

**PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y
ELABORACIÓN DE LA PROPUESTA DE PLANTA DE PERSONAL DEL FONDO DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO**

HELMER HARVEY FAJARDO ROMO

**PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
UNIVERSIDAD DE NARIÑO
SAN JUAN DE PASTO
2007**

**PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y
ELABORACIÓN DE LA PROPUESTA DE PLANTA DE PERSONAL DEL FONDO DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO**

HELMER HARVEY FAJARDO ROMO

Trabajo de Grado modalidad Pasantía presentado como requisito
para optar al título de Administrador de Empresas

Dr. OSCAR HERNANDO BENAVIDEZ PAZ
Asesor

**PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
UNIVERSIDAD DE NARIÑO
SAN JUAN DE PASTO
2007**

Nota de Aceptación:

Firma Jurado

Firma Jurado

Dedicada a:

Gabriel Fajardo, mi padre, el trabajador incansable, el ejemplo de una gran persona y de un gran papá, quién no ha escatimado en esfuerzos, para sacar adelante a sus hijos; a mi Madre, Meribeth Romo, forjadora de amor y afecto hacia la familia, la persona que emocionalmente siempre me ha apoyado; a mis hermanos, Frank, siempre dando prueba de ejemplo, definitivamente ha contribuido con la persona que hoy soy, y Jhonny a quién siempre llevo en mi corazón, la persona que motiva mi crecimiento personal y profesional, por la cual no limitare mis esfuerzos para ser mejor y a quién contribuiré para que crezca personal y profesionalmente.

A Guillermo Viveros, una persona valiosa, tiene la virtud de tener una gran cantidad de valores y principios, y además de poderlos transmitir, él ha colaborado en mi crecimiento personal y profesional, espero algún día poderle retribuir sus enseñanzas.

A todos ellos mis más profundos y sinceros agradecimientos, todos aportaron para que hoy por hoy, yo sea el personaje que soy.

AGRADECIMIENTOS

A mi padre, todos mis triunfos han sido posibles gracias a su ejemplo, y guía.

A mis Profesores, ellos a través de sus enseñanzas han contribuido para formarme como un profesional integral, en Especial a Luís Alberto Arcos, Oscar Benavides, Julio Ignacio Garzón y Gerardo Torres.

A mi Amigo, Ignacio Pérez, de las pocas personas que tan dan la mano cuando estás caído.

A mis Compañeros de Estudio, especialmente Hugo Reina, por hacer amena la vida de la Universidad y jocosas las situaciones serías.

A Guillermo Viveros, Asesor de este Trabajo, el maestro después de la Universidad que contribuyó a mi formación profesional y personal.

RESUMEN EJECUTIVO

La ley 872 del 2003 y el decreto 4110 que la reglamenta, obligan a las entidades del sector público a implementar un Sistema de Gestión de Calidad, soportado en la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP: 1000 – 2004. La Universidad de Nariño en acato a lo establecido por el Gobierno Nacional, decide implementar el Sistema de Gestión de Calidad en el Fondo de Seguridad Social en Salud.

Este estudio inicia con la elaboración del Mapa de Procesos y la documentación de los mismos, lo cual permite a los Directivos y Funcionarios del Fondo tener claridad en lo referente a la cadena de procesos en los que participan, de qué manera, en qué actividades, con qué objetivo y cuál es el resultado generado. Se elabora el Manual de Funciones con base a la participación de los Funcionarios en los procesos, según lo establecido en las leyes 770 y 785 del 2005, y en el Modelo Estándar de Control Interno emitidos por el Gobierno Nacional, de igual manera con este trabajo se fundamenta adecuadamente los contratos de trabajo.

Con los procesos y funciones que reflejan la participación de cada cargo en las actividades laborales, se realiza el Estudio de Carga Laboral, presentando el porcentaje de tiempo de dedicación del Trabajador por proceso y al año. Finalmente se propone la Planta de Personal requerida.

ABSTRACT

The law 872 of 2003 and the decree 4110 which ruled it obliges all the entities of the Public Field to implement a Quality Administration System based on the Technical Quality Norm in the Public Administration (TQNPA): 1000 – 2004.

The University of Nariño in observance of the establishment of the National Government, has decided to implement the Quality Administration System in the Social Security Store in Health.

This paper begins with the elaboration of the Processes Map and has been documented by it. This allows the Board of Directors and the Store Officials have some clarity about the processes` chain in which they take part, in which way, in which activities, what is its objective, and what will be the generated outcomes.

The Manual of Functions has been elaborated based on the participation of the Officials within the processes, according to the laws 770 and 778 of 2005, and on the Standard Model of Internal Control expressed by the National Government. Also, this paper aims to lay the foundations of the employment contracts with the processes and functions which reflect the participation of each position in the labour activities. The Labour Charge has been made showing the time percentage of the workers` dedication by process and year. Finally, a required Grid of Personnel has been proposed.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	
1 PROYECTO	13
1.1 TEMA	13
1.1.1 Título	13
1.1.2 Alcance	13
1.2 MARCO TEÓRICO	13
1.2.1 Calidad	13
1.2.2 Normas ISO 9000:2000	13
1.2.3 Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (NTCGP 1000:2004)	15
1.3 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	17
1.3.1 Planteamiento del Problema	17
1.3.2 Formulación del Problema	18
1.4 OBJETIVOS	18
1.4.1 Objetivo General	18
1.4.2 Objetivos Específicos	18
1.5 JUSTIFICACIÓN	19
1.6 ANTECEDENTES	19
1.7 METODOLOGÍA	20
1.7.1 Primera Fase	21
1.7.2 Segunda Fase	22
1.8 Resultados Esperados	24
1.9 RECURSOS	24

1.9.1	Recursos Humanos	24
1.9.2	Recursos Tecnológicos	24
1.9.3	Recursos Materiales	24
1.9.4	Recursos Financieros	25
1.10	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	25
2	EI SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO Y EN EL FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	27
2.1	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	27
2.2	PROCESOS Y SISTEMA	28
2.3	SITUACIÓN ACTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO Y EL FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RESPECTO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	28
3	LEVANTAMIENTO DEL MAPA DE PROCESOS	30
3.1	METODOLOGÍA PARA EL LEVANTAMIENTO DE PROCESOS	30
3.2	MAPA DE PROCESOS	32
3.3	DESCRIPCIÓN DEL MAPA DE PROCESOS	33
4	DIAGNÓSTICO DE LOS PROCESOS	35
4.1	ANÁLISIS DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ACTUAL	35
4.1.1	Análisis General	35
4.1.2	Análisis Específico	37
4.2	ANÁLISIS DE PROBLEMAS	43
4.2.1	Procedimiento para la Recolección de Información	43
4.2.2	Diseño del Instrumento de Recolección de la Información	43
4.2.3	Población Objetivo del Estudio y Diseño Muestral para el Diagnóstico de Procesos.	44

4.2.4	Marco Muestral y Tamaño de la Muestra.	44
4.2.5	Desarrollo de la Encuesta.	47
4.2.6	Diagnóstico.	48
4.2.7	Propuestas de Mejoramiento.	53
4.2.8	Nivel de Satisfacción.	57
4.3	ANÁLISIS NORMATIVO DE LOS PROCESOS	59
4.3.1	Despacho de Medicamentos	59
4.3.2	Consulta Médica General.	59
4.3.3	Referencia y Contrarreferencia Médica.	60
4.3.4	Consulta Odontológica.	61
4.3.5	Servicios Odontológicos Fuera del Departamento.	61
4.3.6	Afiliación y Registro.	61
4.3.7	Revisión y Liquidación de Cuentas.	62
4.3.8	Auditoria Médica.	62
4.3.9	Urgencias.	62
5	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS	63
5.1	METODOLOGÍA PARA LA DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS	63
6	ELABORACIÓN DEL MANUAL DE FUNCIONES	66
6.1	METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL MANUAL DE FUNCIONES	66
6.2	MANUAL DE FUNCIONES	66
6.2.1	Funciones generales para todos los funcionarios.	66
6.2.2	Director del Fondo de Seguridad Social en Salud	67
6.2.3	Asesor de Dirección	69
6.2.4	Auditor Médico	70

6.2.5	Técnico en Sistemas	71
6.2.6	Auxiliar de Contabilidad	72
6.2.7	Auxiliar de Presupuesto y Tesorería	73
6.2.8	Auxiliar de Afiliación y Presupuesto	74
6.2.9	Auxiliar de Revisión y Liquidación de Cuentas	75
6.2.10	Vigilante	76
6.2.11	Conserje	77
6.2.12	Coordinador Médico	78
6.2.13	Secretaria de Atención al Usuario	79
6.2.14	Médico General	80
6.2.15	Auxiliar de Enfermería	81
6.2.16	Auxiliar Administrativo de Promoción y Prevención	82
6.2.17	Coordinador Odontológico	83
6.2.18	Higienista Oral	84
6.2.19	Auxiliar de Odontología	86
6.2.20	Odontólogo	86
7	ESTUDIO DE CARGA LABORAL	88
7.1	METODOLOGÍA DEL ESTUDIO DE CARGA LABORAL	88
8	PROPUESTA DE PLANTA DE PERSONAL	90
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
	BIBLIOGRAFÍA	
	ANEXOS	
	1. ENCUESTA APLICADA A FUNCIONARIOS	
	2. ENCUESTA APLICADA A USUARIOS	
	3. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	

4. ESTUDIO DE CARGA LABORAL

LISTADO DE CUADROS

		Pág.
1	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	26
2	POBLACIÓN DE ANTIGUOS AFILIADOS AL FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	45
3	POBLACIÓN DE NUEVOS AFILIADOS AL FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	45
4	DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR POBLACIÓN	46
5	DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR PROCESO	47
6	RESUMÉN DE NIVELES DE SATISFACCIÓN	58

INTRODUCCIÓN

La Universidad de Nariño en concordancia con su objetivo de implementar un Sistema de Gestión de Calidad basada en procesos, en el Área de Administrativa, acatando la Ley 872 del 2003 y su correspondiente reglamentación, y teniendo como propósitos principales: la elaboración y actualización de los Manuales de Procedimientos, Manuales de Funciones, hacer el Estudio de Carga Laboral, la elaboración de una Propuesta de Planta de Personal, la Implementación de un proceso de Mejoramiento Continuo basado en Procesos; ha decidido iniciar con su labor en el Fondo de Seguridad Social de Salud.

El presente estudio permite a los Directivos y Funcionarios del Fondo, tener claridad en lo referente a la cadena de procesos en los que participan, de qué manera y en qué actividades; de igual manera se determina el objetivo y el resultado de sus acciones. En lo referente las funciones de cada Trabajador, se las determina con base a la participación en los procesos, según lo establecido en las leyes 770 y 785 del 2005, y el Modelo Estándar de Control Interno emitidos por el Gobierno Nacional; con esto se da cumplimiento a los requisitos normativos del gobierno, estableciendo funciones acordes al cargo y la responsabilidad del individuo, de igual manera con este trabajo se determina la contribución a la misión organizacional y se fundamenta de mejor manera los contratos de trabajo. Con base en los procesos y las correspondientes funciones que determinan la responsabilidad de cada cargo en las actividades de los procesos, se elabora el estudio de carga laboral, del cual se extrae el porcentaje de tiempo de dedicación del Trabajador por proceso y en su conjunto al año; la carga laboral permite definir la Planta de Personal requerida, puesto que el estudio muestra el total de tiempo de dedicación requerida para un determinado cargo, proceso y actividad, en lo cual también influye el volumen de repeticiones por actividades.

Como estudiante Pasante del Programa de Administración de Empresas, contribuyo a la Universidad y a la Oficina de Planeación en su labor para alcanzar estas metas, con conocimientos, trabajo y entera disposición; adelantando dicha labor en el Fondo de Seguridad Social entre los meses de Julio y Diciembre del año 2005.

1. PROYECTO

1.1 TEMA

1.1.1 **Denominación del Proyecto.** Propuesta de Implementación de un Sistema de Gestión de Calidad y Definición de una Propuesta de Planta para el Fondo de Seguridad Social en Salud de la Universidad de Nariño.

1.1.2 **Alcance.** El presente trabajo se realizara en todos los Procesos del Fondo de Seguridad Social en Salud de la Universidad de Nariño, realizando los Manuales de Procesos, de Funciones, Análisis de Carga Laboral y Propuesta de Planta; obteniendo unas bases sólidas para la Implementación de un Sistema de Gestión de Calidad.

1.2 MARCO TEÓRICO

1.2.1 **Calidad.** La evolución de los conceptos de Calidad en las últimas décadas ha determinado que los preceptos que antes se aplicaban estrictamente a una tarea de control ejercida en alguna dependencia de la fábrica, empresa o taller de manufactura hoy se hayan convertido en una importante herramienta de gestión, que se aplica en todas las áreas de una organización.

Tradicionalmente, "Calidad", en su definición básica implica satisfacción del cliente. Este, siempre fue visto como el consumidor final de nuestros productos o servicios y era el destinatario de nuestros esfuerzos dirigidos a interpretar y satisfacer sus necesidades.

La calidad era controlada al finalizar el proceso de producción mediante inspecciones, desechando aquellos productos que considerábamos no cumplían con las pautas de calidad determinadas. Esto implicaba evitar el impacto de la falla en el cliente, pero a un costo muy elevado ya que el proceso estaba terminado y el gasto consumado.

Sin embargo, los conceptos de Calidad se han desarrollado en los últimos años y han ampliado el universo de todos los involucrados en el proceso productivo. Los clientes de una organización son, además del consumidor final, los dueños de la misma, sus empleados, sus proveedores y en última instancia la sociedad. Todos estos actores esperan que las actividades de la organización realizadas con efectividad y eficiencia logren satisfacer sus expectativas.

Otro punto de desarrollo importante es el paso del Control, como único factor de determinación de la Calidad de un producto, al concepto de gestión. Todas las actividades de la empresa quedan bajo el manto del Sistema de Gestión de Calidad.

1.2.2 **Normas ISO 9000:2000.** Las necesidades del mercado mundial, el desarrollo de las comunicaciones y otras variables de los tiempos modernos, determinaron la necesidad de establecer un grupo de normas para la implementación de un Sistema de Gestión y Aseguramiento de la Calidad que pudieran servir a cualquier organización, grande o pequeña, inserta en cualquier rama de la producción y localizada en cualquier lugar del mundo.

Con este propósito, ISO (Organización Internacional para la Normalización) desarrolló las normas ISO 9000, cuya última versión del año 2000 nos guía en la implementación del sistema y su posterior certificación.

➤ **PRINCIPIOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD SEGÚN LA NORMA ISO 9000**

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

Se han identificado ocho principios de gestión de la calidad que pueden ser utilizados por la dirección de una organización con el fin de conducirla a una mejora en el desempeño, la búsqueda de la eficiencia y la eficacia en sus procesos y la satisfacción del Cliente:

- **Enfoque al Cliente:** Las organizaciones dependen de sus Clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los Clientes, satisfacer los requisitos de los Clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los Clientes.
- **Liderazgo:** Los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización, ellos deberían crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.
- **Participación del Personal:** El personal, a todos los niveles, es la esencia de una organización y su total compromiso posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización.
- **Enfoque basado en Procesos:** Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.
- **Enfoque de Sistema para la Gestión:** Identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un Sistema, contribuye a la eficacia y eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos.
- **Mejora Continua:** La Mejora Continua del desempeño global de la organización, debería ser un objetivo permanente de ésta.
- **Enfoque basado en Hechos para la Toma de Decisiones:** Las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información.
- **Relaciones Mutuamente Beneficiosas con el Proveedor:** Una organización y sus Proveedores, son interdependientes y una Relación Mutuamente Beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

Estos ocho principios de gestión de la calidad, constituyen la base de las normas de Sistemas de Gestión de la Calidad de las Normas ISO 9000.

➤ **¿QUÉ VENTAJAS OBTENEMOS AL IMPLEMENTAR UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD?**

Los principales beneficios radican en:

- Poseer un sistema que nos permita detectar metódicamente los requisitos de todos nuestros clientes y asegurar por consiguiente el cumplimiento de sus expectativas.
- Reducción de nuestros costos de producción al evitar desperdicios y re-trabajos por contar con procesos internos organizados y eficientes.
- Aumento de la productividad al hacer las cosas bien desde la primera vez.
- Mejora de la imagen y el posicionamiento en el mercado.

➤ **IMPLEMENTACIÓN Y CERTIFICACIÓN**

La implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad es una actividad conjunta realizada por los miembros de la organización y un asesor especialista quienes luego de observar los procesos de la empresa proceden a redactarlos y sistematizarlos, en búsqueda de su optimización y del cumplimiento de los requisitos específicos de la norma (ISO 9001:2000). Este proceso, cuya duración varía entre seis y diez meses culmina al lograr un Sistema maduro y apto para recibir el Certificado de cumplimiento con las normas ISO 9001:2000, otorgado por un Organismo de Certificación Acreditado.

El Certificado brindará confianza a nuestros clientes, empleados y proveedores sobre nuestra voluntad de mejorar continuamente y satisfacer sus expectativas. Nosotros apreciaremos los beneficios de una organización más eficiente, rentable y con una ventaja frente a un mercado cada vez más competitivo.

1.2.3 Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (NTCGP 1000:2004). Es una Norma desarrollada por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) conjuntamente con el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC), basado en las Normas ISO 9001:2000, y determina las generalidades y los requisitos mínimos para establecer, documentar, implementar y mantener un Sistema de Gestión de Calidad para las entidades públicas.

Esta Norma surge como producto de la Ley 872 de Diciembre de 2003 y del Decreto 4110 de Diciembre de 2004; la primera obliga a todas las organizaciones del Estado a Implementar un Sistema de Gestión de Calidad, y la segunda reglamenta la Ley 872 introduciendo la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (NTCGP:1000).

El objetivo principal de esta Norma es que todas las Entidades Públicas puedan acatar la Ley 872, de tal manera que las Instituciones Estatales puedan dinamizar las buenas prácticas de administración, redundando en eficiencia y eficacia, para la optimización en la prestación de los servicios a sus clientes, y la mejor utilización de los recursos del estado.

La Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (NTCGP 1000:2004), contempla los siguientes temas:

- La Introducción en la cual se expone todas las generalidades de la Norma
- Objeto y Campo de Aplicación.
- Términos y Definiciones en donde se encuentra las diferentes definiciones aplicables para el propósito de la Norma
- Sistema de Gestión de la Calidad en el cual se especifican los requisitos para implementar un sistema de gestión de la Calidad, además se describe lo que es la Gestión Documental
- Responsabilidad de la Dirección en este punto se presenta lo que debe realizar la alta Dirección en cuanto al Sistema de Gestión de Calidad, velando por el Compromiso de la Dirección, un Enfoque al Cliente, la definición de Políticas de Calidad, la Planificación con respecto al Sistema y al funcionamiento de la Entidad, así como también por que la responsabilidad y autoridad sean definidas y comunicadas dentro de la Entidad, además debe realizar una revisión que culmine en un acto de mejoramiento.
- Gestión de los Recursos el cual contiene las obligaciones de las Entidades en cuanto a la Provisión de Recursos, Talento Humano, Infraestructura y Ambiente de Trabajo.
- Realización del Producto o Prestación del Servicio en el cual se muestra lo que se debe realizar para la elaboración de un producto o la prestación de un servicio, estas obligaciones se pueden resumir en Planeación de la realización, determinación de procesos relacionados con el Cliente, Diseño y Desarrollo, Adquisición de Bienes y Servicios, producción y prestación del Servicio y Control de los Dispositivos de Seguimiento y de Medición.
- Medición, Análisis y Mejora en el cual se muestra las generalidades, el seguimiento y medición, Control del Producto o servicio no conforme, Análisis de Datos y Mejora.

1.3 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1 Planteamiento del Problema. La Universidad de Nariño ha mirado la inminente necesidad de Implementar un Sistema de Gestión de Calidad en todas sus dependencias, porque a partir de la emisión de la Ley 872 de Diciembre de 2003 todas las Entidades del Estado deben hacerlo; además por el Decreto 4110 de Diciembre de 2004, mediante el cual se reglamenta la Ley, se debe acatar la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (NTCGP 1000:2004) con el fin de Implementar el Sistema en un periodo máximo de cuatro (4) años a partir de la fecha de la expedición del acuerdo.

Con base en lo anterior la Universidad de Nariño designo a la Oficina de Planeación y Desarrollo para dar cumplimiento a la Normatividad en todas sus dependencias. Para iniciar a acatar la Ley se escogieron varias áreas entre ellas el Fondo de Seguridad Social en salud por ser una dependencia que tiene mucha relación con los trabajadores de la Universidad.

Teniendo en cuenta la actual normatividad y el estado actual de los Procesos del Fondo de Seguridad Social en Salud de la Universidad de Nariño, se ha detectado que se debe

realizar: el Manual de Procesos, con su correspondiente Manual de Funciones, un Análisis de Carga Laboral para los Funcionarios que intervienen en el área, una propuesta de Definición de Planta y con base en el Manual de Procesos un Sistema de Mejoramiento Continuo.

Es necesario resaltar la importancia del trabajo a realizar, pues si se tiene en cuenta el sólo hecho de tener un Manual de Procesos bien hecho, aplicable integralmente por ser obtenido totalmente de la realidad que se presenta en cada puesto de trabajo, y no de la imaginación de otra persona que cree que ¡el Proceso se realiza así!, va a dar lugar a tener claro que se debe hacer en cualquier eventualidad que se les presenten a los Funcionarios implicados, en el desempeño de sus labores; es decir los Procesos son el soporte para saber qué se hace, cómo y con qué medios se hace, y para quién se lo hace, además se pueden identificar los diferentes caminos que puede tener un Proceso determinado, dando seguridad sobre lo que se debe hacer en cada uno de ellos, igualmente al conocer los Proceso se da pie para que se realicen propuestas de mejora confiables y efectivas, pues son el fruto del análisis de las actividades que se realizan.

Así mismo cabe anotar que la documentación de los Procesos es la base para esta clase de trabajo, ya que una vez que se haya obtenido el Manual de Procedimientos con sus respectivos responsables, se puede elaborar el Manual de Funciones, pues ya se conoce que hace cada funcionario en los distintos procesos en los cuales interviene en el normal desarrollo de sus labores. Es importante aclarar que como las funciones son el producto de unos procesos documentados de manera real y concertada con los trabajadores, éstos también serán así.

El Análisis de Carga Laboral sólo se puede realizar de manera certera y verificable cuando se poseen los Manuales de Procesos y de Funciones, ya que tomando los tiempos de las actividades que realiza cada trabajador en los procesos que interviene, las veces que se repite el proceso en un tiempo fijado; y haciendo las operaciones que correspondan se puede definir el tiempo de dedicación que exigen las labores de un determinado cargo, y con esto realizar una Propuesta de Planta determinando los requisitos verdaderos de personal, si es necesario quitar o aumentar funciones, cambiar la contratación de tiempo completo a una de medio tiempo, o si por el contrario es necesario incluir nuevo personal.

De esta manera se puede observar la correlación que existe entre las actividades que se deben desarrollar en el Fondo de Seguridad Social en Salud, priorizando en la documentación de Procesos como materia prima para el resto de tareas, así como también para la implementación del Sistema de Gestión de Calidad, pues con el conocimiento de los Procesos se puede realizar un seguimiento de las principales dificultades que se generan en su normal desarrollo, dando lugar a la implementación de controles que colaboren con el mejoramiento, evitando pérdidas de carácter económico y social para la empresa, que actualmente se están presentando por la falta de herramientas en las labores cotidianas del Fondo de Seguridad Social en Salud.

1.3.2 Formulación del Problema. ¿Cómo se puede optimizar el manejo de los procesos del Fondo de Seguridad Social en Salud de La Universidad de Nariño, para lograr la implementación del Sistema de Gestión de Calidad y dar cumplimiento a la normatividad vigente?

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 **Objetivo General.** Implementar un Sistema de Gestión de la Calidad en los Procesos del Fondo de Seguridad Social en Salud de la Universidad de Nariño, de Acuerdo a la normatividad vigente (Ley 872 y Decreto 4110); realizando los respectivos Manuales de Procedimientos y Funciones, así como también el Análisis de Carga Laboral y la Propuesta de Planta.

1.4.2 **Objetivos Específicos.**

- Diagnosticar la Dependencia.
- Elaborar el Manual de Procedimientos del Fondo.
- Elaborar Manuales de Funciones de las Personas que intervienen en los Procesos del Fondo.
- Elaborar el Estudio de Carga Laboral de los Funcionarios del Fondo de Seguridad Social en Salud de la Universidad de Nariño.
- Estimar la Planta de personal de los Procesos del Fondo de Seguridad Social en Salud de la Universidad con base en las Funciones y la carga laboral.
- Implementar un Sistema de Mejoramiento Continuo de los Procesos del Fondo de Seguridad Social en Salud.
- Suministrar datos importantes para una posible sistematización de los Procesos del Fondo de Seguridad Social en Salud, pues la documentación es la base para está labor.

1.5 JUSTIFICACIÓN

El Fondo de Seguridad Social en Salud de la Universidad de Nariño, por ser un área que tiene mucho que ver con el personal que labora en está entidad, es una de las Dependencias que ha escogido la Oficina de Planeación y Desarrollo, con el fin de llevar a cabo la Implementación de un Sistema de Gestión de Calidad en sus Procesos, tal y como lo exigen la Ley 872 de 2003 y el Decreto 4110 de 2004.

Además en está dependencia se llevan a cabo varios Procesos, de los cuales se tiene una documentación desactualizada o no se tiene, por lo tanto es de vital importancia el desarrollo del Manual de Procedimientos del Fondo de Seguridad Social en Salud, persiguiendo que se conozca todas las rutas posibles que puede tener un determinado Proceso, de tal manera que en el desarrollo de las labores de cualquier funcionario involucrado en el Proceso, pueda salir avante ante una eventualidad; además el Manual es la materia prima para realizar el Sistema de Gestión de Calidad, el cual siguiendo la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública se basa en el Mejoramiento de Procesos a través de su gestión.

Cuando no se tienen los Procesos bien definidos, se puede presentar repetición de actividades, se hacen algunas que no dar un valor agregado al producto que este genera, y esto implica el mal uso de los recursos que se tienen, es decir ineficiencia, creando

como consecuencia resultados no óptimos para la empresa, pues si aún así se tuviera eficacia, es decir que se logran los resultados, hay que tener en cuenta el costo; de allí que de una u otra forma se manifiestan pérdidas para la organización.

Entonces la importancia de tener unos Procesos bien documentados radica en el mejoramiento de la Entidad, a través del logro de una mayor efectividad, además se proporciona información para elaborar el Manual de Funciones, un Análisis de Carga Laboral y una Propuesta de Planta, de forma veraz y totalmente correlacionada con los procesos y por ende a las actividades que se desarrollan dentro de la organización. Con esto se da pie para abordar el Sistema de Gestión de Calidad y en adelante suministrar información valiosa para la toma de decisiones.

1.6 ANTECEDENTES

El 30 de diciembre del 2003, el Congreso de Colombia expide la Ley mediante la cual se crea el Sistema de Gestión de la Calidad de las entidades del Estado, “como una herramienta de gestión sistemática y transparente que permita dirigir y evaluar el desempeño institucional, en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de los servicios...”.¹ La mencionada Ley indica que el Sistema de Gestión de la Calidad que se implemente debe tener un enfoque basado en los procesos que se realizan al interior de la misma y en las expectativas de sus Clientes con relación a sus funciones asignadas por el ordenamiento jurídico vigente. Menciona que este Sistema es complementario a los Sistemas de Control Interno y de Desarrollo Administrativo.

De otra parte, la Presidencia de la República expidió el 9 de diciembre de 2004 el Decreto No. 4110, por el cual se reglamenta la Ley 872 de 2003 y se adopta la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública, NTC GP 1000 : 2004, la cual determina las generalidades y los requisitos mínimos para establecer, documentar, implementar y mantener un Sistema de Gestión de la Calidad en los organismos, entidades y agentes obligados conforme al artículo 2 de la Ley 872 de 2003. De acuerdo al Artículo 2 del Decreto, “el establecimiento y desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad en los organismos y entidades públicas a que hace referencia el Artículo 2 de la Ley 872 de 2004, será responsabilidad de la máxima autoridad de la entidad u organismo correspondiente y de los jefes de cada dependencia de las entidades y organismos, así como de los demás funcionarios de la respectiva entidad”.² Además, el Artículo 3 del mencionado Decreto, menciona que la alta dirección, los ciudadanos y los organismos de control deben evaluar la correcta aplicación del Sistema de Gestión de la Calidad, para lo cual se diseñará un sistema de seguimiento que incluya indicadores de eficacia, eficiencia y efectividad.³

En los últimos años se observa como la gestión de la calidad se ha convertido en una constante y una necesidad para las empresas, especialmente privadas quienes son las pioneras en el tema de la garantía de la calidad de los productos que entregan y de los servicios que prestan a sus Clientes. Con estas bases, el Gobierno Nacional, en su afán por mejorar el funcionamiento de las entidades del Estado, ha decidido adoptar un mecanismo que reglamente la adopción de un Sistema de Gestión de la Calidad, aplicable para todas ellas, con base en la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (NTC GP 1000:2004).

¹ CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 872 de 2003, Artículo 1.

² COLOMBIA, PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA. Decreto 4110 de 2004, Artículo 2.

³ COLOMBIA, PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA. Decreto 4110 de 2004, Artículo 3.

La Universidad de Nariño para acatar la normatividad y los plazos establecidos ha delegado a la Oficina de Planeación y Desarrollo para que lleve acabo este proceso en todas las dependencias de la Universidad. Para iniciar con el trabajo en mención se han escogido varias áreas entre ellas el Fondo de Seguridad Social en Salud.

En el estudio de la información existente, es posible encontrar unos manuales de funciones desactualizados, con varios aspectos por mejorar y complementar; además no se cuenta con unos adecuados manuales de procedimientos, lo cual genera inconsistencias en el desarrollo de las actividades de los funcionarios, debido a la ausencia de un procedimiento que clarifique todas las alternativas y posibilidades de acción en una determinada labor.

1.7 METODOLOGÍA

La metodología a utilizar para el desarrollo del proyecto, es la concientización e inducción del personal operativo y administrativo, a los temas que se deben manejar para implementar el Sistema de Gestión de la Calidad, esto se lo hace mediante capacitaciones grupales e individuales; la capacitaciones grupales se hacen al iniciar el trabajo con la dependencia y las individuales cuando se trabaja con cada Funcionario en la documentación de los procesos que ejecuta en el desempeño cotidiano de su cargo.

Para las propuestas de Mejoramiento de los Procesos, se hace Análisis Diagnósticos, utilizando información de los Funcionarios y de los Usuarios de los servicios, además se elabora un Análisis Normativo, de los reglamentos que rigen y afectan a la Dependencia. Las Propuestas de Mejoramiento también se emiten, mediante la detección de reprocesos y errores del proceso; una vez conocidos estos, se debe hacer el correspondiente registro, para que de aquí se generen estadísticas que justifiquen y permitan hacer el correspondiente análisis de causas, efectos y posibles soluciones.

Los Manuales de Procedimientos serán el resultado de la documentación concertada de los procesos en que interviene cada Funcionario del Fondo, la socialización del trabajo ante el personal involucrado, los directivos y las personas interesadas; de donde se debe obtener propuestas de ajustes para implementar, para hacer la socialización final del proceso que dará pie al inicio del Mejoramiento Continuo que se debe instituir en la dependencia mencionada y en la Universidad de Nariño.

Los Manuales de Funciones en la parte de Funciones Específicas, serán el resultado del resumen analítico de las actividades que realiza cada Trabajador en los procesos en los que se involucra, con lo cual se permite a las personas interesadas, ver con claridad la relación existente entre las funciones y las actividades ejecutadas por los Trabajadores en los procesos del Fondo de Seguridad Social en Salud; las Funciones Generales parten del análisis del Manual de Funciones actual, teniendo en cuenta las predisposiciones de la NTCGP-1000, y los reglamentos internos de Universidad de Nariño y del Fondo de Seguridad Social en Salud.

El Estudio de Carga Laboral, se elabora basado en los procesos, midiendo y calculando los tiempos promedios que tarda el Trabajador en realizar cada actividad, cada proceso, la frecuencia con que realiza el proceso y el número de posibles reprocesos en un periodo determinado. Con esta información se calcula el tiempo de dedicación que necesita cada

Cargo, lo que permite elaborar la Propuesta de Planta de Personal que necesita el Fondo de Seguridad Social en Salud.

El trabajo se lo ha dividido en dos Fases, según el avance en el desarrollo del trabajo, teniendo en cuenta los pasos que conducen a la consecución de los objetivos que se han planteado para el presente trabajo.

1.7.1 Primera Fase.

a) Entrevista con el Director del área asignada y recolección de información preliminar. En este momento se dan charlas e inducciones referentes al trabajo que se va a desarrollar, dirigidas a todo el personal del área designada, dando a conocer los antecedentes, los objetivos, la metodología, los resultados esperados y los beneficios que se van a generar con el trabajo.

b) Levantar el Mapa de Procesos Preliminar del Área, socializar y hacer primeras correcciones. El Mapa de Procesos se realiza con la información recolectada con el director del área, y se lo socializa tanto a el como al personal de la dependencia para hacer los ajustes correspondientes.

c) Revisar y estudiar la documentación existente sobre procesos. Estudiar los actuales Manuales de Procedimientos, revisando el Mapa de Procesos observando procesos no incluidos en él.

d) Obtener una información preliminar sobre cada uno de los Procesos.

e) Revisar y analizar la Normatividad que incide en cada uno de los Procesos. Leer la normatividad que rige el funcionamiento de la dependencia y tomar las que sean necesarias para involucrarlas en el Proceso

f) Hacer análisis del Entorno. Para aclarar dudas e inquietudes referentes a los procesos

g) Hacer el Diagnóstico de los Procesos. Determinar problemas, causas y propuestas de mejoramiento, existentes en los Procesos actualmente.

h) Elaborar la documentación Preliminar del Proceso. Objetivo; Alcance; Responsable; Insumos y Proveedores; Resultados, Características de Calidad y Clientes; Formatos; Indicadores; y el Flujo grama. Para esto se da inducciones al personal implicado, referentes a los antecedentes y propósito del trabajo, a la gestión de la calidad y a la documentación de procesos; para poder contar en la realización de esta tarea, con la eficiente participación y asesoría del responsable de cada proceso. Para realizar esto se da una inducción personal adicional a cada funcionario, recordando la importancia del trabajo a realizar y la metodología que se va a aplicar.

1.7.2 Segunda Fase.

a) Exposición de la Documentación del proceso a todos los Involucrados. Esta actividad permite motivar a los que han intervenido en el desarrollo del trabajo, dándoles a conocer el avance obtenido, tanto a ellos como, a los interesados y su Jefe inmediato; también con esta actividad es posible incentivar al personal, haciéndole un reconocimiento publico, dando a conocer los resultados obtenidos, resaltando su valiosa colaboración y presentando agradecimientos formales por la dedicación prestada al trabajo desarrollado.

b) Ajustes a la Documentación. Incluye análisis normativo, análisis de problemas; identificación de acciones correctivas; elaboración, implantación, y estandarización del Proceso

c) Socialización de la Documentación final del Proceso.

d) Socialización de la Estandarización y Puesta en Marcha del Proceso.

e) Seguimiento del Proceso. Una vez establecido el Proceso el seguimiento se hace con controlando las actividades donde se generan reprocesos.

f) Implantación de Planes de mejoramiento. Incluye análisis de problemas; identificación de acciones correctivas; elaboración, implantación y seguimiento del Plan de Acción de Mejoramiento; y estandarización del Proceso.

g) Revisar y estudiar la documentación existente sobre funciones. Bibliografía, los actuales Manuales de Funciones internos y de algunas entidades externas.

h) Definición de las Funciones de los Cargos de los Funcionarios del Área. La definición de funciones se la hace con base en la documentación existente y en las actividades desarrolladas en los procesos en los que interviene cada funcionario

i) Socialización y ajuste de Funciones con cada Trabajador. Está actividad incluye la revisión con cada funcionario y la realización de los ajustes pertinentes en la definición de sus funciones y de ser necesario en los Procesos.

j) Elaboración de los respectivos Manuales de Funciones. Los cuales se realizarán teniendo en cuenta los manuales de funciones existentes (internos y externos) y contemplarán la siguiente información:

- Cargo
- Jefe Inmediato
- Área
- Dependencia
- Personal a Cargo
- Código
- Naturaleza del Cargo
- Funciones Generales (Para todos los trabajadores del Área)
- Funciones Específicas por Proceso

k) Socialización final de los Manuales de Funciones.

l) Estudio de Carga Laboral de los Cargos. El cual se realiza aplicando los siguientes pasos:

- Toma de tiempos mediante observación de las actividades en los procesos
- Calculo de tiempos promedio por actividad
- Análisis de frecuencia del proceso al mes y al año
- Estimación de número de reprocesos
- Calculo final del porcentaje de tiempo dedicado a las actividades laborales por cada trabajador.

m) Socialización y ajuste al Estudio de Carga Laboral.

n) Elaboración de Cuadro Resumen de Carga Laboral.

