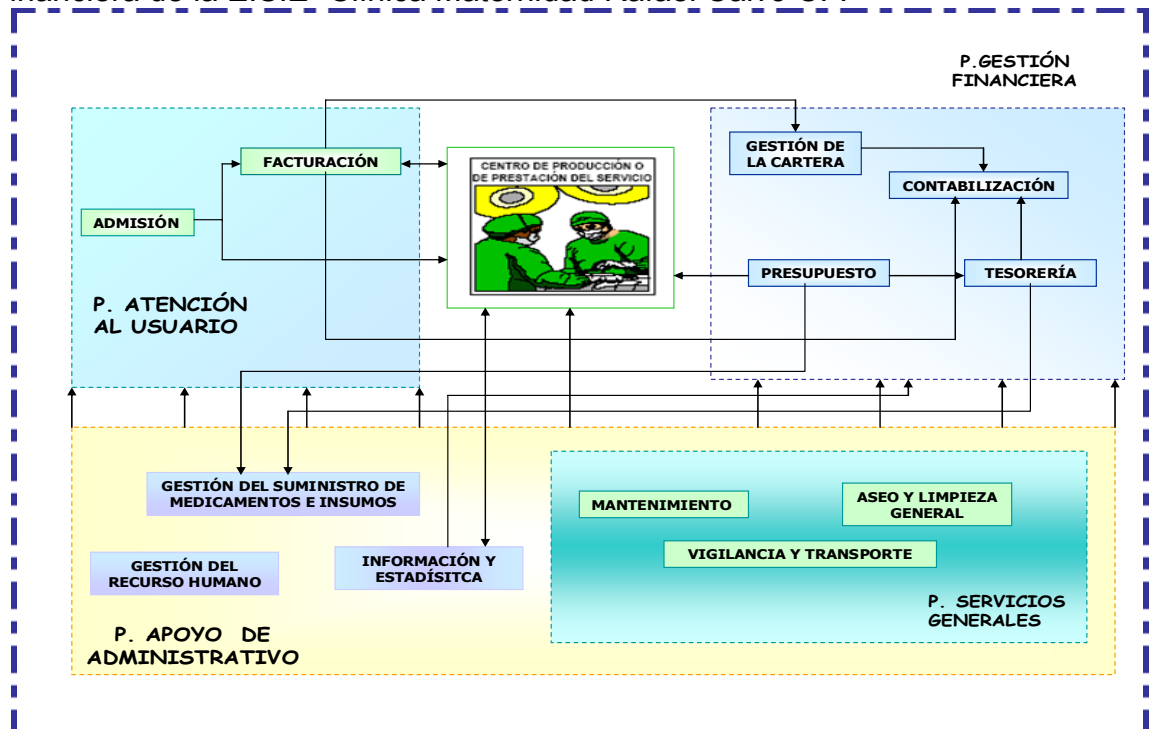
PROCESO QUE ENTREGA	PROCESO QUE RECIBE	ENTRADAS AL PROCESO
		Facturas para el cobro de los servicios prestados a los usuarios a las aseguradoras (E.P.S) o al Estado con las A.R.S
Gestión Financiera o Económica	Revisión Gerencial	Reportes e informes de Estados financieros y balance económico de la entidad.
Información y Estadística	Gestión Financiera o Económica	Reportes e informes estadísticos que permitan a los funcionarios que se desempeñan en este proceso calcular el costo de la prestación de cada uno de los servicios en la entidad.
	Centro de prestación de servicios	Búsqueda de historias y registros clínicos de los usuarios que requieran de la prestación de algún tipo de servicio de salud.
Gestión del Recurso Humano	Procesos Asistenciales	Personal calificado y capacitado para la prestación de servicios de salud con la calidez y la calidad adecuada.
Gestión del suministro de medicamentos e insumos	Centro de prestación de servicios	Medicamentos e insumos con las características de calidad requeridas.
Servicios Auxiliares	Procesos Asistenciales	Servicios de Aseo, limpieza y lavandería.
		Servicios de vigilancia y transporte.
		Servicios de Mantenimiento(equipos, instrumentos e infraestructura)

Después de haber diseñado el Mapa de Procesos de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo”, procedimos entonces, a la elaboración del mapa de procesos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera. Los pasos para la elaboración del mapa de procesos del Área de Coordinación Administrativa y financiera fueron los siguientes:

- Se dividió el mapa en tres niveles, donde cada nivel representa uno de los tres tipos de procesos que conforman el área.
- Luego ubicamos cada uno de los procesos dentro del tipo de proceso al cual pertenecen.
- Por último, se estableció la interrelación existente entre cada uno de los procesos a través de líneas de flujo de información que permiten mostrar la interdependencia entre un proceso y otro.

A continuación se observa el Mapa de procesos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera.

Figura 12. Mapa de procesos del área de Coordinación Administrativa y Financiera de la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.”.



Autores del proyecto

3.5 PRIORIZACIÓN DE LOS PROCESOS DEL ÁREA DE COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA E.S.E “CLÍNICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.”

Para implementar el control de gestión es necesario que la entidad defina:

- Que aspectos prioritarios, es decir, procesos claves, se van a controlar y apoyarse en objetivos claramente definidos que permitan proyectar la empresa hacia el futuro. El control de gestión va dirigido a aquellos aspectos (procesos) que a través de su gestión pueden conllevar a mejoras que impliquen un gran avance en el cumplimiento de los objetivos y metas de la organización. Ya que es supremamente importante que el control de tales aspectos (procesos) se vea reflejado en los resultados.
- Contar con sistema de información que sea comprensible y que permita evaluar y tomar de decisiones pertinentes para la empresa. La información a utilizar, debe ser solo aquella que resulte relevante y ser cuantificada correctamente.

3.5.1 Metodología empleada para la priorización de los procesos. Partiendo de la clasificación de los procesos mencionados: misionales, de apoyo u operativo y estratégicos, se deben definir cuáles son los procesos que efectivamente debe ejecutar la entidad. Para ello, se establece una priorización de los más significativos para la entidad.

La técnica empleada para la priorización de los procesos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de la entidad fue la técnica “*Grado de dificultad y contribución de los procesos*” que ofrece la Guía para la Elaboración de Manuales de Procedimientos.

“**Grado de dificultad y contribución de los procesos**”: Esta técnica prioriza los procesos en los que se han de concentrar los esfuerzos de la organización para considerar en qué medida **contribuyen** a la visión y objetivos de la organización, así como, el grado de **dificultad** que su gestión y mejora conllevan.

Por ende la técnica evalúa los procesos con base a dos criterios principales:

Criterio No 1: contribución al cumplimiento de la visión y objetivos de la organización: La entidad deberá entonces definir aquellos objetivos que considere prioritarios

Criterio No 2: grado de dificultad que su gestión y mejora conllevan: La entidad deberá entonces definir aquellos procesos con los que realmente se comprometa a mejorar y gestionar.

En la siguiente tabla se observan las cuatro situaciones extremas en que se pueden encontrar los procesos dentro de la entidad.

Tabla. 12 Priorización de los procesos según el grado de dificultad y contribución.

TIPO DE PROCESO	DESCRIPCIÓN	DECISIÓN
A	Alta Contribución y Baja dificultad	Considerarlos Todos como procesos claves
B	Alta Contribución y Alta dificultad	Considerar algunos como procesos claves
C	Baja Contribución y Baja dificultad	Revisar para mejorar o suprimir
D	Baja Contribución y Alta Dificultad	Eliminar o contratar

Guía para la Elaboración de Manuales de Procedimientos.

La metodología que se siguió para la evaluación de los procesos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera con base en la técnica del “Grado de contribución y dificultad de los procesos” es la siguiente:

- ✚ Conformación del comité evaluador integrado por el Jefe de Control Interno de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” y las autoras del proyecto.
- ✚ Selección conjunta entre los miembros del comité, de los objetivos prioritarios, aquellos objetivos de la entidad mencionados en el capítulo 1, que son considerados de fundamental importancia por la entidad para evaluar la gestión de los procesos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera.

El criterio que se tuvo en cuenta por el comité evaluador para la selección de los objetivos prioritarios que se mencionan a continuación, fue la relación directa y la importancia de los objetivos en la medida que ayudaran a medir y evaluar el

adecuado funcionamiento y por ende, el éxito de los procesos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera, de acuerdo con su contribución a el logro de los mismos.

Los objetivos prioritarios, seleccionados por el comité evaluador para la evaluar la gestión de los procesos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera son los siguientes:

- **Objetivo No 1:** ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud (EPS.) y demás personas naturales o jurídicas que lo demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado.
- **Objetivo No 2:** satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.
- **Objetivo No 3:** propender por la satisfacción de las necesidades esenciales y secundarias de salud de los usuarios a través de acciones organizativas, técnico-científicas y técnico-administrativas.
- **Objetivo No 4:** contribuir a la formación del factor humano del sector salud.

- Evaluar los procesos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de acuerdo con el grado de contribución al cumplimiento de los objetivos seleccionados.

Esta evaluación se hará construyendo una matriz de relación entre objetivos y procesos, donde la primera columna de la izquierda estará compuesta por los procesos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera y la primera fila estará compuesta por los objetivos seleccionados.

Tabla 13. Matriz relación entre objetivos y procesos

	Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3	Objetivo n
Proceso 1				
Proceso 2				
Proceso 3				
Proceso 4				
Proceso n				

Autores del proyecto

La escala empleada para la calificación de los procesos de acuerdo a su implicación en la consecución de los objetivos es la siguiente:

Escala de calificación de 1 a 5, donde:

1: Ninguna implicación

2: Poca implicación

3: Mediana Implicación

4: Considerable Implicación

5: Alta Implicación

En nuestro estudio un proceso será considerado de **Alta Contribución** al logro de los objetivos, cuando haya obtenido una calificación ≥ 3 en por lo menos tres de los objetivos seleccionados. De lo contrario el proceso será considerado de **Baja Contribución** al logro de los objetivos.

■ Evaluar los procesos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de acuerdo al grado de dificultad de los procesos para su gestión y mejora.

Esta evaluación se hará construyendo una segunda matriz de relación entre procesos y la dificultad de su gestión y mejora por parte de Control Interno.

Tabla 14. Matriz de relación entre procesos y dificultad de su gestión y mejora.

Proceso	Grado de Dificultad de su gestión y mejora	
	Alta	Baja
Proceso 1		
Proceso 2		
Proceso 3		
Proceso 4		
Proceso n		

■ De acuerdo a los resultados obtenidos para cada uno de los procesos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de las matrices anteriores, se procede a encuadrar cada uno de ellos de acuerdo al grado de dificultad y distribución de los procesos como se muestra en la figura siguiente:

Figura 14. Grado de dificultad y contribución de los procesos

CONTRIBUCIÓN	Alta	A	B
	Negativa Baja	C	D
		Baja	Alta
		DIFICULTAD	

Guía para la Elaboración de Manuales de Procedimientos.

Los procesos que queden encuadrados en el caso A, alta contribución y baja dificultad, recibirán una alta prioridad. Los procesos incluidos en el caso B, deberán ser cuidadosamente seleccionados y sólo algunos podrán ser considerados como altamente prioritarios, ya que los recursos con que cuenta cualquier organización son siempre limitados. Los procesos de categoría C, son aquellos que, sobreviven a pesar de su baja contribución. Sin embargo, y sobre todo cuando su contribución es negativa, las entidades han de plantearse seriamente la posibilidad de prescindir de ellos, aún cuando a veces la decisión pueda ser dolorosa. En los procesos de categoría D, son claros candidatos a ser eliminados sin más, o bien, considerar posibles planteamientos de outsourcing, es decir, de buscar su realización por agentes externos a la organización.

Es importante resaltar que para la selección de los procesos claves del Área de Coordinación Administrativa y Financiera únicamente se consideraron aquellos procesos que obtuvieron una calificación de A y B. Teniendo en cuenta que para los procesos que hayan obtenido una calificación de B sólo serán considerados como procesos claves, aquellos con los que el Control Interno de la entidad pueda comprometerse para su respectiva gestión y mejoramiento.

3.5.2 Resultados de la técnica de “Grado de dificultad y contribución de los procesos” aplicados a los procesos del área de coordinación administrativa y financiera.

Tabla15. Matriz de relación entre objetivos y procesos.

Procesos	Objetivo1	Objetivo2	Objetivo3	Objetivo4
Admisión	3	5	5	1
Facturación y Recaudo	5	5	5	1
Presupuesto	4	3	4	1
Gestión de la Cartera	5	4	3	2
Contabilización	3	3	3	1
Gestión del Pago a proveedores y cuentas por pagar	3	5	5	1
Gestión del suministro de medicamentos e insumos	1	5	5	3
Consecución del Recurso Humano	1	5	5	4
Capacitación y desarrollo del recurso humano	1	4	5	5
Salud Ocupacional	1	3	3	4
Nómina	1	2	2	1
Información y Estadística	1	2	4	1
Aseo y Lavandería	1	2	4	1
Vigilancia y Transporte	1	2	3	1
Mantenimiento	1	2	4	1

Autores del proyecto

La evaluación de los procesos en la medida en que los procesos contribuyen al cumplimiento de los objetivos dio como resultado lo siguiente:

Tabla 16. Resumen de resultados de la matriz de relación entre objetivos y procesos.

Proceso	Contribución	
	Alta	Baja
Admisión	<input checked="" type="checkbox"/>	
Facturación y Recaudo	<input checked="" type="checkbox"/>	
Presupuesto	<input checked="" type="checkbox"/>	
Gestión de la Cartera	<input checked="" type="checkbox"/>	
Contabilización	<input checked="" type="checkbox"/>	
Gestión del Pago a proveedores y cuentas por pagar	<input checked="" type="checkbox"/>	
Gestión del suministro de medicamentos e insumos	<input checked="" type="checkbox"/>	
Consecución del Recurso Humano	<input checked="" type="checkbox"/>	
Capacitación y desarrollo del recurso humano	<input checked="" type="checkbox"/>	
Salud Ocupacional	<input checked="" type="checkbox"/>	
Nómina	<input checked="" type="checkbox"/>	
Información y Estadística		<input checked="" type="checkbox"/>
Aseo y Lavandería		<input checked="" type="checkbox"/>
Vigilancia y Transporte		<input checked="" type="checkbox"/>
Mantenimiento		<input checked="" type="checkbox"/>

Autores del proyecto

Tabla 17. Resultados de la matriz de relación entre proceso y dificultad de su gestión y mejora.

Proceso	Grado de Dificultad de su gestión y mejora	
	Alta	Baja
Admisión		<input checked="" type="checkbox"/>
Facturación y Recaudo		<input checked="" type="checkbox"/>
Presupuesto	<input checked="" type="checkbox"/>	
Gestión de la Cartera	<input checked="" type="checkbox"/>	
Contabilización	<input checked="" type="checkbox"/>	
Gestión del Pago a proveedores y cuentas por pagar	<input checked="" type="checkbox"/>	
Gestión del suministro de medicamentos e insumos		<input checked="" type="checkbox"/>
Consecución del Recurso Humano	<input checked="" type="checkbox"/>	
Capacitación y desarrollo del recurso humano	<input checked="" type="checkbox"/>	
Salud Ocupacional	<input checked="" type="checkbox"/>	
Nómina		<input checked="" type="checkbox"/>
Información y Estadística		<input checked="" type="checkbox"/>
Aseo y Lavandería		<input checked="" type="checkbox"/>
Vigilancia y Transporte		<input checked="" type="checkbox"/>
Mantenimiento		<input checked="" type="checkbox"/>

Autores del proyecto

Tabla 18. Resultados de la técnica del grado de dificultad y contribución de los procesos.

TIPO DE PROCESO	PROCESO	SUBPROCESOS	CLASIFICACIÓN
PROCESOS DE ATENCIÓN AL USUARIO	Admisión		A
	Facturación-Recaudación		A
PROCESOS DE GESTIÓN FINANCIERA Y ECONÓMICA	Gestión de la Cartera		B
	Presupuesto		B
	Contabilización		B
	Gestión del pago a proveedores y cuentas por pagar		B
PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO	Gestión del suministro de medicamentos e insumos		A
	Gestión del Recurso Humano	Consecución del Recurso Humano	B
		Capacitación y Desarrollo del Recurso Humano	B
		Salud ocupacional	B
		Nómina	C
	Información y Estadística		C
	Gestión de los Servicios Generales o Auxiliares	Aseo y Lavandería	C
		Vigilancia y Transporte	C
		Mantenimiento	D

Autores del proyecto

Partiendo de la anterior clasificación, la Guía para la Elaboración de Manuales de Procedimientos establece que se deben escoger únicamente los procesos A y B como procesos claves. Los procesos A son aquellos que tienen una alta contribución a la visión y objetivos de la organización y una baja dificultad para su gestión y mejora. Mientras que con los B no sucede lo mismo, ya que solo se deben considerar algunos de ellos como prioritarios. Los procesos que obtuvieron esta calificación y no se escogieron, tienen un grado de dificultad de gestión y

mejora muy alto, y que para llevarlos a cabo de la forma más adecuada se necesitan de recursos tanto económicos como tecnológicos que la empresa no posee. Además es el jefe de control interno quien en estos momentos se dedicará de todos aquellos procesos con los que realmente pueda comprometerse a su gestión y control. Es por esta razón que el Jefe de Control Interno tenía la última palabra en la elección de los procesos claves.

Cabe anotar que al Jefe de Control Interno se le hizo énfasis en la importancia de los procesos B que no fueron elegidos, ya que estos contribuyen en alto grado al logro de la visión y objetivos de la entidad y en la medida en que consiguieran los recursos necesarios se deberá analizar la posibilidad de incluirlos en los procesos claves y llevar a cabo su gestión.

Tabla 19. Listado de los procesos del área de coordinación administrativa y financiera de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”.

TIPO DE PROCESO	PROCESO	CLASIFICACIÓN
PROCESOS DE ATENCIÓN AL USUARIO	Admisión	A
	Facturación-Recaudación	A
PROCESOS DE GESTIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA	Contabilización	B
	Gestión del Pago a proveedores y Cuentas por Pagar	B
PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO	Gestión del suministro de Medicamentos e Insumos	A
	Consecución del Recurso Humano	B

Autores del proyecto

A continuación se describe la importancia de los procesos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” seleccionados como procesos claves:



La calificación que le dimos a este proceso dentro de la clasificación empleada en la técnica “Grado de Contribución y dificultad de los procesos” fue de A, esto significa que el proceso de **Admisión** en la E.S.E. “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” representa un proceso de alta contribución al logro de sus objetivos y muy poca dificultad en su gestión, razón por la cual la entidad debe concentrar sus esfuerzos en el control de su desarrollo con el propósito de evaluarlo y encaminar sus resultados hacia el cumplimiento efectivo (eficaz y eficiente) de los objetivos trazados.

La alta contribución del proceso de Admisión se relaciona con la importancia del proceso en el inicio de la prestación del servicio, es decir en el primer momento de la atención, en donde la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” acoge al usuario para ofrecerle los servicios que requiere, garantizando de esa forma la plena satisfacción de sus requerimientos. Al mismo tiempo, es la puerta de entrada al paciente-usuario a los diferentes servicios de salud que requiere,

puesto que toda atención empieza con la manifestación del paciente-usuario de ser atendido por la entidad.

El propósito fundamental de toda empresa y por ende el de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” es el de lograr la satisfacción del usuario, entonces entre las finalidades de la entidad serán las de colmar las expectativas de información que tenga el paciente-usuario sobre el servicio requerido; brindar una mayor y más ágil oportunidad en el acceso a los servicios asistenciales y ofrecer bienestar y tranquilidad al usuario y sus familias con el fin de generar un óptimo nivel de confianza en la entidad.

En el proceso de Admisión se realizan actividades primordiales para el desarrollo y el buen desenvolvimiento de los dos (2) siguientes momentos de atención: el momento de prestación de servicios y el momento de salida del usuario, empezando con la facturación de los servicios. Estas actividades son:

- Identificación y clasificación del usuario
- Comprobación de derechos

Tales actividades constituyen un punto crítico para el éxito del proceso de Facturación-Recaudación en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” Ya que permiten:

– Identificar plenamente quién es el directo responsable del pago de los servicios de salud solicitados. Si esto no se hace sistemáticamente, se perjudican las finanzas de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” porque los servicios terminan facturándose a cargo de los recursos de oferta, es decir, a cargo de la E.S.E. “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”, presentándose inmediatamente un situación de desequilibrio económico que genera el déficit financiero de la entidad.

– Permite identificar aquellos usuarios que no cuentan con un seguro con las aseguradoras que respalden su atención en salud y no tienen capacidad de pago, para de esta manera, encaminar un proceso de focalización y remisión a la Alcaldía Distrital de Cartagena de para su sisbenización.

Por esa razón, la verificación de los derechos implica detectar a tiempo si es posible prestar el servicio de salud al paciente-usuario, si se necesita una autorización especial de las aseguradoras, si esta sisbenizado o se necesita llevar a cabo un proceso de focalización; o si él tiene que asumir o no el pago parcial o total del servicio.

Así mismo, las actividades de Identificación y clasificación del usuario son actividades críticas en el proceso de Información y Estadística ya que la información recopilada en ellas comprende una de sus entradas para su análisis,

procesamiento y transformación a informes estadísticos que serán entregados a gerencia para su posterior evaluación. Entre la información suministrada por el proceso de Admisión al proceso de Información y Estadística, se encuentra el número total de pacientes admitidos, el cual permite llevar a Información y Estadística calcular el monto total por la venta de servicios.

La E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” Cuenta con un sistema computarizado que permite la identificación y el registro de los pacientes en forma ordenada y más rápida que si se hiciera de manera manual. Sin embargo, este proceso podría agilizarse mejorando la calidad del servicio de atención, si los responsables del proceso desarrollaran las actividades en forma estandarizada y ordenada, ya que ni siquiera los mismos empleados conocen a ciencia cierta qué deben hacer y qué se hace en el proceso, así que solo trabajan de acuerdo a lo que ven en otros compañeros de turno.

Todo paciente desea que se le atienda cuando él lo requiera, no cuando la empresa pueda, entre más tiempo deba esperar el paciente repercute en quejas posteriores a la entidad y en la desmejora de la imagen de la entidad frente a sus usuarios.

✦ **Facturación-Recaudación:**

La facturación es un proceso a través del cual se genera información. De los datos suministrados depende la calidad de la factura que, ante todo, debe ser veraz y oportuna.

En el proceso de facturación mediante el registro sistemático de todos los servicios prestados por la E.S.E. “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” y con base en unas tarifas establecidas para cada uno de ellos, se generan los informes legales y administrativos requeridos para el cobro respectivo a las aseguradoras.

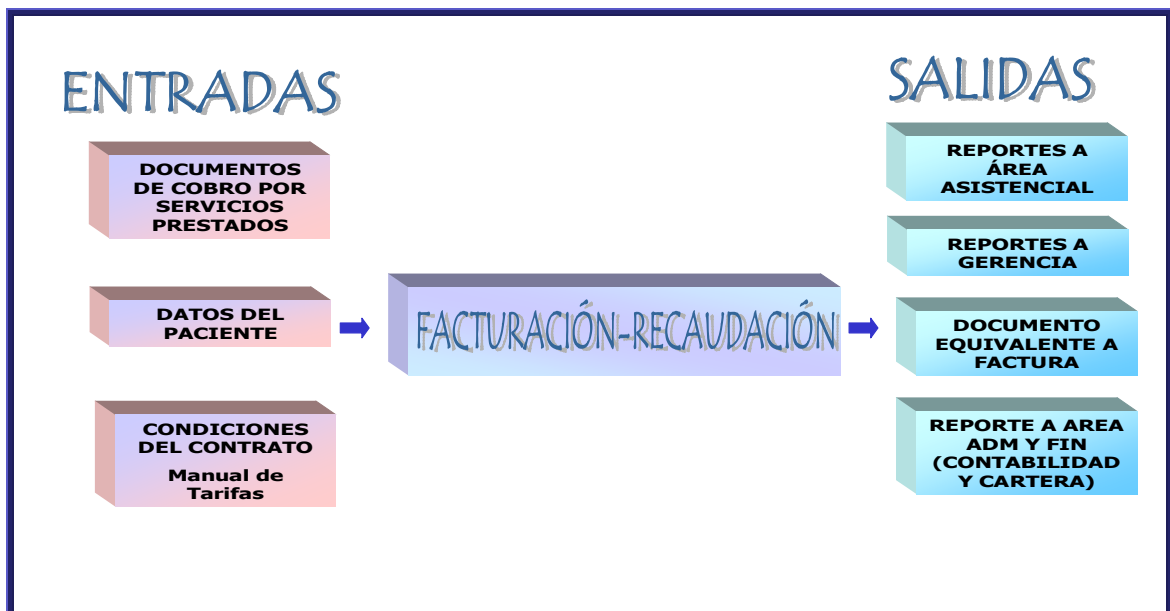
Comercialmente la factura o el documento equivalente a la factura empleada en las Empresas Sociales del Estado en el sector salud de acuerdo con lo establecido en la Resolución 1001 del 8-04-97 Artículo 17 se identifica la realización de un contrato de compraventa o prestación de servicios. La Facturación tiene efectos comerciales, por las obligaciones que se contraen tanto para el vendedor en su garantía como para el comprador en su pago, ya que son documentos principales alrededor del cual gira la operación comercial.

La E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” Como toda entidad empresarial gira en torno al cumplimiento de su objeto social, que se refleja en las transacciones hechas con terceros, basándose en la factura y soportada en los comprobante diarios que originan el movimiento de las cuentas de resultado y el

crecimiento del patrimonio por efecto de los valores agregados generados. Así, se constituye en el eje central de la contabilidad, afecta no sólo las cuentas de ingreso, sino también las cuentas por cobrar, por pagar, efectivo, bancos, inventarios, etc.

El modelo del proceso de facturación en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” que se muestra en el siguiente esquema refleja la importancia del proceso de Facturación-Recaudación en el sostenimiento financiero de la entidad y por ende en el cumplimiento de sus objetivos. Motivos por los cuales hemos considerado este proceso como un proceso clave dentro de la entidad y sobre el cual debe centrar sus esfuerzos en la mayor medida posible con el fin de garantizar la atención óptima al paciente.

Figura 13. Entradas y salidas de Proceso de Facturación-Recaudación



Entradas

- Un contrato o convenio y un manual de tarifas, en los que se basan para liquidar las cuentas de cobro de los servicios prestados a un paciente.
- Soportes o documentos remitidos del área de admisiones del Hospital, donde indiquen los ingresos (Hoja de Admisión), los traslados de camas y pabellones, y los egresos de los pacientes.
- Otros soportes o documentos de apoyo que envían los servicios médicos del hospital donde informan sobre los procedimientos, exámenes y suministros aplicados o entregados a un paciente.

Salidas

- Documento equivalente a la factura, individual por paciente por concepto de servicios prestados.
- Informaciones Financieras y Gerenciales, utilizadas para construir indicadores que permiten monitorear el comportamiento de la empresa y alimentar el sistema contable.