ñ) Elaboración de la Propuesta de Planta de Personal para el Área. Esta propuesta se hace con base en el Estudio de Carga Laboral.

1.8 RESULTADOS ESPERADOS

En el Fondo de Seguridad Social en Salud de la Universidad de Nariño cuando se haya culminado el presente proyecto se espera tener fundamentalmente unos cuarenta y cinco documentos firmados para la Implementación de un Sistema de Mejoramiento Continuo, optimizando el rendimiento del Fondo, y será la rampa para la prestación de servicios de manera ágil, oportuna e integral. Además se espera tener:

- Un Manual de Procedimientos Completo y acorde a la realidad de las actividades del Fondo.
- Un Manual de Funciones con base en los Procesos documentados.
- El Análisis de Carga Laboral de los Funcionarios que intervienen en los Procesos del Fondo de Seguridad en Salud de la Universidad de Nariño, con base en los Manuales de Funciones y Procesos.
- La Propuesta de Planta, de acuerdo al Análisis de Carga Laboral
- Información útil para la toma de decisiones y para la implementación de una Sistematización de los Procesos que lo requieran.

1.9 RECURSOS

1.9.1 Recursos Humanos.

- a) 1 Estudiante egresado del programa de Administración de Empresas
- b) 1 Asesor de Pasantía, por parte de la Empresa, funcionario de la Oficina de Planeación y Desarrollo.

1.9.2 Recursos Tecnológicos.

a) Hardware.

- 1 Computador con software para manejo de documentos.
- 1 Impresora

b) Software.

- Procesador de texto
- Microsoft Visio
- Microsoft Excel
- Microsoft Word

1.9.3 Recursos Materiales.

- a) Papelería
- b) Disquetes
- c) CD – RW
- d) Instalaciones, Muebles y Equipos

1.9.4 Recursos financieros. Los gastos del proyecto serán asumidos por la Vicerrectoría Administrativa y la Oficina de Planeación, al iniciar la el trabajo de Pasantía, en lo que se refiere a Hardware, Software, papelería, Instalaciones y Equipos para Proyección. Los Pasantes aportarán los recursos correspondientes al transporte que se necesita para efectos de desplazamiento entre los diferentes lugares de trabajo.

1.10 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

El Cronograma de Actividades se lo realiza teniendo en cuenta las dos fases en las que se ha planteado el desarrollo del trabajo y su correspondiente desarrollo en el tiempo.

Cuadro 1. Cronograma de Actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES						
IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN LOS PROCESOS DE APOYO DEL FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO						
ACTIVIDAD	MES					
	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
PRIMERA FASE						
Levantar el Mapa de Procesos del Área	█					
Obtener estudiar y revisar una información preliminar sobre cada uno de los Procesos	█					
Hacer el Diagnóstico de los Procesos	█					
Elaborar la documentación Preliminar de Procesos	█	█	█	█	█	█
SEGUNDA FASE						
Exposición de la Documentación del proceso a todos los Involucrados			█			
Ajustes a la Documentación (incluye análisis normativo, análisis de problemas; identificación de acciones correctivas; elaboración, implantación, y estandarización del Proceso)			█	█	█	█
Socialización de la Documentación final del Proceso					█	█
Programación y Puesta en Marcha del Proceso						█
Socialización de la Estandarización del Proceso						█
Seguimiento del Proceso						
Implantación de Planes de mejoramiento						
Elaboración de los respectivos Manuales de Funciones				█	█	█
Análisis de la Carga Laboral de los Cargos					█	█
Propuesta de Planta de Personal						█

2. EL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO Y EN EL FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

2.1 SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Los Sistemas de Gestión de Calidad son "...una herramienta de gestión que permiten dirigir y evaluar el desempeño institucional, en términos de Calidad y Satisfacción del Cliente...".⁴ De acuerdo a la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública se basa en 10 principios que son:

- *Enfoque hacia el Cliente:* teniendo en cuenta que son la razón de ser de todas las Empresas, se deben conocer sus requisitos e intentar cumplir y exceder sus expectativas respecto a los mismos.
- *Liderazgo:* Crear conciencia de Calidad en los trabajadores de tal forma que se puedan alcanzar los Objetivos de la Organización.
- *Participación activa de los Servidores Públicos y/o Particulares que ejercen funciones públicas:* Compromiso de los Trabajadores en el logro de los Objetivos de la Organización.
- *Enfoque basado en los Procesos:* Las actividades y los recursos se gestionan mejor como un proceso.
- *Enfoque del Sistema para la Gestión:* Gestionar los procesos y sus interrelaciones como un sistema contribuye a la efectividad de las Organizaciones en el logro de sus Objetivos.
- *Mejora Continua:* Para mantener la efectividad de las Empresas es fundamental que la mejora continua sea un objetivo permanente, ya que siempre hay la posibilidad de mejorar lo existente.
- *Enfoque basado en Hechos para la Toma de Decisiones:* Las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información.
- *Relaciones Mutuamente beneficiosas con los Proveedores de bienes y servicios:* Las Entidades y sus Proveedores son Interdependientes.
- *Coordinación, Cooperación y Articulación:* El Trabajo en Equipo y con otras Organizaciones permiten crear más beneficios para la Entidad y sus Clientes.
- *Transparencia:* Las Actuaciones y decisiones claras son importantes para los Clientes de las Organizaciones.⁵

⁴ ICONTEC 2004. Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (1000-2004), Pag. 34, Icontec 2004.

⁵ ICONTEC 2004. Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (1000-2004), Pág. 18, Icontec 2004.

2.2 PROCESOS Y SISTEMA

Al nombrar “Sistema de Gestión de Calidad”, necesariamente se debe hacer referencia a los Procesos, pues es el insumo principal del correspondiente Sistema. Los Procesos son un “Conjunto de actividades relacionadas mutuamente o que interactúan para generar valor y las cuales transforman elementos de entrada en resultados”.⁶

En el Sistema de Gestión de Calidad se debe gestionar los procesos, es decir: controlarlos; asegurarles la disponibilidad de recursos; y realizarles seguimiento, medición, análisis y mejora, lo cual es el fundamento del Sistema.

Un Sistema es un “...Conjunto de elementos mutuamente relacionados o que Interactúan con el fin de lograr un propósito...”⁷; para el Sistema de Gestión de Calidad los elementos interrelacionados son los Procesos.

2.3 SITUACIÓN ACTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO Y EL FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RESPECTO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Debido a la Ley 872 y al Decreto 4110, la cual es la normatividad que obliga a las Entidades Públicas a implementar un Sistema de Gestión de Calidad; en la Universidad de Nariño se debe comenzar con todos los pasos para crearlo.

La Universidad de Nariño actualmente cuenta con Manuales de Procedimientos y de Funciones, pero se encuentran desactualizados, y no cumplen con los requisitos para la implementación del Sistema; y con ellos además se hallan como “habitualmente” sucede en las empresas, únicamente para cumplir requisitos normativos o en guardados en un anaquel, es decir que no se ponen en práctica y no corresponden a la realidad de la Organización. Al existir unos procesos imprácticos, y que no están ajustados a la realidad, no se puede decir que hay procesos definidos en la Entidad y por lo tanto no se los puede utilizar para la implementación del Sistema. Al no existir unos procesos definidos, cada Dependencia de la Universidad prácticamente trabaja por separado y los resultados se consiguen pero no de la forma más óptima, esto ocurre porque no hay una visión transversal de la Empresa, donde cada área aporta para la consecución de objetivos y metas de la misma. Además por no haber un sistema, ni procesos definidos no hay ningún tipo de seguimiento, análisis y mejora; por lo tanto la Entidad tiende a estancarse y desperdiciar sus recursos y esfuerzos.

Lo anterior se ve reflejado en las deficiencias que tienen los Funcionarios en cuanto al conocimiento de sus funciones, Procesos y procedimientos; de allí que los resultados sean de menor Calidad.

El Fondo de Seguridad Social en Salud no es la excepción en cuanto a esta problemática, por el contrario se visualiza claramente, porque ni si quiera se conoce los Manuales hechos por las directivas de la Universidad, y el Fondo tampoco ha tenido la preocupación de elaborarlos y darlos a conocer a sus Funcionarios.

⁶ ICONTEC 2004. Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (1000-2004), Pág. 30, Icontec 2004.

⁷ ICONTEC 2004. Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (1000-2004), Pág. 34, Icontec 2004.

En conclusión, en términos del Sistema de Gestión de Calidad, no se encuentra absolutamente nada para iniciar el trabajo; sin embargo al expresarle la propuesta a la Directora del Fondo, acepto gustosa, y se comprometió a prestar todo el apoyo en el trabajo. Es importante comentar este acontecimiento porque uno de los principales puntos para montar el Sistema de Gestión de Calidad es el “Compromiso de la Dirección”.⁸

⁸ ICONTEC 2004. Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (1000-2004), Pág. 40, Icontec 2004.

3. LEVANTAMIENTO DEL MAPA DE PROCESOS

La primera y tradicional visión de una organización ha sido la suministrada por el Organigrama que muestra su estructura jerárquica funcional; la equivalencia en términos de procesos, es el respectivo Mapa de Procesos, el cual es una representación gráfica de todos los procesos desarrollados en una Organización.

“...Típicamente pueden existir, según sea aplicable los siguientes tipos de Procesos:

- ❖ *Procesos Estratégicos*: son aquellos relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, comunicación, disposición de recursos necesarios y revisiones por la Dirección.
- ❖ *Procesos Misionales*: en éstos se incluyen los que proporcionan el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento del objeto social o razón de ser. La interrelación de los procesos misionales dirigidos a satisfacer las necesidades y requisitos de los usuarios se denomina Cadena de Valor.
- ❖ *Procesos de Apoyo*: en este grupo se incluyen aquellos que proveen los recursos necesarios para el desarrollo de los procesos estratégicos, misionales y de evaluación.
- ❖ *Procesos de Evaluación*: incluyen aquellos necesarios para medir y recopilar datos para el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia, y son una parte integral de los procesos estratégicos, de apoyo y los misionales”.⁹

Las entidades deben definir los tipos de Procesos que tiene, la interrelación entre ellos y los debe plasmar en el Mapa de Procesos. Al considerar todos los procesos y sus interrelaciones se muestran claramente el Sistema y su funcionamiento, es decir es una mirada global de la labor que realiza la Organización.

3.1 METODOLOGÍA PARA EL LEVANTAMIENTO DE PROCESOS

El Levantamiento del Mapa de Procesos del Fondo de Seguridad Social en Salud de la Universidad de Nariño se realizó al inicio del presente proyecto, mediante reuniones con la Directora, quién con un conocimiento global sobre las actividades que allí se desempeñan, aportó la suficiente información para determinar los Procesos, su secuencia e interrelación.

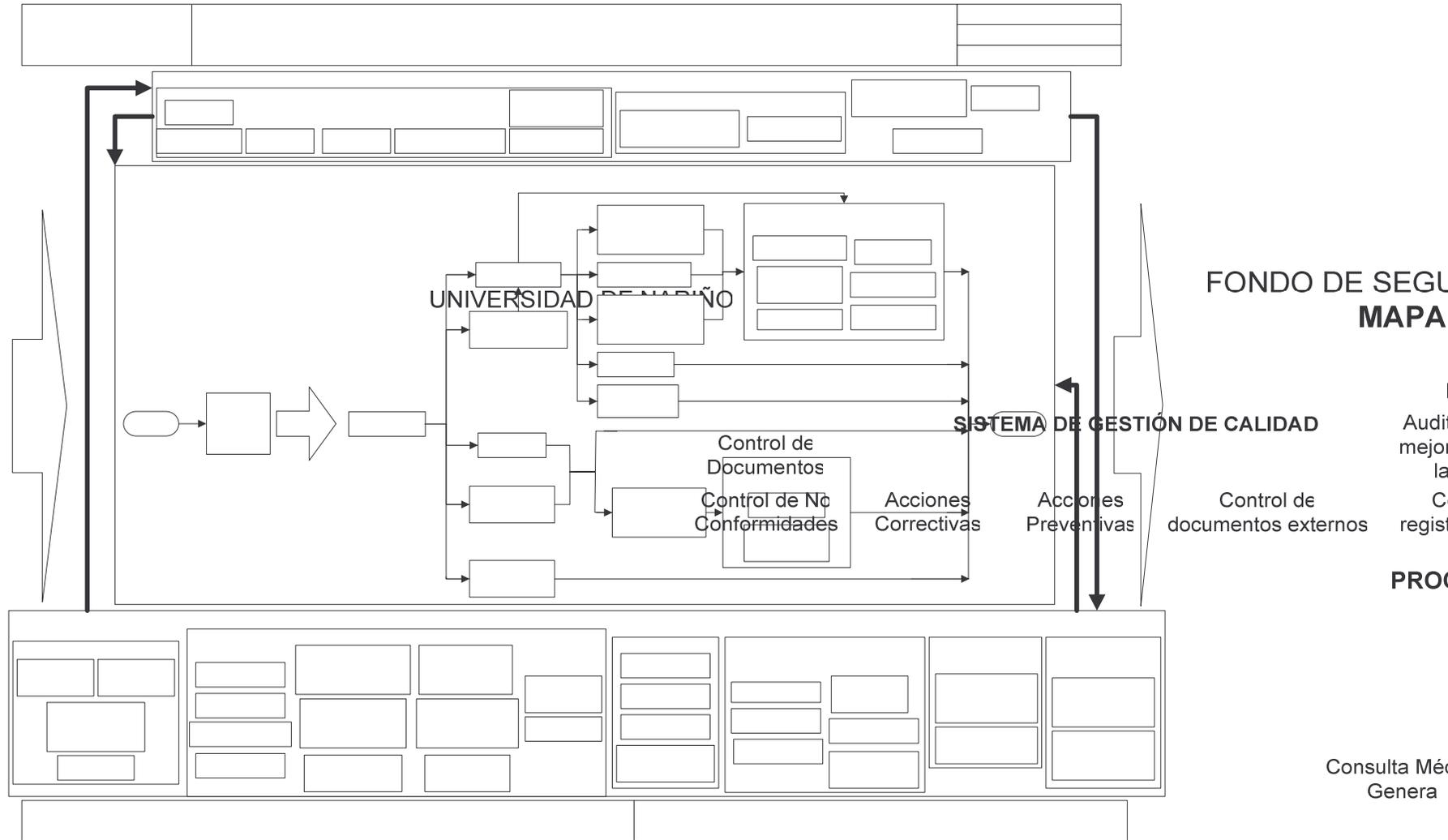
De acuerdo con los datos del Mapa de Procesos elaborado, se logro visualizar el Sistema y la actividad a la cual se dedica el Fondo, y además los Procedimientos que apoyan la realización de esa actividad.

Es importante mencionar que posteriormente a la Documentación de los diferentes procesos que se desarrollan en el Fondo, se determinó que al Mapa de Procesos elaborado preliminarmente, le hacían falta algunos de ellos, que su interrelación estaba incompleta y/o que estaba errada; por lo tanto fue necesario complementarlo y ajustarlo

⁹ ICONTEC 2004. Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (1000-2004), Pág. 31, Icontec 2004.

una vez había sido concluida la respectiva documentación; de tal manera que el Mapa de Procesos del Fondo de Seguridad Social en Salud sólo pudo tener la versión final al terminar la documentación.

3.2 MAPA DE PROCESOS



iente -
cesidad

Afiliación y

Asignación de

3.3 DESCRIPCIÓN DEL MAPA DE PROCESOS

En el Fondo de Seguridad Social en Salud el Mapa de Proceso contiene Tres tipos de procesos: Estratégicos, Misionales y de Apoyo.

Los Procesos Estratégicos son 12: Direccionamiento Estratégico, Revisión Gerencial, Procesos del Sistema de Gestión de Calidad (Control de Documentos, Control de Documentos Externos, Control de no Conformidades, Control de Registros, Acciones Correctivas, Acciones Preventivas, Auditorias para el Mejoramiento de la Calidad, y Satisfacción del Usuario, Recepción y Trámite de Quejas y Revisión por la Dirección) y Consejos del Fondo de Seguridad Social en Salud; el último se toman como estratégico porque es un proceso de retroalimentación ante las autoridades máximas del Fondo y por ende de control, evaluación y mantenimiento del Sistema, ya que en el Consejo se toman las decisiones que tienen que ver con el funcionamiento del Fondo y del Sistema en General. En general se puede decir que hay tres Macro procesos que son el Direccionamiento Estratégico, Consejos del Fondo de Seguridad Social en Salud y Sistema de Gestión de Calidad.

Entre los Procesos Misionales se identifican todos aquellos que están relacionados con la razón de ser del Fondo, que en general es el Aseguramiento y Atención en Salud para la preservación de la misma, por eso el Mapa contiene el proceso de Afiliación y Registro de Nuevos Usuarios (Aseguramiento de la Salud), y además los procesos del Área Médico Asistencial y del Área Odontológica, iniciando con la Asignación de Citas, pasando por la Consulta y finalizando con alguna conducta definida por el profesional como Referencia y Contrarreferencia (remisiones a Especialistas, a Ayudas Diagnósticas, Servicios Fuera del Departamento) ó Despacho de medicamentos.