✚ Contabilización

El proceso de Contabilización en la E.S.E. Clínica de Maternidad Rafael Clavo C, es un proceso clave para el funcionamiento adecuado, ya que gracias a este se lleva el control de las negociaciones mercantiles y movimientos financieros de la entidad, dirigido hacia el logro de un aumento en la productividad a través del aprovechamiento de todos los recursos.

El proceso de contabilización permiten recopilar, clasificar y registrar de forma sistemática y estructural, todas las operaciones realizadas por la entidad a través de sus centros de costos, con el fin de producir informes, que al ser analizados e interpretados, le permiten a la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” a través de los procesos estratégicos-gerenciales, planear, controlar y tomar decisiones sobre el desarrollo de las actividades de la empresa, al mismo tiempo que vislumbra su desenvolvimiento futuro.

Por tal razón, los servicios aportados por la contabilización son imprescindibles, ya que suministran información relevante de carácter legal y económica vital para la continuidad de las operaciones de la entidad. Entre esta información se encuentra los Balances General y los Estados financieros de la empresa, de los cuales se les rinde constantemente informes a la Gerencia de la Institución mediante como Indicadores de Gestión y relaciones de costos, etc.



■ **Gestión de Consecución del Recurso Humano:**

A pesar de la antigüedad que tiene la Clínica Maternidad Rafael Calvo C. en la prestación de los servicios de salud en el área de la Gineco-Obstetricia, Perinatología y Neonatología, en las modalidades de prevención, promoción y rehabilitación a la comunidad cartagenera; el Departamento de Recursos Humanos sólo cuenta con aproximadamente dos años y medio de haber iniciado sus operaciones. Durante este periodo de tiempo el departamento se ha dedicado a adecuar la estructura de funcionamiento de las actividades relacionadas al manejo de los recursos humanos que venían siendo realizadas directamente por la gerencia, con base a la nueva estructura de manejo que exige el actual modelo de seguridad social y a los modelos de la administración pública moderna. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos realizados, no se ha logrado hasta el momento la coordinación de todas las actividades, razón por la cual se presentan todavía algunos brotes de caos y desorganización que eran comunes en la entidad mucho antes de la creación del departamento. No es raro ver como algunos empleados del área asistencial, comúnmente enfermeras y auxiliares de enfermería han iniciado sus labores sin antes haberseles reconocido y validado por parte de gerencia, su contratación en la entidad, es decir, se les tiene trabajando sin un compromiso por escrito que certifique su integro como empleado de la misma y por ende el reconocimiento del salario al que tiene derecho. Como consecuencia de ello, el pago de sus salarios se retrasa, creyendo ellas por lo general, que son debidas razones comunes a todo el personal de clínica; hasta que se percatan y

presentan el reclamo ante el jefe de recursos humanos. Cabe mencionar que si estos empleados no presentan su queja al departamento, lo más probable es que su contrato nunca se hubiera concretado por escrito.

Por otro lado, y a nuestra consideración mucho mas relevante que la situación anterior, son las continuas y repetidas quejas por parte de los usuarios con relación, tanto a la prestación en sí de los servicios de salud por parte del personal asistencial del área de coordinación científica; como a la prestación de los servicios administrativos por parte del personal administrativo del área de coordinación administrativa y financiera de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” La frecuencia y la perseverancia de estas quejas no solo dan a entender a la entidad la inconformidad de sus usuarios con los servicios asistenciales y administrativos prestados, sino también debería permitirle medir y evaluar la confiabilidad o confianza de los usuarios hacia la entidad.

Ambas situaciones no son mas que las consecuencias de la desorganización del departamento para coordinar y poner en practica las actividades, elementos y técnicas básicas y claves para el manejo adecuado de los recursos humanos dentro del marco de la administración moderna que direccionen su manejo hacia el cumplimiento de los objetivos de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”. Tales elementos y actividades que ocasionan los baches mencionados en el manejo de los recursos humanos no son mas que los manuales de procedimientos, manuales de funciones, plan de desarrollo de actividades de

capacitación, entre otros mas, que no solo agilizan la gestión sino que al mismo tiempo la encaminan hacia la apropiación de la visión y la misión de la entidad por parte de sus empleados para el crecimiento socioeconómico de la entidad de la mano del crecimiento personal integral de sus empleados.

Sin embargo, existe en específico un proceso, del que de su puesta en marcha en forma estandarizada y sistematizada no solo subsanaría la desorganización de las contrataciones, sino que además garantizaría la prestación de los servicios con las calidades necesarias; este proceso es el Proceso de Consecución del Recurso Humano.

La Administración de Recursos Humanos en clínicas y hospitales, es un tema verdaderamente difícil considerando todos los tipos de profesionales que forman el grupo o equipo de trabajo, no necesariamente por la cantidad de personas que pueden reunirse en un hospital o clínica si no también por los diferentes profesionales que trabajan en ella, cada uno de los cuales tiene premisas y objetivos de trabajo diferentes, debido principalmente al tipo de formación que reciben, lo que redundaría básicamente en su identificación frente a la institución, es debido a esta diversidad que los gerentes de Recursos Humanos, deben de estar preparados para manejar adecuadamente el clima organizacional y para ello deben de empezar por entender y conocer a los diferentes tipos de profesionales que conforman la organización, este trabajo pretende contribuir de alguna manera

a este entendimiento y en general aportar en los criterios que se deben tomar para llevar adelante la gestión de personal en instituciones de salud.

El proceso de Consecución del Recurso Humano, así como la descripción de puestos a través del manual de funciones, y los procedimientos de selección de personal y la evaluación de desempeño no se empleaban por considerarse innecesarios. No obstante, a través del Sistema Único de Habilitación que rige actualmente la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”, la entidad se vio en la obligación de reglamentar un manual de procedimientos y un manual de funciones como estándar de cumplimiento para su funcionamiento y mediante los cuales se normalizan los procedimientos para la adquisición del recurso humano con las calidades, es decir con las capacidades y habilidades requeridas para la prestación de los diferentes servicios.

Por tales motivos, el proceso de Consecución de Recursos Humanos a pesar de que la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” como todas las organizaciones de salud presenten diferentes formas, dimensiones y especializaciones, y por ello se hace muy complejo determinar una forma de actuar frente a la gestión del recurso humano; es vital para su mejor entendimiento, ya que permite comprender, valorar los factores claves para su consecución. Estos factores son:

- Variedad de profesiones y niveles socioeconómicos de los trabajadores.

- Niveles de pertenencia o identificación con la organización.
- Vocación de servicio a pacientes.
- Diferenciamiento de roles y funciones.
- Importancia de las funciones que desempeña el personal.
- Necesidades individuales y grupales.
- Niveles de motivación y comunicación en la organización.
- Capacidad de liderazgo en la organización.

El proceso de Consecución del Recurso Humano es un proceso clave para la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” Ya que a través de él la clínica garantiza la adquisición de personal idóneo en función de sus capacidades y habilidades teniendo como marco de principios la vocación de servicio al paciente, debido a que la persona que trabaja en una organización de salud, misma que se debe a sus pacientes, debe tener aptitud y actitud para atender pacientes tanto a nivel asistencial como administrativo, pues si el trabajo que realizan con los pacientes no es por vocación y solo por un interés económico, de reconocimiento o de otro de interés personal, se desvirtúa el servicio, tomando en cuenta en este factor que los pacientes perciben claramente esta diferencia.

Las características que presentan el ambiente laboral de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” por el tipo de servicio que brindan, difiere de todas los demás, en el sentido que se cura pacientes, que se esta tratando con la vida de seres humanos, lo que implica un nivel de responsabilidad superior en función de otros servicios. Al mismo tiempo que implica un estado psicológico especial

para comprender al paciente. Y es por ello que se necesita personal que este preparado para afrontar el contexto dentro del cual se brindan los servicios a los pacientes.

La variable primordial y básica de la atención en una institución de salud es la voluntad de quien da el servicio de curar y ayudar al paciente, dado que lo que percibe más el paciente en el momento de la atención es la ayuda y el entendimiento de quien le presta el servicio.



■ **Gestión del Suministro de Medicamentos e Insumos:**

La atención fármaco terapéutica eficaz, oportuna y eficiente constituye un componente de calidad de los servicios de atención tanto a pacientes hospitalizados como a los que acuden a la consulta externa o ambulatoria y los que ingresan por urgencia. Para que esta atención tenga las características mencionadas, los integrantes del equipo de salud correspondientes al Área de Coordinación Científica de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” deben participar en forma responsable y contar con el compromiso de las autoridades sanitarias y administrativas-financieras del Área de Coordinación Administrativa y Financiera.

Alcanzar un estado aceptable de calidad en la prestación de servicios constituye un reto tanto para los responsables de los niveles normativos en los ministerios de salud, como para los niveles operativos o prestadores de los servicios, entre ellos la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”. Esto es de particular importancia en esta época en que se están planteando nuevos y mayores desafíos, producto de los procesos de reforma sectorial a través del nuevo modelo de Seguridad Social, y muy particularmente de los cambios políticos, económicos y sociales que ello conlleva, incluyendo el reordenamiento del gasto público y la necesidad de superar las inequidades y desequilibrios, factores éstos de gran impacto en el sector salud. Así mismo, se puede señalar que la búsqueda de eficiencia, efectividad y sostenibilidad en servicios de salud de calidad aceptable constituyen la misión de los planificadores y administradores y que el aumento de la eficiencia y efectividad en la productividad de los servicios se ha convertido en una meta a alcanzar de los entes descentralizados, entre ellos las E.S.E como la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”

El sistema de suministro de medicamentos es la base del funcionamiento de la farmacia en la E.S.E Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”, constituyéndose en el soporte de los servicios farmacéuticos y de la atención farmacéutica. Por tanto, se requiere contar con un suministro confiable de medicamentos para implementar otros servicios, tales como: distribución unidosis, distribución de mezclas intravenosas, información de medicamentos, desarrollo de programas de

reacciones adversas, de evaluación de la racionalidad de la utilización, y de atención al paciente ambulatorio, entre otros.

El proceso de gestión del suministro de medicamentos e insumos representa un proceso clave debido al factor crítico que significa su desarrollo en la Garantización del logro de los objetivos de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”. Las razones son las siguientes:

- Asegura a los pacientes de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” el acceso oportuno a los medicamentos necesarios, teniendo en cuenta calidad, eficacia, seguridad y costo.
- Reservar y procurar la calidad de los medicamentos durante su conservación y almacenamiento en las instalaciones de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”.
- Asegurar el uso racional y control de los medicamentos dentro de la institución.
- Disminuir los costos relacionados al consumo de medicamentos.

Por esa razón del proceso de Gestión del suministro de medicamentos e insumos, podemos afirmar que el suministro de medicamentos (por ser la base de los

servicios farmacéuticos del hospital), nace conjuntamente con la existencia y la razón de ser de la misma E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”; en consecuencia, la dirección, que integra al Área Estratégica-Gerencial de la entidad la tiene dos únicas alternativas:

- Puede tomar la decisión de organizar y planificar adecuadamente el suministro con criterios de racionalidad y contención de costos.
- O no tomar esa decisión y el suministro se desarrollará en forma desorganizada y desarticulada frente a las verdaderas necesidades del hospital con sus inevitables consecuencias negativas en la calidad de la atención y en los altos costos que puede generar.

En la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” así como en todas las instituciones de salud, el proceso de compra es un proceso vital y crítico para dar lugar a la prestación de los servicios; a diferencia de otros servicios, el proceso de compras en una institución de salud tiene una connotación diferente y de mucha más relevancia, ya lo que se está asegurando no es la satisfacción del paciente sobre un producto o servicio específico y al mismo tiempo la generación de ingresos y utilidades para la organización, lo que se asegura es la condición humana del usuario, su vida misma, y hasta su estado emocional.

En general, las empresas dependen de una u otra forma de este proceso para mantenerse en funcionamiento o para evitar retrasos en la parte productiva de esta. En la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” la dependencia es total, pues no solo detiene la prestación de los servicios de salud y por ende la capacidad para seguir generando ingresos, sino lo más crítico y delicado, pone en peligro la vida de muchos pacientes que están condicionados por el suministro continuo de medicamentos e insumos.

El aspecto más delicado en el proceso de compras de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” Es la adquisición de los medicamentos e insumos médicos como guantes quirúrgicos, gasa, algodón, jeringas, entre otros. Garantizar el cumplimiento de las características de calidad requeridas de estos materiales resulta una problemática para la entidad en las condiciones actuales de desorganización administrativa y de alta racionalización del presupuesto a causa de la escasez de recursos financieros. Por este motivo, el proceso de administración del presupuesto es una entrada clave para el desarrollo del proceso de gestión del suministro de medicamentos e insumos dentro de la entidad, pues asegura la disponibilidad de los recursos financieros necesarios para la disposición continua de estos materiales con las calidades adecuadas.

De esta manera la normalización del proceso de compras, es vital el para su desarrollo sistemático y a través del cual la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” lleve a cabo la adquisición de los medicamentos e insumos regulados

bajo unos criterios que minimicen las posibles desviaciones por parte de los responsables del proceso sobre los criterios de calidad críticos de cada uno de los medicamentos e insumos y al mismo tiempo asegure el cumplimiento de los convenios y requerimientos de los productos pactados con los diferentes proveedores.

✚ **Gestión del Pago a Proveedores y Cuentas por Pagar**

Este proceso es de vital importancia para la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.”, ya que, a través de este se realizan pagos oportunos a todas aquellas personas jurídicas o naturales que ofrecen un servicio a la entidad. Con el fin de garantizar el desembolso correcto de los recursos económicos de la empresa y mejorar las relaciones con los proveedores mediante el pago a tiempo de las cuentas en los plazos establecidos en los contratos.

Mediante este proceso, la E.S.E. “Clínica Maternidad Rafael Calvo C”. planea y controla la compra de servicios y suministros de acuerdo a su capacidad económica medida a través de la disposición de sus escasos recursos económicos proyectados a través del plan financiero de los recursos económicos o presupuesto prospectivo, con el fin de establecer y mantener relaciones confiables y de apoyo mutuo entre sus proveedores , asegurando el cumplimiento en las fechas y en los términos acordados con anterioridad del pago de las cuentas por pagar generadas.

Asegurar la destinación del flujo de recursos económicos para el pago de las cuentas por pagar, garantiza el contacto permanente con proveedores bajo relaciones de confianza y por ende, el suministro y aprovisionamiento permanente y con las características de calidad requerida de los servicios y suministros vitales para su funcionamiento, que condicionan directamente la calidad de la atención prestada a los usuarios y por ende su grado de satisfacción.

Tener control sobre este proceso es clave para mantener las condiciones y características de calidad de los servicios y suministros requeridos por La E.S.E. "Clínica Maternidad Rafael Calvo C". características que pueden verse desviadas a causa de la restricción de sus recursos financieros debido a la ausencia de la gestión necesaria para su destinación.

4. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS

A pesar de que existen muchas metodologías para describir los procesos, la “Guía para la Elaboración de Manuales de Procedimientos” expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública como guía metodológica para la elaboración de manuales de procedimientos; sugiere tener en cuenta las siguientes líneas con el fin de lograr estandarizar la información que han de contener los manuales en la Administración Pública.

Lo anterior no impide la utilización de otras metodologías aplicadas por algunas entidades u organizaciones para el levantamiento de la información y elaboración de los manuales de procedimientos al interior de las organizaciones debidamente implementados y actualizados, basados en procesos y procedimientos racionalizados.

La “Guía para la Elaboración de Manuales de Procedimientos” ha diseñado el modelo de formato que contienen la información básica para el levantamiento del proceso, teniendo en cuenta entre otros el objeto, el alcance, productos o servicios, normatividad, recursos tecnológicos y humanos que son necesarios para su realización. El formato incluye los elementos básicos que debe contener cada proceso.

TABLA. 20 Formato para el levantamiento de procesos.

LOGOTIPO Y NOMBRE DE LA ENTIDAD	Trámite que origina el proceso¹	Código:²
		Versión:³
	Nombre del Proceso	Fecha: dd/mm/aa
		Página: 1 de n
<p>1. OBJETO: Incluir el propósito para el cual se adelanta dicho proceso.</p> <p>2. ALCANCE: Describir la interrelación entre el procesos y las áreas que lo deben aplicar. En algunos casos especiales se requiere señalar desde donde empieza y hasta donde termina para procesos más complejos.</p> <p>3. PRODUCTO O SERVICIO: Indicar el resultado que se espera de la aplicación del proceso.</p>		
Elaborado por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
Cargo:	Cargo:	Cargo:
Fecha:	Fecha:	Fecha:
Firma:	Firma:	Firma:

¹ Incluir el nombre del trámite que genera el proceso al interior de la organización.

² Asignar un código alfanumérico que permita identificar el proceso. a) Si el proceso pertenece al área de Coordinación Administrativa-Financiera. b) La sigla del departamento responsable del proceso. c) Un número consecutivo de tres dígitos para secuenciación. Ejemplo: PAF-RH-001. Donde P mayúscula, indica el procesos; las letras AF indican que pertenece al área de coordinación administrativa y financiera; RH que corresponde al departamento de Recurso Humano y 001 el número de proceso que se ha analizado de ese departamento.

³ La versión, es entendida como el número de veces que ha sido modificado un proceso o procedimiento, partiendo desde la versión 01, que significa que es un documento nuevo, como es éste caso.


El formato siguiente esta orientado a definir las actividades del proceso, teniendo en cuenta la dependencia, o unidad responsable, el cargo que responde por el mismo, así como el punto de control. Igualmente se define quien elabora, revisa y aprueba el proceso.


TABLA 21. Formato para definir las actividades de los procesos

LOGOTIPO Y NOMBRE DE LA ENTIDAD		Trámite que origina el proceso	Código:
			Versión:
Departamento/Unidad Responsable		Nombre del Proceso	Fecha: dd/mm/aa
		Nombre de la unidad	Página 1 de n
No.	Descripción de la actividad		Cargo Responsable
1			
2			
N			
Elaborado Por:		Revisado Por:	Aprobado Por:
Cargo:		Cargo:	Cargo:
Fecha:		Fecha:	Fecha:
Firma:		Firma:	Firma:

4.1. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE CONSECUCCIÓN DEL RECURSO HUMANO

	HABILITACIÓN	Código: PAF-RH-001
		Versión: 01
	CONSECUCCIÓN DEL RECURSO HUMANO	Fecha: 01/04/04
		Página: 1 de 1
<p>1. OBJETO: El proceso tiene por objeto describir las actividades necesarias para obtener el personal asistencial y administrativo con la calidad y las cantidades necesarias para la prestación de cada uno de los servicios salud y administrativos prestados por la institución.</p> <p>2. ALCANCE: Este proceso aplica a todo el personal que se desempeña en el departamento de recursos humanos ubicado dentro del Área de Coordinación Administrativa y financiera de las instalaciones de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”. Se inicia con el análisis de la necesidad del recurso humano asistencial y administrativo y termina con la contratación del personal elegido para el cargo respectivo.</p> <p>3. PRODUCTO O SERVICIO: Recurso humano asistencial y administrativo con las calidades y en las cantidades necesarias para la prestación de servicios de acuerdo a los estándares de calidad exigidos por el proceso de habilitación.</p>		
Elaborado por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
Cargo:	Cargo:	Cargo:
Fecha:	Fecha:	Fecha:
Firma:	Firma:	Firma:


		HABILITACIÓN	Código: PAF-RH-001
		CONSECUCIÓN DE RECURSO HUMANO	Versión: 01
Departamento / unidad Responsable		RECURSOS HUMANOS	Fecha: 01/04/04
			Página 1 de 2
		Cargo Responsable	
No	Descripción de la Actividad		
1	<p>Analizar necesidad de Recurso Humano asistencial y/o administrativo: El Jefe de Recursos Humanos realiza un análisis de necesidades de Recursos Humanos asistenciales según:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ampliación de servicios de salud ya existentes en el portafolio de servicios de la institución. 2. Ofrecimiento de nuevos servicios de salud en el portafolio de servicios de salud en el portafolio de servicios de la institución. 3. Cambio de personal asistencial. 4. Análisis de indicadores de rotación y ausentismo laboral. 5. Revisión de hojas de vida de personal que se pueda promocionar internamente. 6. Contratos a establecer. 		Jefe de Recursos Humanos


	HABILITACIÓN		Código: PAF-RH-001
			Versión: 01
	CONSECUSIÓN DE RECURSO HUMANO		Vigente a partir de: 01/04/04
			Página 2 de 2
Departamento /Unidad Responsable	RECURSOS HUMANOS		Cargo Responsable
No	Descripción de la Actividad		
2	Determinar la calidad de los recursos humanos		Jefe de Recursos Humanos
3	Determinar la cantidad de Recurso humano asistencial necesario.		Jefe de Recursos Humanos
4	Diseñar plan de actividades: para la consecución del Recurso Humano por cada una de las áreas, unidades o dependencias que los requieran.		Jefe de Recursos Humanos
5	Realizar el reclutamiento del personal: El jefe de Recursos Humanos informa por medios. - Periódico -Radio -Cartelera en la Institución		Jefe de Recursos Humanos
6	Seleccionar al personal: El jefe de Recursos Humanos recibe las hojas de vida, las verifica, realiza entrevista, prueba psicológicas y selecciona.		Jefe de Recursos Humanos
7	Contratar al personal seleccionado		Jefe de Recursos Humanos
Elaborado Por:		Revisado Por:	Aprobado Por:
Cargo:		Cargo:	Cargo:
Fecha:		Fecha:	Fecha:
Firma:		Firma:	Firma:

4.2 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

	HABILITACIÓN	Código: PAF-S-001
		Versión: 01
	GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	Fecha: 01/04/04
		Página 1 de 1
<p>1. OBJETO: El proceso tiene por objeto establecer la guía para el aprovisionamiento y suministro de medicamentos y/o insumos con las características de calidad requeridas, para la prestación de servicios de salud y servicios administrativos a los usuarios de la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.”.</p> <p>2. ALCANCE: Este proceso aplica a todo el personal que se desempeña en el departamento de suministros ubicado dentro del Área de Coordinación Administrativa y financiera en las instalaciones de la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.”. Se inicia cuando se identifican las necesidades de medicamentos e insumos y termina con el despacho de los pedidos solicitados por cada una de las dependencias de la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.”.</p> <p>3. PRODUCTO O SERVICIO: Aprovisionamiento y Suministro de medicamentos e insumos con las características de calidad requeridas para garantizar su circulación y abastecimiento continuo y confiable hacia cada uno de los servicios de salud y servicios administrativos desarrollados dentro de las instalaciones de la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.”.</p>		
Elaborado por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
Cargo:	Cargo:	Cargo:
Fecha:	Fecha:	Fecha:
Firma:	Firma:	Firma:



		HABILITACIÓN	Código: PAF-S-001
		GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	Versión: 01
			Fecha: 01/04/04
			Página 2de 3
Departamento / Unidad Responsable		DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN Y SUMINISTROS	Cargo Responsable
No	Descripción de la Actividad		
1.	<p>el cual determina las características de calidad de la compra y las condiciones especiales que deban poseer los productos (Empaques, periodicidad de las entregas, garantías, etc.); teniendo en cuenta los siguientes factores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proveedores legalmente Constituidos. • Precios de la mercancía. • Formas de Financiamiento del pago. • Calidad del producto • Servicios de Asesoría del proveedor. • Presupuesto • Disponibilidad de Tesorería. <p>Por último se determina si la compra debe hacerse por licitación pública o mediante compra directa. La ley 80 sobre contratación administrativa brinda los lineamientos para determinar la decisión a tomar.</p>	Jefe de Finanzas	
2.	<p>Seleccionar lista previa de proveedores: Después de determinar las características y requerimientos de la compra, el Jefe de Adquisiciones y suministros en conjunto con el Químico Farmaceuta proceden a la elección de los proveedores que pueden cumplir con los requerimientos y características de la compra de acuerdo a las políticas de la organización y los factores anteriormente mencionados. Con el fin de realizar la lista de proveedores finales, a quienes se les realizará la cotización por la compra.</p>	Jefe de Adquisiciones y Suministros	
		Químico Farmaceuta	

		HABILITACIÓN		Código: PAF-S-001	
		GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS		Versión: 01	
				Fecha: 01/04/04	
Departamento / Unidad Responsable		DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN Y SUMINISTROS		Cargo Responsable	
No	Descripción de la Actividad				
3.	Adquirir los medicamentos e insumos: Consiste en la concretación de la compra con los proveedores seleccionados a través de la elaboración de la orden de compra y la disposición del presupuesto.			Jefe de Adquisiciones y suministros	
4.	Recepcionar pedido de medicamentos e insumos: Recibimiento y verificación del pedido de acuerdo a parámetros convenidos con el proveedor.			Almacenista	
				Auxiliar de Almacén	
5.	Almacenar mercancía: Consiste en el almacenamiento adecuado de la mercancía en los estantes correspondientes para cada tipo de ella. Manteniendo las condiciones higiénicas y de seguridad que aseguren las características de calidad de los medicamentos e insumos. Al mismo tiempo se actualizan los Kardex para dar constancia de las entradas a almacén.			Almacenista	
6.	Despachar Pedidos recibidos: Consiste en el suministro adecuado de medicamentos e insumos de acuerdo a los requerimientos realizados en los pedidos anticipados a almacén por parte de cada una de las dependencias de la entidad.			Almacenista	
				Auxiliar de Almacén	
Elaborado Por:		Revisado Por:		Aprobado Por:	
Cargo:		Cargo:		Cargo:	
Fecha:		Fecha:		Fecha:	
Firma:		Firma:		Firma:	


4.3 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE ADMISIÓN

 <p>E.S.E. CLÍNICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.</p>	HABILITACIÓN	Código: PAF - AD – 001
		Versión: 01
	ADMISIÓN	Fecha: 01/04/04
		Página 1 de 1
<p>1. OBJETO: El proceso tiene por objeto establecer la guía de las actividades necesarias para dar a cabo la admisión sistemática y ágil del paciente a los diferentes servicios de salud que requiera, con el fin de garantizar su clara y plena identificación dentro del sistema de salud de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” y por ende la facturación correcta de los servicios prestados.</p> <p>2. ALCANCE: Este proceso aplica a todo el personal que conforma el departamento de admisiones y la unidad de consulta externa que hacen parte del Área de Coordinación Administrativa y financiera; quienes son los encargados de darle la entrada al paciente al sistema para la prestación de los diferentes servicios de salud solicitados o requeridos.</p> <p>3. PRODUCTO O SERVICIO: Identificación del paciente dentro del sistema de salud de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”.</p>		
Elaborado por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
Cargo:	Cargo:	Cargo:
Fecha:	Fecha:	Fecha:
Firma:	Firma:	Firma:

	HABILITACIÓN	Código: PAF- AD-001
	ADMISIÓN	Versión: 01
		Fecha: 01/04/04
		Página 1de 1
Departamento / Unidad Responsable		DEPARTAMENTO DE ADMISIONES
No	Descripción de la Actividad	Cargo Responsable
1.	<p>Entregar y recibir Información: La entrega de información consiste en la satisfacción de las necesidades básicas de información que tiene cada usuario, para colmar sus expectativas y orientarlo sobre las características de los servicios de salud requeridos, brindar una mayor oportunidad en el acceso a ellos, ofrecer bienestar y tranquilidad al usuario y sus familias y generar un óptimo nivel de confianza en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”</p>	Jefe de Admisiones
2.	<p>Identificar usuario y ubicarlo: El recibimiento de información consiste en la realización de una entrevista pasos para la adquisición de la información necesaria para la plena identificación y registro del paciente en el sistema de salud de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”. Ellos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación y clasificación del usuario • Comprobación de derechos 	Jefe de Admisiones
3.	<p>Disponer de los registros clínicos del usuario: La disposición de los registros clínicos, implica la identificación y conocimiento de los pacientes antiguos y se registren los nuevos usuarios en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”.</p>	Jefe de Admisiones
4.	<p>Programar la atención y citar al paciente al servicio de salud requerido: Mediante esta actividad la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”.adquiere el compromiso de prestar servicios asistenciales en una fecha y en un sitio predeterminado, con un recurso programado para tal fin, con lo cual se busca una óptima utilización de los recursos, garantizar a los usuarios mayor oportunidad y comodidad para acceder a todos los beneficios susceptibles de ser programados.</p>	Jefe de Admisiones
Elaborado Por:		Aprobado Por:
Cargo:		Cargo:
Fecha:		Fecha:


4.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE FACTURACIÓN

	HABILITACIÓN	Código: PAF-F-001
		Versión: 01
	FACTURACIÓN	Fecha: 02/04/04
		Página 1 de 1
<p>1. OBJETO: El proceso tiene por objeto describir las actividades necesarias para la liquidación sistemática de los servicios prestados por la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.”, con el fin de garantizar su la facturación total y correcta que permita realizar el cobro oportuno respectivo por los servicios contratados.</p> <p>2. ALCANCE: Este proceso aplica a todo el personal que se desempeña en la unidad de facturación del Departamento Financiero, que hace parte del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.”. Se inicia con la identificación del usuario y termina con la liquidación del servicio y expedición de la factura para el cobro respectivo.</p> <p>3. PRODUCTO O SERVICIO: Factura y cuenta de cobro consolidado, reportes a Gerencia, Tesorería, Cartera y Áreas Asistenciales.</p>		
Elaborado por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
Cargo:	Cargo:	Cargo:
Fecha:	Fecha:	Fecha:
Firma:	Firma:	Firma:

	HABILITACIÓN	Código: PAF-A-003
	FACTURACIÓN	Versión: 01
		Fecha: 02/04/04
		Página 1 de 1
Departamento / Unidad Responsable	DEPARTAMENTO FINANCIERO	Cargo Responsable
No	Descripción de la Actividad	
1.	Identificación y registro de información del usuario: Se precisa quién es el beneficiario o demandante de atención en los diferentes servicios de la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.”, se establece o trata de establecer el régimen al que pertenece, y la entidad aseguradora, y si se del caso e procede, se solicitan los documentos y requisitos exigidos para la atención.	Jefe Financiero
2.	Registro de información de procedimientos: Una vez establecida la identificación del usuario, se registran la denominación, código y cantidad de los procedimientos realizados o solicitados, designación, y especificaciones técnicas de los medicamentos e insumos solicitados o suministrados.	Jefe Financiero
3.	Liquidación de los servicios prestados: Se liquidan los servicios prestados o solicitados, y se procede a la elaboración, expedición y entrega del documento equivalente a la factura que los soporta. En el caso de usuarios afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado, y de todos aquellos que no responden directamente por el pago de la atención, se requiere de la recolección y consolidación de los documentos equivalentes, firmados por el beneficiario de la atención, para después cobrar.	Auxiliar de Facturación
Elaborado Por:		Revisado Por:
Cargo:		Cargo:
Fecha:		Fecha:
Firma:		Firma:

4.5 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE PAGO A PROVEEDORES Y CUENTAS POR PAGAR

	HABILITACIÓN	Código: PAF-T-001
		Versión: 01
	PAGO A PROVEEDORES Y CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 03/04/04
		Página 1 de 1
<p>1. OBJETO: El proceso tiene por objeto describir las actividades que se necesitan para realizar un pago oportuno a todas aquellas entidades o personas que le prestan un servicio a la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.” Con el fin de garantizar el desembolso correcto de los recursos económicos de la empresa y mejorar las relaciones con los proveedores mediante el pago a tiempo de las cuentas en los plazos establecidos de acuerdo a los contratos.</p> <p>2. ALCANCE: Este proceso aplica a todo el personal que se desempeña en la unidad de Tesorería del Departamento Financiero, que hace parte del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.”. Se inicia con la identificación de las cuentas por pagar a proveedores y demás servicios prestados a la organización, terminando con el desembolso de los dineros para la cuenta adeuda.</p> <p>3. PRODUCTO O SERVICIO: Desembolso de dinero para el pago de cuentas por pagar.</p>		
Elaborado por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
Cargo:	Cargo:	Cargo:
Fecha:	Fecha:	Fecha:
Firma:	Firma:	Firma:

		HABILITACIÓN		Código: PAF-T-001	
		PAGO A PROVEEDORES Y CUENTAS POR PAGAR		Versión: 01	
UNIDAD DE TESORERIA				Fecha: 03/04/04	
		Departamento / Unidad Responsable		Página 1 de 1	
No				Descripción de la Actividad	
		1. Identificar Cuentas: Se identifica las cuentas por pagar a cada unas de las entidades o personas que le prestaron un servicio a la "E.S.E. Clínica Maternidad Rafael Calvo"			
2. Verificación de las Cuantías: En este caso se verifica se verifican que las cuantías de dinero adeudadas concuerden con las condiciones pactadas en los contratos y al mismo tiempo que se confirme la disponibilidad presupuestal de la empresa para el pago.				Jefe de Tesorería	
		3. Programar de Pagos: Se establecen las diferentes fechas de pagos y se notifica al beneficiario la fecha respectiva.		Jefe de Tesorería	
4. Desembolsar: Este se puede realizar mediante: <ul style="list-style-type: none"> • Desembolso con Cheque • Desembolso en efectivo a través de caja menor 				Jefe Financiero	
		Elaborado Por:		Revisado Por:	
Cargo:					
		Fecha:		Fecha:	
Firma:					

4.6 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE CONTABILIZACIÓN

	HABILITACIÓN	Código: PAF-CONT-001
		Versión: 01
	CONTABILIZACIÓN	Fecha: 04/04/04
		Página 1 de 1
<p>1. OBJETO: El proceso tiene por objeto describir las actividades que se necesitan para suministrar información razonada al Gerente, Subgerente, Bancos, Dueños, etc, sobre los costos, gastos y desembolsos que realiza la empresa para llevar a cabo un buen funcionamiento. Esta información tiene que estar soportada por los registros técnicos de las operaciones realizadas por cada uno de los centros de costos de la Institución. Los datos emite Contabilidad le permite a la Gerente de la E.S.E. Clínica Maternidad Rafael Calvo C” conocer la estabilidad y solvencia de la Institución, la corriente de cobros y pagos, las tendencias de las ventas del servicio, costos y gastos generales, entre otros. De manera que se pueda conocer la capacidad financiera de la empresa.</p> <p>2. ALCANCE: Este proceso aplica a todo el personal que se desempeña en la unidad de Contabilización del Departamento Financiero, que hace parte del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.”. Se inicia con la clasificación, análisis y codificación de la información suministrada por cada uno de los centros de costo y termina con la emisión de Informes sobre la capacidad financiera de la Institución.</p> <p>3. PRODUCTO O SERVICIO: Informenes financieros, que analizados e interpretados, permiten planear, controlar y tomar decisiones sobre las actividades de la empresa, así como vislumbrar su desenvolvimiento futuro.</p>		
Elaborado por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
Cargo:	Cargo:	Cargo:
Fecha:	Fecha:	Fecha:
Firma:	Firma:	Firma:

	HABILITACIÓN		Código: PAF-CONT-001
			Versión: 01
	CONTABILIZACIÓN		Vigente a partir de: 04/04/04
			Página 1 de 1
Departamento / Unidad Responsable		UNIDAD DE CONTABILIDAD	Cargo Responsable
No	Descripción de la Actividad		
1.	Recopilar información Contable: Cada uno de los Departamentos o Centros de costos de la Institución deben emitir al Departamento de Contabilidad un reporte de sus ingresos y egresos, a través de del Comprobante de Diario.		Jefe de Contabilidad
2.	Procesar información Contable: El Auxiliar de Contabilidad se encarga de analizar, clasificar y codificar la información recopilada a través de los comprobantes de diario generados por cada uno de los departamentos o centros de costos, con el fin de elaborar el Comprobante de Contabilidad.		Auxiliar de Contabilidad
3.	Presentación de Informenes Financieros y Contables: Después de Elaborado el Comprobante de Contabilidad el Jefe de Contabilidad valida el comprobante y da paso a la realización de informenes, Estados financieros (Balance General, Estados Perdidas y Ganancias) , Evaluación de Indicadores de Gestión, Análisis de costos. Que serán presentado a la Gerencia de la E.S.E Clínica Maternidad Rafael Calvo C.		Jefe de Contabilidad
Elaborado Por:		Revisado Por:	Elaborado Por:
Cargo:		Cargo:	Cargo:
Fecha:		Fecha:	Fecha:
Firma:		Firma:	Firma:

5. IDENTIFICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS CLAVES DEL ÁREA DE COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

5.1 LOS PROCEDIMIENTOS

En toda organización se deben ejecutar una serie de acciones que respondan a las premisas, ¿Qué?, ¿Por qué?, ¿Quién?, ¿Cómo?, ¿Cuándo? Y ¿Dónde? La respuesta a muchas de ellas se encuentran definiendo los procedimientos que se deben adelantar como base para mejorar la calidad y oportunidad del servicio, propendiendo por la fijación de estándares.

Los procedimientos permiten precisar la forma de hacer algo, comprenden el Que, Como, y a Quién corresponde el desarrollo de la tarea, incluyendo los elementos técnicos a emplear, las condiciones requeridas, los alcances y limitaciones fijadas, entre otros.

.Los procedimientos se definen como el conjunto de especificaciones requeridas para cumplir una actividad perteneciente a un proceso y que varía de acuerdo a los requisitos y tipo de resultado esperado.

5.2 IDENTIFICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

Partiendo del concepto sistemático de proceso, donde del procesos se derivan las actividades, estas se rigen por los procedimientos y estos últimos orientan las tareas, resulta sencillo una vez aplicada la metodología propuesta en la Guía para la Elaboración de Manuales de Procedimientos para la identificación de procesos, proceder a definir qué procedimientos serán necesarios para cumplir con el objetivo formulado al proceso.

En toda la organización existen infinidad de procedimientos que por no estar asociados directamente a un proceso, generan duplicidades, cuellos de botella, aumento de costos, mala gestión, etc. Es por ello que lo fundamental en la priorización de los procedimientos, es identificar con la mayor precisión aquellos procedimientos que realmente soportan y permiten cumplir con éxito-cumpliendo su objetivo- el proceso.

Las relaciones y restricciones de los procedimientos son los siguientes:

- ❖ Son invocados mínimo por una actividad.
- ❖ Lo conforman como mínimo dos tareas.
- ❖ No pueden iniciarse sin previos requisitos.
- ❖ Generan productos intermedios que se constituyen en requisitos o insumos de otros procedimientos.

Después de haber identificado los procesos claves del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”, procedimos a la identificación de los procedimientos claves del Área de Coordinación Administrativa y Financiera.

De acuerdo a la Guía para la Elaboración de los Manuales de procedimientos expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, los procedimientos claves deberán ser elegidos dentro de la lista de procedimientos que conforman los procesos correspondientes a los procesos claves previamente seleccionados. Esto significa, por ende, que los procedimientos claves del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” fueron seleccionados dentro de la lista de todos los procedimientos correspondientes a los procesos claves del área en estudio.

Por tal motivo fue necesario realizar en primera instancia el listado de los procedimientos realizados dentro de los procesos claves del Área de Coordinación Administrativa y Financiera, previamente seleccionados, en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”.

A continuación se muestra el listado de los procedimientos realizados dentro de los procesos claves del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”.

TABLA. 22 Listado de los procedimientos realizados dentro de los procesos claves del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”

PROCESO CLAVE	PROCEDIMIENTO
ADMISIÓN	Admisión a Servicios de Urgencias
	Admisión a Servicios de Consulta Externa
	Admisión a Servicios de Hospitalización.
FACTURACIÓN	Emisión de la Factura
	Recaudo
GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	Elaboración del Plan de Compras
	Elaboración de Lista de proveedores
	Adquisición de los Medicamentos e Insumos
	Recepción de la Mercancía
	Almacenamiento
	Despacho y Entrega de pedidos
CONSECUSSION DEL RECURSO HUMANO	Elaboración de Plan de Actividades de Consecución del Recurso humano
	Reclutamiento de Personal
	Selección del Recurso Humano
	Elaboración del Contrato de trabajo.
CONTABILIZACIÓN	Elaboración del Comprobante de Contabilidad
	Obtención de Costos
GESTIÓN DEL PAGO A PROVEEDORES Y CUENTAS POR PAGAR	Desembolso con Cheques
	Desembolso con Caja Menor

5.3 IDENTIFICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS CLAVES

Para la identificación de los procedimientos claves del Área de Coordinación Administrativa y Financiera, nos basamos en las indicaciones que expone la Guía Para la Elaboración de Manuales de Procedimientos expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

De acuerdo con la guía se deben identificar como procedimientos claves aquellos que realmente soportan y permiten cumplir con éxito el proceso al que hacen parte.

En esta medida, los procedimientos que fueron considerados como procedimientos claves del Área de Coordinación Administrativa y Financiera se han definido con base a su contribución con el éxito del proceso respectivo al que pertenecen y al grado en que son propensos a desviarse por posible corrupción por parte de los funcionarios.

La selección de los procedimientos claves del Área de Coordinación Administrativa y Financiera estuvo a cargo de un comité evaluador conformado por el Jefe de Control Interno, el Jefe de Finanzas y las autoras del proyecto. A través de reuniones en donde se determinaron aquellos procedimientos que realmente soportan y permiten cumplir con éxito el proceso y que tenían mayor probabilidad

de presentar riesgos de corrupción por parte de los empleados que los desarrollan, evitando el cumplimiento del objeto formulado al proceso.

De acuerdo con la guía se deben identificar como procedimientos claves aquellos que realmente soportan y permiten cumplir con éxito el proceso al que hacen parte.

En esta medida, los procedimientos que hemos considerados como procedimientos claves del Área de Coordinación Administrativa y Financiera se han definido con base a su contribución con el éxito del proceso respectivo al que pertenecen y al grado en que son propensos a desviarse por posible corrupción por parte de los funcionarios.

En la tabla 23 se observan los resultados de la priorización de los procedimientos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”

Tabla 23. Listado de los procedimientos claves del Área de Coordinación Administrativa Financiera de la E.S.E. “Clínica Maternidad Rafael Calvo C”.

PROCESO CLAVE	PROCEDIMIENTO
ADMISIÓN	Admisión a Servicios de Urgencias
	Admisión a Servicios de Consulta Externa
	Admisión a Servicios de Hospitalización.
FACTURACIÓN	Emisión de la Factura
	Recaudación
GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	Adquisición de los Medicamentos e Insumos
	Entrega de Pedidos
	Recepción de Medicamentos e Insumos
CONSECUCIÓN DEL RECURSO HUMANO	Selección del Recurso Humano
	Contratación del Recurso Humano
CONTABILIZACIÓN	Elaboración del Comprobante de Contabilidad
GESTIÓN DEL PAGO A PROVEEDORES Y CUENTAS POR PAGAR	Desembolso con Cheques

Autores del proyecto

6. ELABORACIÓN DE LOS MANUALES DE PROCEDIMIENTOS DEL ÁREA DE COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

De acuerdo con la Guía Para la Elaboración de Manuales de Procedimientos, los manuales de procedimientos están orientados a recoger sistemáticamente los procesos y procedimientos que faciliten a la organización el cumplimiento de las actividades y la forma como deben ser desarrolladas. Es por ello que deben ofrecer una descripción actualizada, clara y concisa de las actividades contenidas en cada proceso y de las tareas que incluyen cada procedimiento. Siempre habrá mejores formas de realizar los procesos y de establecer los procedimientos, por lo que un manual no estará determinado plenamente, sino que deberá ser motivo de actualización permanente.

Cada proceso y procedimiento documentado debe conservar la misma estructura y formato para facilitar a los usuarios la interpretación y así el desarrollo y la aplicación de los mismos.

6.1 DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

Se caracteriza esta actividad por la recolección de la información correspondiente a lo que cada persona realiza para el desarrollo o cumplimiento de su tarea diaria, teniendo en cuenta que cada tarea forma parte de un procedimiento y por ende de un proceso.

Esta información se puede obtener de diversas fuentes como son: la que puede tener la alta dirección, la que tengan todas y cada una de las áreas o dependencias en su labores diarias, la que se obtenga de reuniones al interior de la organización y la que hayan recolectado personas ajenas a la organización y la que hayan recolectado personas ajenas a la organización en asesorías prestadas para el mejoramiento interno.

Las fuentes empleadas para la descripción de los procedimientos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” Fueron las siguientes:

- ❖ *Información suministrada por el Jefe de Control Interno sobre las generalidades de cada uno de los departamentos que conformaban el Área de Coordinación Administrativa y Financiera.*

- ❖ *Información que manejaba cada una de las dependencias del Área de Coordinación Administrativa y Financiera para el desarrollo de sus labores diarias.*
- ❖ *Evaluaciones y conclusiones de auditorías realizadas por asesores de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”*

Para obtener los datos correspondientes a cada una de las diversas fuentes se utilizaron los siguientes mecanismos:

- ❖ *Entrevistas a los funcionarios sobre el trabajo del día a día y descripción de los procedimientos correspondientes a su departamento o unidad sobre los cuales tenía responsabilidad.*
- ❖ *Observación directa del desarrollo de las actividades y procedimientos realizados por los funcionarios del Área de Coordinación Administrativa y Financiera.*
- ❖ *Recopilación y revisión de evaluaciones y resultados de auditorías previas, realizadas por asesores de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”*

6.1.1 El Diagrama de flujo. La representación gráfica de un proceso y un procedimiento, se convierte en un instrumento muy importante que direcciona su ejecución ordenadamente; permite visualizar en forma dinámica y lógica la secuencia del trabajo, permitiendo conocer y comprender el proceso que se describe, a través de los elementos que lo integran como las actividades, las

tareas, los documentos, las unidades administrativas y los cargos que intervienen en él.

Por esta razón, se aconseja realizar los diagramas de flujo de manera estructurada; esto es, que la secuencia de las actividades del proceso, o las tareas del procedimiento, contemplen inicialmente la situación normal desde el inicio hasta el fin. Las excepciones a las actividades o tareas incluidas en una decisión, se desarrollan a través de conectores.

6.1.1.1 Ventajas del diagrama de flujo. El diagrama de flujo es una herramienta de gran importancia para el levantamiento, análisis, diseño, mejoramiento y control de los procesos y procedimientos, algunas de sus ventajas son:

- ❖ *Estandariza la representación gráfica de los procesos y procedimientos de trabajo.*
- ❖ *Identifica con facilidad los aspectos más relevantes del trabajo.*
- ❖ *Identifica con facilidad los aspectos más relevantes del trabajo.*
- ❖ *Facilita el análisis y mejoramiento de los procesos, que a su vez repercute en la eliminación de trámites innecesarios.*
- ❖ *Muestra la dinámica del trabajo y los responsables del mismo.*
- ❖ *Facilita la ejecución del trabajo.*
- ❖ *Impide las improvisaciones y sus consecuencias.*
- ❖ *Evita el desvío o distorsión de las prácticas de la empresa.*

❖ *Provee elementos que facilitan el control del trabajo.*





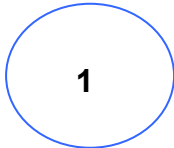
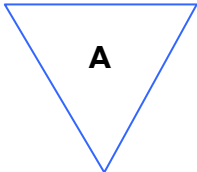


Para la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”, resulta vital contar con instrumentos que en forma unificada permitan el logro de los objetivos propuestos acordes con la función administrativa moderna.

Para lograrlo, requiere de herramientas de fácil acceso e interpretación que puedan ser apropiadas por todo sus empleados. A través de las cuales se obtiene el conocimiento a profundidad de la entidad, la racionalización de los procesos y procedimientos y por ende el mejoramiento en el servicio, generan un el cambio cultural que requiere su organización.

En tal sentido, el diagrama de flujo se convierte para la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” en una herramienta practica y útil para la descripción de las actividades contenidas en cada proceso y la descripción de las tareas comprendidas en los procedimientos, contribuyendo así, a la ejecución correcta y oportuna de las funciones encomendadas al personal, propiciando de esta manera la uniformidad en el trabajo, el ahorro de tiempo, de esfuerzos y la maximización de los recursos humanos, y financieros y por ende el mejoramiento de la gestión.

Es evidente, que el empleo de esta herramienta en la descripción de los procedimientos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera fomentará la cultura de autocontrol en los servidores públicos a través del conocimiento de los procedimientos propios de su cargo.

TABLA 24. Símbolos para el diseño de procesos y procedimientos a través de diagramas de flujo.

SÍMBOLO		REPRESENTACIÓN GRÁFICA
Terminal: Indica la iniciación y terminación del procedimiento.		
Operación: Describe la actividad o tarea que debe desarrollarse.		
Decisión o Alternativa: Indica un punto dentro del flujo en que son posibles caminos alternativos, dependiendo una condición dada.		
Documento que entra al proceso: Representa cualquier tipo de documento que se requiera para el procedimiento y aporta información para que éste se pueda desarrollar.		
Conector: Es el símbolo que facilita la continuidad de las rutinas de trabajo, evitando la intersección de las líneas.	De Rutina: Representa una conexión o enlace de un paso del procedimiento con otro dentro de la misma página o entre páginas. El símbolo lleva inserto un número.	
	De Página: Representa una conexión o enlace en un paso de final de página con otro paso en el inicio de la página siguiente, donde continúa el flujograma. El símbolo lleva inserta una letra mayúscula.	
Archivar: Se utiliza cuando existe una condición archivo controlado y se requiere una orden o solicitud para que el ítem pase a la siguiente actividad programada igualmente, cuando se deben archivar los documentos.		
Sentido de Circulación: Conecta los símbolos; señala el orden en que se deben ejecutar los distintos pasos; define de esta manera la secuencia del procedimiento.		

Para la captura de los datos correspondientes a la descripción de los procedimientos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” fue preciso recurrir a un medio como los formatos, para facilitar su procesamiento, y su posterior actualización. Para ello la Guía Para la Elaboración de Manuales de Procedimientos expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, ofrece el diseño de formatos que ayudan en esta labor, logrando estandarizar la toma de datos y el procesamiento de la información en las entidades de administración pública.


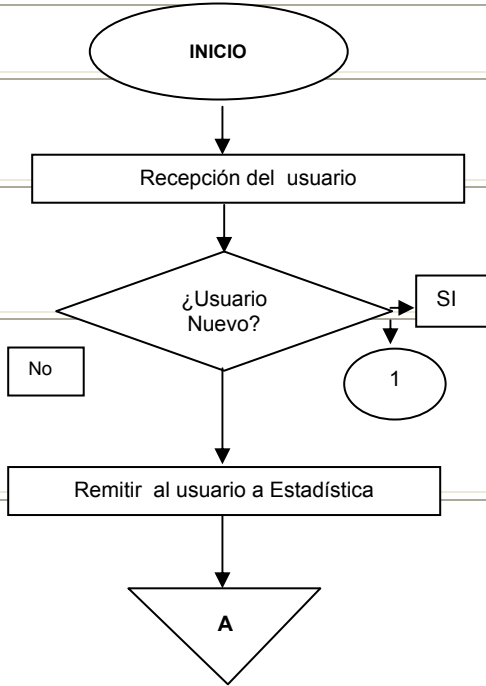
Con el propósito de hacer aún más práctico y útil el manual de procedimientos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C”, optamos por realizar un formato de descripción de los procedimientos que contara inmediatamente con la flujogramación de los procedimientos. De modo que permitiera identificar fácilmente la tarea y comprender la secuencia entre una y otra, al mismo tiempo que se hiciera la descripción de ellas.

El formato que se observa en la tabla 23 describe las tareas que se deben adelantar para cumplir con el procedimiento y referencia a que proceso corresponde. Igualmente determina el área responsable, el cargo que responde por la tarea y el punto de control.

Tabla 25. Formato para la descripción de los procedimientos.

LOGOTIPO Y NOMBRE DE LA ENTIDAD		PROCESO¹		Código²:	
		(Incluir el nombre del proceso al que pertenece)		Versión:	
		NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Fecha: dd/mm/aa	
				Página x de x	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
1.					
2.					
3.					
Elaborado Por:		Revisado Por:		Aprobado Por:	
Cargo:		Cargo:		Cargo:	
Fecha:		Fecha:		Fecha:	
Firma:		Firma:		Firma:	

6.1.2 Procedimiento de admisión a servicios de urgencias.

		ADMISIÓN	Código: PROAF-AD-001		
		ADMISIÓN A SERVICIOS DE URGENCIAS	Versión: 01		
			Fecha: 30/04/04		
			Página 1 de 4		
No.	Documento de Entrada		Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
		 <pre> graph TD INICIO([INICIO]) --> Recepcion[Recepción del usuario] Recepcion --> Decision{¿Usuario Nuevo?} Decision -- SI --> C1((1)) Decision -- No --> Remite[Remitir al usuario a Estadística] C1 --> Remite Remite --> Fin[/A/] </pre>			
1.			Se realiza la entrevista, para verificar y clasificarlo dentro de los tipos de pacientes que existen dentro del sistema.		Enfermera de Unidad de Admisiones
2.			Se comprueba si el paciente está o no registrado dentro del sistema		Enfermera de unidad de Admisiones
3.			El usuario es remitido a Estadística para que le entreguen la Historia Clínica.		Enfermera de unidad de Admisiones



ADMISIÓN

Código: PROAF-AD-001

Versión: 01

ADMISIÓN A SERVICIOS DE URGENCIAS

Fecha: 30/04/04

Página 2 de 4

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
4.			<p>La Enfermera de unidad de Admisiones verifica si el usuario se encuentra afiliado a una Aseguradora para identificar la forma del pago.</p>		<p>Enfermera de Unidad de Admisiones</p>
5.			<p>Se registran los datos básicos que exige el sistema para su identificación y registro.</p>		
6.			<p>Después de registrar la totalidad de los datos, se imprime la hoja de admisión.</p>		<p>Enfermera de unidad de Admisiones</p>
7.			<p>Se le indica al paciente y al familiar acompañante la ubicación del consultorio a donde será atendida</p>		<p>Enfermera de unidad de Admisiones</p>



ADMISIÓN

Código: PROAF-AD-001

Versión: 01

ADMISIÓN A SERVICIOS DE URGENCIAS

Fecha: 30/04/04

Página 3 de 4

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
8.		<pre> graph TD B[/B/] --> D{¿Usuario Ambulatorio?} D -- SI --> C2((2)) D -- NO --> T9[Enviar a familiar a caja con sus respectivos soportes de liquidación.] </pre>			Enfermera de Unidad de Admisiones
9.		<p>Enviar a familiar a caja con sus respectivos soportes de liquidación.</p>			
10.		<p>Elaborar resumen de atención de usuarios</p> <p>↓</p> <p>FIN</p>	<p>Se elabora un informe que resuma y clasifique la atención de los usuarios dentro de los diferentes servicios de urgencia.</p>		



ADMISIÓN

Código: PROAF-AD-001

Versión: 01



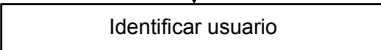

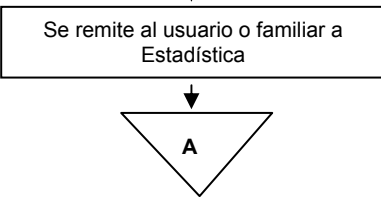
ADMISIÓN A SERVICIOS DE URGENCIAS

Fecha: 30/04/04

Página 4 de 4

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
11.		<pre> graph TD 1((1)) --> A[Abrir un nuevo consecutivo] A --> 3((3)) </pre>	<p>La Enfermera de unidad de Admisiones remite el usuario a Estadística para que le habrá un nuevo consecutivo</p>		<p>Enfermera de Admisiones</p>
12.		<pre> graph TD 2((2)) --> B[Guiar al paciente sobre el nuevo procedimiento que debe realizarse] B --> FIN[FIN] </pre>			

6.1.3 Procedimiento de admisión a servicios de consulta externa.

		ADMISIÓN		Código: PROAF-AD-002	
				Versión: 01	
		ADMISIÓN A SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA		Fecha:30/04/04	
				Página 1 de 4	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
					
1.			Se realiza la entrevista, para verificar y clasificarlo dentro de los tipos de pacientes que existen dentro del sistema.		Enfermera de unidad de Admisiones
2.					Enfermera de unidad de Admisiones
3.			Se envía el usuario o familiar al Departamento de Estadística para ubicar su historia Clínica		Enfermera de unidad de Admisiones



ADMISIÓN

Código: PROAF-AD-002

Versión: 01

Fecha:30/04/04

ADMISIÓN A SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

Página 2 de 4

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
4..			La Enfermera de unidad de Admisiones toma los datos básicos de la historia clínica y los registra en el sistema.		Enfermera de unidad de Admisiones
5.			Se identifica si el usuario se encuentra afiliado a una Aseguradora para identificar la forma del pago..		Enfermera de unidad de Admisiones
6.			Se registran los datos básicos que exige el sistema para su identificación y registro.		Enfermera de unidad de Admisiones
7.			Después de registrar la totalidad de los datos, se imprime la hoja de admisión.		Enfermera de unidad de Admisiones



ADMISIÓN

Código: PROAF-AD-002

Versión: 01

Fecha:30/04/04

Página 3 de 4

ADMISIÓN A SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
8.			Se toma la hoja de admisión y se verifica la consulta solicitada.		Enfermera de unidad de Admisiones
9.			Se le indica al paciente y al familiar acompañante las características del servicio requerido.		Enfermera de unidad de Admisiones
10.			Se identifica el número total de citas para la prestación del servicio específico que requiera el usuario y determinar si esta en capacidad de prestar el servicio.		Enfermera de unidad de Admisiones
11.			Si la entidad esta en capacidad de prestar el servicio requerido, se asigna la cita respectiva al usuario.		Enfermera de unidad de Admisiones



ADMISIÓN

Código: PROAF-AD-002

Versión: 01



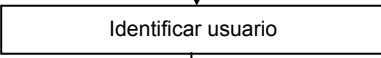
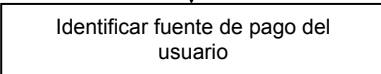
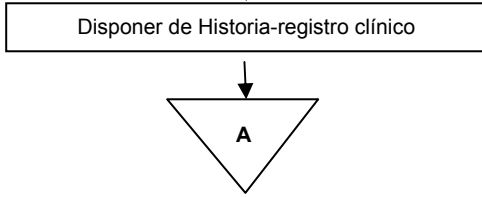
Fecha:30/04/04


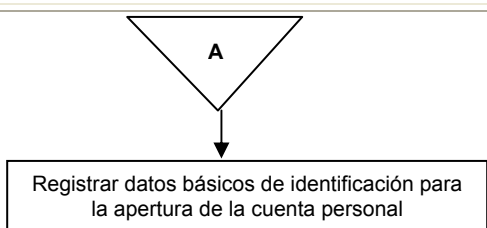
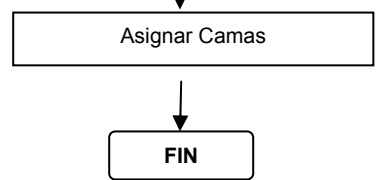
Página 4 de 4

ADMISIÓN A SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA



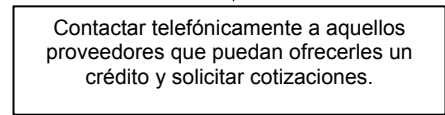
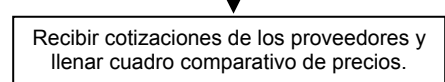
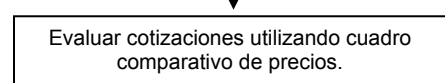
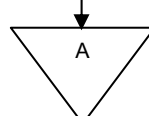
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
12.		<pre> graph TD C[/C/] --> D{¿El paciente requiere?} D -- SI --> Down[] D -- No --> 2((2)) </pre>			Enfermera de unidad de Admisiones
13.		<pre> graph TD A[Retener historia clínica en consultorio] --> B[FIN] </pre>			Enfermera de unidad de Admisiones
14.		<pre> graph TD 2((2)) --> A[Recopilar Historias clínicas de consultorios] </pre>			
15.		<pre> graph TD 1((1)) --> A[Abrir un nuevo consecutivo] A --> 3((3)) </pre>			

6.1.4 Procedimiento de admisión a hospitalización

		ADMISIÓN		Código: PROAF-AD-003	
		ADMISIÓN A SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		Versión: 01	
				Fecha: 30/04/04	
				Página 1 de 2	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
					
1.			Se realiza la entrevista, para verificar y clasificarlo dentro de los tipos de pacientes que existen dentro del sistema.		Enfermera de unidad de Admisiones
2.			Se identifica si el usuario se encuentra afiliado a una Aseguradora para identificar la forma del pago..		Enfermera de unidad de Admisiones
3.			Se envía al familiar correspondiente al departamento de estadística con el propósito de que le ubiquen la historia clínica al usuario.		Enfermera de unidad de Admisiones

		ADMISIÓN		Código: PROAF-AD-003	
		ADMISIÓN A SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		Versión: 01	
				Fecha: 30/4/04	
				Página 2 de 2	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
4.			Se comprueba si el paciente está o no registrado dentro del sistema.		Enfermera de unidad de Admisiones
5.					Enfermera de unidad de Admisiones

6.1.5 Procedimiento de adquisición de medicamentos e insumos

		GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	Código: PROAF-S-001		
		ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	Versión: 01		
			Fecha: 30/04/04		
			Página 1 de 5		
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
					
1.			El Jefe de Adquisiciones y Suministros contacta telefónicamente o por fax a aquellos proveedores que puedan darles un plazo del crédito de mínimo 3 meses.		Jefe de Adquisiciones y suministros
2.			El Jefe de Adquisiciones y suministros recibe cotizaciones de los proveedores junto con las condiciones de pago.		Jefe de Adquisiciones y suministros
3.		 	Se evalúan las cotizaciones de los distintos proveedores de acuerdo a los precios y condiciones de pago, seleccionando aquellos que representen la mejor oferta. Además se evalúa que los laboratorios tengan Registro del Invima legal y constituido. Verificando los registros de Cámara de Comercio, Nit y Fotocopia del Representante Legal de cada uno de los proveedores escogidos.		Jefe de Adquisiciones y suministros Químico Farmaceuta.



GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Código: PROAF-S-001

Versión: 01

ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Fecha: 30/04/04

Página 2 de 5

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
4.		<p>Elaborar orden de compra y solicitud de disponibilidad presupuestal.</p>	Se elabora la Orden de Compra (original y dos copias) y la Solicitud de disponibilidad presupuestal (original y copia) con base a la información (cotización) del proveedor seleccionado por el Jefe de Adquisiciones y Suministros y Químico farmaceuta	<p>-Orden de Compra. -Solicitud de disponibilidad presupuestal.</p>	Jefe de Adquisiciones y suministros
5.		<p>Firmar Orden de Compra y solicitud de disponibilidad presupuestal.</p>	El Jefe de Adquisiciones y Suministros después de elaborar la Orden de Compra procede a firmarla		Jefe de Adquisiciones y suministros
6.		<p>Evaluar orden de compra y solicitud de disponibilidad presupuestal</p>	El Jefe de Adquisiciones y Suministros lleva a Administración la Orden de Compra y la solicitud de disponibilidad presupuestal para ser evaluada por el SubGerente Administrativo, llevando anexas las cotizaciones.		Subgerente Administrativo
7.		<p>Entregar orden de compra con documentación anexa a Jefe de Control Interno</p>	El Jefe de Adquisiciones y suministros, entrega la Orden de compra y demás documentos anexos a el jefe de control interno		Jefe de Adquisiciones y suministros



GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Código: PROAF-S-001


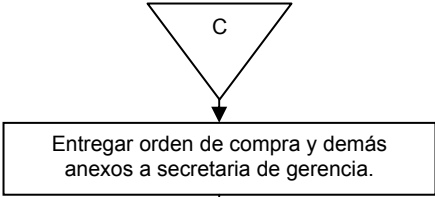
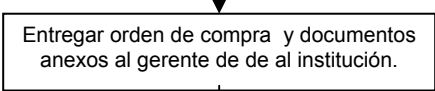
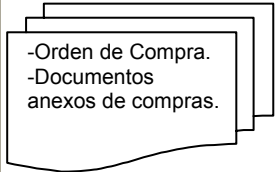
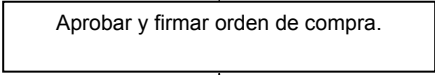
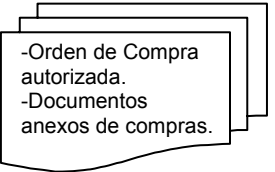
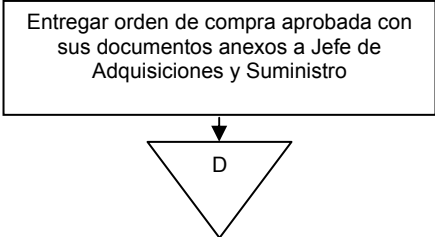
Versión: 01

ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Fecha: 30/04/04

Página 31 de 5

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
8.			El Funcionario de Control Interno los revisa y verifica el objeto de la compra; si el monto que aparece en la Orden de Compra corresponde con la de las cotizaciones. Después de verificar cuentas coloca firma de Vo.Bo en original y copia de Solicitud de Disponibilidad presupuestal		Jefe de Control Interno
9.			El Funcionario de Control Interno entrega a la secretaria de administración la Orden de Compra con Vo.Bo y su documentación anexa, para que la traslade al Departamento de Finanzas, para continuar con la aprobación de la orden de compra.		Secretaria de Subgerencia Administrativa
10.			El Jefe de Finanzas recibe de la secretaria de Administración, la orden de compra y demás documentos anexos, para evaluarla y registrarla en el presupuesto de la institución.		Jefe de Finanzas
11.			El Jefe de Finanzas elabora y firma el certificado de Disponibilidad presupuestal y el certificado de registro presupuestal (originales y dos copias) y los anexa al paquete de compras ya existentes		Jefe de Finanzas

		GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	Código: PROAF-S-001		
		ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	Versión: 01		
			Fecha: 30/04/04		
			Página 4 de 5		
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
12.			La secretaria de Gerencia recibe la orden de Compra y demás documentos anexos.		Jefe de Finanzas
13.			La secretaria de Gerencia entrega la orden de Compra y demás documentos anexos al Gerente de la institución para que la orden de compra y solicitud de disponibilidad presupuestal.		Secretaria de Gerencia
14.	 <p>-Orden de Compra. -Documentos anexos de compras.</p>		El Gerente de la institución verifica la documentación de compra y firma y copia de la Orden de Compra.	 <p>-Orden de Compra autorizada. -Documentos anexos de compras.</p>	Gerente
15.			La secretaria de gerencia le hace entrega de la orden de compra aprobada con sus documentos anexos a departamento de Adquisición y Suministros.		Secretaria de Gerencia



GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE
MEDICAMENTOS E INSUMOS

Código: PROAF-S-001

Versión: 01


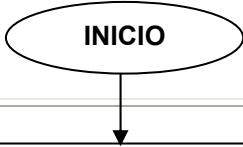
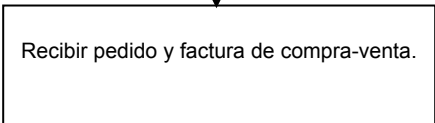
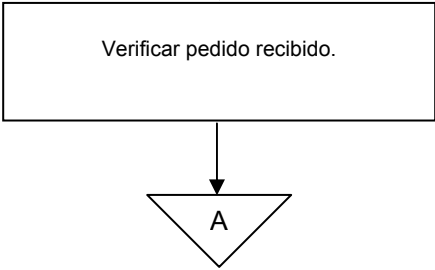
ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E
INSUMOS

Fecha: 30/04/04

Página 5 de 5

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
16.			El jefe de adquisiciones y suministros recibe orden de compra aprobada con documentación anexa.		Jefe de Adquisiciones y suministros
17.			El jefe de Adquisiciones y suministros entrega una copia de la orden de compra al proveedor personalmente o vía fax y la otra copia al almacenista.		Jefe de Adquisiciones y suministros
18.			El jefe de Adquisición y suministros entrega la orden de compra, condiciones de pago y anexos a la unidad de tesorería para la cancelación de la misma..		Jefe de Adquisiciones y suministros

6.1.6 Procedimiento de recepción de medicamentos e insumos.

		GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	Código: PROAF-S-002		
		RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	Versión: 01		
			Fecha: 30/04/04		
			Página 1 de 2		
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
					
1.			El Auxiliar de Almacén receptiona el pedido realizado al proveedor con su factura de compra-venta.		Auxiliar de Almacén
2.			El Auxiliar de Almacén y el Químico Farmacéutico verifican el pedido recibido. Revisan si las cantidades y precios que aparecen en la copia de la orden de compra corresponden con las que aparecen en la factura; si el pedido solicitado llega completo y en óptimas condiciones. Verifican las unidades de medida, etiquetas; si los medicamentos tienen el certificado de INVIMA; si la fecha de vencimiento es superior a un año; si el empaque está en buen estado y sin enmendaduras en el código de barras. Además de lo anterior se hace una verificación organoléptica.		Auxiliar de Almacén



GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE
MEDICAMENTOS E INSUMOS

RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS E
INSUMOS

Código: PROAF-S-002



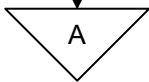
Versión: 01


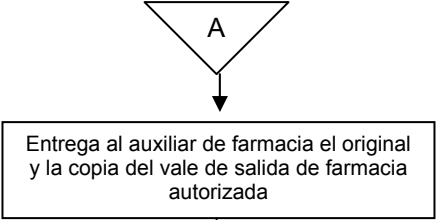


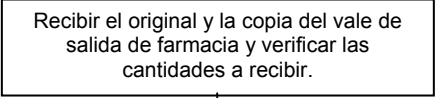
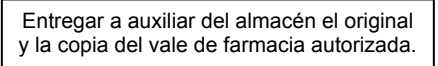


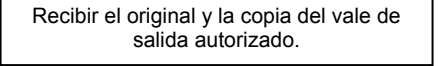
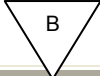
Fecha:30/04/04

Página 1 de 2

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
3.		<p>Almacenar pedidos.</p>	El Auxiliar de Almacén, almacena el pedido en almacén o bodega.		Auxiliar de Almacén
4.		<p>Analizar y registrar en el kardex, acta de recepción técnica, inventario de medicamentos e insumos y orden de compra</p>	El Almacenista actualiza manualmente los Kardex según orden de Remisión o Factura del pedido recibido. Registra cada elemento, la cantidad y el precio (incluido IVA si lo tiene). Después los archiva junto con el Acta de Recepción de Medicamentos e Insumos y la copia de la Orden de Compra, en el fólder de recibo de pedidos.		Almacenista
5.		<p>Enviar factura de compra -venta al departamento de Contabilidad y Tesorería para realizar el pago al proveedor</p> <p>FIN</p>	El Almacenista envía la factura de Compra –Venta al Departamento de Adquisiciones y suministros para realizar el proceso de pago a proveedores y cuentas por pagar.		Almacenista

6.1.7 Procedimiento de entrega de pedidos

		GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	Código: PROAF-S-003		
			Versión: 01		
		ENTREGA DE PEDIDOS	Fecha: 30/04/04		
			Página 1 de 4		
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
1.	Formato en original y copia del Vale de Salida de Farmacia.	<p style="text-align: center;">  Entregar el original y la copia del vale de salida debidamente firmado por el Químico Farmaceuta </p>	La Auxiliar de Farmacia solicita al Gerente o Subgerente Administrativo el pedido de medicamentos e insumos necesarios para farmacia, llevando lleno los ítems siguientes de el Vale de Servicio de Farmacia: 1) Sala: Farmacia; 2) Fecha; 3) Cantidad pedida; 4) Descripción de los artículos y 5) Firma del jefe del servicio en la línea del solicitado	Registro en original y copia del Vale de Salida de farmacia	Auxiliar de Enfermería
2.	Registro en original y copia del Vale de Salida de farmacia	<p style="text-align: center;"> Recibir el original y la copia del vale de salida de farmacia y verificar datos. </p>	La Gerente o Subgerente Administrativa(en caso de ausencia de la primera recibe la solicitud de la auxiliar de enfermería y verifica los datos de la solicitud: 1) Servicio; 2) Fecha; 3) Cantidad Pedida; 4) Descripción de los artículos; 5) Firma del solicitado		Gerente Subgerente Administrativo
3.		<p style="text-align: center;"> Aprueba las cantidades solicitadas  </p>	El Gerente o Subgerente Administrativo aprueba las cantidades solicitadas y llena en el Vale de servicio de farmacia los siguientes: 1) Cantidad entregada y 2) Firma de Aprobado		Gerente Subgerente Administrativo

		GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	Código: PROAF-S-003		
			Versión: 01		
		ENTREGA DE PEDIDO	Fecha: 30/04/04		
			Página 2 de 4		
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
4.			El Gerente o el Subgerente Administrativo entrega al auxiliar de Farmacia el vale de salida de farmacia diligenciado para que retire en almacén los medicamentos e insumos		Gerente Subgerente Administrativo
5.			La auxiliar de farmacia recibe el original y copia del Vale de salida de farmacia y verifica la cantidad aprobada y se traslada al almacén.		Auxiliar de Farmacia
6.			La auxiliar de farmacia entrega a Auxiliar de almacén el original y copia del Vale de salida de farmacia autorizado.		Auxiliar de Farmacia
7.		 	El auxiliar de Almacén recibe del auxiliar de farmacia, el Vale de salida de farmacia autorizado para efectuar retiro de los medicamentos e insumos solicitados.		Auxiliar de Almacén



GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE
MEDICAMENTOS E INSUMOS

Código: PROAF-S-003


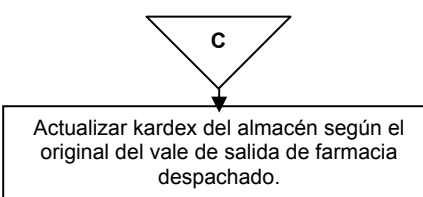
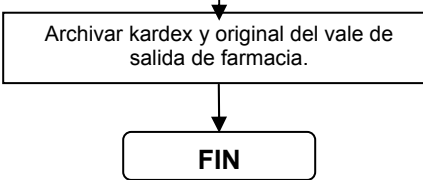
Versión: 01

ENTREGA DE PEDIDO



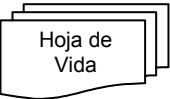
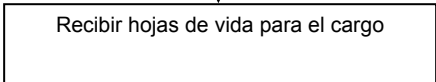
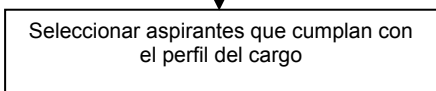
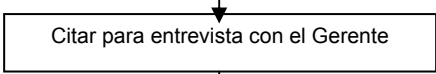
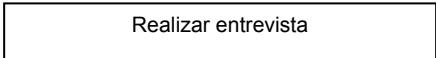
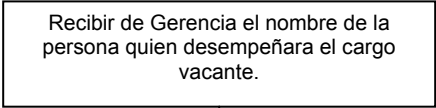
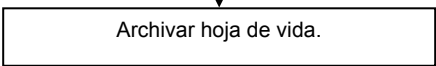
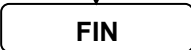
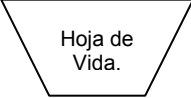
Fecha: 30/04/04

Página 3 de 4



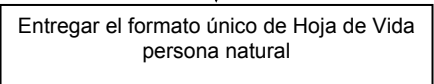
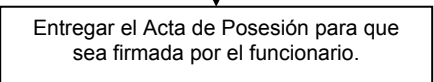
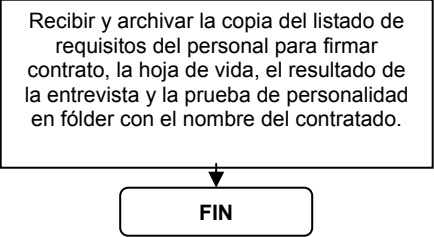

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
8.			La auxiliar de almacen entrega a la auxiliar de enfermeria los medicamento e insumos solicitados.		Auxiliar de Almacén
9.			La auxiliar de farmacia recibe los medicamentos e insumos y verifica con el vale de servicio de farmacia.		Auxiliar de Farmacia
10.			El auxiliar de almacen entrega la copia firmada de entregado al auxiliar de farmacia.		Auxiliar de Almacén
11.			El auxiliar de almacen sella el original del Vale de servicio de farmacia entregado.		Auxiliar de Almacén

		GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	Código: PROAF-S-003		
		ENTREGA DE PEDIDO	Versión: 01		
			Fecha: 30/04/04		
			Página: 4 de 4		
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
12.	Kardex de Almacén		El auxiliar de Almacen actualiza manualmente el kardex según el original del Vale de servicio de farmacia sellado.	Kardex Actualizado.	Auxiliar de Almacén
13.			El almacenista archiva el kardex actualizado y el original del vale de servicio de salida de farmacia sellado en el folder de despachos de medicamentosd e insumos	Original del Vale de salida de farmacia y Kardex.	Almacenista



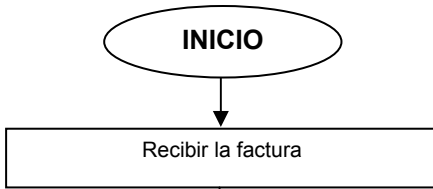
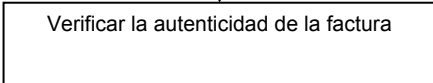
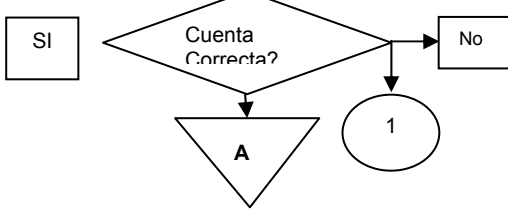
6.1.8 Procedimiento de selección del recurso humano.


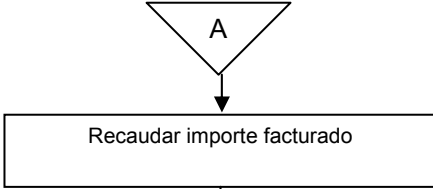
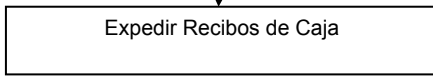

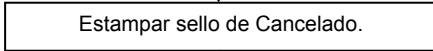
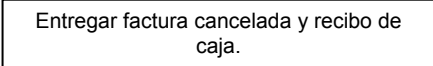

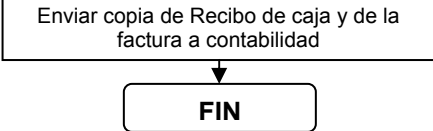
		CONSECUION DE RECURSO HUMANO		Código: PROAF-RH-001	
		SELECCIÓN DE RECURSO HUMANO		Versión: 01	
				Fecha: 30/04/04	
				Página 1 de 4	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
1.					
2.			El Jefe de Recursos Humanos recibe las hojas de vidas de todos los interesados.		Jefe de Recursos Humanos
3.			El Jefe de Recursos Humanos selecciona máximo dos aspirantes que cumplan con el perfil del cargo, según su criterio.		Jefe de Recursos Humanos
4.			El Jefe de Recursos Humanos un día antes de la entrevista con el Gerente de la entidad, llama por teléfono a los aspirantes seleccionados para el cargo y les comunica la hora y el día de la misma.		Jefe de Recursos Humanos
5.			El Gerente de la entidad procede a realizar las entrevistas a las personas seleccionadas para el cargo y al mismo tiempo determinar quien desempeñará el cargo vacante		Gerente
6.			El Gerente después de realizada la entrevista le comunica al Jefe de Recurso Humano el nombre de la persona que se selecciono para el cargo		Gerente
7.		 			Auxiliar de Recursos Humanos

6.1.9 Procedimiento de contratación del recurso humano



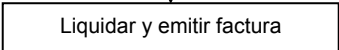
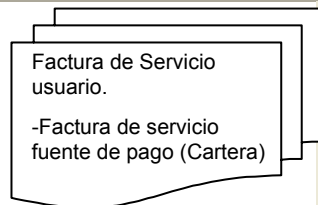
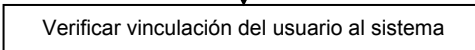
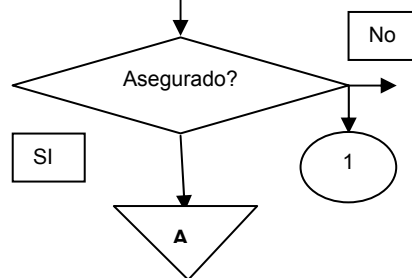
		CONSECUACION DE RECURSO HUMANO		Código: PROAF-RH-002	
				Versión: 01	
		CONTRATACIÓN DEL RECURSO HUMANO		Fecha: 30/04/04	
				Página 1 de 2	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
1.	Entregar listado de requisitos del personal al opcionado para poder firmar		El Jefe de Recursos Humanos entrega en original y copia los siguientes requisitos al personal seleccionado: 1) Hoja de vida con foto reciente; 2) Fotocopia de la Cedula de Ciudadania; 3) Fotocopia de la libreta militar (Si es Hombre); 4) Fotocopia de la Tarejeta profesional; 5) Fotocopia del Diploma; 6) Fotocopia de cursos, seminarios, talleres, capacitaciones y/o congresos realizados; 7) Referencias laborales y familiares; 8) Solicitud de empleo.		Jefe de Recursos Humanos
2.	Formato Único de hoja de Vida Persona Natural		El Jefe de Recurso Humano le hace entrega a la persona seleccionada para el cargo el Formato Único de Hoja de Vida Personal Natural expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, con el fin de que llene el formato.		Jefe de Recursos Humanos
3.	Acta de Posesión		Jefe de Recursos Humanos entrega al nuevo funcionario la acta de posesión para que la firme.		Jefe de Recursos Humanos
5.			El Auxiliar de Recursos Humanos archivar las copia del listado de requisitos del personal.		Auxiliar de Recursos Humanos.