Los Procesos de Apoyo por su parte están conformados por aquellos que están relacionados con los Recursos del Fondo; entonces se encuentran Procesos Financieros (Elaboración del Presupuesto, Revisión y Liquidación de Cuentas, Facturación de Servicios Prestados a los Convenios con Otras Universidades, Ejecución Presupuestal, Pagos, Manejo de Caja Menor, Manejo de Bonos de Inasistencia, Elaboración del Informe de Ejecución Presupuestal, Elaboración del Informe de Pagos y de Movimientos de Caja y Bancos, Conciliación Bancaria y Elaboración de Estados Financieros), de Sistemas (Digitación de RIPS y Presentación de Informes Estadísticos, Mantenimiento Correctivo, Mantenimiento Preventivo del Sistema y Desarrollo de Software), Recursos Humanos (Evaluación de Personal), Servicios Generales (Correspondencia, Limpieza y Aseo, e Incineración de Basuras, Arreglo y Dotación de Consultorios), de Auditoria (Auditoria Médica de Cuentas, Auditoria de Campo, Auditoria de las Cuentas del Operador Logístico y Auditoria de Historias Clínicas); Además se encuentran otros que ayudan a cumplir la misión como son el de Archivo y Custodia de Historias Clínicas; Elaboración, Estudio, Aprobación y Seguimiento de Contratos y Adquisición de Bienes de Consumo y Devolutivos.

Además se presentan tanto en los Procesos Misionales como en los de Apoyo, algunos Procesos Externos los cuales el Fondo a entregado a terceros y de acuerdo a la Norma debe asegurarse de Controlarlos.

El Mapa de Procesos contiene entonces toda la labor que realiza el Fondo de Seguridad Social en Salud, pues muestra los procesos que se llevan a cabo dentro de éste y las interrelaciones entre ellos. Teniendo en cuenta que el propósito fundamental de los Procesos de Apoyo es la de suministrar todas las herramientas y recursos para que se

efectúen los Procesos Misionales y Estratégicos, tiene dos interrelaciones una para cada grupo de Procesos, mostrando que está vinculado con los 2 suministrando el correspondiente apoyo a los mismos; de igual manera los Procesos Estratégicos tienen 2 interrelaciones una con cada grupo, la razón es que desde ellos se plantean las directrices de toda la Organización, por lo tanto desde allí se direcciona toda la labor del Fondo y por ende de sus procesos.

4. DIAGNÓSTICO DE LOS PROCESOS

En este estudio el diagnóstico se ha tratado desde Tres frentes: primero, Análisis del Actual Manual de Procedimientos del Fondo de Seguridad Social en Salud; Segundo, Análisis de Problemas; y Tercero, Análisis de la Normatividad aplicable para cada uno de los procesos.

4.1 ANÁLISIS DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ACTUAL

El contenido concreto del actual manual de procedimientos es la relación de las actividades que se llevan a cabo en cada proceso, organizadas por los funcionarios responsables. Algunas actividades tienen un texto explicativo sobre la misma, sin embargo no es lo suficientemente específico en cuanto a las tareas que se deben desarrollar.

Los procedimientos están documentados en prosa a diferencia de la propuesta que se encuentran documentados con una caracterización, un flujograma y unos Anexos explicativos.

La caracterización contempla los siguientes conceptos: Objetivo, Alcance, Responsables, Insumos y sus correspondientes Proveedores, Resultado, las características de calidad que debe cumplir y el respectivo cliente, Formatos e Indicadores. Las definiciones de cada uno de estos elementos se encuentran detalladas en un capítulo posterior.

El flujograma se ha efectuado utilizando la Metodología ANSI, representando beneficios adicionales con respecto a la actual documentación de procesos descrita mediante texto, entre los cuales se puede mencionar los siguientes: Permite un mejor entendimiento de los procesos, por que se visualiza el procedimiento en su totalidad y las diferentes rutas de actividades que lo conforman; además, se identifican los responsables de cada actividad y del proceso. Esto permite un mejor análisis de los procesos, facilitando la identificación de cuellos de botella (demoras del proceso), debilidades en el manejo y administración de la información, duplicidad de funciones o actividades, todo lo cual posibilita la identificación de alternativas de mejoramiento que propendan por la agilización y optimización de los procesos.

Los Anexos explicativos son anotaciones que se han hecho a lo largo del flujograma, en las cuales se expresan, entre otras cosas, pasos que se deben realizar para adelantar una actividad y referencias normativas. Con el ánimo de mantener un orden, los Anexos Explicativos se han cambiado a una hoja aparte conformando el tercer elemento de la documentación.

4.1.1 Análisis General. El Manual de Procedimientos Actual del Fondo de Seguridad Social en Salud contiene treinta y seis (36) Procesos, sin especificar a que clase Pertenece; mientras que esta propuesta presenta cincuenta y nueve (59) Procesos de los cuales trece (13) son Misionales, treinta (28) de Apoyo y doce (12) Estratégicos; además se contemplan 6 procesos externos controlables, 4 que corresponden al Servicio Farmacéutico y 2 de Apoyo referentes al Mantenimiento Correctivo y Preventivo de Equipos Médicos y Odontológicos.

En la propuesta están considerados todos los procesos del Actual Manual, a excepción de dos (2) Manejo de Reaseguros y Control de Permisos del Personal Asistencial, los cuales no se realizan en el Fondo; de los treinta y cuatro (34) procesos restantes dieciséis (16) se han reducido a siete (7), como consecuencia de estandarizaciones y de considerar a algunos sólo como actividades de otros: primero, “Expedición de Órdenes Médicas” y “Referencia de Usuarios a Especialistas”, se encuentran estandarizados en “Referencia y contrarreferencia para Servicios Médicos en la Ciudad de Pasto”; segundo, “Referencia de Usuarios a Otras Ciudades” y “Toma de Decisiones en Cuanto a Remisión de Usuarios a Otras Ciudades”, se normalizaron en “Remisiones fuera de la Ciudad de Pasto”; tercero, “Suministro de Materiales Médico y Odontológico”, “Pedido de Materiales Odontológicos” y “Administración de Elementos de Consumo”, se encuentran en el de “Adquisición y Entrega de Bienes de Consumo y Devolutivos”; cuarto, el “proceso Contable”, “Retención en la Fuente a Título de Impuesto de Renta y Complementario e Impuesto al Valor Agregado IVA” e “Impuesto de Industria y Comercio Anticipado”, pertenecen a algunas actividades de la “Ejecución Presupuestal”; quinto, “Vigilancia de Destinación de Recursos Económicos” y “Realización de Informes Médicos y Odontológicos”, se consideran en el proceso de “Revisión Gerencial”; sexto, “Registro de Actividades Odontológicas” y “Registro de Remisiones Odontológicas”, son actividades que se encuentran en los procesos “Consulta Odontológica”, “Consulta Odontológica de Urgencias” y “Promoción y Prevención en Salud e Higiene Oral”; séptimo, “Revisión de Liquidación de Cuentas” y “Revisión de Cuentas de Cobro de Profesionales Especialistas”, se estandarizaron en Revisión y Liquidación de Cuentas.

Además se encuentran que los procesos “Realización de Consultas” y “Realización de Auditoría Hospitalaria” en la propuesta se han dividido en varios procesos así: el primero, se dividió en “Consulta Médica”, “Consulta Odontológica”, “Consulta Odontológica de Urgencias” y “Promoción y Prevención en Salud e Higiene Oral”; y el segundo, se fragmentó en “Auditoría de Historias Clínicas”, “Auditoría de Campo” y “Auditoría Médica de Cuentas”. Los Dieciséis (16) restantes se mantienen dentro de la Propuesta, con algunas modificaciones originadas por concepto de eliminación, estandarización, profundización, actualización e inclusión de actividades; y la actualización del Nombre del Proceso.

Adicionalmente a los procesos del Manual Actual de Procedimientos se encuentran los siguientes:

Procesos Estratégicos

- Direccionamiento Estratégico
- Control de Documentos
- Control de Documentos Externos
- Control de No Conformidades
- Control de Registros
- Acciones Correctivas
- Acciones Preventivas
- Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad
- Evaluación de Satisfacción de los Usuarios con el Servicio
- Recepción y Trámite de Quejas
- Revisión por la Dirección

Procesos Misionales

- Programas en Promoción y Prevención en Salud
- Procedimientos de Enfermería

Procesos de Apoyo

- Informe de Ejecución Presupuestal
- Informes de Pagos y Movimientos de Caja y Bancos
- Manejo de Bonos de Inasistencia a Citas Médicas y Odontológicas
- Manejo de Caja Menor
- Conciliaciones Bancarias
- Elaboración de Estados Financieros
- Desarrollo de Software
- Mantenimiento Preventivo del Sistema
- Mantenimiento Correctivo del Sistema
- Manejo de Correspondencia
- Limpieza y Aseo
- Incineración de Basuras
- Organización de Consultorios
- Tramite de Reembolsos

Procesos Controlables

- Despacho de Medicamentos
- Control de Vencimientos
- Control y Reposición de Inventarios del Servicio Farmacéutico
- Control de Condiciones Ambientales
- Mantenimiento Preventivo de Equipos Médicos y Odontológicos
- Mantenimiento Correctivo de Equipos Médicos y Odontológicos

Es importante mencionar que los procesos que se encuentran en la propuesta muestran la realidad del Fondo de Seguridad Social en Salud, ya que se ajustan estrictamente a las labores que se efectúan allí, pues fueron documentados de acuerdo a las actividades que realiza cada Funcionario.

4.1.2 Análisis Específico.

- *Proceso Expedición de Órdenes Médicas:* Este proceso del Actual Manual se encuentra incluido dentro de la Propuesta en el de “Referencia y Contrarreferencia para Servicios Médicos en la Ciudad de Pasto”, con un mayor nivel de detalle en cuanto a formatos, revisiones y los diferentes caminos a seguir, es decir se encuentra más completo.
- *Proceso de Referencia de Usuarios a Especialistas:* De igual manera que el Proceso anterior éste también se encuentra en el de “Referencia y Contrarreferencia para Servicios Médicos en la Ciudad de Pasto”, con esto se muestra que en la Propuesta actual se logró incluir estos dos procesos en uno sólo, ya que las actividades son similares y únicamente difieren los formatos y las revisiones respectivas.

- *Proceso Referencia de Usuarios a Otras Ciudades:* Dentro de esta propuesta se encuentra el proceso de “Remisiones fuera de la Ciudad de Pasto” contemplando este proceso, y a diferencia del existente en el Actual Manual, en el propuesto se tiene en cuenta la normatividad y la pertinencia en la toma de la decisión de la Referencia, además de los formatos existentes.
- *Proceso Toma de Decisiones en Cuanto a Remisión de Usuarios a Otras Ciudades:* Este proceso hace parte de un conjunto de actividades correspondientes al procesos de “Remisiones Fuera de la Ciudad de Pasto” que se relaciona en esta propuesta, es decir que no corresponde a un Proceso sino a algunas actividades del Proceso en mención.
- *Proceso Asignación de Citas Médicas y Odontológicas:* Este Proceso está considerado en la Propuesta con el nombre de “Asignación de Citas”, teniendo como agregado formatos correspondientes a la Asignación de Citas y a los indicadores de Oportunidad en las mismas.
- *Proceso Manejo de Historias Clínicas Médicas y Odontológicas:* En la propuesta se lo encuentra con el nombre de “Archivo y Custodia de Historias Clínicas”, suministrando un mayor detalle y otros caminos que no se consideran en el Actual manual.
- *Proceso Realización de Consultas:* En el Actual Manual este proceso repite actividades correspondientes a la Asignación de Citas, y la Consulta sólo se toma como una actividad, en la Propuesta se presentan los Procesos de “Consulta Médica”, “Consulta Odontológica”, “Consulta Odontológica de Urgencias”, “Promoción y Prevención en Salud e Higiene Oral” y “Programas de Promoción y Prevención en Salud”; en los cuales se especifica las actividades que se deben realizar para cada tipo de Consulta, esto sucede ya que no se puede unir los Procesos porque cada uno tiene diferencias sustanciales respecto a los Otros.
- *Proceso Expedición de Incapacidades:* En la propuesta se encuentra incluido este proceso con el nombre de “Trámite de Incapacidades” en el cual tiene un mayor de detalle sobre todo en lo concerniente a la toma de la decisión de aprobación de la Incapacidad, teniendo en cuenta la normatividad aplicable.
- *Proceso Presentación de Proyectos:* Este Proceso no está considerado en la propuesta, la razón es que los proyectos son resultados de cada una de las Áreas del Fondo de Seguridad Social en Salud, sin embargo teniendo en cuenta la importancia de la toma de decisiones en cuanto a la Ejecución de Proyectos se ha documentado el Proceso de “Consejos del Fondo de Seguridad Social en Salud” donde se realiza la retroalimentación de los sucesos y proyectos de cada una de las Áreas del Fondo.
- *Proceso Evaluación del Personal:* La propuesta contempla este proceso, pero con un mejor establecimiento de la metodología aplicada y las actividades para realizarlo, es decir que el proceso ha cambiado para mejorar, porque ahora se tiene como base fundamental indicadores y los objetivos de los procesos que cada uno de los Funcionarios realiza.
- *Proceso Contratos y Convenios de Prestación de Servicios de Salud:* En el presente estudio está el mismo con el nombre de “Elaboración, Estudio, Aprobación y Seguimiento de Contratos”, el presente proceso es diferente con respecto al anterior

debido a los cambios de normatividad y de metodología para la elaboración, estudio y aprobación de los Contratos, además porque contempla el seguimiento de los mismos.

- *Proceso Manejo de Reaseguro:* Este proceso se refiere a la Adquisición y Manejo de una póliza de seguro para Enfermedades de alto riesgo, lo cual no fue posible realizar, porque las Empresas Aseguradoras no prestan este servicio, por lo tanto no fue documentado. A cambio de éste proceso el Fondo se encuentra trabajando en una propuesta para tratar estas Enfermedades, en cuanto se apruebe la propuesta se documentará el respectivo proceso.
- *Proceso Realización de Auditoría Hospitalaria:* Este proceso está incluido dentro de la propuesta en el proceso de “Auditoría de Campo”, el cual a diferencia del existente en el Manual Actual se realiza cuando hay Pacientes Hospitalizados, y además se contempla la glosa de cuentas en los casos en que no se esté cumpliendo con lo convenido o cuando los procedimientos realizados no sean pertinentes.
- *Proceso Suministro de Medicamentos Medico y Odontológicos:* Las actividades que se presentan en este proceso se encuentran desactualizadas porque en este momento las compras se realizan de acuerdo al reglamento de Contratación vigente, mostrando los diferentes caminos que se deben tomar de acuerdo al monto de la Contratación, lo cual no se consideraba en el Manual Actual, esto se encuentra detallado en la propuesta en el proceso “Adquisición y Entrega de Bienes de Consumo y Devolutivos”.
- *Proceso Contable:* El Actual Manual no es lo suficientemente claro en cuanto a la contabilización, pues se integran las Causaciones y registros con los movimientos de Libros Auxiliares, Mayores y Elaboración del Balance General, lo cual es un error ya que la Causación y los registros se realizan en momentos separados, y cuando se los hace en el correspondiente sistema automáticamente se generan los movimientos en los Libros Auxiliares y Mayor; de igual forma el Balance se lo realiza a final de mes y el insumo principal son las Causaciones y Registros que se han hecho, por lo tanto no pueden ser un mismo proceso. En esta propuesta se presenta lo anteriormente mencionado en los procesos de “Ejecución Presupuestal”, en algunas actividades, en lo referente la Causación y registros de las Cuentas, y en el de “Elaboración de Estados Financieros” en lo concerniente a la Elaboración del Balance.
- *Proceso Retención en la Fuente a Título de Impuesto de Renta y Complementario e Impuesto al Valor Agregado IVA:* Este proceso también está contemplado en el proceso de “Ejecución Presupuestal” ya que en el momento de hacer la Causación de la cuenta también se registra los descuentos en cuanto a Retenciones e IVA de las Cuentas a los cuales se refiere el proceso del Actual Manual de Procesos y la parte perteneciente al Informe de Retenciones se lo realiza en el de “Elaboración de Estados Financieros”, donde se especifica la periodicidad con que se envían estos informes.
- *Proceso de Impuesto de Industria y Comercio Anticipado:* Al igual que el proceso anterior éste también se encuentra en los procesos de “Ejecución Presupuestal” y de “Elaboración de Estados Financieros.
- *Proceso de Informes a Grandes Contribuyentes:* Este Proceso el Fondo de Seguridad Social en Salud no lo realiza porque no es de su competencia, sino de la Universidad

de Nariño en General, del Fondo únicamente salen parte de los insumos, Estados Financieros de la Dependencia, que necesita el Informe de Grandes Contribuyentes.

- *Proceso Elaboración del Presupuesto:* En la propuesta este proceso se mantiene con el nombre de “Elaboración del Presupuesto de Ingresos y Egresos y del Plan Anual de Caja”, aumentando algunas actividades hasta la Aprobación, la Elaboración del Plan Anual de Caja y la actualización del sistema.
- *Proceso Pago de Cuentas:* Este proceso en la Propuesta esta contemplado en cuatro procesos, “Revisión y Liquidación de Cuentas”, “Auditoría Médica de Cuentas”, “Ejecución Presupuestal” y “Pagos”, la razón es que aquí se muestran más claramente las actividades que se realizan en cada una de las Dependencias, es decir el nivel de detalle en cuanto a las labores que se deben realizar para el trámite de una cuenta desde su recepción hasta el momento del Pago. El Proceso de “Auditoría Médica de Cuentas” enseña las tareas que se adelantan con el fin de verificar la pertinencia de los procedimientos realizados por los proveedores Médicos adscritos al Fondo de Seguridad Social en Salud, determinando aquellas Cuentas que no se deben cancelar, lo cual no se encuentra en el Desarrollo del Proceso que contiene el Actual Manual.
- *Proceso Asignación de Medicamentos:* Los medicamentos son suministrados por el Centro de Atención Farmacéutica (CAF), el cual es un distribuidor de Pereira contratado por Out-Sourcing, por ende los procesos correspondientes al CAF son competencia principal del Distribuidor, y el Fondo únicamente se encarga de controlarlos, por eso tiene entre sus procesos los que corresponden al “Despacho de los Medicamentos”, “Control de Condiciones Ambientales”, “Control de Vencimientos” y “Control y Reposición de Inventarios del Servicio Farmacéutico”, teniendo pleno conocimiento de los Procesos que se realizan en el CAF para cumplir con los requerimientos del Fondo de Seguridad Social en Salud y sus Afiliados.
- *Proceso Afiliación de Nuevos Beneficiados:* Las actividades que se realizan para la Afiliación de Nuevos Beneficiarios de acuerdo al Actual Manual no corresponden a la realidad del Fondo de Seguridad Social en Salud, el proceso de la propuesta detalla todas las actividades que verdaderamente se hacen e incluye desde la etapa de información de requisitos al solicitante hasta la aprobación y carnetización del mismo.
- *Proceso Vigilancia de Destinación de Recursos Económicos:* Este proceso está contemplado en el proceso “Revisión por la Dirección” el cual no sólo considera este tipo de verificación, sino la retroalimentación a la Dirección de todas las Labores del Fondo, además es un requisito de la Norma Técnica de Calidad (NTCGP:1000) al cual se le da cumplimiento.
- *Proceso Determinación de Necesidades de Personal:* Este proceso presenta unas actividades relacionadas en mayor medida a la aprobación de los nuevos requerimientos de personal que a la determinación de la necesidad de éste, lo cual se observa en la primera actividad del proceso, que se refiere a la presentación de la propuesta del incremento de personal con la respectiva justificación, y en adelante se encuentran tareas referentes a la aprobación, en la propuesta no se considera este proceso, sin embargo se suministra la Carga Laboral de los Funcionarios que se encuentran actualmente en el Fondo y los datos de los cuales se la obtiene, dando un fundamento importante para determinar las necesidades de personal en un futuro.

- *Proceso Elaboración de Informes a la Superintendencia Nacional de Salud:* Este proceso en la propuesta está contemplado en el de “Digitación de RIPS y Presentación de Informes Estadísticos”, en el cual se obtienen como resultado las estadísticas sobre la labor que realiza el Fondo, con lo cual se elaboran los diferentes Informes solicitados por los entes de control en Salud.
- *Proceso Evaluación de Personal del Área Médico Asistencial:* En la presente propuesta hay dos procesos que hacen referencia a éste; primero, “Auditoría de Historias Clínicas” y segundo, “Evaluación de Personal”; el primero, tal como muestra el nombre se basa en la revisión y calificación de las Historias Clínicas, en todos los factores que se encuentran en ella, además del diligenciamiento y la letra legible; el segundo, se realiza con base en los procesos, sus indicadores y sus objetivos, pero está enfocado para todos los Funcionarios del Fondo de Seguridad Social en Salud. Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, se puede decir que el proceso que se encuentra en el Actual Manual está considerado en este trabajo con un mayor nivel de evaluación y seguimiento.
- *Proceso Realización de Informes Médicos y Odontológicos:* Los Informes a los cuales hace mención este proceso son solicitados por la Dirección. En el presente trabajo se presenta el Proceso “Revisión por la Dirección” el cual se realiza con el fin de mantener el Sistema de Gestión de Calidad, retroalimentar a la Dirección y cumplir con la Norma Técnica de Calidad; el insumo principal de este proceso son los Informes de las Labores realizadas por las diferentes Dependencias del Fondo, entre ellas el Área Médico Asistencial y el Área Odontológico, de tal forma que lo que aparece en el Actual Manual referente a los Informes Médicos y Odontológicos se consideran en esta propuesta.
- *Proceso Control a Permisos del Personal Asistencial:* Este proceso no se realiza en el Fondo por lo tanto no se encuentra en la documentación de la propuesta, esto es una muestra más de lo desactualizado que se encuentra el Actual Manual.
- *Proceso Remisiones Odontológicas a Especialistas:* El presente trabajo contempla este proceso en el denominado “Referencia y Contrarreferencia de Servicios Odontológicos” con un mayor nivel de detalle al que aparece en el Actual Manual de Procedimientos, además tienen en cuenta las remisiones a Laboratorios Dentales y autorizaciones de Medicamentos.
- *Proceso Pedido de Materiales Odontológicos:* En esta propuesta se ha elaborado el proceso “Adquisición y Entrega de Bienes de Consumo y Devolutivos”, en el cual se encuentran todas las actividades concernientes a la compra y suministro de elementos a las diferentes Dependencias del Fondo, entre ellas el Área Odontológica. Éste proceso tiene en cuenta tanto la adquisición como el suministro considerando entonces dos procesos que en el Actual Manual de Procedimientos se encuentran separados, lo cual es un valor adicional que presenta este trabajo.
- *Proceso Vinculación de Profesionales del Área Médico Asistencial:* La vinculación de Personal la realiza la Sección de Recursos Humanos de la Universidad de Nariño y el Fondo sólo interviene en la realización de las propuestas de vinculación.
- *Proceso Registro de Actividades Odontológicas:* Las actividades que están relacionadas en el Actual Manual con respecto a este proceso, están consideradas en

los procesos de “Consulta Odontológica”, “Consulta Odontológica de Urgencias”, “Promoción y Prevención en Salud e Higiene Oral” y “Digitación de RIPS y presentación de Informes Estadísticos”; en los tres primeros se muestra como una actividad propia de cada consulta, lo realiza la Auxiliar de Consultorio Odontológico en el formato “Registro Diario de Actividades”, y en el último lo realiza el Analista Programador en el Sistema y su finalidad es mantener unas estadísticas del Área.

- *Proceso Registro de Remisiones Odontológicas:* Este proceso al igual que el anterior son tan sólo actividades, y está considerado en el proceso “Digitación de RIPS y presentación de Informes Estadísticos” en el cual se ingresan todos los datos de Referencias y de las Actividades realizadas en el Área Odontológica.
- *Proceso Revisión de Liquidación de Cuentas:* Las actividades listadas en este proceso del Actual Manual no corresponden a la realidad del Fondo, pues la revisión y liquidación se realiza de dos formas; primero, mediante la Auditoría Administrativa, la cual está contenida en el Proceso “Revisión y Liquidación de Cuentas”; y segundo, mediante la “Auditoría Médica de Cuentas” en los casos que sea necesario, pero contrario a lo que indica el Manual Actual, nunca debe ir a Contabilidad para la Causación mientras se realizan estos procesos, ya que esa es una actividad que se realiza posteriormente. La presente propuesta además muestra lo referente a la solución de glosas, lo cual no está considerado en los procedimientos del Manual Actual.
- *Proceso Administración de Elementos de Consumo:* Este proceso también se encuentra normalizado en la presente propuesta en el proceso de “Adquisición y Entrega de Bienes de Consumo y Devolutivos”.
- *Proceso Revisión de Cuentas de Cobro de Profesionales Especialistas:* Este proceso en esta propuesta también está contemplado en los Procesos “Revisión y Liquidación de Cuentas” y “Auditoría Médica de Cuentas”, pues las actividades que aparecen en el Actual Manual pertenecen a estos procesos.

4.2 ANÁLISIS DE PROBLEMAS

4.2.1 Procedimiento para la Recolección de Información. Con el ánimo de profundizar en el diagnóstico se realizó un análisis de problemas, a través de la aplicación del método de entrevista estructurado o cerrado, utilizando una encuesta con preguntas que permitieron obtener la información necesaria para realizar el diagnóstico de los procesos que se desarrollan dentro del Fondo de Seguridad Social en Salud de la Universidad de Nariño. Para la aplicación de la encuesta se distribuyó el equipo de trabajo por las diferentes áreas de prestación del servicio, con el fin de abarcar todos los procesos operativos que se manejan dentro del mencionado Fondo.

La aproximación a lo observado, se hará de manera abierta ya que el encuestado es conciente de la presencia del encuestador, el momento de registro será coincidental, puesto que el registro de la información será simultáneo con la ocurrencia del evento (respuesta). El escenario de la investigación es natural, ya que el participante está en el lugar cotidiano de prestación del servicio; el medio de registro es el manual, y por último, es una encuesta directa, puesto que el encuestado conoce el verdadero objetivo de la investigación.

La finalidad principal de la Encuesta fue la de conocer los problemas que se presentan en el desarrollo de los procesos del Fondo. Una vez conocidos los problemas, se procedió a profundizar en las causas y los efectos de los mismos. Finalmente, se interrogó al encuestado respecto a sus sugerencias para solucionar las dificultades mencionadas, con el fin de mejorar el servicio del Fondo.

4.2.2 Diseño del Instrumento de Recolección de la Información. Se elaboraron dos tipos de cuestionarios: uno, dirigido a Funcionarios; y otro, para Usuarios del Fondo. Las preguntas se diseñaron para poder conseguir información que conduzca a conocer en detalle el orden y las condiciones dentro de las cuales se desarrollan los procesos del Fondo.

a. Encuesta Aplicada a Funcionarios

La encuesta para funcionarios constó de cuatro partes que son: El nombre del proceso, la relación de problemas, las posibles causas que originan dichos problemas, y las correspondientes propuestas de solución o de mejoramiento del proceso (Ver detalle en el Anexo A).

b. Encuesta Aplicada a Usuarios

Para el caso de los usuarios, se añadió una primera parte que contribuyó a la identificación del nivel de satisfacción del Usuario con respecto a los diferentes parámetros de calidad del servicio (Ver detalle en el Anexo B).

4.2.3 Población Objetivo del Estudio y Diseño Muestral para el Diagnóstico de Procesos.

a. Elementos y Unidades de Muestreo

- Afiliados cotizantes y beneficiarios (usuarios).
- Trabajadores.

b. Alcance

Ciudad de Pasto.

c. Tiempo

Julio 6 a Agosto 2 del año 2005.

4.2.4 Marco Muestral y Tamaño de la Muestra.

a. Para Usuarios.

De acuerdo a la información existente en el Fondo de Seguridad Social en Salud de la Universidad de Nariño, a 27 de mayo del 2005, la población de antiguos afiliados era de 1.573 personas, de las cuales 751 eran hombres y 822 mujeres. La distribución de esta población por grupo etareo se muestra en los siguientes Cuadros.

Cuadro 2. Población de Antiguos Afiliados al Fondo de Seguridad Social en Salud

ANTIGUOS AFILIADOS							
Grupo etareo	Afiliados		Beneficiarios		Total Usuarios	Total hombres	Total mujeres
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres			
De 0 a 1	0	0	0	1	1	0	1
De 2 a 4	0	0	10	3	13	10	3
De 5 a 14	0	0	82	60	142	82	60
De 15 a 44	24	12	211	288	535	235	300
De 45 a 59	211	140	17	151	519	228	291
Más de 60	183	72	13	95	363	196	167
TOTAL	418	224	333	598	1.573	751	822
TOTAL	642		931				

Fuente: Estadísticas Fondo de Seguridad Social en Salud

Cuadro 3. Población de Nuevos Afiliados al Fondo de Seguridad Social en Salud

NUEVOS AFILIADOS POS AMPLIADO							
Grupo etareo	Afiliados		Beneficiarios		Total Usuarios	Total hombres	Total mujeres
	Hombres	Mueres	Hombres	Mueres			
De 0 a 1	0	0	4	2	6	4	2
De 2 a 4	0	0	2	6	8	2	6
De 5 a 14	0	0	24	18	42	24	18
De 15 a 44	30	13	18	20	81	48	33
De 45 a 59	18	3	0	7	28	18	10
Más de 60	0	0	2	0	2	2	0
Total	48	16	50	53	167	98	69
Total	64		103				

Fuente: Estadísticas Fondo de Seguridad Social en Salud

De acuerdo a lo anterior, la población total de usuarios es de 1.740, de la cual se tomó una muestra representativa, según el muestreo Probabilístico, con un nivel de confianza superior al 90%, que de acuerdo a los grupos etareos, la condición de afiliado cotizante o beneficiario y el género, se distribuye como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 4. Distribución de la Muestra por Población

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA										
AFILIADOS									MUESTRA	
Hombres					Mujeres				TOTAL	104
24					16				%	#
Niños	Adultos	Mayores	Niños	Adultos	Mayores	Niños	Adultos	Mayores		
0	16	8	0	8	8				34%	40
BENEFICIARIOS										
Hombres					Mujeres					
24					40					
Niños	Adultos	Mayores	Niños	Adultos	Mayores	Niños	Adultos	Mayores		
8	8	8	8	24	8				63%	64

Fuente: El Presente Estudio

En el siguiente cuadro se presenta la distribución de la muestra para los procesos misionales del Fondo de Salud, clasificada por tipo de vinculación, sexo, y grupo etareo:

Cuadro 5. Distribución de la Muestra por Proceso

			PROCESOS							TOTAL	
			ASC	CMG	DMD	R&R	CME	ADX	HOS		COD
AFILIADOS	HOMBRES	Niños									
		Adultos	2	2	2	2	2	2	2	2	16
		Mayores	1	1	1	1	1	1	1	1	8
	MUJERES	Niños									
		Adultos	1	1	1	1	1	1	1	1	8
		Mayores	1	1	1	1	1	1	1	1	8
TOTAL A			5	5	5	5	5	5	5	40	
BENEFICIARIOS	HOMBRES	Niños	1	1	1	1	1	1	1	1	8
		Adultos	1	1	1	1	1	1	1	1	8
		Mayores	1	1	1	1	1	1	1	1	8
	MUJERES	Niños	1	1	1	1	1	1	1	1	8
		Adultos	3	3	3	3	3	3	3	3	24
		Mayores	1	1	1	1	1	1	1	1	8
TOTAL B			8	8	8	8	8	8	8	64	

Fuente: El Presente Estudio

Aplicando la fórmula del método del muestreo Probabilístico, se obtuvo una muestra total de 65 encuestas a usuarios. Para efectos de una mayor significancia y representatividad de la muestra, se tomó el 6 % de la población como muestra (104 encuestas); este tamaño de muestra permite involucrar a los procesos preliminares que se han identificado.

b. Para Funcionarios

En el caso de los trabajadores, el tamaño de la muestra es igual al de la población, es decir, se aplicaron las encuestas a la totalidad de los mismos; esta medida se tomó por dos razones: debido a que la población es reducida, y para involucrar en el diagnóstico los diferentes puntos de vista de todos los funcionarios (26).

4.2.5 Desarrollo de la Encuesta. Los integrantes del equipo de trabajo se distribuyeron en las diferentes áreas de prestación de servicios del Fondo. Para iniciar la entrevista, el encuestador se identificó e informó al encuestado acerca de la naturaleza de la investigación. Una vez realizada la presentación, se procedió a identificar las características del encuestado: beneficiario o afiliado al Fondo. Conocido esto, se determinó el segmento de la población al cual pertenece. Finalmente, se procedió a la realización de las preguntas y diligenciamiento del formato.

4.2.6 Diagnóstico.

a. Diagnóstico de Acuerdo a la Encuesta Aplicada a Usuarios. Con base en las encuestas realizadas a los Usuarios del Fondo, se elaboraron los respectivos árboles de problemas referentes a la percepción que éstos tienen de la problemática relacionada con la atención recibida en los diferentes procesos que se adelantan en el Fondo de Salud y de los cuales ellos son usuarios. Los resultados de este análisis se muestran a continuación:

a. Proceso “Asignación de Citas Médicas”

Dos dificultades iniciales detectadas por los Usuarios son: no se les asigna citas en forma oportuna, y no se brinda al Paciente el suficiente tiempo de atención médica. El primer problema debido a que la oferta de Atención Médica del Fondo es baja; en cuanto al segundo problema, la razón es que el tiempo de Atención Médica por Paciente es limitado. La causa primaria de esta problemática está en el insuficiente número de Médicos, lo cual termina generando cierto grado de insatisfacción en el Usuario.

Otro problema expuesto por los Usuarios es el relacionado con la desorganización que existe en cuanto a la coordinación de Médicos y horarios, lo cual se traduce en cambios en los horarios de Atención. Este problema, aunado al hecho de que un horario diferente al asignado no le sirve al Paciente, incide en la falta de continuidad de los tratamientos médicos.

b. Proceso “Consulta Médica General”

Para los Usuarios existe un problema crítico que es la resistencia por parte del Fondo para remitirlos al Especialista, debido, aparentemente, a los escasos recursos económicos de la EPS.

La no remisión al Especialista, sumada a la falta de formulación de droga especializada por parte del Médico General, agrava la sintomatología del Paciente.

De acuerdo al concepto de algunos Usuarios, el Fondo tomó medidas para restringir la formulación de medicamentos. Estas medidas se aplicaron debido a los escasos recursos económicos de la EPS y para evitar el abuso por parte de algunos Usuarios.

Como fue mencionado en otro aparte de este diagnóstico, en el Fondo de Salud hay un déficit de Médicos, lo cual ha generado que los usuarios perciban que la atención prestada no es la más adecuada pues no le dan ni la confianza ni la importancia que se merecen.

Existe una percepción en ciertos Usuarios que en algunas ocasiones no se les da un diagnóstico adecuado lo que conduce a que los tratamientos no sean efectivos.

Al parecer de algunos Usuarios entrevistados, existen preferencias en la atención Médica prestada a ciertas personas, por las amistades existentes entre éstos y algunos de los Funcionarios del Fondo de Salud.

No hay oportunidad en las citas médicas por la desorganización existente en el correspondiente proceso de Asignación.

La percepción de un trato insuficientemente amable en la Consulta Médica se atribuye a la falta de concientización por parte de algunos Médicos en cuanto a una correcta atención al Usuario.

No se suministra Droga efectiva a los pacientes porque esta dependencia no tiene la droga requerida; lo anterior es debido a la falta de participación del Delegado de los Usuarios en las reuniones Farmacia.

c. Proceso “Despacho de Medicamentos”

Los medicamentos disponibles en Farmacia no son lo suficientemente variados, lo cual se debe a que la Institución sólo utiliza genéricos, problema que se ve agravado por la falta de control de inventarios.

La falta de previsión y planeación (sobre todo en droga de control) en Farmacia es la causa principal para que no se tenga el inventario suficiente de medicamentos. Lo anterior, acompañado al hecho de que hay personal nuevo y a la desorganización en esta dependencia, tiene como consecuencias los siguientes problemas: no se entrega oportunamente lo formulado por los Médicos, y se obliga a los Usuarios a regresar otro día por los medicamentos. De otra parte, para el despacho de medicamentos recetados por los Médicos Especialistas se necesita una autorización de Coordinación Médica, pero el limitado horario de atención del Coordinador, junto al hecho de contar con personal nuevo en Farmacia y su desorganización, tiene como efecto la demora en las autorizaciones.

d. Proceso “Referencia y Contrarreferencia”

Se presenta cierto grado de preferencia en la atención a ciertos Usuarios, por parte de los Coordinadores, dependiendo del nivel de su Cargo, lo cual provoca una tardanza en las autorizaciones para los demás Funcionarios o usuarios, en contraposición a la prioridad hacia los trabajadores de mejor nivel.