6.1.10 Procedimiento de recaudo

		FACTURACIÓN		Código: PROAF-F-001	
		RECAUDO		Versión: 01	
				Fecha: 30/04/04	
				Página 1 de 2	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
1.			Se recibe la factura que trae cada usuario por la prestación de los servicios cargados		Cajero
2.			El Cajero comprueba que la factura que le entrega el usuario sea correcta.		Cajero
3.					Cajero

		FACTURACIÓN		Código: PROAF-F-001	
		RECAUDO		Versión: 01	
				Fecha: 30/04/04	
				Página: 2 de 2	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
4.			El Cajero realiza el cobro del importe facturado en la factura de servicio.		Cajero
5.			El Cajero expide un Recibo de Caja en original para el usuario, copia para contabilidad y copia para cuadre de caja.		Cajero
6.			El Cajero coloca el sello de cancelado en la factura.		Cajero
7.			El Cajero devuelve al usuario la factura cancelada junto con el original del recibo de caja.		Cajero
8.			El cajero envía Enviar copia de Recibo de caja y de la factura a contabilidad		Cajero

6.1.11 Procedimiento de emisión de la factura.

		FACTURACIÓN			Código: PROAF-F-002
		EMISIÓN DE LA FACTURA			Versión: 01
					Fecha: 30/04/04
					Página 1 de 4
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
1.			Se consulta el tipo de servicio de urgencia cargado a la cuenta personal del usuario.		Auxiliar de Facturación
2.			Se liquidan los servicios cargados a la cuenta personal del usuario y se emite la Factura de Servicios.		Auxiliar de Facturación
3.			Se comprueba si el usuario esta vinculado o no, al Sistema General de Seguridad Social.		Jefe de Facturación
4.			Se verifica si el usuario esta vinculado al sistema, asegurado por una E.P.S., solicitando su carnet de vinculación a cualquiera de las E.P.S con que la entidad haya contratado sus servicios.		



FACTURACIÓN

Código: PROAF-F-002

Versión: 01

Fecha: 30/04/04

Página 2 de 4

EMISIÓN DE LA FACTURA

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
5.			Si el paciente posee carnét de vinculación a una EPS, se le solicita autorización para atender al paciente y a dicha entidad y se le envía factura de cobro.		Jefe de Facturación
6.			Se busca que la E.P.S con la que esta asegurado el usuario autorice la afiliación actual del usuario en su sistema y autoriza el pago del servicio a cargo de ella.		
7.			Se aprueba el pago de los servicios cargados a la cuenta a través de copagos o cuotas moderadas pactadas.		Jefe de Facturación
8.			Se le indica al paciente que debe dirigirse a la caja ubicada en la unidad de tesorería para la cancelación del pago.		Auxiliar de facturación



FACTURACIÓN

Código: PROAF-F-002

Versión: 01



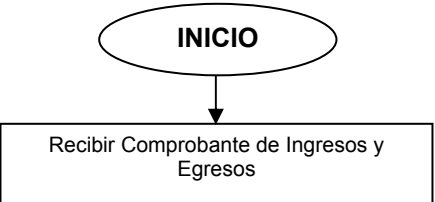
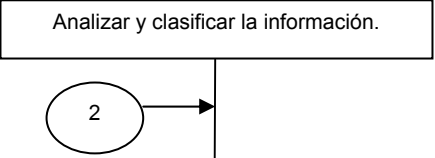
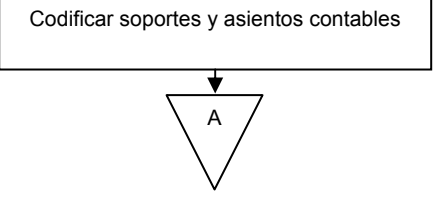

EMISIÓN DE LA FACTURA

Fecha: 30/04/04

Página 3 de 4

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
9.		<pre> graph TD 1((1)) --> D{Sisbenizado?} D -- SI --> 3((3)) D -- No --> 2((2)) </pre>	<p>Se verifica si el usuario esta vinculado al sistema, a través del régimen subsidiado, solicitando el carnét del sisben.</p>		
11.		<pre> graph TD 2((2)) --> A[Eximir al usuario del pago del monto cargado a su cuenta.] A --> FIN[FIN] </pre>	<p>El jefe de facturación exime al usuario del pago del monto total cargado a su cuenta.</p>		<p>Jefe de facturación</p>

6.1.12 Procedimiento de elaboración del comprobante de contabilidad

		CONTABILIZACIÓN		Código: PROAF-C-001	
		ELABORACIÓN DEL COMPROBANTE DE CONTABILIDAD		Versión: 01	
				Fecha: 30/04/04	
				Página 1 de 3	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
1.			El Auxiliar Contable recibe Comprobantes de Ingresos y Egresos de los diferentes departamentos de la Institución con sus respectivos soportes.		Auxiliar de Contabilidad
2.			Después de recibir los comprobantes se analizan y se clasifican.		Auxiliar de Contabilidad
3.			El Auxiliar de Contabilidad codifica los soportes y asientos contables para realizar el Comprobante de Contabilidad		Auxiliar de Contabilidad



CONTABILIZACIÓN

Código: PROAF-C-001



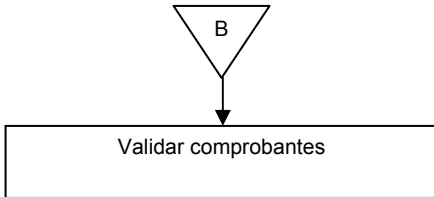
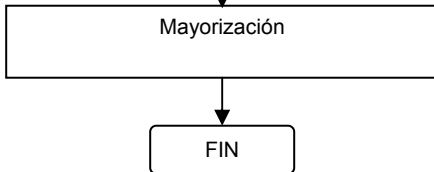
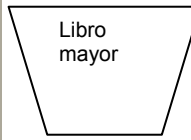
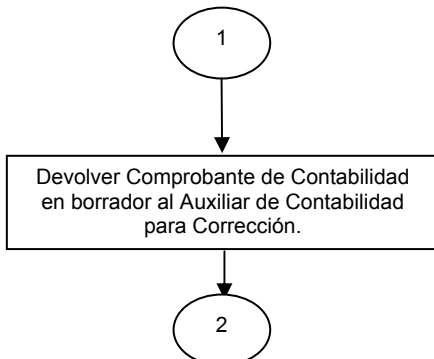
Versión: 01

ELABORACIÓN DEL COMPROBANTE DE CONTABILIDAD


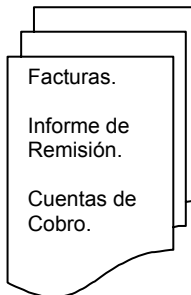
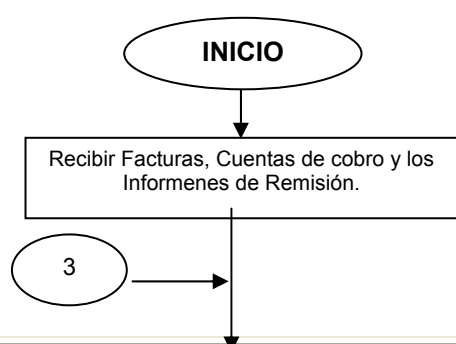
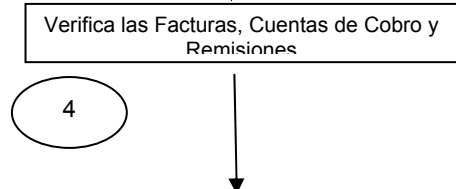
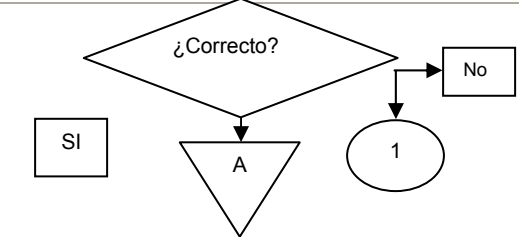
Fecha: 30/04/04

Página 2 de 3

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
4.			<p>EL Contador revisa el Comprobante de Contabilidad para determinar si esta correcto o no.</p>		Contador
5.			<p>El Contador verifica que el comprobante sea correcto, si lo es, lo firma. De lo contrario se lo devuelve al Auxiliar de Contabilidad para que le realice las respectivas correcciones.</p>		Contador
6.			<p>El auxiliar de Contabilidad digitaliza en el sistema el Comprobante de Contabilidad previamente revisado por el Contador.</p>		Auxiliar de Contabilidad.
7.			<p>El comprobante de contabilidad digitado afecta los libros auxiliares, por tanto, se tiene que realizar los cruces respectivos de saldos con las cuentas de control.</p>		Auxiliar de Contabilidad

		CONTABILIZACIÓN		Código: PROAF-C-001	
		ELABORACIÓN DEL COMPROBANTE DE CONTABILIDAD		Versión: 01	
				Fecha: 30/04/04	
				Página 3 de 3	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
8.			Una vez se realiza el Comprobante de Contabilidad se tiene que validar por el Contador.		Contador
9.			Después de que el contador verifica los saldos se procede a la mayorización		Contador
10.			El contador le devuelve el comprobante de Contabilidad al Auxiliar para que corrija las inconsistencias en el documento.		Contador

6.1.13 Procedimiento de desembolso con cheque.

		GESTIÓN DEL PAGO A PROVEEDORES Y CUENTAS POR PAGAR		Código: PROAF-P-001	
				Versión: 01	
		DESEMBOLSO CON CHEQUE		Fecha: 30/04/04	
				Página 1 de 4	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
1.			<p>El Auxiliar de Tesorería recibe las facturas, cuentas de cobro y los Informenes de Remisión de las entidades o personas que le prestaron un servicio a la E.S.E. Clínica Maternidad Rafael Calvo C.</p>		Auxiliar de Tesorería
2.			<p>Después de recibir las facturas, las cuentas de cobro y los informes de remisión, El Auxiliar de Tesorería verifica que los suministros y servicios hayan sido recibidos o prestados.</p>		Tesorero
3.					Tesorero



GESTIÓN DEL PAGO A PROVEEDORES Y CUENTAS POR PAGAR

Código: PROAF-P-001

Versión: 01

Fecha: 30/04/04

Página 2 de 4

DESEMBOLSO CON CHEQUE

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
4.			Si al verificar todos los documentos se encuentran correctos, el Tesorero procede a firma y aprobar el pago de la cuenta adeudada.		Tesorero
5.			Se realizan los cheques y comprobantes de Egresos de las cuentas por pagar de la Institución.		Tesorero
6.			El Jefe de Finanzas verifica los Cheques y Comprobantes de Egresos de la cuentas por pagar.		Jefe de Finanzas
7.			El Jefe de Finanzas determina si los Cheques y Comprobantes de contabilidad están correctos o no lo están.		Jefe de Finanzas



GESTIÓN DEL PAGO A PROVEEDORES Y CUENTAS POR PAGAR

Código: PROAF-P-001

Versión: 01

Fecha: 30/04/04

Página 3 de 4

DESEMBOLSO CON CHEQUE

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
8.			El Jefe de Finanzas y el Subgerente Administrativo da visto bueno a los Cheques y Comprobantes de Egresos.		Subgerente Administrativo Jefe de Finanzas
9.			Cuando el Subgerente Administrativo y el Jefe de Finanzas le dan el visto bueno al Cheque y el Comprobante de Egreso, el Tesorero procede a firmarlo.		Tesorero
10.			El tesorero hace firmar el cheque al Beneficiario.	Cheque Doc. Fuente Comp. De Pago	Tesorero
11.	Doc. Fuente Comp. De Pago		Al Documento fuente y el Comprobante de pago se le coloca el sello de pagado		Tesorero
12.			El Tesorero realiza el registro los egresos en el Comprobante de diario que va hacer llevado a Contabilidad.		Tesorero



GESTIÓN DEL PAGO A PROVEEDORES Y CUENTAS POR PAGAR

Código: PROAF-P-001

Versión: 01

Fecha: 30/04/04

Página 4 de 4

DESEMBOLSO CON CHEQUE

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
13.		<pre> graph TD 1((1)) --> A[Devolver a Auxiliar de Tesorería] A --> 3((3)) </pre>	<p>El Tesorero le devuelve las Facturas, las Cuentas de cobro y los informes de remisión al Auxiliar de Tesorería para que corrija las inconsistencias con la dependencia específica que solicitó el servicio.</p>		Tesorero
14.		<pre> graph TD 2((2)) --> B[Devolver a Tesorero] B --> 4((4)) </pre>	<p>El Jefe de Finanzas le devuelve al tesorero los cheques y comprobantes de contabilidad para que corrija las inconsistencias.</p>		Jefe de Finanzas

7. CONCLUSIONES

Este proyecto sobre el diseño de un manual de procedimientos de los procesos claves del Área de Coordinación Administrativa y Financiera brinda a la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” una herramienta clave para el cumplimiento de la misión y objetivos, mediante el mejoramiento continuo de cada uno de las tareas que realizan los funcionarios de la entidad, por tal razón, se llegaron a las siguientes conclusiones:

- ☑ Al realizar el análisis de la E.S.E Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” se detectó que ésta se encontraba sin una estructura estratégica que le permitiera crecer y mejorar continuamente, para así poder preservarse en un mercado de libre competencia compuesto por los demás prestadores del servicio de salud, y por consiguiente, expandirse basándose principalmente en la prestación con calidez y calidad de los servicios de salud en la búsqueda de la obtención de la satisfacción total del usuario.

- ☑ Con la priorización de los procesos claves del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo

C.”, identificamos de una forma clara aquellos procesos claves del área que contribuyen al logro de los objetivos que se encuentren relacionados con ella y que permiten medir y hacerles seguimiento. Así como de aquellos procesos son claves para el cumplimiento de los objetivos, pero que debido al grado de dificultad y mejoras que implica su gestión, el jefe de control interno no se compromete a hacerles seguimiento ya que los recursos - humanos, físicos, tecnológicos y económicos- con que cuenta son, debido a su aspecto social son muy limitados e inadecuados para su gestión.

- Al realizar el levantamiento de los procedimientos actuales claves del Área de Coordinación Administrativa y Financiera, se vio la necesidad de investigar para poder documentar los procedimientos con el fin de que siguieran una secuencia de pasos lógicos para su previo entendimiento.

- Finalmente con el diseño del manual de procedimientos de los procesos claves del Área de Coordinación Administrativa y Financiera, la entidad cuenta con una herramienta administrativa que le facilita al personal de la entidad el cumplimiento de las actividades y la forma como deben ser desarrolladas para el logro de los objetivos propuestos a cada uno de los proceso de los que hacen parte.

Basado en lo anterior podemos concluir que en el control de la gestión a través de Control Interno en las entidades E.S.E y por ende en la E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C.” Esta implícito el hecho de identificar a través de la priorización de la contribución de su gestión a su visión y objetivos; aquellos elementos (procesos, procedimientos) claves, considerados como factores de éxito para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

La gestión es el proceso de alcanzar resultados, con una optima utilización de los recursos, modificando una situación actual, en una situación esperada futura. Para ello es indispensable conocer el estado actual de la situación que se pretende modificar, y por eso debe entenderse la gestión, como un conjunto de logros, donde los objetivos constituyen el fin, buscando el mejoramiento continuo de la institución. De acuerdo con esta definición, es indispensable que los integrantes de la Junta Directiva conozcan en forma detallada como es la organización y funcionamiento de la Empresa Social del Estado.

El control de gestión verifica si los objetivos planteados por la entidad se han cumplido y si las metas se han alcanzado al menor costo posible; es la comparación periódica de los resultados contra lo planeado. Provee elementos de juicio para la toma de decisiones sobre planeación, organización y asignación de recursos.

Al determinar si se están logrando las metas, lo que realmente se revisa es la forma como las personas manejan los recursos dentro de los procesos que maneja la organización.

En las entidades como las E.S.E “Clínica Maternidad Rafael Calvo C” esta gestión esta a cargo del Sistema de Control interno en la subdivisión de Control de Gestión, teniendo como responsable al jefe de control Interno.

Para implementar el control de gestión es necesario definir:

- Que aspectos prioritarios se van a controlar y apoyarse en objetivos claramente definidos que permitan proyectar la empresa hacia el futuro. El control de gestión va dirigido a aquellos aspectos que a través de su gestión pueden conllevar a mejoras que impliquen un gran avance en el cumplimiento de los objetivos y metas de la organización. Es importante que el control de tales aspectos se vea reflejado en los resultados.
- Contar con sistema de información que sea comprensible y que permita evaluar y tomar de decisiones pertinentes para la empresa. La información a utilizar, debe ser solo aquella que resulte relevante y ser cuantificada correctamente.

8. RECOMENDACIONES

8.1 PROCEDIMIENTOS PROPUESTOS


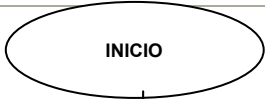
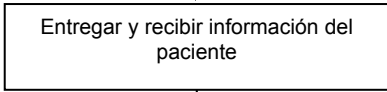
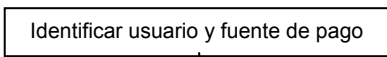
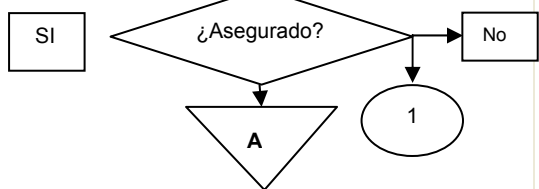
Las recomendaciones que se muestran a continuación, corresponden a los procedimientos claves del Área de coordinación administrativa y Financiera de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C”, a los cuales se les realizaron mejoras para que los funcionarios de la empresa lo tuvieran como un manual de consulta para la realización de sus tareas.

Todas las modificaciones y recomendaciones que se le realizaron a cada uno de los procedimientos actuales que posee la entidad fueron en conjunta decisión con el Jefe de Control Interno, el Jefe de Finanzas y las Autoras del Proyecto. *Es importante resaltar que las recomendaciones creadas en los procedimientos de los procesos claves del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de la E.S.E Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” se hicieron a partir del alcance y compromiso que adquirió el Jefe de Control Interno para aplicarlos.*

Es muy importante mencionar que para la medición y por tanto para la gestión de los procedimientos se necesita de herramientas sencillas como los Indicadores de Gestión que se quisieron aplicar en este proyecto para una mejor descripción de

los procedimientos y al mismo tiempo le permitiera evaluar sus resultados en cuanto al logro de su objeto. Pero debido a políticas que existen en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” no se logro que nos suministraran la información necesaria sobre qué indicadores utilizaban para medir el cumplimiento de objetivos en los procesos y de esta manera poder realizar un diagnostico sobre la utilidad que tenían esos indicadores en los procesos y procedimientos de la entidad.

8.1.1 Procedimiento de admisión a servicios de urgencias.

		ADMISIÓN			Código: PROAF-AD-001
		ADMISIÓN A SERVICIOS DE URGENCIAS			Versión: 01
					Fecha: 15/04/04
					Página 1 de 5
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
					
1.			Se orienta al paciente sobre las características de los servicios de salud requeridos, para brindar una mayor oportunidad en el acceso a ellos, ofrecer bienestar y tranquilidad al usuario y sus familias y generar un óptimo nivel de confianza en la E.S.E "Clínica de Maternidad Rafael Calvo C."		Enfermera de unidad de Admisiones
2.			Se realiza la entrevista, para verificar y clasificarlo dentro de los tipos de pacientes que existen dentro del sistema.		Enfermera de unidad de Admisiones
3.			Se verifica si el paciente esta vinculado al sistema asegurado por una E.P.S.		Enfermera de unidad de Admisiones



ADMISIÓN

Código: PROAF-AD-001

Versión: 01

Fecha: 15/04/04

Página 2 de 5

ADMISIÓN A SERVICIOS DE URGENCIAS

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
4.			Se solicita carné de afiliación para verificar afiliación.		Enfermera de unidad de Admisiones
5.			Se comprueba si el paciente está o no registrado dentro del sistema.		Enfermera de unidad de Admisiones
6.			Se acepta la entrada del paciente al sistema para el registro de sus datos.		Enfermera de unidad de Admisiones
7.			Se registran los datos básicos que exige el sistema para su identificación y registro.		Enfermera de unidad de Admisiones



ADMISIÓN

Código: PROAF-AD-001

Versión: 01

ADMISIÓN A SERVICIOS DE URGENCIAS

Fecha: 15/04/04

Página 3 de 5

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
8.			Después de registrar la totalidad de los datos, se manda a imprimir la hoja de admisión.		Enfermera de unidad de admisiones
9.			Se le indica al paciente y al familiar acompañante la ubicación del consultorio a donde será atendida.		Enfermera de unidad de admisiones
10.					Enfermera de unidad de admisiones



ADMISIÓN

Código: PROAF-AD-001

Versión: 01

Fecha: 15/04/04

Página 4 de 5

ADMISIÓN A SERVICIOS DE URGENCIAS

No	Documento de entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
11.			<p>Si el paciente es ambulatorio, se envía al familiar directamente a caja para la facturación del servicio.</p>		<p>Enfermera de unidad de admisiones</p>
12.			<p>Se elabora un informe ue resuma y clasifique la atención de los usuarios dentro de los diferentes servicios de urgencia.</p>		<p>Enfermera de unidad de admisiones</p>
13.			<p>Si el paciente es ambulatorio, se envía al familiar directamente a caja para la facturación del servicio.</p>		<p>Enfermera de unidad de admisiones</p>



ADMISIÓN

Código: PROAF-AD-001

Versión: 01


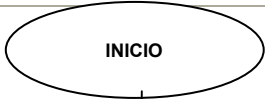
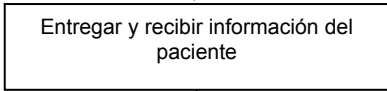
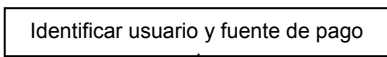
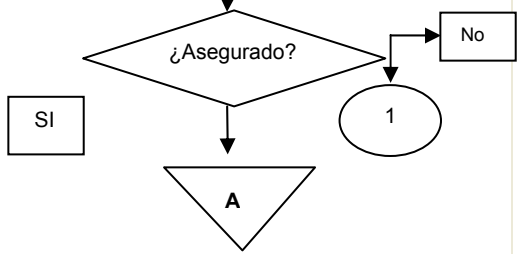
Fecha: 15/04/04

Página 5 de 5

ADMISIÓN A SERVICIOS DE URGENCIAS

No	Documento de entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
14.		<pre> graph TD 1((1)) --> D{Sisbenizado?} D -- SI --> SI[SI] D -- NO --> 4((4)) </pre>			Enfermera de unidad de admisiones
15.		<pre> graph TD 3((3)) --> P[Aplicar instrumento para focalizar y clasificar.] </pre>			Enfermera de unidad de admisiones
16.		<pre> graph TD 2((2)) --> P[Abrir nuevo consecutivo.] P --> 4((4)) </pre>			Enfermera de unidad de admisiones

8.1.2 Procedimiento de admisión a servicios de consulta externa.

		ADMISIÓN			Código: PROAF-AD-002	
		ADMISIÓN A SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA			Versión: 01	
					Fecha: 16/04/04	
					Página 1 de 7	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable	
						
1.			Se orienta al paciente sobre las características de los servicios de salud requeridos, para brindar una mayor oportunidad en el acceso a ellos, ofrecer bienestar y tranquilidad al usuario y sus familias y generar un óptimo nivel de confianza en la E.S.E "Clínica de Maternidad Rafael Calvo C."		Enfermera de unidad de Admisiones	
2.			Se realiza la entrevista, para verificar y clasificarlo dentro de los tipos de pacientes que existen dentro del sistema.		Enfermera de unidad de Admisiones	
3.			Se verifica si el paciente está vinculado al sistema asegurado por una E.P.S.		Enfermera de unidad de Admisiones	



ADMISIÓN

Código: PROAF-AD-002

Versión: 01

ADMISIÓN A SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

Fecha:16/04/04

Página 2 de 7

No	Documento de Entrada.	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
4.			Se solicita carné de afiliación para verificar afiliación.		Enfermera de unidad de Admisiones
5.			Se comprueba si el paciente está o no registrado dentro del sistema.		Enfermera de unidad de Admisiones
6.			Se envía al usuario u familiar correspondiente al departamento de estadística con el propósito de que le ubiquen su historia clínica.		
7.					



ADMISIÓN

Código: PROAF-AD-002

Versión:01

Fecha:16/04/04

Página 3 de 7

ADMISIÓN A SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

No	Documento de Entrada.	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
8.		<pre> graph TD 2((2)) --> A[Abrir nuevo consecutivo] </pre>			
9.		<pre> graph TD 3((3)) --> B[Admitir información del usuario al sistema] </pre>	Se acepta la entrada del paciente al sistema para el registro de sus datos.		
10.		<pre> graph TD B --> C[Registrar datos básicos del paciente] </pre>	Se escriben los datos generales del usuario para la impresión de la hoja de admisión.		
11.		<pre> graph TD C --> D[Imprimir hoja de Admisión] </pre>	Después de registrar la totalidad de los datos, se manda a imprimir la hoja de admisión.		Enfermera de unidad de admisiones
12.		<pre> graph TD D --> E[Revisar consulta solicitada] E --> B_Tri((B)) </pre>	Se toma la hoja de admisión y se verifica la consulta solicitada.		