En el Fondo existen muchas trabas para autorizar los correspondientes servicios, debido a la falta de información por parte de quien autoriza.

Hay un déficit de Médicos Especialistas, lo cual conlleva a que haya inoportunidad en la asignación de citas.

e. Proceso “Consulta Médica con Especialista”

Algunos de los Usuarios entrevistados aseguran que debido a la falta de respeto de algunos Médicos Especialistas, no hay citas ni atenciones oportunas.

Las consultas con los Médicos Especialistas necesitan de autorización previa por parte del Fondo, las cuales presentan muchas tardanzas. Este problema tiene dos causas: el proceso de Autorización tiene muchas trabas (Resistencia para remitir al Médico Especialista) y porque el horario de Atención por parte de Coordinación es limitado (solo atiende en las tardes). Como causa primaria de esta problemática se atribuye a los escasos recursos económicos de la EPS. La consecuencia final son consultas inoportunas.

Los Auxiliares de los Médicos Especialistas prestan una deficiente atención al Usuario, por la falta de cultura, educación y consideración.

f. Proceso “Consulta Odontológica”

Se asignan citas lejanas cuando se las pide en los primeros días del mes.

Hay inoportunidad en las citas, pues no hay horarios adecuados, esto a razón de la falta de Odontólogos, ya que la coordinación no ha tenido la suficiente previsión en cuanto a que se necesita ampliar la cobertura de este servicio.

El tratamiento odontológico no tiene la suficiente planificación integral, lo cual hace que no sea constante.

En el servicio de Odontología existe una mala atención en la Asignación de las Citas por parte de las Auxiliares, pues no le dan la atención que se merece el Usuario.

La insuficiente preparación profesional de algunos Odontólogos ha tenido como consecuencia la realización de tratamientos con secuelas negativas en los pacientes.

El servicio es de regular calidad, por la mala preparación profesional de los odontólogos.

Los servicios de Odontología son limitados por los escasos recursos económicos de la EPS.

g. Proceso “Hospitalización”

Las autorizaciones en los fines de semana presentan mucha tardanza.

b. Diagnóstico de Acuerdo a la Encuesta Aplicada a Funcionarios

Como resultado de las encuestas aplicadas a los Funcionarios, se obtuvieron los respectivos árboles de problemas para los procesos del Fondo, en los cuales ellos participan, y que se presentan a continuación:

a. Proceso “Asignación de Citas Medicas”

Este proceso se ha dificultado por la mala utilización del carné de citas, lo que ha generado que haya inasistencia en las citas y se deba colocar multa para penalizar este hecho; además, se presentan demoras en el trámite de atención; también se presentan citas inoportunas porque hay un déficit de Médicos y de horarios; esto, acompañado de la falta de comprensión por parte de los Usuarios cuando solicitan sus citas, pues desean el servicio de consulta médica de inmediato, sin tener en consideración la asignación de acuerdo al orden de llegada, la falta de previsión, y la actitud de no esperar, genera insatisfacción de los Usuarios, lo cual lo demuestran con trato inadecuado para con los Funcionarios.

El proceso de asignación de citas no está estandarizado; esto tiene como efecto el que no haya uniformidad en la prestación del servicio.

b. Proceso “Despacho de Medicamentos”

Los Usuarios se molestan porque se les formula medicamentos nuevos para los cuales no se han tomado las medidas necesarias para tener suficiente inventario en Farmacia; esto surge como consecuencia de que los Médicos Especialistas receten sin tener en cuenta el Vademécum del Fondo. Lo anterior, es el resultado de la inexistencia o desconocimiento de un proceso para socialización y ajustes del mismo.

Los Usuarios son intolerantes y dan un trato grosero a los funcionarios.

Se presenta en ocasiones, agotamiento de Medicamentos a Nivel Nacional

c. Proceso “Referencia y Contrarreferencia”

Cuando se necesita servicios fuera del departamento, no se puede trasladar al paciente oportunamente porque hay inconvenientes con los Convenios, tanto con las aerolíneas como con los Prestadores del Servicio localizados fuera de la ciudad. Esto genera molestias en el Usuario e incluso un agravamiento de su estado de salud.

Las consultas con los Médicos Especialistas son inoportunas por la preferencia que hay sobre pacientes particulares, con relación a los afiliados a EPS. Además, suelen atender muchos pacientes.

Las finanzas del Fondo son afectadas como consecuencia de las múltiples y permanentes remisiones a Médicos Especialistas, producto de la presión de los Usuarios para que los remitan y también por los constantes controles que programan los Especialistas con el fin de retener al paciente, generando costos innecesarios.

La mayoría de los Especialistas no colaboraron con la elaboración adecuada del Vademécum del Fondo, lo que ha generado que ellos no se rijan por el mismo,

formulando medicamentos nuevos. Esta situación tiene como resultado la desactualización de la droga existente en Farmacia, la falta de inventario de nuevos medicamentos y, lógicamente, el descontento de los Usuarios.

De acuerdo al concepto del Coordinador, existe una congestión de trabajo porque debe dedicarse todo el tiempo a hacer autorizaciones, lo cual no le permite adelantar adecuadamente otras actividades propias de su cargo y, por supuesto, todo se retrasa.

Se considera como un problema para el Fondo el abuso por parte de algunos Usuarios para acceder a los servicios allí prestados, por no conocer sus deberes y derechos. Además, en algún momento se accede a servicios no pertinentes, lo cual incide en el debilitamiento financiero del Fondo. Lo anterior, acompañado del trato preferencial a ciertos Usuarios, tiene como efecto la inoportunidad para quienes si necesitan realmente esos servicios.

d. Proceso "Consulta Médica General"

El tiempo de atención médica es algunas ocasiones insuficiente debido a los retrasos de los pacientes. Este problema se agudiza debido a que la normatividad que rige este servicio exige el diligenciamiento de muchos formatos. El resultado final es una atención de no muy buena calidad.

Debido a dificultades en la distribución por parte del Proveedor, no se tienen los suficientes medicamentos en Farmacia, por lo cual no se da el tratamiento oportuno al paciente.

Hay Usuarios insatisfechos porque no hay una vía de acceso, adecuada y directa, al Fondo; también porque hay inoportunidad en la prestación del servicio como consecuencia del poco tiempo de atención asignado para cada consulta.

e. Proceso "Consulta Odontológica"

El número de Odontólogos es insuficiente, lo cual, junto con el hecho de un gran número de pacientes, tiene como efecto el que se asignen citas lejanas y, que no se le dé continuidad al tratamiento. Además, el descontento de los Usuarios se debe a que tienen que pagar multas por haber olvidado estas citas.

No hay un proceso estandarizado para la asignación de citas odontológicas, lo cual tiene como consecuencia que este servicio se preste de manera irregular, y la obvia insatisfacción de los Usuarios. Esta función la lleva a cabo más de un Funcionario, incluso por parte de personas a las cuales no les compete esta tarea, descuidando las labores que si les corresponde hacer.

En el periodo de vacaciones se disminuye el número de Odontólogos que prestan sus servicios en el Fondo; de otra parte, en esta época se aumenta la demanda del servicio. Lo anterior tiene como consecuencia la inoportunidad en las citas y, por ende, la insatisfacción de los Usuarios.

Hay Usuarios intransigentes e incomprensibles que solicitan se les asigne la cita inmediata, siendo que éstas ya fueron asignadas.

Algunos Odontólogos tienen más pacientes que otros. Esta inequitativa distribución genera un aparente déficit de prestación del servicio, es decir que algunos Usuarios se queden sin cita y se interrumpa el tratamiento, lo cual produce insatisfacción en los mismos.

Por falta de gestión de la Coordinación y de la Dirección en ocasiones se retrasan los tratamientos pues no se cuenta en forma adecuada y oportuna con los materiales requeridos.

f. Proceso “Consulta Médica con Especialista”

No se tramitan algunas de las cuentas de cobro pues el programa que maneja el Fondo no capta los RIPS correspondientes. Además, no se ha propuesto solución al respecto lo cual tiene como consecuencia final el no pago de esas cuentas.

4.2.7 Propuestas de Mejoramiento.

a. Proceso “Asignación de Citas”

Es necesario ofrecer charlas sobre relaciones humanas a los Usuarios, para disminuir los malos entendidos causados por motivos de esta índole.

A aquellos Pacientes a quienes se les entrega droga en forma permanente, se les debe recomendar solicitar esos medicamentos con la suficiente anticipación con el fin de contar, en los casos en que no se disponga de esos medicamentos, del tiempo suficiente para solicitarlos al Proveedor. Obviamente que esta solución debe venir acompañada de una mejor planificación en el manejo de estos medicamentos por parte de Farmacia.

Con el fin de manejar en forma más adecuada y ejercer un mejor control sobre las citas asignadas, es necesario sistematizar este proceso.

b. Proceso “Despacho de Medicamentos”

Acordar con los Médicos Especialistas para que formulen droga de ciertos Laboratorios y de acuerdo al Vademécum

Solicitar a los Visitadores Médicos para que visiten directamente al Fondo

Concientizar a los Usuarios sobre la necesidad de un trato cortés para con los Funcionarios.

Acordar permanentemente el Vademécum con los Médicos Especialistas.

c. Proceso “Referencia y Contrarreferencia”

Mejorar los términos de referencia de los Convenios con los Prestadores de Servicios Médicos y No Médicos contratados por el Fondo, en cuanto a la debida y oportuna atención, por lo menos en casos prioritarios.

Es conveniente analizar la posibilidad de acabar con la figura de reconocimiento de viáticos, y más bien implementar la modalidad de pago de gastos de alojamiento con base en lo facturado por los hoteles

Controlar la pertinencia de las formulaciones y remisiones, y sancionar en los casos en que no se cumpla con esta condición

Reglamentar el número máximo de Consultas Médicas a la que tiene derecho un paciente.

d. Proceso “Consulta Médica General”

Educar al Paciente constantemente para crear conciencia sobre el cumplimiento de los horarios de las citas, y para mejorar el trato para con los Funcionarios del Fondo.

Reglamentar el tiempo de prestación del servicio de Consulta Médica por Paciente con base en criterios de eficiencia y calidad. Los funcionarios proponen que ese tiempo sea de 20 minutos, es decir cinco minutos más del tiempo actual

Construir una entrada de acceso al Fondo, para facilitar el ingreso de los pacientes minusvalidos y delicados de salud.

Implantar en la VIPRI un almacén satélite, para evitar el desplazamiento del Funcionario responsable hasta la sede de Toro bajo con el fin de recibir los elementos requeridos.

Adelantar un Estudio de oferta y demanda de los Servicios Médicos para determinar si es necesario aumentar la cobertura diaria y, por consiguiente, contratar más Médicos

Estudiar la posibilidad y conveniencia de vincular bajo la modalidad de Planta a Médicos Especialistas

Exigir, controlar y sancionar a los Médicos Especialistas, cuando sea necesario, para que formulen de acuerdo al Vademécum.

Con el propósito de evitar un desgaste administrativo, autorizar los medicamentos formulados para todo el tratamiento

Los Médicos Generales proponen que los medicamentos formulados por ellos no requieran de autorización por parte de la Coordinación, y que se ejerza el debido control de esta función, ya sea mediante las Auditorías Médicas que se llevan a cabo, o a través de supervisión de la Coordinación con base en un muestreo aleatorio de fórmulas.

e. Proceso “Consulta Odontológica”

Distribuir a los Odontólogos en horarios diferentes con el fin de extender el horario de atención

Organizar de manera coordinada con el Odontólogo la asignación de citas, de tal manera que haya una periodicidad adecuada en los tratamientos

Adelantar un Estudio de oferta y demanda de los Servicios Odontológicos para determinar si es necesario aumentar la cobertura diaria y, por consiguiente, contratar más profesionales de esta disciplina. En este mismo orden de ideas, es necesario determinar si se justifica poner en funcionamiento el consultorio de Odontología que en la actualidad se encuentra inhabilitado.

Asignarle a la Auxiliar de Odontología la tarea de recordar por teléfono, el día inmediatamente anterior, a los pacientes que tiene cita, con el fin de evitar la inasistencia.

f. Proceso “Sistemas”

Es necesario involucrar a la propuesta de sistematización del Área Financiera de la universidad a Presupuesto, Contabilidad y la Tesorería del Fondo para que se manejen de una forma más automatizada los procesos que se llevan a cabo en esas secciones.

Establecer un procedimiento más ágil para la consecución de los elementos necesarios para la actualización y el mejoramiento de los equipos.

g. Proceso “Archivo”

Es necesario cumplir lo ordenado por el Gobierno Nacional en cuanto a los requisitos de infraestructura y procedimientos del Archivo del Fondo. En esta tarea hay responsabilidades y compromisos por cumplir por parte de la Dirección, de los Funcionarios y de los Beneficiarios.

h. Proceso “Revisión y Liquidación de Cuentas”

- Exigir a los Proveedores de Servicios el correcto diligenciamiento de los RIPS
- Enviar una comunicación a los Proveedores informándoles sobre toda la documentación que deben adjuntar a la respectiva Cuenta de Cobro
- Fijar un período y plazo determinado para recibir las Cuentas de Cobro y enviar la correspondiente comunicación a los Proveedores

i. Proceso “Administración de Recursos Financieros”

- Adecuar el espacio y conseguir en forma inmediata el Mueble Archivador
- Diseñar e implementar un Procesos de Mantenimiento Correctivo y Preventivo de Equipos de Oficina
- Establecer un horario de atención
- Establecer un calendario de pagos
- Implementar el servicio de recepción de llamadas y atención personal a las personas que lo soliciten con el fin de suministrarles la información y orientación requeridas. Mediante este servicio también se deben informar los horarios de atención del Área Financiera del Fondo.
- Instalación de una línea telefónica propia para la sección.
- Hay que designar un espacio y montar la correspondiente infraestructura física para el funcionamiento del archivo del área.

j. Proceso “Auditoria Médica”

- Concientizar y exigir a los Médicos de la importancia de registrar en forma completa y clara la información relacionada con la Historia Clínica
- Asignar mayor tiempo a la consulta
- No atender urgencias en el Fondo de Salud
- Los Funcionarios piden estabilidad laboral
- El Vademécum debería contemplar alternativas en el despacho de medicamentos para los casos en que no se disponga de los específicamente formulados
- Instruir a los Funcionarios de Farmacia para que hagan la gestión necesaria con el fin de disponer de los medicamentos formulados por los Médicos, y evitar así la entrega de droga diferente a la formulada.
- Mantener el seguimiento que a través de las Auditorías Externas que se viene haciendo a los servicios que prestan los hospitales públicos de acuerdo a los términos de referencia de los convenios suscritos con estos, y tomar las acciones correctivas que el caso amerite, incluyendo el replanteamiento de estos convenios.

k. Proceso “Coordinación Odontológica”

- En la mitad y final de año la universidad concede vacaciones al personal docente y administrativo. En lo que respecta al Fondo de Salud se debe estudiar el grado de demanda de los servicios médicos y odontológicos, para con ello determinar la conveniencia de implementar un programa de vacaciones para los profesionales que prestan estos servicios.
- Si se dan vacaciones que dejen su reemplazo
- Aceptación de los procedimientos por parte de los usuarios o sino que propongan soluciones
- Que se disponga en forma adecuada y a tiempo de los materiales dentales

4.2.8 Nivel de Satisfacción. La percepción que tienen los Usuarios respecto a la calidad de los servicios prestados por el Fondo de Salud se concreta en el grado de satisfacción de los mismos. En la encuesta realizada a los Usuarios se les pidió calificar, entre Excelente (5), Muy Bueno (4), Bueno (3), Regular (2) y Malo (1), cada uno de los ocho procesos misionales del Fondo, con respecto a cuatro atributos de los servicios prestados en esos procesos: Amabilidad, Servicio, Oportunidad e Información.

La calificación de cada atributo, por género, grupo etareo y proceso, se obtuvo del promedio ponderado de las respectivas calificaciones. Los resultados de los índices de satisfacción de los usuarios para las tres variables se muestran en el cuadro Resumen de los Niveles de Satisfacción.

El índice general de satisfacción de los servicios prestados por el Fondo es de 3.6. Los hombres tienen una mejor percepción de los servicios recibidos (3.8), con relación al que tienen las mujeres (3.6).

Las personas mayores de sesenta tienen un grado de satisfacción (3.7) que el que tienen los Usuarios con una edad menor de sesenta años (3.5).

El servicio que genera un mayor nivel de satisfacción es el de Ayudas Diagnósticas (4.3), seguido de Consulta Médica Especializada y Hospitalización (4). Con respecto al Servicio de Consulta Odontológica y el Despacho de Medicamentos, los Usuarios tienen los menores índices de satisfacción (2.7 y 2.9, respectivamente).

No hay ninguna diferencia en la satisfacción de los Usuarios con respecto a los cuatro atributos del servicio, todos ellos presentan un nivel de satisfacción de 3.6. A continuación se muestra el Nivel de Satisfacción de manera discriminada en el Cuadro 6.

Cuadro 6. Resúmenes de Niveles de Satisfacción

Tabla 1																				
RESUMEN DE NIVELES DE SATISFACCION																				
PARAMETRO	AMABILIDAD					SERVICIO					OPORTUNI-DAD					INFORMA-CIÓN				
CALIFICACION	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
a) POR SEXO :																				
Hombres	1	4	1	2	1	1	5	1	1	1	3	3	1	1	2	1	3	1	2	1
<i>Nivel de Satisfacción</i>	3,8					3,8					3,9					3,8				
Mujeres	3	1	1	2	6	5	1	1	2	7	1	7	6	2	1	2	9	1	2	8
<i>Nivel de Satisfacción</i>	3,3					3,2					3,2					3,3				
b) POR GRUPO ETAREO :																				
Menores de 15 Años	1	2	4	9	1	1	3	2	8	3	3	2	3	6	3	1	1	6	7	2
<i>Nivel de Satisfacción</i>	3,4					3,8					3,2					3,5				
o Mayores de 15 años y menores de 60	3	6	1	2	1	4	5	1	2	1	8	6	9	1	1	1	7	2	2	9
<i>Nivel de Satisfacción</i>	3,5					3,5					3,6					3,5				
o Mayores de 60 años	0	6	7	1	1	1	7	6	1	1	4	2	6	1	1	1	4	8	1	1
<i>Nivel de Satisfacción</i>	3,8					3,6					3,8					3,8				
c) POR SERVICIO :																				
-Ayudas Diagnósticas	0	0	0	9	4	0	0	0	7	6	0	0	1	7	5	0	0	1	8	4
<i>Nivel de Satisfacción</i>	4,3					4,5					4,3					4,2				
-Asignación de Citas	1	3	6	4	2	1	3	5	5	2	2	1	4	4	5	1	1	7	5	2
<i>Nivel de Satisfacción</i>	3,2					3,3					3,6					3,4				
-Consulta Médica Especializada	0	0	4	3	6	0	0	4	3	6	1	0	4	2	6	0	1	4	3	5
<i>Nivel de Satisfacción</i>	4,2					4,2					3,9					3,9				
-Consulta Médica General	0	1	6	6	4	1	3	5	4	4	0	3	3	2	9	0	2	3	7	5
<i>Nivel de Satisfacción</i>	3,8					3,4					4,0					3,9				
-Consulta Odontológica	2	5	2	4	0	1	5	3	3	1	7	1	0	3	2	1	4	4	4	0
<i>Nivel de Satisfacción</i>	2,6					2,8					2,4					2,8				
-Despacho de Medicamentos	0	4	8	3	1	2	3	7	3	1	4	3	5	2	2	1	3	1	1	1
<i>Nivel de Satisfacción</i>	3,1					2,9					2,7					2,9				
Hospitalización	0	0	3	8	2	0	0	3	7	3	0	0	1	9	3	0	0	2	8	3
<i>Nivel de Satisfacción</i>	3,9					4,0					4,2					4,1				
Referencia y Contrarreferencia	1	1	1	8	2	1	1	0	9	2	1	2	0	7	3	0	1	3	7	2
<i>Nivel de Satisfacción</i>	3,7					3,8					3,7					3,8				
CALIFICACION GENERAL	3,6					3,6					3,6					3,6				

Fuente: El Presente Estudio

4.3 ANÁLISIS NORMATIVO DE LOS PROCESOS

Para este análisis se recolectó la normatividad aplicable al Fondo y se procedió a determinar qué parte de cada norma se aplica a qué proceso, una vez identificada influencia, mediante la observación de los procesos y los servicios de manera directa, se identificó cuales eran los puntos normativos que no se están aplicando.

4.3.1 Despacho de Medicamentos. La norma que rige este proceso es el Capítulo 9º del Acuerdo N° 187 de Octubre 31 de 1989. Es necesario revisar y actualizar el Vademécum, para poder dar cumplimiento a los requerimientos normativos estipulados. A continuación se hacen una serie de observaciones para la aplicación de esta Norma.

- a. Artículo 48. Los medicamentos deben ser suministrados exclusivamente por el FSSS. Los medicamentos que no haya en inventario en el depósito, serán suministrados por las droguerías con las que se tengan convenio. Actualmente los Medicamentos que no se disponen en inventario quedan en “Medicamentos Pendientes”; por lo tanto es necesario hacer un ajuste en el reglamento para establecer y reglamentar esta decisión
- b. Artículo 49. Ningún medicamento puede ser sustituido por el proveedor sin autorización del Médico tratante. En algunos casos se están haciendo cambios por parte de la Droguería del Fondo. Hay que aplicar correctamente la Norma.
- c. Artículo 50. No se autorizará el suministro de medicamentos, ni autorizar el pago de la respectiva fórmula, de acuerdo a las condiciones estipuladas en esta norma. Las condiciones de éste artículo deben estar contempladas en el proceso.
- d. Artículo 51. Una función no contemplada en este proceso que se define en esta norma, es la de llevar un control de los medicamentos con el objeto de prevenir su vencimiento, obtener su cambio oportuno y cumplir con los requisitos mínimos que garanticen su conservación.

4.3.2 Consulta Médica General. Este proceso se rige por el Acuerdo N° 187 de Octubre 31 de 1989.

- a. Artículo 45. Hay que involucrar en este procedimiento la siguiente situación: la formulación de medicamentos que no se contemplan en el Vademécum, pero que se consideren como indispensables para la Vida y Salud del Paciente, deben ser suministrados, de acuerdo a los correspondientes criterios de la norma.
- b. Artículo 47. Se debe advertir al paciente en el momento de entregarle la fórmula que ésta solo es válida por tres días hábiles. Esta advertencia debe estar contemplada en este proceso. Puede involucrarse en una actividad adicional que sea: “dar las últimas recomendaciones al paciente”. Esto se involucra en el Proceso documentado durante el estudio.
- c. Artículo 49. La norma dice que ningún medicamento podrá ser sustituido ni reemplazado por el proveedor; esto lo puede hacer el médico tratante. Para aplicar adecuadamente esta norma es necesario, además de los nuevos procesos propuestos con relación al Manejo y control de inventarios, y la actualización de Vademécum, que haya una total armonía entre los medicamentos que formulan los Médicos y las existencias que debe haber en almacén, fundamentalmente de acuerdo al Vademécum.

4.3.3 Referencia y Contrarreferencia Médica. El Acuerdo No. 187 de Octubre 31 de 1989 y el Manual del Usuario se constituyen como el Marco Normativo de este proceso.

a. Acuerdo No. 187 de Octubre 31 de 1989.

- Artículo 10. No está claro si de acuerdo al tipo de afiliación se está aplicando el Plan de Beneficios correspondiente.
- Artículos 11 y 12. Confirmar si el proceso de Referencia y Contrarreferencia contempla todo lo estipulado por esta normatividad (Artículo 11 con su respectivo párrafo y Artículo 12).
- Artículo 28. Según la norma, los médicos de consulta externa, los especialistas, personal de terapias y las instituciones hospitalarias deben enviar a Coordinación Médica la referencia y contrarreferencia, según sea el caso, y la epicrisis e historia hospitalaria que se incorporará a la Historia Clínica del Usuario. Actualmente estos documentos se remiten a Auditoría, más no a Coordinación Médica. Hay que involucrar esta actividad en los correspondientes procesos.
- Artículo 31. Cuando el paciente requiera tratamiento, control o valoración fuera de la ciudad, se tendrá por lo menos un concepto favorable de especialista adscrito al FSSS, para que el tratamiento sea analizado y aprobado por la Coordinación Médica. Hay que verificar que estas actividades estén involucradas en el respectivo proceso.
- Artículo 32. En los casos de salidas a otras ciudades para la recepción de servicios de salud, el fondo determina un reconocimiento para transporte y aportes adicionales por viaje. Hay una confusión respecto a la interpretación de la Norma: Hay que verificar que los requisitos y las liquidaciones se aplican en el proceso de acuerdo a lo estipulado en la Norma.
- Artículo 33. Legalización de avances. Hay que verificar que los requisitos y la documentación soporte requerido para la legalización de avances se aplican en el proceso de acuerdo a lo estipulado en la Norma.
- Artículo 38. Cuando el paciente requiera un cuarto control con el Médico Especialista, debe antes hacerse evaluar por un Médico General adscrito al Fondo, para determinar la necesidad o no del control. De acuerdo al diagnóstico efectuado, una vez el paciente queda en manos del especialista no se hace control sobre esta condición; es decir el paciente queda "Pegado" al Especialista. Hay que llevar el registro y hacer el correspondiente control para identificar cuando el paciente a cumplido el tercer control con un especialista para que regrese a consulta con el Médico General, y que este defina si el paciente debe remitirse nuevamente al Especialista. Anexar en el análisis de pertinencia, el visto bueno del MG para estos casos.
- Artículo 56, 57, 58 y 59. Estos Artículos indican cómo se debe proceder en el caso de las incapacidades. Hay que contemplar en el respectivo Proceso la actividad a realizar, el momento adecuado de hacerla, los formatos a diligenciar y los requisitos en cuanto al trámite de Incapacidades.

b. Manual del Usuario.

- Pág. 9, Párrafo primero. Aquellos medicamentos que estén dentro de las excepciones de conformidad con el reglamento, se analizarán y evaluarán a través del Comité de

Auditoría Médica, para lo cual el usuario debe solicitar en forma escrita se realice la correspondiente evaluación.

- Pág. 11, segundo párrafo. Cuando se trate de una cirugía de urgencia los trámites se realizarán en la Coordinación Médica del Fondo; anexando; solicitud de cirugía, resumen de Historia Clínica, carné de afiliación y documento de identificación, a fin de realizar los trámites respectivos para legalizar la urgencia. Esta documentación deberá ser presentada al Fondo en un término no mayor a un día hábil.
- Pág. 13, segundo y tercer párrafo. Habla acerca de la legalización de avances y de los servicios fuera de la ciudad. -Verificar si opera este proceso; de lo contrario diseñar y documentar el proceso-.

4.3.4 Consulta Odontológica. En el Acuerdo No 187 de Octubre 31 de 1989, Capítulo 11°, Artículo 57 y 58, que rige este proceso, se encuentra la siguiente observación:

Al igual que en el Análisis de Normatividad en el proceso “Consulta Médica General”, hay que contemplar la actividad a realizar y el momento adecuado en lo referente a: Diligenciar el formato de incapacidades e Informar al paciente que debe tramitar el Visto Bueno de la incapacidad por la Coordinación Odontológica.

4.3.5 Servicios Odontológicos Fuera del Departamento. El Acuerdo No 187 de Octubre 31 de 1989, Capítulo 4, Artículo 24 reglamenta este proceso:

La Norma dice que cuando se presenta una Urgencia Odontológica fuera de la ciudad, el Usuario deberá informar a la Dirección del Fondo en un Plazo no mayor a un (1) día hábil y se justificará a través del resumen de la Historia Clínica en un plazo no mayor a tres (3) días hábiles a Coordinación Odontológica. En caso de Reintegro se reconocerá según las tarifas vigentes en el Fondo de Seguridad Social en Salud de la Universidad de Nariño.

4.3.6 Afiliación y Registro. El Acuerdo No 187 de Octubre 31 de 1989 que reglamenta este proceso, se presentan las siguientes observaciones:

- a. Capítulo 2°, Artículo 4 (PARÁGRAFO). Verificar en qué parte del proceso se incluye la aceptación de la dirección y el plazo de 15 días para aceptación o negación de la solicitud. Si no está contemplado, hay que ajustar el Proceso.
- b. Capítulo 13°, Artículo 64. La Norma dice que se suspenderá la afiliación cuando no se presenten los soportes exigidos en el Manual de Afiliaciones para los Beneficiarios. Hay que verificar si en el respectivo soporte están contempladas estas actividades. Entre otras dudas se puede poner como ejemplo la siguiente: ¿En que momento se utiliza el Manual de Afiliación? ¿Será que se hace en los documentos que se piden y se deben revisar para la Afiliación?

4.3.7 Revisión y Liquidación de Cuentas. El Acuerdo No 187 de Octubre 31 de 1989, Capítulo 9°, Artículo 52 normaliza el proceso mencionado. La Norma dice: El FSSS controlará y hará seguimiento permanente sobre el Proceso de Formulación a través de la Auditoría de Servicios de Salud y del Revisor de facturación de Medicamentos del mismo. Hay que verificar si esta normatividad se está cumpliendo, para ello hay que verificar en los correspondientes procesos. Esta norma fue derogada por el Decreto 2200 del 2005.

4.3.8 Auditoría Médica. El Acuerdo No 187 de Octubre 31 de 1989, Capítulo 9°, Artículo 52, reglamenta el seguimiento permanente que se hace a la formulación, por parte de la Auditoría Médica. Hay que verificar si esta normatividad se está cumpliendo, para ello hay que verificarlo en este proceso; sino, hay que involucrarlo en este proceso. Esta norma fue derogada por el Decreto 2200 del 2005.

4.3.9 Urgencias. El Acuerdo No 187 de Octubre 31 de 1989, Capítulo 9°, Artículo 43, ordena que se debe documentar el proceso para los casos de Reembolsos o reconocimientos de los gastos cuando se presenten Urgencias comprobadas. (Coordinación Médica).

5. DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS

Para este propósito se inició por recopilar la información preliminar sobre cada uno de los Procesos identificados con el Mapa de Procesos, se procede a Identificar los diferentes responsables de los procesos, para programar las sesiones de trabajo en las cuales se va a hacer la correspondiente documentación de los procesos; la cual fue socializada, evaluada y ajustada por la Oficina de Planeación y Desarrollo, los Funcionarios y la Dirección del Fondo. Los procesos propuestos contemplan tres partes básicas, el flujograma del proceso, la caracterización del mismo y los anexos explicativos, lo cual se complementa con el análisis del entorno para aclarar dudas e inquietudes referentes a los procesos.

5.1 METODOLOGÍA PARA LA DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS

En el Manual de Procedimientos Propuesto, se presenta los flujogramas de los procesos, la metodología de diagramación de procesos propuesto por el ANSI (El Instituto Nacional Estadounidense de Estándares), organización sin ánimo de lucro que supervisa el desarrollo de estándares para productos, servicios, procesos y sistemas en los Estados Unidos; y miembro de la Organización Internacional para la Estandarización (ISO). La utilización de esta metodología representa una ventaja si se tiene en cuenta que es una obligación de toda Entidad Pública y por lo tanto de la Universidad de Nariño, adoptar la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (NTCGP 1000:2004) la cual se basa fundamentalmente en la Norma ISO 9001:2000, pues con este manual se sientan las bases para el acatamiento de estas normas.

La utilización de la Metodología ANSI, presenta beneficios adicionales con respecto a la actual documentación de procesos descrita mediante texto, entre los cuales se puede mencionar los siguientes: Permite un mejor entendimiento de los procesos, por que se visualiza el procedimiento en su totalidad y las diferentes rutas de actividades que lo conforman; además, se identifican los responsables de cada actividad y del proceso. Esto permite un mejor análisis de los procesos, facilitando la identificación de cuellos de botella (demoras del proceso), debilidades en el manejo y administración de la información, duplicidad de funciones o actividades, todo lo cual posibilita la identificación de alternativas de mejoramiento que propendan por la agilización y optimización de los procesos.

La Caracterización de los procesos, que es el otro elemento de la documentación propuesta, significa una ventaja adicional sobre el actual Manual de Procedimientos, por que, además de ayudar a tener una suficiente y adecuada comprensión del proceso, contribuye al acatamiento del requisito de documentación de la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (NTCGP 1000:2004) y la Norma ISO 9001:2000. La caracterización del Manual de Procedimientos Propuesto contempla los siguientes conceptos:

- **Objetivo:** Definición del propósito a corto plazo del proceso, el cual debe ser basado en el resultado de éste y las respectivas características de calidad.
- **Alcance:** Oficina o lugar donde se desarrolla el proceso.
- **Responsables:** Personas involucradas en cada una de las actividades del proceso.

- **Insumos y sus correspondientes Proveedores:** Los insumos son las entradas que debe tener el proceso para poder ejecutarse y los Proveedores son los entes o personas que suministran dichos insumos.
- **Resultado, Características y Cliente:** El resultado es el producto tangible o visible de un proceso, el cual debe cumplir con ciertas características de calidad para satisfacer los requisitos del Cliente, y el Cliente es la persona o entidad que recibe el resultado del proceso.
- **Documentación Soporte:** Requisitos legales y organizacionales, tales como leyes, normas y documentos de ésta índole.
- **Formatos:** Son las plantillas que se utilizan para hacer los registros requeridos en la ejecución del proceso.
- **Indicadores:** Pueden ser de Gestión y de Calidad, son fórmulas diseñadas para generar datos que sirvan para medir el desempeño de un proceso, teniendo en cuenta los requisitos del Cliente, de la Organización, y de las entidades externas.

La documentación de los procedimientos finaliza con la inclusión de las propuestas de mejoramiento de procesos expuestas en el Diagnóstico de los Procesos del presente Estudio y del Registro de Novedades que se propone para el conformar un indicador que lleve a identificar las novedades y a hacerles el correspondiente registro.

Los indicadores son expresiones cuantitativas referentes al comportamiento de una variable, o de un atributo de un producto o servicio, para este caso, de un proceso. Definido el procedimiento, los resultados que se obtienen del desarrollo del proceso y las características de calidad de los mismos, es necesario medir el nivel de eficiencia y eficacia del desarrollo del proceso y el cumplimiento de las expectativas y necesidades de los Usuarios traducidas en un conjunto de características de calidad de los servicios prestados. Para cumplir cada vez más con los requisitos fijados por los Clientes, es necesario hacer gestión sobre los procesos. Un principio fundamental para hacer una buena gestión es medir el desarrollo y los resultados de los procesos para disponer de la información básica que sirva para ejercer control sobre mismos, lo cual lleva a su mejoramiento continuo.

Con base en el diagnóstico adelantado sobre los procesos del Fondo de Seguridad Social en Salud y llevando en consideración las más importantes características de calidad de los resultados que se generan en el desarrollo de los mismos, se han diseñado y se propone implementar el Indicador proveniente del Pareto de Novedades.

En varios de los procesos que se desarrollan en el Fondo de Seguridad Social en Salud se presentan situaciones, y a veces en más de un punto dentro de un mismo proceso, donde se hacen reprocesos debido a múltiples motivos. Estos reprocesos conllevan un desgaste administrativo, es decir lo que se conoce como costos de la No calidad. Es necesario entonces disminuir lo más que se pueda estos reprocesos. Lo primero que debe hacerse es conocer en detalle las novedades que llevan a repetir algunas actividades. Estas novedades deben registrarse en una hoja de trabajo, cada vez que se presenten; luego se elaboran las correspondientes estadísticas, es decir se obtienen las distribuciones de frecuencia; se las organiza de mayor a menor, y con ello se tiene los elementos necesarios para adelantar un análisis de problemas sobre las principales

novedades, lo cual conducirá a identificar e implementar planes de mejoramiento continuo, con base en acciones.

Como actividad final se hace la socialización de la Documentación final del Proceso con cada uno de los funcionarios.

Mediante la aplicación de las actividades anteriormente mencionadas se obtuvo el Manual de Procedimientos Propuesto del Fondo de Seguridad Social en Salud (Ver detalle en el Anexo C).