ADMISIÓN

Código: PROAF-AD-002

Versión:01

Fecha:16/04/04

Página 4e 7

ADMISIÓN A SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

No	Documento de Entrada.	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
13.			Se le indica al paciente y al familiar acompañante las características del servicio requerido.		Enfermera de unidad de admisiones
14.			Se identifica el numero total de citas para la prestación del servicio específico que requiera el usuario y determinar si esta en capacidad de prestar el servicio.		Enfermera de unidad de admisiones
15.			Si la entidad esta en capacidad de prestar el servicio requerido, se asigna la cita respectiva al usuario.		Enfermera de unidad de admisiones
16.			La enfermera de unidad de admisiones informa al usuario la fecha y hora de la cita.		Enfermera de unidad de admisiones



ADMISIÓN

Código: PROAF-AD-002

Versión:01

Fecha:16/04/04

Página 5 De 7

ADMISIÓN A SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

No	Documento de Entrada.	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
17.		<p>Solicitar Firma de Usuario</p>	Se solicita la firma del paciente para dar constancia de aceptación.		Enfermera de unidad de Admisiones
18.		<p>Solicitar al departamento de estadística la Historia Clínica</p>			Enfermera de unidad de admisiones
19.		<p>Ubicar Historia clínica en consultorio</p>			Enfermera de unidad de admisiones
20.		<p>Realizar cronograma de citas por consultorio</p>			Enfermera de unidad de admisiones
21.		<p>Realizar informe de usuarios atendidos</p>			Enfermera de unidad de admisiones



ADMISIÓN

Código: PROAF-AD-002

Versión:01

Fecha:16/04/04


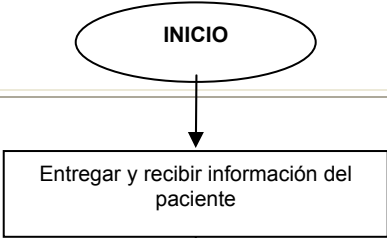
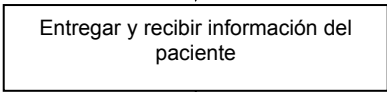
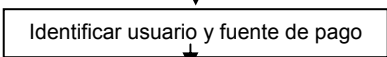
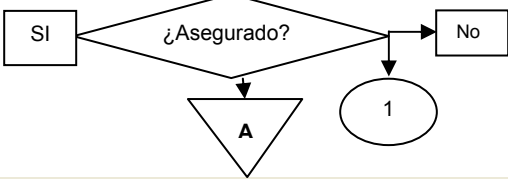
Página 6 De 7


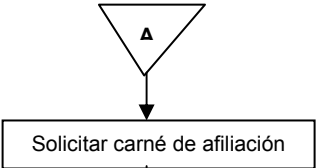
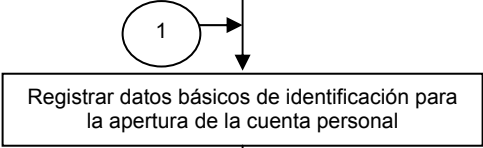
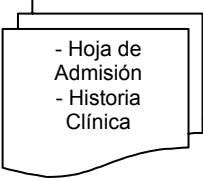
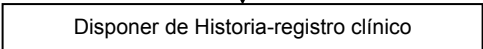
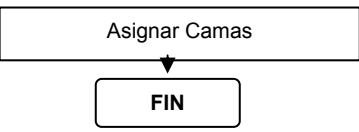
ADMISIÓN A SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA


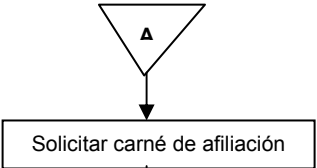
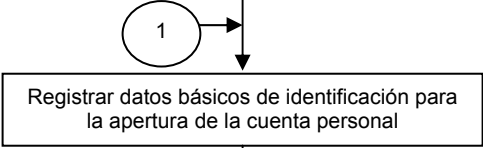

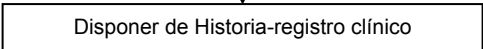
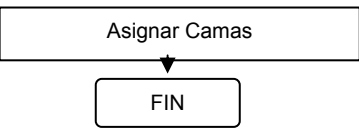
No	Documento de Entrada.	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
22.		<pre> graph TD D[D] --> Q{¿El paciente requiere posconsulta?} Q -- SI --> T23[Retener historia clínica en consultorio] Q -- No --> C4((4)) </pre>			Enfermera de unidad de admisiones
23.		<pre> graph TD T23[Retener historia clínica en consultorio] --> FIN[FIN] </pre>			Enfermera de unidad de admisiones
24.		<pre> graph TD C4((4)) --> T24[Recopilar Historias clínicas de consultorios] </pre>			Enfermera de unidad de admisiones

		ADMISIÓN			Código: PROAF-AD-002	
		ADMISIÓN A SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA			Versión:01	
					Fecha:16/04/04	
					Página 7 De 7	
No	Documento de Entrada.	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable	
25.		 <pre> graph TD 1((1)) --> T[Aplicar instrumento para focalizar y clasificar] T --> 5((5)) </pre>			Enfermera de unidad de admisiones	

8.1.3 Procedimiento de admisión a hospitalización.



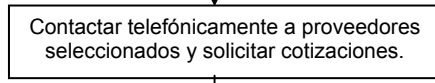
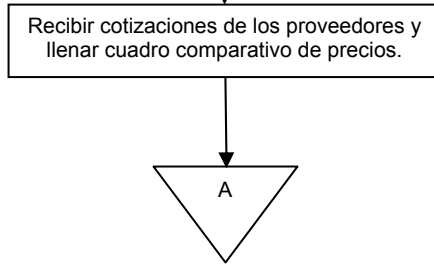
		ADMISIÓN		Código: PROAF-AD-003	
		ADMISIÓN A SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		Versión: 01	
				Fecha: 18/04/04	
				Página 1 de 3	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
					
1.			Se orienta al paciente sobre las características de los servicios de salud requeridos, para brindar una mayor oportunidad en el acceso a ellos, ofrecer bienestar y tranquilidad al usuario y sus familias y generar un óptimo nivel de confianza en la E.S.E "Clínica de Maternidad Rafael Calvo C."		Enfermera de unidad de Admisiones
2.			Se realiza la entrevista, para verificar y clasificarlo dentro de los tipos de pacientes que existen dentro del sistema.		Enfermera de unidad de Admisiones
3.			Se verifica si el paciente esta vinculado al sistema asegurado por una E.P.S.		Enfermera de unidad de Admisiones

		ADMISIÓN		Código: PROAF-AD-003	
		ADMISIÓN A SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		Versión: 01	
				Fecha: 18/04/04	
				Página 2 de 3	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
4.			Se solicita carné de afiliación para verificar afiliación.		Enfermera de unidad de Admisiones
5.			Se comprueba si el paciente está o no registrado dentro del sistema.		Enfermera de unidad de Admisiones
6.			Se envía al familiar correspondiente al departamento de estadística con el propósito de que le ubiquen la historia clínica al usuario. En caso de venir solo, va directamente la enfermera de unidad de admisiones.		Enfermera de unidad de Admisiones
7.					Enfermera de unidad de Admisiones

		ADMISIÓN		Código: PROAF-AD-003	
		ADMISIÓN A SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		Versión: 01	
				Fecha:18/04/04	
				Página 2 de 2	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
4.			Se solicita carné de afiliación para verificar afiliación.		Enfermera de unidad de Admisiones
5.			Se comprueba si el paciente está o no registrado dentro del sistema.		Enfermera de unidad de Admisiones
			Se envía al familiar correspondiente al departamento de estadística con el propósito de que ubiquen la historia clínica. En caso de que el paciente haya venido solo, la enfermera de unidad de admisiones va directamente.		Enfermera de unidad de Admisiones
7.					Enfermera de unidad de Admisiones

	ADMISIÓN		Código: PROAF-AD-003		
			Versión: 01		
	ADMISIÓN A SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN		Fecha: 18/04/04		
			Página 3 de 3		
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
12.		 <pre> graph TD 1((1)) --> T[Aplicar instrumento para focalizar y clasificar.] T --> 2((2)) </pre>	Se solicita carné de afiliación para verificar afiliación.		Enfermera de unidad de Admisiones

8.1.4 Procedimiento de adquisición de medicamentos e insumos

		GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	Código: PROAF-S-001		
		ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	Versión: 01		
			Fecha: 19/04/04		
			Página 1 de 8		
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
					
1.			Después de determinar la compra de medicamentos e insumos a través de la elaboración del plan de compras; el Químico Farmaceuta y el Almacenista analizan la información. Luego el Jefe de de Adquisiciones y Suministros Contacta a los proveedores previamente seleccionados (3), vía telefónica o por fax y solicita cotizaciones.		Jefe de Adquisiciones y suministros
2.			El Jefe de Adquisiciones y suministros recibe las tres cotizaciones de los proveedores junto con las condiciones de pago y de entrega del pedido que vienen anexadas, y se dispone a llenar el cuadro comparativo de precios en borrador. Las cotizaciones se reciben el mismo día o al día siguiente de haber las solicitado.		Jefe de Adquisiciones y suministros



GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE
MEDICAMENTOS E INSUMOS

Código: PROAF-S-001

Versión: 001

ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E
INSUMOS

Fecha: 19/04/04

Página 2 de 8

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
3.			El jefe de Adquisiciones y suministros evalúa las cotizaciones de los distintos proveedores, utilizando el cuadro comparativo de precios, y selecciona junto con el Químico Farmaceuta y al Almacenista, aquellas que representen mejor oferta (menor costo) y los laboratorios que tengan Registro del Invima legal y constituido. Verificando los registros de Cámara de Comercio, Nit y Fotocopia del Representante Legal de cada uno de los proveedores escogidos.		Jefe de Adquisiciones y suministros
4			El Jefe de Adquisiciones y Suministros entrega a la Secretaria, las cotizaciones y el cuadro comparativo de precios para que lo transcriba y elabore la Orden de Compra y Solicitud de Disponibilidad Presupuestal con la información del proveedor seleccionado.		Jefe de Adquisiciones y suministros
5			La secretaria de adquisiciones y suministros elabora la Orden de Compra (original y dos copias) y la Solicitud de disponibilidad presupuestal (original y copia) con base a la información (cotización) del proveedor seleccionado por el Jefe de Adquisiciones y suministros, Químico farmaceuta y Almacenista.		Secretaria de Adquisiciones y suministros



GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Código: PROAF-S-001

Versión: 01

ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Fecha: 19/04/04

Página 3 de 8

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
6.			La Secretaria de Adquisiciones y suministros solicita al Jefe de Adquisiciones y suministros firma y Vo Bo en el original y copias de la Orden de Compra, Solicitud Presupuestal y Cuadro Comparativo.		Secretaria de Adquisiciones y suministros
7			La Secretaria de Adquisiciones y suministros lleva a Administración, la Orden de Compra firmada para ser evaluada por el SubGerente Administrativo, Lleva anexa a la orden de compra: Tabla Comparativa de precios, Cotizaciones de los tres Proveedores seleccionados, Solicitud de disponibilidad Presupuestal firmada por el jefe de adquisiciones y suministros.		Secretaria de Adquisiciones y suministros
8			La Secretaria de Adquisiciones y suministros, entrega la Orden de compra y demás documentos anexos a la Secretaria de Subgerencia Administrativa para que la remita al Funcionario de Control Interno.		Secretaria de Adquisiciones y suministros



GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Código: PROAF-S-001

Versión: 01

Fecha: 19/04/04

Página 4 de 8

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
9	<p>-Registro de Órdenes de Compra. -Documentos anexos de compras.</p>	<p>Verificar cuentas de la orden de compra y demás documentos anexos.</p>	<p>El Funcionario de Control Interno recibe la Orden de Compra y con ella sus documentos anexos. Los revisa y verifica el objeto de la compra; si el monto que aparece en la Orden de Compra, corresponde con la de las cotizaciones. Después de verificar cuentas coloca firma de Vo. Bo en original y copia de Solicitud de Disponibilidad presupuestal.</p>		<p>Funcionario de Control Interno</p>
10		<p>Enviar orden de compra y demás anexos a departamento financiero.</p>	<p>El Funcionario de Control Interno entrega a la secretaria de administración la Orden de Compra con Vo.Bo y su documentación anexa, para que la traslade al Departamento de Finanzas, para continuar con la aprobación de la orden de compra.</p>	<p>-Registro de Órdenes de Compra. -Documentos anexos de compras.</p>	<p>Funcionario de Control Interno</p>
11		<p>Evaluar la orden de compra y demás documentos anexos para registro en el presupuesto.</p>	<p>El Funcionario de Presupuestos y Finanzas recibe de la secretaria de Administración, la orden de compra y demás documentos anexos, para evaluarla y registrarla en el presupuesto de la institución.</p>		<p>Jefe de Finanzas y presupuesto.</p>



GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Código: PROAF-S-001

Versión: 01

ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Fecha: 19/04/04

Página 5 de 8

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
12		<p style="text-align: center;">D</p> <p>Elaborar y Firmar el registro fiscal el y certificado de disponibilidad presupuestal</p>	El Funcionario de Presupuestos y Finanzas elabora y firma el certificado de Disponibilidad presupuestal y el certificado de registro presupuestal (originales y dos copias) y los anexa al paquete de compras ya existentes.	<ul style="list-style-type: none"> -Registro de Órdenes de Compra. -Documentos anexos de compras. 	Jefe de Finanzas y presupuesto.
13	<ul style="list-style-type: none"> -Registro de Órdenes de Compra. -Documentos anexos de compras. 	<p>Enviar orden de compra y demás anexos a secretaria de administración.</p>	El funcionario de presupuestos y finanzas envían la orden de compra y demás documentos anexados a Administración para continuar con la aprobación de la orden de compra.	<ul style="list-style-type: none"> -Registro de Órdenes de Compra. -Documentos anexos de compras. 	Jefe de Finanzas y presupuesto
14.		<p>Entregar orden de compra y demás anexos a secretaria de gerencia.</p>	La secretaria de Administración recibe al orden de compra y demás documentos anexos, y los entrega a la secretaria de Gerencia donde recibirá aprobación.		Secretaria de Adquisiciones y suministros
15.	<ul style="list-style-type: none"> -Registro de Órdenes de Compra. -Documentos anexos de compras. 	<p>Entregar orden de compra y documentos anexos al gerente de de al institución.</p> <p style="text-align: center;">E</p>	La secretaria de Gerencia recibe la orden de Compra y demás documentos anexos. Luego, la entrega al Gerente de la institución para recibir aprobación oficial.	<ul style="list-style-type: none"> -Registro de Órdenes de Compra. -Documentos anexos de compras. 	Secretaria de Gerencia



GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE
MEDICAMENTOS E INSUMOS

Código: PROAF-S-001

Versión: 01

ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E
INSUMOS

Fecha: 19/04/04

Página 6 de 8

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
16.			El Gerente de la institución verifica la documentación de compra y firma y copia de la Orden de Compra.		Gerente
17.			El Gerente de la institución entrega a su secretaria, la orden de compra aprobada con su documentación anexa.		Gerente
18.					Secretaria de Gerencia



GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

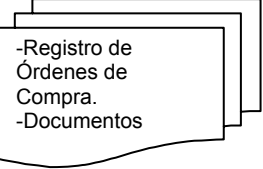
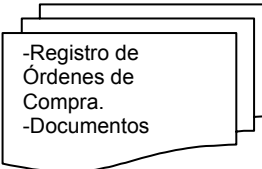
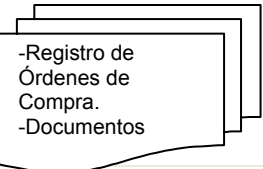

Código: PROAF-S-001

Versión: 01

ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Fecha: 19/04/04

Página 7 de 8

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
19.	 <p>-Registro de Órdenes de Compra. -Documentos</p>	<p style="text-align: center;">▼ F</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>Recibir y entregar orden de compra aprobada con documentación anexa al departamento de Adquisición y suministro.</p> </div>	<p>La secretaria de Administración la envía al departamento de adquisición de suministros</p>	 <p>-Registro de Órdenes de Compra. -Documentos</p>	<p>Secretaria de Gerencia.</p>
20.	 <p>-Registro de Órdenes de Compra. -Documentos</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>Recibir orden de compra aprobada con documentación anexa.</p> </div>	<p>El Jefe de Adquisición y suministros recibe la orden de compra aprobada con su documentación anexa.</p>		<p>Jefe de Adquisiciones y suministros</p>
21.		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>Enviar copia de orden de compra con sus documentos anexos a proveedor y Almacenista.</p> </div> <p style="text-align: center;">▼ G</p>	<p>El Jefe de Adquisiciones y suministros entrega una copia de la Orden de Compra al Proveedor (personalmente o vía fax) quien tiene un plazo máximo de entrega de pedidos de ocho (8) días. La Secretaria de Adquisiciones y suministros entrega otra copia de la Orden de Compra al Almacenista para verificar pedido el día de al recepción.</p>	 <p>-Copia de registro de órdenes de compras.</p>	<p>Jefe de Adquisiciones y suministros</p>



GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE
MEDICAMENTOS E INSUMOS

Código: PROAF-S-001

Versión: 01



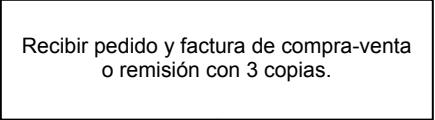
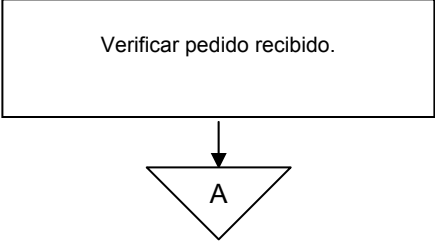
ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E
INSUMOS


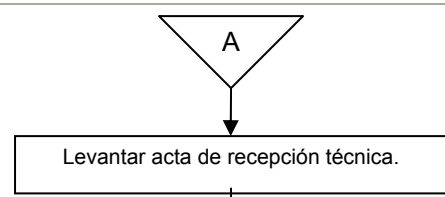

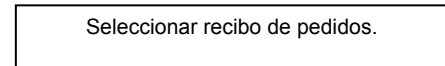
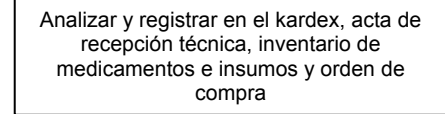
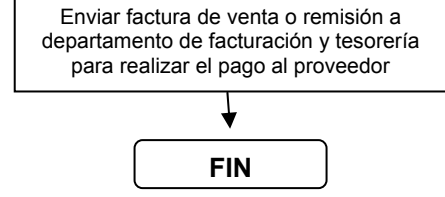
Fecha: 19/04/04

Página 8 de 8



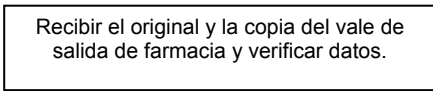
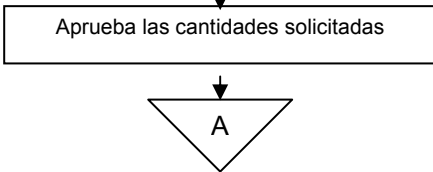
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
22.		<pre> graph TD G[/G/] --> T[Entregar orden de compra con sus documentos anexos a unidad de facturación y tesorería.] T --> FIN([FIN]) </pre>	<p>El Jefe de Adquisición y suministros entrega la orden de compra y sus anexos a la unidad de facturación y tesorería para cancelación de la misma según las condiciones de pago.</p>		<p>Jefe de Adquisición y Suministros</p>

8.1.5 Procedimiento de recepción de medicamentos e insumos

		GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS		Código: PROAF-S-002	
		RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS		Versión: 01	
				Fecha: 19/04/04	
				Página 1 de 2	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
					
1.			El Auxiliar de Almacén recibe el pedido realizado al proveedor con su factura de compra-venta o remisión en su defecto.		Auxiliar de Almacén
2.			El Auxiliar de Almacén y el Químico Farmacéutico verifican el pedido recibido. Revisan si las cantidades y precios que aparecen en la copia de la orden de compra corresponden con las que aparecen en la factura; si el pedido solicitado llega completo y en óptimas condiciones. Verifican las unidades de medida, etiquetas; si los medicamentos tienen el certificado de INVIMA; si la fecha de vencimiento es superior a un año; si el empaque está en buen estado y sin enmendaduras en el código de barras. Además de lo anterior se hace una verificación organoléptica.		Auxiliar de Almacén

		GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS		Código: PROAF-S-002	
				Versión: 01	
		RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS		Fecha: 19/04/04	
				Página 2 de 2	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
3			El Auxiliar de Almacén y el Químico Farmaceuta levantan el Acta de Recepción Técnica firmándola y solicitando al mismo tiempo la firma del representante del proveedor que entrega el pedido. El acta es archivada por el Auxiliar de Almacén en el fólder de actas de recepción técnica que soportan la entrega de nuevos pedidos con las características técnicas de la mercancía al almacén.		Auxiliar de Almacén Químico Farmaceuta
4			El Auxiliar de Almacén, almacena el pedido en almacén o bodega.		Auxiliar de Almacén
5			El Almacenista actualiza manualmente los Kardex según orden de Remisión o Factura del pedido recibido. Registra cada elemento, la cantidad y el precio (incluido IVA si lo tiene). Después los archiva junto con el Acta de Recepción de Medicamentos e Insumos y la copia de la Orden de Compra, en el fólder de recibo de pedidos.		Almacenista
6			El Almacenista envía la factura de Compra –Venta al Departamento de Adquisiciones y suministros para realizar el proceso de pago a proveedores y cuentas por pagar.		Almacenista

8.1.6 Procedimiento de entrega de pedidos

		GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	Código: PROAF-S-003		
		ENTREGA DE PEDIDOS	Versión: 01		
			Fecha: 19/04/04		
			Página 1 de 4		
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
1.	Formato en original y copia del Vale de Salida de Farmacia.		La auxiliar de farmacia solicita gerencia el pedido de medicamentos e insumos necesarios para farmacia, llevando lleno los ítems siguientes de el Vale de Servicio de Farmacia: 1) Sala; 2) Fecha; 3) Cantidad pedida; 4) Descripción de los artículos y 5) Firma del jefe del servicio en la línea del solicitado	Registro en original y copia del Vale de Salida de farmacia	Auxiliar de Enfermería
2.	Registro en original y copia del Vale de Salida de farmacia		La Gerente o Subgerente Administrativa(en caso de ausencia de la primera recibe la solicitud de la auxiliar de enfermería y verifica los datos de la solicitud: 1) Servicio; 2) Fecha; 3) Cantidad Pedida; 4) Descripción de los artículos; 5) Firma del solicitado		Gerente Subgerente Administrativo
3.			El Gerente o Subgerente Administrativo aprueba las cantidades solicitadas y llena en el Vale de servicio de farmacia los siguientes: 1) Cantidad entregada y 2) Firma de Aprobado		Gerente Subgerente Administrativo



GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Código: PROAF-S-003

Versión: 01

ENTREGA DE PEDIDO

Fecha: 19/04/04

Página 2 de 4

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
4.			El Gerente o el Subgerente Administrativo entrega al auxiliar de Farmacia el vale de salida de farmacia diligenciado para que retire en almacén los medicamentos e insumos	Registro en original y copia del Vale de Salida de farmacia	Gerente Subgerente Administrativo
5.	Registro en original y copia del Vale de Salida de farmacia		La auxiliar de farmacia recibe el original y copia del Vale de salida de farmacia y verifica la cantidad aprobada y se traslada al almacén.		Auxiliar de Farmacia
6.			La auxiliar de farmacia entrega a Auxiliar de almacén el original y copia del Vale de salida de farmacia autorizado.	Registro en original y copia del Vale de Salida de farmacia	Auxiliar de Farmacia
7.	Registro en original y copia del Vale de Salida de farmacia		El auxiliar de Almacén recibe del auxiliar de farmacia, el Vale de salida de farmacia autorizado para efectuar retiro de los medicamentos e insumos solicitados.		Auxiliar de Almacén



GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE
MEDICAMENTOS E INSUMOS

Código: PROAF-S-003

Versión: 01

ENTREGA DE PEDIDO

Fecha: 19/04/04

Página 3 de 4

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
8.			La auxiliar de almacen entrega a la auxiliar de enfermeria los medicamento e insumos solicitados.		Auxiliar de Almacén
9.			La auxiliar de farmacia recibe los medicamentos e insumos y verifica con el vale de servicio de farmacia.		Auxiliar de Farmacia
10.			El auxiliar de almacen entrega la copia firmada de entregado al auxiliar de farmacia.		Auxiliar de Almacén
11.			El auxiliar de almacen sella el original del Vale de servicio de farmacia entregado.		Auxiliar de Almacén



GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE
MEDICAMENTOS E INSUMOS

Código: PROAF-S-003

Versión: 01



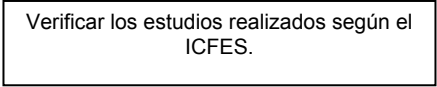
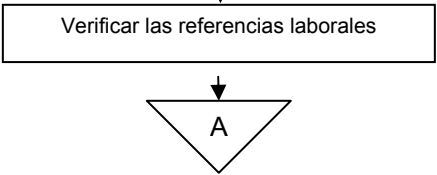
ENTREGA DE PEDIDO

Fecha: 12/04/04

Página: 4 de 4

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
12.	Kardex de Almacén		El auxiliar de Almacen actualiza manualmente el kardex según el original del Vale de servicio de farmacia sellado.	Kardex Actualizado.	Auxiliar de Almacén
13.			El almacenista archiva el kardex actualizado y el original del vale de servicio de salida de farmacia sellado en el folder de despachos de medicamentos e insumos	Original del Vale de salida de farmacia y Kardex.	Almacenista

8.1.7 Procedimiento selección del recurso humano

		CONSECUICION DE RECURSO HUMANO		Código: PROAF-RH-001	
		SELECCIÓN DE RECURSO HUMANO		Versión: 01	
				Fecha: 19/04/04	
				Página 1 de 4	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
1.	Formato Único de hoja de Vida Persona Natural		El Jefe de Recursos Humanos recibe las hojas de vidas de todos los interesados y las selecciona determinando los mejores preparados académicamente.		Jefe de Recursos Humanos
2.			El Jefe de Recursos Humanos verifica los estudios realizados por los aspirantes seleccionando las mejores hojas de vidas		Jefe de Recursos Humanos
3.			El jefe de Recursos Humanos verifica las referencias laborales telefónicamente uno por uno e indagando y verificando los datos que están escritos en las hojas de vida.		Jefe de Recursos Humanos



CONSECUION DE RECURSO HUMANO

Código: PROAF-RH-001

Versión: 01

SELECCIÓN DE RECURSO HUMANO

Fecha: 19/04/04

Página 2 de 4

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
4.			El Jefe de Recursos Humanos verifica las referencias familiares telefónicamente uno por uno e indagando y verificando los datos que están escritos en las hojas de vida.		Jefe de Recursos Humanos
5.			El Jefe de Recursos Humanos notifica por teléfono a los aspirantes la fecha en la cual deben acercarse a la institución para realizar la entrevista.		Jefe de Recursos Humanos
6.			El Jefe de Recursos Humanos recibe a cada aspirante y pregunta el cuestionario llenándolo inmediatamente según la respuesta dada.		Jefe de Recursos Humanos
7.			El Jefe de Recursos Humanos realiza la primera selección una vez finalizada la entrevista, de acuerdo con: 1) Estudios realizados por el aspirante; 2) Experiencia laboral; 3) Comparación entre el perfil del cargo y las características del aspirante presentado; 4) Metas en su vida; 5) Logro de esas metas; 6) Variables de mayor satisfacción en el trabajo; 7) Duración en trabajos anteriores; 8) Aspiración salariales. Se escogen tres opcionados		Jefe de Recursos Humanos



CONSECUION DE RECURSO HUMANO

Código: PROAF-RH-001


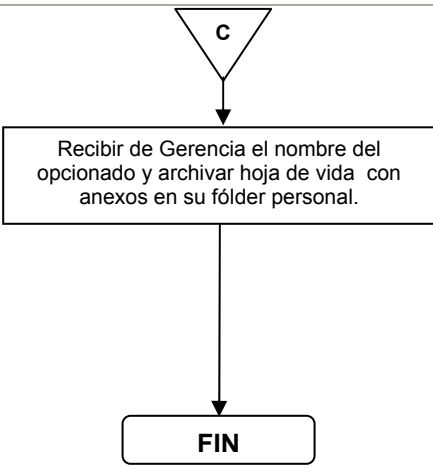

Versión: 01

SELECCIÓN DE RECURSO HUMANO


Fecha: 19/04/04

Página 3 de 4

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
8.			El Jefe de Recursos Humanos cita a entrevista telefonicamente a los 3 seleccionados, dando el día, hora, fecha, nombre del entrevistador y lugar de la entrevista.		Jefe de Recursos Humanos
9.			El Psicologo realiza las pruebas de personalidad y hace una entrevista a cad uno de los opcionados.		Psicólogo
10.			El Jefe de Recursos Humanos recibe el informe del Psicologo de los dos mejores candidatos de la prueba de personalidad y los convoca a una cita con el Gerente.		Jefe de Recursos Humanos
11.		 	El Gerente realiza la entrevista y selecciona el opcionado al cargo y cita al Jefe de Recursos Humanos para entregar el nombre del nuevo funcionario de la Institución.		Gerente

		CONSECUION DE RECURSO HUMANO	Código: PROAF-RH-001		
		SELECCIÓN DE RECURSO HUMANO	Versión: 01		
			Fecha: 19/04/04		
			Página 4 de 4		
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
12.			<p>El jefe de Recurso huano recibe el nombre del opcionado que ocupara el cargo y archiva inmediatamente la hoja de vida en el folder marcado con el nombre del opcionado los siguientes documentos: 1) Hoja de vida con foto reciente; 2) Fotocopia de la Cedula de Ciudadania; 3) Fotocopia de la libreta militar (Si es Hombre); 4) Fotocopia de la Tarejeta profesional; 5) Certificado del Departamento Adminitrativo de Seguridad; 6) Certificado de Boletin de Certificados Fiscales(Contraloria Departamental); 7) Certificado de antecedentes disciplinarios(Procuradoria General de la Nación); 8) Fotocopia del Diploma; 9) Fotocopia de cursos, seminarios, talleres, capacitaciones y/o congresos realizados; 10) Referencias laborales y familiares; 11) Solicitud de empleo; 12) Valoración Psicologica.</p>		Auxiliar de Recursos Humanos

8.1.8 Procedimiento de contratación del recurso humano

		CONSECUACION DE RECURSO HUMANO	Código: PROAF-RH-002		
		CONTRATACIÓN DEL RECURSO HUMANO	Versión: 01		
			Fecha: 20/04/04		
			Página 1 de 2		
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
1.	Entregar listado de requisitos del personal al opcionado para poder firmar contrato.		El Jefe de Recursos Humanos entrega en original y copia los siguientes requisitos al personal seleccionado: 1) Hoja de vida con foto reciente; 2) Fotocopia de la Cedula de Ciudadania; 3) Fotocopia de la libreta militar (Si es Hombre); 4) Fotocopia de la Tarejeta profesional; 5) Certificado del Departamento Admnitrativo de Seguridad; 6) Certificado de Boletin de Certificados Fiscales(Contraloria Departamental); 7) Certificado de antecedentes disciplinarios(Procuradoria General de la Nación); 8) Fotocopia del Diploma; 9) Fotocopia de cursos, seminarios, talleres, capacitaciones yY/o congresos realizados; 10) Referencias laborales y familiares; 11) Solicitud de empleo; 12) Valoración Psicologica.		Jefe de Recursos Humanos
2.			El Jefe de Recursos Humanos Pide la firma del opcionado en el original y la copia del listado de requisitos del personal para firmar contrato con la institución y le entrega el original.	Original del listado de requisitos del personal para firmar contrato.	Jefe de Recursos Humanos



CONSECUION DE RECURSO HUMANO

Código: PROAF-RH-002

Versión: 01


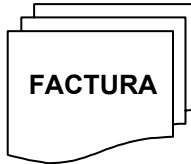
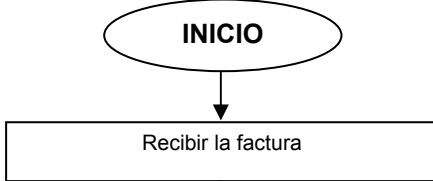
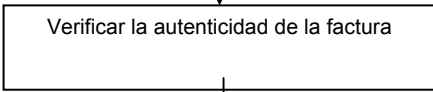
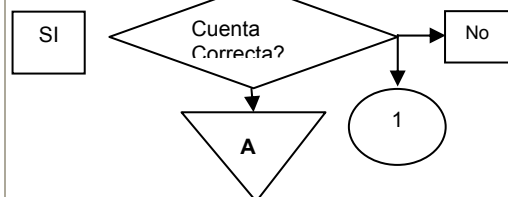
CONTRATACIÓN DEL RECURSO HUMANO

Fecha: 20/04/04

Página 2 de 2

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
3.		<pre> graph TD A[A] --> B[Recibir y archivar la copia del listado de requisitos del personal para firmar contrato, la hoja de vida, el resultado de la entrevista y la prueba de personalidad en fólder con el nombre del contratado.] B --> C[FIN] </pre>	<p>El jefe de Recursos Humanos archivar la copia del listado de requisitos del personal para firmar contrato, la hoja de vida, el resultado de la entrevista y la prueba de personalidad en fólder con el nombre del contratado, marcándolo con su nombre completo.</p> <p>El jefe de Recursos Humanos archiva en un fólder llamado hojas de vida de aspirantes al cargo de (Nombre del Cargo) las hojas de vidas de los demás aspirantes.</p>	<p>Copia de los listados para firmar contrato, la hoja de vida, el resultado de la entrevista y la prueba de personalidad.</p>	<p>Jefe de Recursos Humanos</p>

8.19 Procedimiento de recaudo

		FACTURACIÓN		Código: PROAF-F-001	
		RECAUDO		Versión: 01	
				Fecha: 20/04/04	
				Página 1 de 2	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
1.			Se recibe la factura que trae cada usuario por la prestación de los servicios cargados		Cajero
2.			El Cajero comprueba que la factura que le entrega el usuario sea correcta.		Cajero
3.					Cajero



FACTURACIÓN

Código: PROAF-F-001

Versión: 01


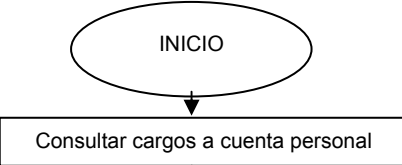
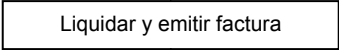
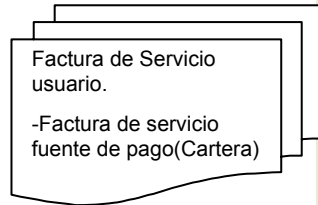
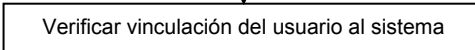
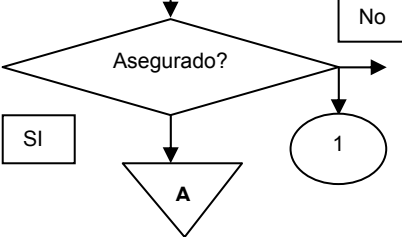
RECAUDO

Fecha: 20/04/04

Página: 2 de 2

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
4.		<p>Recaudar importe facturado</p>	El Cajero realiza el cobro del importe facturado en la factura de servicio.		Cajero
5.		<p>Expedir Recibos de Caja</p>	El Cajero expide un Recibo de Caja en original para el usuario, copia para contabilidad y copia para cuadre de caja.		Cajero
6.		<p>Estampar sello de Cancelado.</p>	El Cajero coloca el sello de cancelado en la factura.		Cajero
7.		<p>Entregar factura cancelada y recibo de caja.</p>	El Cajero devuelve al usuario la factura cancelada junto con el original del recibo de caja.		Cajero
8.		<p>Enviar copia de Recibo de caja y de la factura a contabilidad</p> <p>FIN</p>	El cajero envía Enviar copia de Recibo de caja y de la factura a contabilidad		Cajero

8.1.10 Procedimiento de emisión de la factura.

		FACTURACIÓN		Código: PROAF-F-002	
		EMISIÓN DE LA FACTURA		Versión: 01	
				Vigente a partir de: 20/04/04	
				Página 1 de 4	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
1.			Se consulta el tipo de servicio de urgencia cargado a la cuenta personal del usuario.		Auxiliar de Facturación
2.			Se liquidan los servicios cargados a la cuenta personal del usuario y se emite la Factura de Servicios.		Auxiliar de Facturación
3.			Se comprueba si el usuario esta vinculado o no, al Sistema General de Seguridad Social.		Jefe de Facturación
4.			Se verifica si el usuario esta vinculado al sistema, asegurado por una E.P.S., solicitando su carnet de vinculación a cualquiera de las E.P.S con que la entidad haya contratado sus servicios.		



FACTURACIÓN

Código: PROAF-F-002

Versión: 01

EMISIÓN DE LA FACTURA

Vigente a partir de: 20/04/04

Página 2 de 4

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
5.			Si el paciente posee carnet de vinculación a una EPS, se le solicita autorización para atender al paciente y a dicha entidad y se le envía factura de cobro.		Jefe de Facturación
6.			Se busca que la E.P.s con la que esta asegurado el usuario autorice la afiliación actual del usuario en su sistema y autoriza el pago del servicio a cargo de ella.		
7.			Se aprueba el pago de los servicios cargados a la cuenta a través de copagos.		Jefe de Facturación
8.			Se le indica al paciente que debe dirigirse a la caja ubicada en la unidad de tesorería para la cancelación del pago.		Auxiliar de facturación



FACTURACIÓN

Código: PROAF-F-002

Versión: 01

EMISIÓN DE LA FACTURA

Vigente a partir de: 20/04/04

Página 3 de 4

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
9.		<pre> graph TD 1((1)) --> D{Sisbenizado?} D -- SI --> 3((3)) D -- No --> 2((2)) </pre>	Se verifica si el usuario esta vinculado al sistema, a través del régimen subsidiado, solicitando el carnét del sisben.		
10.		<pre> graph TD 2((2)) --> D{Tiene capacidad para pagar el servicio?} D -- SI --> Next[] D -- No --> 4((4)) style Next fill:none,stroke:none </pre>	Si el usuario no esta asegurado a través de una E.P.S y tampoco está sisbenizado, entonces se verifica si esta en capacidad de hacer el pago total del servicio cargado a su cuenta.		
11.		<pre> graph TD 5((5)) --> R[Autorizar cobro del valor total del servicio cargado] R --> 5 </pre>	Si el usuario tiene capacidad para correr con el valor total del servicio cargado a su cuenta, entonces se procede a autorizar el pago total del servicio.		Jefe de facturación



FACTURACIÓN

Código: PROAF-F-002

Versión: 01



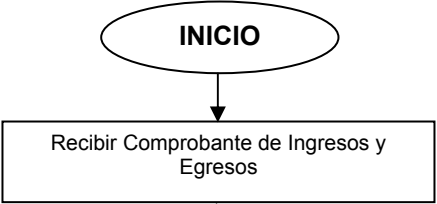
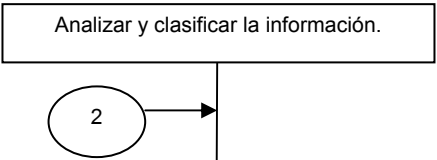
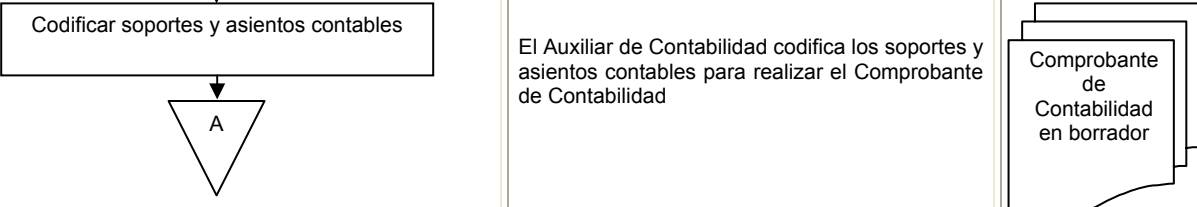

EMISIÓN DE LA FACTURA

Vigente a partir de: 20/04/04

Página 4 de 4

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
12.			Se le pide al paciente o familiar correspondiente que compruebe su incapacidad económica para efectuar el pago total del servicio cargado a su cuenta. cargado a su cuenta.		Jefe de facturación
13.			Después de que el usuario o familiar correspondiente demuestre su incapacidad para correr con el costo dtotal del servicio cargado, el jefe de facturación lo exime del pago.		Jefe de facturación

8.1.11 Procedimiento de elaboración del comprobante de contabilidad

		CONTABILIZACIÓN	Código: PROAF-C-001		
		ELABORACIÓN DEL COMPROBANTE DE CONTABILIDAD	Versión: 01		
			Fecha: 20/04/04		
			Página 1 de 3		
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
1.			El Auxiliar Contable recibe Comprobantes de Ingresos y Egresos de los diferentes departamentos de la Institución con sus respectivos soportes.		Auxiliar de Contabilidad
2.			Después de recibir los comprobantes se analizan y se clasifican.		Auxiliar de Contabilidad
3.			El Auxiliar de Contabilidad codifica los soportes y asientos contables para realizar el Comprobante de Contabilidad		Auxiliar de Contabilidad



CONTABILIZACIÓN

Código: PROAF-C-001

Versión: 01

ELABORACIÓN DEL COMPROBANTE DE CONTABILIDAD

Fecha: 20/04/04

Página 2 de 3

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
4.	Comprobante de Contabilidad en borrador		EL Contador revisa el Comprobante de Contabilidad para determinar si esta correcto o no.		Contador
5.			El Contador verifica que el comprobante sea correcto, si lo es, lo firma. De lo contrario se lo devuelve al Auxiliar de Contabilidad para que le realice las respectivas correcciones.	Comprobante de Contabilidad Revisado	Contador
6.	Comprobante de Contabilidad Revisado		El auxiliar de Contabilidad digitaliza en el sistema el Comprobante de Contabilidad previamente revisado por el Contador.		Auxiliar de Contabilidad.
7.			El comprobante de contabilidad digitado afecta los libros auxiliares, por tanto, se tiene que realizar los cruces respectivos de saldos con las cuentas de control.	Comprobante de Contabilidad	Auxiliar de Contabilidad



CONTABILIZACIÓN


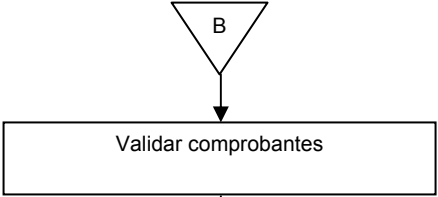
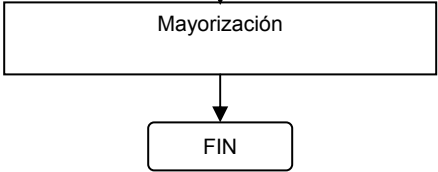

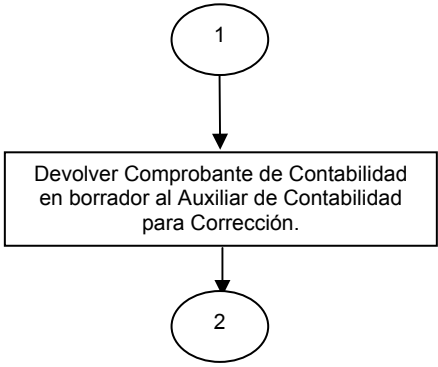
Código: PROAF-C-001

Versión: 01


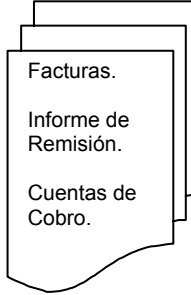
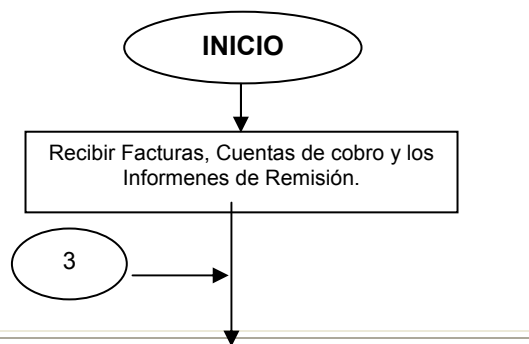
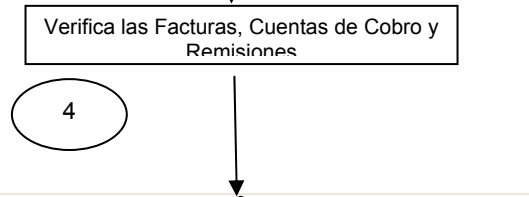
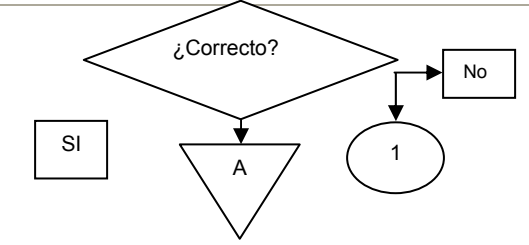
ELABORACIÓN DEL COMPROBANTE DE CONTABILIDAD

Fecha: 20/04/04

Página 3 de 3

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
8.			<p>Una vez se realiza el Comprobante de Contabilidad se tiene que validar por el Contador.</p>		Contador
9.			<p>Después de que el contador verifica los saldos se procede a la mayorización</p>		Contador
10.			<p>El contador le devuelve el comprobante de Contabilidad al Auxiliar para que corrija las inconsistencias en el documento.</p>		Contador

8.1.12 Procedimiento de desembolso con cheque.

		GESTIÓN DEL PAGO A PROVEEDORES Y CUENTAS POR PAGAR		Código: PROAF-P-001	
		DESEMBOLSO CON CHEQUE		Versión: 01	
				Fecha: 20/04/04	
				Página 1 de 4	
No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
1.			<p>El Auxiliar de Tesorería recibe las facturas, cuentas de cobro y los Informenes de Remisión de las entidades o personas que le prestaron un servicio a la E.S.E. Clínica Maternidad Rafael Calvo C.</p>		Auxiliar de Tesorería
2.			<p>Después de recibir las facturas, las cuentas de cobro y los informes de remisión, El Auxiliar de Tesorería verifica que los suministros y servicios hayan sido recibidos o prestados.</p>		Tesorero
3.					Tesorero



GESTIÓN DEL PAGO A PROVEEDORES Y CUENTAS POR PAGAR

DESEMBOLSO CON CHEQUE

Código: PROAF-P-001

Versión: 01

Fecha: 20/04/04

Página 2 de 4

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
4.			Si al verificar todos los documentos se encuentran correctos, el Tesorero procede a firma y aprobar el pago de la cuenta adeudada.		Tesorero
5.			Se realizan los cheques y comprobantes de Egresos de las cuentas por pagar de la Institución.		Tesorero
6.			El Jefe de Finanzas verifica los Cheques y Comprobantes de Egresos de la cuentas por pagar.		Jefe de Finanzas
7.			El Jefe de Finanzas determina si los Cheques y Comprobantes de contabilidad están correctos o no lo están.		Jefe de Finanzas



GESTIÓN DEL PAGO A PROVEEDORES Y CUENTAS POR PAGAR

DESEMBOLSO CON CHEQUE

Código: PROAF-P-001

Versión: 01

Fecha: 20/04/04

Página 3 de 4

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
8.			El Jefe de Finanzas y el Subgerente Administrativo da visto bueno a los Cheques y Comprobantes de Egresos.		Subgerente Administrativo
					Jefe de Finanzas
9.			Cuando el Subgerente Administrativo y el Jefe de Finanzas le dan el visto bueno al Cheque y el Comprobante de Egreso, el Tesorero procede a firmarlo.		Tesorero
10.			El tesorero hace firmar el cheque al Beneficiario.		Tesorero
11.			Al Documento fuente y el Comprobante de pago se le coloca el sello de pagado		Tesorero
12.			El Tesorero realiza el registro los egresos en el Comprobante de diario que va hacer llevado a Contabilidad.		Tesorero



GESTIÓN DEL PAGO A PROVEEDORES Y CUENTAS POR PAGAR

DESEMBOLSO CON CHEQUE

Código: PROAF-P-001

Versión: 01

Fecha: 20/04/04

Página 4 de 4

No.	Documento de Entrada	Tarea	Descripción	Documento de Salida	Cargo Responsable
13.		<pre> graph TD 1((1)) --> A[Devolver a Auxiliar de Tesorería] A --> 3((3)) </pre>	<p>El Tesorero le devuelve las Facturas, las Cuentas de cobro y los informes de remisión al Auxiliar de Tesorería para que corrija las inconsistencias con la dependencia específica que solicitó el servicio.</p>		Tesorero
14.		<pre> graph TD 2((2)) --> B[Devolver a Tesorero] B --> 4((4)) </pre>	<p>El Jefe de Finanzas le devuelve al tesorero los cheques y comprobantes de contabilidad para que corrija las inconsistencias.</p>		Jefe de Finanzas

8.2 PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS

El mejoramiento en los procedimientos significa buscar intensamente las maneras de que el empleado realice el trabajo de una forma más eficiente y eficaz. De esta manera se eleva la capacidad de entrega de un mejor servicio a sus usuarios, con el fin de que se satisfagan las necesidades y expectativas o aun superarlas.

Los procedimientos realizados en la tesis deberán actualizarse constantemente para que no pierdan vigencia y utilidad para la Institución. Por tal motivo proponemos un método para las actualizaciones de cada uno de los procedimientos realizados.

Los pasos que deben adelantarse para llevar a cabo el mejoramiento de los procedimientos son:

- a. **Elaborar un Plan:** Este se realiza para mejorar el procedimiento, estableciendo en éste metas cuantitativas que permitan evaluar el objetivo de mejoramiento por lograr, dando respuestas específicas al qué, porqué, quién, cuándo, dónde y cómo. Para ello, deben integrarse todas las respuestas a estos interrogantes en un plan de acción para seguir.

b. Presentar los Resultados Obtenidos: se debe elaborar una completa relación de las mejoras que se proponen, apoyándose en la siguiente tabla.

TABLA 26 Formato para Presentar el Resultado de las Mejoras

Número	Mejora (Hacer la descripción)	Ventajas (Qué aporta)	Implicaciones (Técnicas, económicas y personales)

Para el caso de mejoras alternativas, le aconsejamos a la Clínica optar por presentar aquellas que sean más realistas y de fácil implementación.

Es fundamental lograr el mayor grado de consenso entre quienes proponen las mejoras y los que van a resultar afectados por éstas en el proceso. Las propuestas poco aceptadas por las personas que deben aplicarlas, sólo se implantarán en la medida que haya respaldo de la Gerencia.

La relación de mejoras ha de presentarse en, cada caso, junto con el formato de procedimiento, el diagrama de flujo y los formatos modelo que éste requiera. Con el fin de detectar dónde puede producirse un fallo y tomar las medidas preventivas oportunas, es conveniente hacer un análisis de los procedimientos en cada uno

de sus pasos para identificar qué puede salir mal. Por ello, se recomendamos realizar previamente una prueba piloto para los procesos y procedimientos que se hayan rediseñado.

La relación de los posibles puntos que generen problema indicará dónde hay que tomar medidas que aseguren la no presencia de fallos o plantear soluciones alternativas si el fallo llega a producirse

c. Implementar las Propuestas de Mejoramiento: Las propuestas que se obtengan para mejorar el procedimiento deben analizarse en relación con:

- Adecuación con la cultura de la Institución.
- La aceptación y aprobación de la gerencia.
- El grado en que afecte a personas que no han participado en el proceso de racionalización de procedimientos.

Es fundamental que se cree un clima favorable al cambio, que ha de ser visto como la mejor garantía de futuro para todas las personas de la Institución.

d. Orientar al Personal: La Gerencia y funcionarios responsables del Procedimiento se debe comprometer a la colaboración con la implementación efectiva de los cambios formulados, demostrando el valor

agregado y teniendo en cuenta las modificaciones aplicadas al procedimiento, a través de mecanismos de capacitación y orientación en la aplicación de la nueva propuesta.

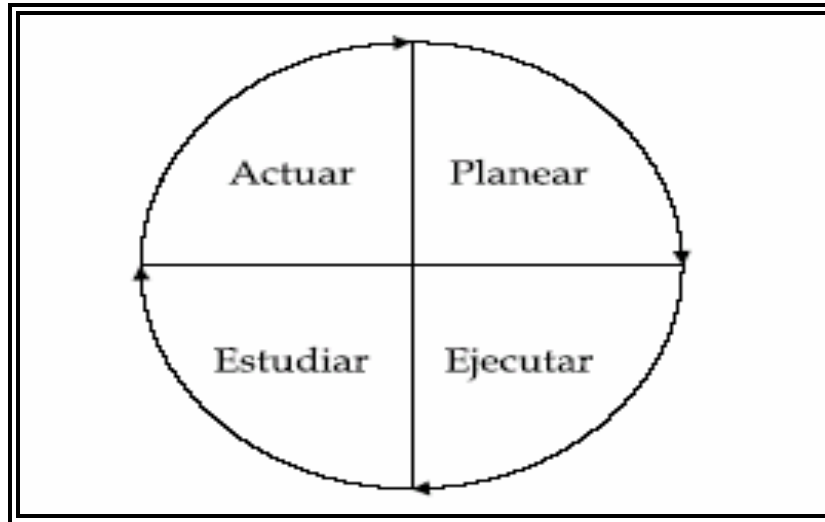
- e. **Publicar y Documentar:** Definida la nueva forma en que se desarrollará el procedimiento, deberá publicarse y documentarse a través de medios apropiados e idóneos que permitan su difusión, especialmente lo relacionado con los trámites para conocimiento de los usuarios; por ejemplo: elaborar cartillas didácticas, carteleras de la entidad, entre otros.

- f. **Realizar el Seguimiento:** Transcurrido un tiempo prudencial, deben consultar periódicamente a los usuarios y puestos de trabajo con el fin de comprobar si se han conseguido los objetivos propuestos o si están produciéndose desviaciones.

Igualmente, se deben recopilar datos para asegurarse de que se tienen los procedimientos bajo control, resolviendo los problemas que hayan ocasionado desajustes y estandarizando finalmente el proceso.

Los pasos mencionados anteriormente se configuran en el ciclo denominado “**El ciclo de mejoramiento PEEA (planear, ejecutar, estudiar, y actuar)**”.

Figura 15 El ciclo de mejoramiento PEEA



- **Planear:** Elaborar un plan para mejorar el proceso, definiendo las metas cuantitativas de mejoramiento por alcanzar.
- **Ejecutar:** Implantar el mejoramiento planeado sobre una prueba piloto a pequeña escala y capacitar el equipo base y de apoyo.
- **Estudiar:** Estudiar los resultados de la prueba. Examinar la efectividad de los cambios introducidos.
- **Actuar:** Adoptar el cambio y establecer el nuevo procedimiento, si los resultados son benéficos. En caso contrario, dejar el cambio o hacer nuevas revisiones. Repetir el ciclo permanentemente.

El resumen de recomendaciones sugeridas en los procedimientos claves del Área de Coordinación Administrativa y Financiera que se proponen para la situación actual y futura de la entidad son los siguientes:

a. Procedimiento de Admisión a servicios de urgencias:

- Aplicación de una tarea de entrega y recibimiento de información del paciente, de obligatorio cumplimiento en las entidades de salud: La cual permite orientar al paciente en primera instancia sobre todas las características de los servicios a prestar.
- Exigencia obligatoria de un carné de afiliación que facilitará la verificación de la fuente de pago del usuario.
- Identificación inmediata de la fuente de pago del usuario para conocer de antemano si esta en capacidad o nó de responder por el pago de los servicios.
- Aplicación de instrumento de focalización y clasificación del usuario, cuando se identifique como usuario sisbenizado.

b. Procedimiento de admisión de servicios de consulta externa:

- Aplicación de una tarea de entrega y recibimiento de información del paciente, de obligatorio cumplimiento en las entidades de salud: La cual permite orientar al paciente en primera instancia sobre todas las características de los servicios a prestar.
- Exigencia obligatoria de un carné de afiliación que facilitará la verificación de la fuente de pago del usuario. Identificación inmediata de la fuente de pago del usuario para conocer de antemano si esta en capacidad o nó de responder por el pago de los servicios.
- Aplicación de instrumento de focalización y clasificación del usuario, cuando se identifique como usuario sisbenizado.

- Exigencia obligatoria de un carné de afiliación que facilitará la verificación de la fuente de pago del usuario. Identificación inmediata de la fuente de pago del usuario para conocer de antemano si esta en capacidad o nó de responder por el pago de los servicios.

c. Procedimiento de admisión a servicios de hospitalización:

- Exigencia obligatoria de un carné de afiliación que facilitará la verificación de la fuente de pago del usuario y capacidad para hacerse cargo de su cuenta personal de cargos por los servicios prestados.
- Se registraron en primer lugar los datos básicos de información para la apertura de la cuenta Con esto se logra darle mayor bienestar y tranquilidad al usuario y al familiar, al asegurarle desde su ingreso la apertura de su cuenta, ya que inmediatamente se abre su cuenta queda hospitalizado. Por último se envía al familiar a buscar la historia clínica, si vino acompañado por él, o va directamente la enfermera de la unidad de admisiones en caso de haber venido sólo.

d. Procedimiento de adquisición de medicamentos e insumos:

- Empleo de la herramienta el Cuadro Comparativo de Precios que deben emplear todas las E.S.E, para la evaluación y selección de las cotizaciones.
- Empleo como mínimo de los siguientes criterios de evaluación de cotizaciones: condiciones de pago (financiamiento) y condiciones de entrega, los cuáles determinan la mejor oferta de las cotizaciones.

e. Procedimiento de recepción de medicamentos e insumos:

- Se propuso el levantamiento de un acta de recepción técnica, con un formato que permita la recolección de las características técnicas de cómo llegó el pedido.
- A futuro, se propone la sistematización para la actualización del kardex.

f. Procedimiento de entrega del pedido:

- *Descentralizar las funciones de Gerencia:* La Gerencia tiene control excesivo en el manejo del recurso humano por la ausencia de una cultura de autocontrol en la entidad. Se deberá delegar la toma de decisiones en cargos operativos que permitan agilizar y hacer más eficiente el procedimiento, que actualmente es manejado por la gerencia de la entidad.
- Sistematización para la actualización y archivo del kardex.

g. Procedimiento de selección del recurso humano:

- Empleo del “Formato único de hoja de vida personal natural” que obliga el Departamento Administrativo de la Función Pública a el uso en las E.S.E para la presentación estandarizada de hojas de vida a la entidad.
- Verificación de estudios realizados de acuerdo al ICFES, obligado para personal asistencial.
- Realizar doble selección de personal.
- Realizar pruebas de personalidad: a cargo de psicólogas contratadas por servicio.

- Realizar el archivo de toda la información anexa a la hoja de vida: correspondiente al personal seleccionado y no seleccionado en sus carpetas correspondientes.
- Se propone la realización de un Manual de Funciones, que permita la definición clara del perfil de cada uno de los cargos, con el fin de garantizar la acertada escogencia del personal idóneo al cargo.
- Se propone a futuro mantener una base de datos sistematizado con el fin de realizar el análisis estadístico de resultados para diseñar indicadores de gestión que mantengan actualizados al mismo tiempo la base de datos.

h. Procedimiento de contratación del recurso humano:

Observamos que los procedimientos de selección y contratación del personal no se ajustan a normas técnicas, objetivas y transparentes.

Por otra parte, consideramos que la entidad debe observar los niveles de remuneración de sus empleados, pues consideramos que hay algunas remuneraciones que no se ajustan a las realidades profesionales o a las responsabilidades de los cargos pudiendo convertirse también en un riesgo o pretexto para la aparición de fenómenos de corrupción.

- A futuro se debe mantener una base de datos integrado a la base de datos de selección de personal.

i. Procedimiento de recaudo:

- Adoptar a futuro un sistema integrado con facturación que le evite al usuario esperar largo tiempo hasta que su factura sea aceptada para luego ser cancelada. Este sistema serviría entonces, de comprobación inmediata de los servicios realmente prestados desde el mismo momento en que es emitida la factura y el monto total de esos servicios, evitando cualquier alteración de la factura por parte del usuario, cancelando la cantidad incorrecta o en el caso de pérdida de la factura, si se aplica este sistema el usuario no tendría la necesidad de volver nuevamente con los auxiliares de facturación, a que le realicen un nueva factura.

j. Procedimiento de emisión de la factura:

- Profundizar en la indagación de la capacidad del usuario para responder por el monto del servicio, en vez de eximirlos del pago del monto de la cuenta, a la gran mayoría

k. Procedimiento de elaboración del comprobante de contabilidad:

- A futuro de deben adoptar modernas prácticas contables mediante la implantación de un sistema integrado de información, que permita obtener en forma oportuna, ordenada y sistemática el resultado de las operaciones desarrolladas y evaluar la gestión de sus funcionarios.

I. Procedimiento de desembolso con cheque:

- A futuro se podrá adoptar un sistema de desembolso por gerencia electrónica

8.3 PROPUESTA METODOLÒGICA DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN.

Esta propuesta es uno de los productos del Proyecto de Moralización de la Administración Pública Colombiana realizado por el Departamento Administrativo de la Función Pública con el apoyo del Fondo de Desarrollo Institucional del Banco Mundial.

La propuesta metodológica, constituye una herramienta de fácil manejo para que las entidades puedan identificar los riesgos de corrupción en las diferentes áreas de su gestión y, con base en dicha identificación, definir acciones concretas para controlar, prevenir, minimizar y erradicar el fenómeno de la corrupción administrativa.

La propuesta, además de los lineamientos generales sobre el tema de la corrupción y sobre la elaboración de los mapas de riesgo, incorpora orientaciones específicas para el examen de los riesgos de corrupción en las áreas: gerencial, financiera, contratación, trámites y procedimientos y control interno; áreas que fueron objeto de estudio dentro del Proyecto de Moralización. Otro instrumento de

carácter práctico lo constituye la *Cartilla Guía Gerencial* para la elaboración de los mapas de riesgo.

- **Área de Gerencia:** Es importante analizar lo que sucede en estos niveles de la organización, pues en los mismos se concentra la mayor cantidad de decisiones importantes dada la jerarquía que ocupan los funcionarios, su capacidad para direccionar los asuntos de la entidad, el poder formal o informal que pueden ejercer e incluso las presiones de que pueden ser objeto.

El principal campo para analizar es el financiero, en cuanto tiene que ver con la contratación, es decir, con el mercadeo y la venta de los servicios a las aseguradoras o Administradoras del Régimen Subsidiado, con la asignación de los recursos, con los volúmenes de gasto y en general con el manejo presupuestal.

En las áreas de alta y media gerencia se concentran igualmente las principales decisiones para el manejo del recurso humano, se establecen los canales de formales de comunicación tanto en el ámbito interno como externo y la relación de la entidad con la comunidad y con los clientes. La amplitud o la restricción en el manejo de la información permiten identificar factores de riesgos de corrupción. Ello es más revelador cuando se analiza la forma cómo, haciendo uso de la comunicación, la entidad brinde posibilidades de participación a la comunidad.

Por la escasez de recursos financieros y la falta de compromiso de la gerencia y los altos mandos, la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” no ha tenido la oportunidad de realizar campañas efectivas de promoción de su portafolio de servicios a la comunidad, brindándoles la oportunidad a los usuarios para que hagan parte de los beneficios que ella ofrece.

Los mecanismos que recomendamos para contrarrestar los riesgos de corrupción en el área de gerencia son los siguientes:

- La gerencia deberá comprometerse en la lucha contra la corrupción, trabajando integralmente en profesionalizar y despolitizar racionalmente la gerencia, escogiendo personas verdaderamente conocedoras del negocio de la entidad en cada una de sus respectivas áreas, pero en especial del Área Administrativa y Financiera y el Área Estratégica-Gerencial, que cuentan con mayor probabilidad de que se presenten riesgos de corrupción.
- La gerencia deberá restringir la discrecionalidad llevándola a niveles libres de toda sospecha, principalmente donde haya alto manejo de recursos económicos o humanos. Se debe descentralizar exigiendo cuentas y dejando de lado las preferencias políticas, empezando por los altos niveles.
- **Área Financiera:** El riesgo de corrupción puede definirse como aquellos aspectos, instancias, decisiones y procedimientos, que hacen más o menos

probable la aparición de fenómenos o comportamientos asociados a la corrupción. Los aspectos citados hacen probable la ocurrencia de conductas desviadas, sin que se pueda asegurar que efectivamente puedan derivar en hechos de corrupción.

Un gerente o director diligente deberá contar en su administración con instrumentos y mecanismos que le permitan focalizar aquellas áreas de la gestión organizacional, en las que sea posible la ocurrencia de comportamientos o actuaciones proclives a la corrupción.

En la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” la junta directiva en cabeza de la gerente ha designado al Jefe de Control, la gestión de aquellos procesos cuyos procedimientos de control tienen la posibilidad de presentar comportamientos desviados.

Entre los aspectos que con mayor frecuencia pueden constituirse en riesgo de corrupción en el Área Administrativa y Financiera de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”, puede mencionarse:

Jineteo de Fondos

Los dineros recaudados a través no se registran ni consignan oportunamente, inicialmente se toma dinero prestado de los ingresos diarios, se deja sin registrar y

al día siguiente se cubre con los ingresos del día; si el funcionario se da cuenta que puede hacerlo sin ser descubierto, probablemente no reintegre la totalidad del autopréstamo y cada día aumente la cantidad.

Los mecanismos que proponemos para contrarrestar este riesgo son los siguientes:

- Se observó que en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” no existe el control suficiente y oportuno sobre los compromisos efectuados, no están definidos los tiempos para la entrega de informes o de resultados, y además para los que existen, no se ponen en práctica los correctivos correspondientes. Por tanto, Se debe imponer el sistema de rendición de cuentas para todos los funcionarios públicos, en donde se evalúe el resultado de su gestión y se responda por los bienes y recursos que le fueron entregados para el desarrollo de sus labores.

- A la par con la implantación de la rendición de cuentas se deben crear organismos especializados en la lucha contra la corrupción, con personal altamente calificado, conocedores de las finanzas y los negocios, seleccionado por sus conocimientos y experiencias en esta materia y remunerado en forma competitiva con sus equivalentes en el sector privado, ya que de esta manera se sentirá comprometido con la entidad.

- ☑ Igualmente, deben existir programas de capacitación constante, así como acuerdos para el intercambio de información que permitan la obtención de pruebas sustantivas e implantar castigos ejemplares para casos de corrupción administrativa.

- **Área de Control Interno:** Quienes adelanten el estudio deberán establecer el conjunto de informes elaborados por la entidad, los organismos de control, organizaciones no gubernamentales y demás entes que hayan evaluado la gestión y resultados de la entidad, con el fin de identificar los principales problemas, áreas, procesos, programas o proyectos de mayor incidencia en los fenómenos de corrupción; así como las recomendaciones y acciones propuestas para la supresión de dicho fenómeno.

El análisis de los informes deberá contribuir a la elaboración o diseño de una matriz de entrada, en la cual se registrarán los principales aportes generados por los estudios, investigaciones o diagnósticos compilados, con el objeto de contrastar la situación con los cambios o acciones que fueron propuestos, así como para validar la racionalidad y la capacidad de respuesta de la entidad en la lucha contra la corrupción.

Los riesgos presentes en el Sistema de Control Interno tienden a ser altos, ya que la mayoría de las entidades han tomado el diseño, implantación, seguimiento y evaluación del Sistema de Control Interno como una obligación, sin tener en

cuenta que a través del mismo pueden detectarse acciones o fenómenos de corrupción.

Los mecanismos que proponemos para contrarrestar este riesgo son los siguientes:

- La indagación debe estar orientada al estudio, análisis, crítica y determinación de los procesos y procedimientos de más alto riesgo de corrupción; en tal sentido, es necesario priorizar aquellos que definen, asignan, determinan y concretan el gasto de recursos, los que contribuyen al recaudo o gasto de dineros oficiales y, aquellos que expresan las relaciones con los afiliados, beneficiarios o clientes de la entidad objeto de análisis.
- El Sistema de Control Interno, en cabeza del Jefe de Control Interno, deberá poner en práctica la propuesta de mejoramiento de procedimientos propuesta.
- El Sistema de Control Interno, en cabeza del Jefe de Control Interno, quién esta a cargo del estudio de la corrupción, deberá estar encaminado a establecer las anomalías o riesgos de corrupción que pueden ser detectados, prevenidas y combatidas a través de los mecanismos de autocontrol y autorregulación, con el fin de dotar a las administraciones, los funcionarios y las comunidades de los instrumentos que permitan develar

dichos fenómenos y combatirlos, teniendo en cuenta el impacto y daño que generan. Por esa razón deberá estar al tanto, informándose y manteniendo excelentes relaciones con los organismos de control-regulación de las E.S.E, con el propósito de mantenerse actualizado sobre todos los posibles mecanismos que estas mismas organizaciones expiden a las E.S.E para la detección y contrarrestación de tales anomalías.

8.4 GESTIÓN DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS

La propuesta sobre la gestión de residuos sólidos en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.” esta relacionada con la calificación que obtuvo el procesos de Aseo en la priorización de los procesos.

Al obtener una calificación de C, el proceso esta expuesta a una revisión para suprimir o mejorar. En este caso, resulta imposible suprimir un proceso que esta íntimamente ligado con la calidad del servicio de salud, ya que propende por el mantenimiento de las condiciones mínimas de higienes para la prestación de los servicios de salud.

En tal sentido se propone adoptar la propuesta del Ministerio de Protección Social para el manejo de los residuos, la cual esta basada en las reglamentaciones expuestas por el gobierno sobre la ley sanitaria nacional.

Los objetivos de la adopción de este plan son los siguientes:

- ⊕ Disminuir los factores de riesgo biológicos mediante la aplicación de normas de bioseguridad en el manejo de residuos generados en las instituciones prestadoras de servicios de salud.
- ⊕ Evitar la contaminación del medio ambiente mediante una adecuada clasificación, manejo, tratamiento y disposición final de dichos residuos

El manejo sanitario de los residuos producidos en instituciones prestadoras de servicios de salud –IPS-, tanto públicas(E.S.E) como privadas, han sido un reto permanente desde el aspecto administrativo y operativo, así como el factor de riesgo que representa para la salud de los trabajadores, de los pacientes, de los visitantes y aún para el público en general.

La mayoría de las actividades que se realizan en las IPS, como las E.S.E generan desechos gaseosos, líquidos y sólidos.

Los residuos gaseosos provienen fundamentalmente de la combustión de derivados del petróleo (gas natural, gas propano, acpm, etc.), en el funcionamiento de calderas para la producción de vapor; en la operación del incinerador para la combustión de residuos o en el funcionamiento de las estufas para la cocción de

alimentos. Para la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C” solo se cumple en el caso de de las calderas y el funcionamiento de las estufas para la cocción de los alimentos. Sin embargo, los volúmenes de dichas emisiones atmosféricas no representan mayores riesgos para la salud de las personas ni deterioro del ambiente, si tales equipos cumplen con las especificaciones técnicas de ubicación, operación y mantenimiento.

Las aguas residuales, especialmente las provenientes de algunos servicios como laboratorio clínico y urología, podrían representar algún tipo de riesgo, debido a la posible concentración de microorganismos que puedan tener. Sin embargo, sus volúmenes son relativamente bajos y además las prácticas de desinfección y lavado de material contaminado reducen en forma notoria la flora microbiana. No obstante, el mayor volumen de las aguas residuales proviene de los servicios de lavandería, de la cocina, del lavado de áreas y unidades, por lo cual se les puede clasificar en términos generales como aguas residuales domésticas y evacuarlas a través del sistema convencional del alcantarillado de la localidad, previo cumplimiento de lo establecido en la Resolución 4445 de 1996 del Ministerio de Salud.

Por el contrario, los residuos sólidos plantean dificultades para su manejo. La magnitud de este problema se debe entre otros factores a la heterogeneidad de los mismos, a su naturaleza intrínseca, composición, contenido de humedad, capacidad de absorción, procedimientos en los cuales han sido utilizados y al

incremento en el uso de material desechable como una medida de bioseguridad. Por tales razones, es indispensable que el manejo de residuos sólidos se realice en condiciones tales que se impida, a través de ellos, la propagación de enfermedades. Además, los riesgos que de ellos se derivan están en directa relación con:

- Tamaño, años de construcción, tipo, distribución y dotación del hospital.
- Variedad de la atención y grado de complejidad de los procedimientos que se realizan.
- Índice de ocupación y cobertura de servicio.
- Normas de bioseguridad aplicadas.
- Porcentaje de accidentes y/o enfermedades profesionales derivadas de procedimientos o manipulaciones defectuosas en la recolección y disposición final de residuos.
- Condición peligrosa de algunos de los residuos.
- Manejo indiscriminado de residuos.
- Equipos e instalaciones inadecuadas para el manejo de residuos: Sucede en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”
- Personal escaso e insuficientemente capacitado y carente de elementos adecuados de protección personal: como sucede en la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”

Lo anterior obliga a la creación de programas selectivos de recolección y tratamiento de residuos, de tal manera que garanticen procesos apropiados de separación y disposición de los residuos infecciosos y peligrosos. Lo cual facilita, que el resto pueda manejarse a través de los sistemas convencionales de recolección municipal para residuos comunes y someterlos a procesos de reciclaje, compostaje, conversión biológica, etc., pero siempre basados en el concepto universal de que el éxito está en la producción de cantidades mínimas de residuos y en el aprovechamiento seguro y al máximo de los mismos, como materia prima en otros procesos.

Por tal razón los residuos sólidos generados en las I.P.S y centros de salud constituyen riesgos, particularmente de tipo biológico y plantean en su manejo dificultades de diversa índole, cuyo grado de complejidad se deriva del carácter infeccioso de algunos de sus componentes y por la presencia en ellos, de elementos cortopunzantes y objetos contaminados con sangre o secreciones.

Excluyendo los anteriores residuos, la mayor parte de los residuos que se producen en una I.P.S no ofrecen peligro si son sometidos a procesos adecuados de selección, clasificación y manejo.

Los riesgos derivados del manejo inapropiado de residuos hospitalarios, exponen en primer término al personal, tanto interno como externo, responsable de su recolección y disposición, ya que en la mayoría de los casos no cuentan con la

información y capacitación suficientes, se carece de instalaciones, equipos apropiados para el manejo de residuos y elementos de protección personal ; lo cual, los expone en forma directa a la acción de agentes patógenos, objetos cortopunzantes o sustancias tóxicas presentes.

Por otra parte, el resto de la población hospitalaria puede estar expuesta, particularmente aquellos pacientes prematuros o convalecientes.

Por último, la población en general y el medio ambiente pueden resultar afectados por las deficiencias en el manejo y disposición final de los residuos hospitalarios; en especial, si éstos son trasladados fuera de la institución sin la aplicación de las medidas de higiene y seguridad que tales procesos requieren. En las grandes ciudades, el riesgo es más significativo para aquellas personas que en razón a su marginamiento social, subsisten del precario proceso del reciclaje.

En el caso de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.”, una institución de segundo nivel, que no posee los suficientes recursos económicos, tecnológicos y de información para llevar a cabo una gestión de este tipo, de estar aún mas patrocinada por empresas prestadoras de estos servicios a las I.P.S a través de contratación por servicios, que le permitan a la entidad dedicar su atención en los procesos asistenciales, vigilando que se den de las maneras mas

Se propone entonces un plan de Gestión Integrada de Residuos que incluye funciones administrativas, financieras, de planeación y legales, basado en el desarrollo de las siguientes fases:

- Generación de residuos.
- Clasificación y separación de residuos, almacenamiento y procesamiento en su origen.
- Recolección y Transporte.
- Tratamiento y Transformación.
- Disposición final.
- Aprovechamiento.

Las dos primeras las cumple la entidad, las últimas son las que debe contratar la entidad con una empresa especializada.

Cabe anotar que el desarrollo de un programa de esta naturaleza, implica un proceso secuencial desde lo más simple hasta lo más complejo, y que requiere, como aspecto fundamental, la vinculación de todo el personal de la institución, así como un programa de información hacia al público.

Adicionalmente, se deberá implementar un plan de seguimiento y evaluación, que permita tener una visión permanente del estado del programa, con el objeto de aplicar oportunamente los correctivos y ajustes a que hubiere lugar.

8.5 DISTRIBUCIÓN EN PLANTA

Aun que nuestro trabajo este relacionado únicamente con los procesos del Área de Coordinación Administrativa y Financiera de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C”, es muy importante mencionar que la distribución en planta que se encuentra actualmente esta afectando de una forma considerable el flujo normal de los asistenciales. Por tal razón recomendamos que un futuro la entidad debe realizar un estudio de distribución en planta por las razones que se mencionan a continuación.

Actualmente, los funcionarios del área asistencial de la E.S.E “Clínica de Maternidad Rafael Calvo C”, representan una población numerosa, de 118 empleados en planta y más de 76 personas suministradas por orden de servicio, así como más de cien estudiantes de las diferentes facultades del área de ciencias en la salud. También, cuentan con empleados del área administrativa que son alrededor de 70 personas en planta y 28 suministrados por orden de servicio, y a estos se suma el gran número de pacientes con sus respectivos acompañantes que llegan y circulan diariamente en la entidad.

Además, hay que tener en cuenta que la entidad únicamente no circulan personas si no camillas, sillas de ruedas, equipos médicos y de mantenimiento. Por tal razón, la institución debe disponer de un espacio físico adecuado para disminuir la congestión y facilitar el flujo normal de los procesos del área asistencial. Todos estos espacios se deberán calcular de acuerdo a los principios básicos para una distribución en planta.

También observamos que la distribución de las áreas administrativas y asistenciales no poseen una delimitación definida, como es el caso de la sala de cirugía que se encuentra ubicada en el medio de las oficinas del área financiera y de sistemas.

Si la entidad delimitará los espacios para cada una de las áreas, la distancia que tendrían que recorrer los pacientes y sus propios empleados en la realización de cada una de sus actividades sería más corta. De acuerdo con lo anterior podemos mencionar la siguiente situación: una paciente que se encuentre en la sala de cirugía debe recorrer una distancia mayor para ir a las salas de recuperación, ya que, tiene que pasar en primer lugar por unidades del área administrativa y financiera para después llegar a las unidades del área asistencial que es donde va a recibir su tratamiento médico. Todo esto podría evitarse si todas las unidades correspondientes al área asistencial estuvieran ubicadas en el mismo espacio.

Por los motivos anteriormente mencionados, consideramos que la institución esta obligada a realizar un estudio de distribución de planta con el cual lograrían el buen manejo de los espacios físicos dentro de la institución en aras de obtener los siguientes beneficios:

- ⊕ Elevación de la moral y satisfacción de todos los funcionarios de la institución.
- ⊕ Incremento de la producción.
- ⊕ Reducir costos.
- ⊕ Darle seguridad al trabajador.
- ⊕ Disminución en los retrasos de producción.
- ⊕ Ahorro del área ocupada.
- ⊕ Acortamiento del tiempo para la prestación de los servicios asistenciales.

BIBLIOGRAFIA

CEPEDA, Gustavo. Auditoria y Control Interno. 2ed. Santa fé de Bogotá : Mc Graw Hill, 1999. 350 p.

MARTINEZ, Guillermo. Control Global de Gestión. Un enfoque Instrumental Santa Fé de Bogotá. Biblioteca Jurídica Díké, 1999. 160p.

COLOMBIA. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guía Para la Elaboración de Manuales de procedimientos. Santa fé de Bogotá. DAFP, 2001. 46 p.

COLOMBIA. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Taller de Identificación de Procesos y Procedimientos. Santa fé de Bogotá. DAFP, 2001. 5 p.

COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Programa De Mejoramiento De Los Servicios De Salud En Colombia. Control Integrado de Gestión. Santa fe de Bogota. MPS, 2000. 87 p.

COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Re-Crear La Prestación De Servicios De Salud En Las Empresas Sociales Del Estado En El Sistema De Seguridad Social En Salud. RE-CREAR. Santa fe de Bogota. MPS, 2000. 349 p.

COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL

COMITÉ OF SPONSORING ORGANIZATIONS OF THE TREADWAY COMISIÓN (COSO). Control Interno, Estructura Conceptual Integrada. 2 ed. Santa Fé de Bogotá: ECOE Ediciones, 2000. 330 p.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA COLOMBIANA, 1991