6. ELABORACIÓN DEL MANUAL DE FUNCIONES

6.1 METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL MANUAL DE FUNCIONES

Una vez documentados los procesos, revisados y aprobados por cada uno de los funcionarios y la dirección, se procede a redactar las funciones específicas de cada cargo, tomando como base cada una de las actividades que desempeña en los procesos en que se involucra el Funcionario. Una vez redactadas las funciones, se revisan por parte de la Oficina de Planeación y Desarrollo, los Funcionarios correspondientes y la Dirección del Fondo.

También se revisa y estudia la documentación existente sobre funciones (Bibliografía, los actuales Manuales de Funciones internos y de algunas entidades externas). La elaboración de los respectivos Manuales de Funciones contempla la siguiente información:

- Denominación del Cargo
- Dependencia
- Sección
- Jefe Inmediato
- Funciones Generales (Para todos los trabajadores del Área)
- Funciones Específicas por Proceso

Las Funciones de acuerdo con las leyes 770 y 785 del 2005, son la descripción de la justificación de la existencia de un cargo, mediante éstas se determina la misión del cargo y de qué manera contribuye con la misión institucional; de igual manera en el Método Estándar de Control Interno (MECI), emitido por el Gobierno Nacional para el acato de las Entidades Públicas, se contempla la definición de las funciones partiendo de los procesos en los que interviene un determinado Trabajador; lo anterior fundamentó normativa y teóricamente la realización de esta sección del trabajo.

Con la Ejecución de las actividades mencionadas anteriormente, se obtuvo el Manual de Funciones Específicas del Fondo de Seguridad Social en Salud de la Universidad de Nariño, el cual se presenta a continuación.

6.2 MANUAL DE FUNCIONES

6.2.1 Funciones generales para todos los funcionarios.

1. Conocer y cumplir con lo estipulado en la Normatividad del Fondo y con las Políticas planteadas, dentro de lo cual se enmarca el quehacer del Fondo de Seguridad Social en Salud.
2. Integrar y lograr la complementariedad de los procesos que son de su competencia, con la Misión, Visión, Valores, Objetivos y Estrategias Corporativas del Fondo de Seguridad Social en Salud.
3. Asistir a Cursos, Talleres y Reuniones programados por el Fondo o por la Universidad de Nariño
4. Hacer buen uso de los equipos asignados y utilizados en el servicio, y velar por su conservación.

5. Cumplir con las normas de Bioseguridad y salud ocupacional, identificando y notificando todas las situaciones que sean factor de riesgo.
6. Proponer y participar en la planificación, Coordinación y supervisión de todas las actividades relacionadas con los Planes de Mejoramiento de los Procesos del Fondo de Seguridad Social en Salud..
7. Diligenciar los Formatos diseñados para registrar la información relacionada con el desarrollo y control de los procesos en los cuales interviene y que sea de su competencia, y entregarlos al Funcionario que corresponda, tal como está contemplado en los correspondientes Procesos.
8. Elaborar y presentar en forma oportuna los Informes sobre las actividades desarrolladas, los problemas observados en el desarrollo de las mismas y las correspondientes propuestas de solución.
9. Cumplir con los horarios asignados para el desempeño de su labor en el respectivo proceso.
10. Responder por el estado, correcta utilización y conservación de los archivos, la información, los elementos, útiles de oficina y equipo a su cargo.
11. Revisar la correspondencia y darle el trámite pertinente.
12. Desempeñar las demás funciones que le asigne el superior inmediato y que tenga relación con la naturaleza de su cargo.

6.2.2 Director del Fondo de Seguridad Social en Salud

CARGO:	DIRECTOR (A)
DEPENDENCIA:	FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SECCIÓN:	FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
JEFE INMEDIATO:	RECTOR
NIVEL	DIRECTIVO

NATURALEZA DEL CARGO:

Es un cargo de nivel directivo, que responde por la dirección, administración, organización, formulación de políticas y la adopción de planes, programas y proyectos para el desarrollo de la Institución.

FUNCIONES:

GENERALES:

1. Cumplir y hacer cumplir las normas que rigen al Fondo de Seguridad Social en Salud y las decisiones que tome el Consejo del Fondo.
2. Representar al Fondo por delegación del Rector y responder ante el mismo y demás entidades pertinentes por su gestión.
3. Dirigir, coordinar y controlar al personal vinculado al Fondo de Seguridad Social en Salud.
4. Velar por la correcta destinación de los recursos económicos de la entidad y el debido mantenimiento y utilización de los bienes.
5. Presentar ante el Consejo del Fondo el análisis y la evaluación de las actividades desarrolladas en el Fondo para que se adopte los correctivos necesarios.
6. Elaborar proyectos de acuerdo sobre las necesidades y presentarlos para su aprobación y operativización al Consejo del Fondo de Seguridad Social en Salud.

7. Evaluar periódicamente al personal que labora en el Fondo de Seguridad Social en Salud.
8. Evaluar periódicamente con el comité técnico del Fondo la reglamentación de los servicios de salud que presta el Fondo a los usuarios.
9. Coordinar la elaboración del vademécum que adopte el Fondo de Seguridad Social en Salud
10. Informar al Consejo de Fondo cuando los usuarios infrinjan los estatutos y reglamentos del Fondo
11. Las demás que le sean asignadas por los estatutos, reglamentos y Consejos del Fondo de Seguridad Social en Salud.
12. Dirigir y orientar la Planeación, elaboración, preparación, aprobación y seguimiento de los planes, programas y políticas del Fondo de Seguridad Social en Salud.
13. Estudiar los informes periódicos y ocasionales, que las distintas dependencias del Fondo y las IPS Adscritas o Vinculadas al mismo, deben rendir a la Dirección y presentar las observaciones que del informe o estudio se desprendan.
14. Preparar los informes y estudios especiales que el Consejo del Fondo le encomiende.

ESPECÍFICAS:

1. Citar y presidir las reuniones para la revisión por la dirección verificando así el cumplimiento de los objetivos estratégicos y proponer estrategias de mejora.
2. Dirigir y orientar la Planeación, elaboración, preparación, aprobación y seguimiento de los planes estratégicos, programas y políticas del Fondo de Seguridad Social en Salud.
3. Someter a estudio y a aprobación del Consejo del Fondo los Planes y Programas necesarios para el cumplimiento del objeto misional del Fondo.
4. Citar a sesiones del Consejo del Fondo a petición del Rector.
5. Elaborar y presentar los estados financieros y presupuestales, planta de personal, el manual de funciones y de procedimientos para estudio y aprobación del Consejo del Fondo.
6. Elaborar los informes de gestión y presentarlos ante el Consejo del Fondo para su análisis, publicación y operativización.
7. Firmar la cuenta de cobro de los convenios con otras universidades.
8. Revisar, aprobar y presentar ante el Consejo del FSSS para posterior remisión ante los Consejos de Administración y Superior de la Universidad de Nariño el Proyecto Definitivo de Presupuesto de Ingresos y Egresos del FSSS.
9. Revisar y firmar mensualmente los reportes de la ejecución presupuestal y los informes financieros y contables del Fondo.
10. Evaluar y autorizar todas las compras y contrataciones de bienes y servicios que se realicen con fondos de Caja menor.
11. Revisar y aprobar las Resoluciones de Avance para cubrir los gastos médicos fuera de la ciudad.
12. Firmar los cheques y las Órdenes de Pago para la cancelación a los Proveedores de bienes y servicios.
13. Autorizar las Transferencias de recursos entre las diferentes Cuentas Bancarias del Fondo con el fin de disponer de la liquidez necesaria para los Pagos que deban realizarse.
14. Revisar la documentación y aprobar las solicitudes de vinculación de Nuevos Afiliados al FSSS. En caso contrario, comunicar al interesado las razones de la negativa a su solicitud.

15. Realizar seguimiento y evaluación del desempeño del personal bajo su responsabilidad, en los aspectos técnico científicos de cada proceso y en el aspecto conductual en el desarrollo del proceso.
16. Definir oportunamente con el comité técnico las necesidades de contratación de oferentes de servicios de salud y proponer al Consejo del Fondo los contratos que se deban realizar.

6.2.3 Asesor de Dirección

CARGO:	ASESOR DE DIRECCIÓN
DEPENDENCIA:	FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SECCIÓN:	DIRECCIÓN
JEFE INMEDIATO:	DIRECTOR DEL FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
NIVEL	DIRECTIVO

NATURALEZA DEL CARGO:

Ejecución de labores de asesoría en planeación, gestión, diseño de propuestas y presentación de programas así como la consolidación de un sistema de calidad en salud, asesoría técnica y administrativa para el logro de los objetivos estratégicos, acorde con las necesidades del fondo.

FUNCIONES:

GENERALES:

1. Apoyar la planeación de los procesos de atención del Fondo y elaboración de proyectos de atención en salud
2. Actualizar las guías de atención y manuales institucionales mediante un trabajo concertado y en equipo con los coordinadores.
3. Implementar, controlar y asegurar el sistema obligatorio de Garantía de Calidad (habilitación y certificación).
4. Presentar informes de gestión a las instancias pertinentes
5. Realizar control, seguimiento y evaluación de todo el personal a su cargo.
6. Participar y apoyar a la Dirección en la selección de las mejores alternativas de contratación de medicamentos.
7. Cumplir con las funciones del coordinador médico durante las ausencias del mismo.
8. Citar a los Comités de auditoría cuando sean requeridos.
9. Asesorar a la Dirección y a las demás dependencias del Fondo en materia de fijación de políticas, propuestas, planes de desarrollo en los aspectos relacionados con la prestación del servicio de salud.
10. Diseñar y socializar los formatos y diferentes documentos requeridos por el Fondo.

ESPECIFICAS:

1. Desarrollar, controlar y ejecutar el proceso de quejas y reclamos dando solución en forma oportuna.
2. Planear, programar y realizar seguimiento a los programas de Promoción y Prevención implementados en el Fondo.

3. Desarrollar, controlar y ejecutar el proceso de evaluación del nivel de satisfacción de los usuarios con el servicio recibido.
4. Apoyar la elaboración de los planes de mejoramiento y realizar seguimiento a los mismos.
5. Realizar un análisis en conjunto con el comité técnico de las necesidades de contratación en salud y una vez autorizado realizar la contratación de la red de prestadores de servicios de salud y controlar la ejecución de los mismos.
6. Elaborar los términos referencia y/o pliegos para las invitaciones públicas o licitaciones según corresponda.
7. Elaborar y mantener actualizada la Red de Oferentes de salud del Fondo.
8. Planear, programar y ejecutar las auditorias para el mejoramiento de la calidad en los procesos asistenciales del Fondo.
9. Realizar auditoria de historias clínicas, elaborar el informe pertinente y presentar sugerencias para el mejoramiento.
10. Recolectar la información y presentarla en la reunión de revisión por la Dirección.
11. Ajustar y socializar los procesos de acuerdo con los resultados obtenidos en la revisión por la Dirección.
12. Conciliar las glosas administrativas con los diferentes proveedores.
13. Realizar auditoria de campo y visitas a los proveedores de servicios de salud del Fondo.

6.2.4 Auditor Médico

CARGO:	AUDITOR MÉDICO
DEPENDENCIA:	FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SECCIÓN:	MÉDICA
JEFE INMEDIATO:	DIRECTOR DEL FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
NIVEL	PROFESIONAL

NATURALEZA DEL CARGO:

Profesional de la medicina encargado de la ejecución de labores de control, verificación y evaluación de los procesos asistenciales y auditoria de cuentas médicas presentadas por los proveedores de salud, para lograr eficiencia, eficacia y efectividad.

FUNCIONES:

GENERALES:

1. Apoyar a las diferentes dependencias en la investigación, análisis y solución de los reclamos que se presenten como consecuencia de la mala calidad de los servicios.
2. Colaborar en la definición de planes estratégicos del área y difusión de los mismos asegurando el cumplimiento de los lineamientos generales

ESPECIFICAS:

1. Realizar la Auditoria Médica Externa a todas las Cuentas de Cobro presentadas por los Proveedores de Servicios Médicos Especializados adscritos al Fondo. En caso de encontrar problemas de no pertinencia en los servicios prestados, fallas en la

- documentación presentada y/o errores en la cuenta, glosarlas. En caso contrario, dar el correspondiente visto bueno.
2. Conciliar los valores objetados por los Servicios Médicos prestados por los Oferentes a quienes se les glosa las Cuentas, de acuerdo a la normatividad vigente y elaborar las actas de levantamiento de glosas.
 3. Presentar informes mensuales sobre la auditoria de cuentas a la Dirección.
 4. Realizar la Auditoria Médica de Despacho de Medicamentos con base en las Facturas, los Reportes de Movimientos, las Formulas Médicas y la relación de medicamentos licitados y no licitados.
 5. Realizar auditoria médica prefactura a las cuentas de cobro por los servicios de salud, de los convenios con otras universidades.
 6. Contestar y conciliar las glosas recibidas por los convenios con otras universidades.
 7. Realizar la auditoria de campo y auditoria prefactura en los servicios hospitalarios.

6.2.5 Técnico en Sistemas

CARGO:	TÉCNICO EN SISTEMAS
DEPENDENCIA:	FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SECCIÓN:	SISTEMAS
JEFE INMEDIATO:	DIRECTOR DEL FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
NIVEL	TÉCNICO

NATURALEZA DEL CARGO:

Es un cargo de nivel técnico, y su naturaleza demanda la realización de investigaciones y el desarrollo de actividades que implican la aplicación de conocimientos de Sistemas de información, ingeniería en software y hardware que requieren capacidad de análisis y de proyección para concebir y desarrollar sistemas informáticos para el Fondo De Seguridad Social En Salud.

FUNCIONES:

GENERALES

1. Preparar la información que las diferentes entidades de control en salud que lo soliciten.
2. Revisar y configurar la red interna para garantizar su correcto funcionamiento
3. Administrador del sistema (software).

ESPECÍFICAS:

1. Auditar en medio magnético las cuentas del servicio farmacéutico entregados por el operador logístico, actualizando permanentemente la base de datos de los precios de los medicamentos de acuerdo con el contrato suscrito.
2. Desarrollar, actualizar y mejorar Aplicaciones específicas en los diferentes Procesos y Actividades que se adelantan en las distintas Dependencias del FSSS tendientes a su optimización
3. Realizar el Mantenimiento Correctivo del Hardware y Software del FSSS, de acuerdo a su competencia en el respectivo proceso. En caso de contratar el mantenimiento con

- un Proveedor de Servicios, verificar que el Equipo haya quedado correctamente arreglado.
4. Realizar el mantenimiento preventivo del Hardware y Software del FSSS con base en el Programa Anual de Mantenimiento y de acuerdo a su competencia en el respectivo proceso.
 5. Digitar y procesar diariamente la información registrada en los RIPS de consulta y procedimientos.
 6. Producir mensualmente los indicadores y estadísticas del área médica y odontológica, de acuerdo a su competencia en el respectivo proceso.
 7. Elaborar el Informe Mensual de Aportes, de acuerdo a su competencia en el respectivo proceso.

6.2.6 Auxiliar de Contabilidad

CARGO:	AUXILIAR DE CONTABILIDAD
DEPENDENCIA:	FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SECCIÓN:	FINANCIERA
JEFE INMEDIATO:	DIRECTOR DEL FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
NIVEL	AUXILIAR

NATURALEZA DEL CARGO:

Ejecución de labores propias de contabilidad con el fin de conocer el estado financiero del Fondo y control de los ingresos y gastos, estas actividades deben ser oportunas, confiables, exactas y veraces.

FUNCIONES ESPECÍFICAS:

1. Realizar el seguimiento al proceso de cartera de las cuentas de los convenios con otras universidades, elaborando un informe mensual del estado de la cartera.
2. Realizar el seguimiento a la cancelación de los aportes de los pensionados, por los fondos de pensiones públicos y privados, que están afiliados en salud al Fondo y elaborar informe mensual a la Dirección.
3. Realizar mensualmente las Conciliaciones Bancarias de las diferentes Cuentas del Fondo, con base en los extractos bancarios y los registros de la institución, de acuerdo a su competencia en el respectivo Proceso.
4. Recibir la factura, elaborar los recibos de caja menor y legalizar las adquisiciones de bienes y servicios realizadas con fondos de Caja Menor, e ingresar diariamente la información de estos movimientos en el Libro Correspondiente.
5. Remitir la legalización total o parcial de Caja Menor al Revisor de cuentas de la Universidad de Nariño.
6. Recibir, radicar y revisar las órdenes de pago de los proveedores.
7. Liquidar y contabilizar los descuentos y retenciones de las órdenes de pago para cancelar el suministro de bienes y servicios por parte de Proveedores del Fondo.
8. Hacer el registro contable de las Órdenes de Pago para los Proveedores de bienes y servicios, por avances y reembolsos a los usuarios del Fondo.
9. Generar, revisar, ajustar y remitir a Contabilidad de la Universidad de Nariño mensualmente los Listados de Mayor, Balance y Diario
10. Elaborar los informes para cancelación de impuestos.

6.2.7 Auxiliar de Presupuesto y Tesorería

CARGO:	AUXILIAR DE PRESUPUESTO Y TESORERÍA
DEPENDENCIA:	FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SECCIÓN:	FINANCIERA
JEFE INMEDIATO:	DIRECTOR DEL FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
NIVEL	AUXILIAR

NATURALEZA DEL CARGO:

Ejecución de labores auxiliares en el manejo, recaudación y control de valores, administración general del almacén y control de presupuesto.

FUNCIONES ESPECÍFICAS:

1. Elaborar el Anteproyecto y el Proyecto Definitivo de Presupuesto de Ingresos y Egresos del FSSS y presentarlo consideración de la Dirección, para su posterior revisión de la Oficina de Planeación.
2. Revisar la información del Reporte de Ejecución Presupuestal, identificar diferencias en los valores de los registros, informar sobre los mismos al Auxiliar de Afiliación y Registro.
3. Recaudar y manejar los recursos generados por la venta de bonos de inasistencia. Hacer los registros correspondientes, de acuerdo a su competencia en el respectivo proceso.
4. Remitir a Contabilidad del Fondo copia de consignaciones y el informe referente a la Venta de Bonos de Inasistencia.
5. Elaborar y rendir el informe de Venta de Bonos de Inasistencia -anexando los desprendibles pertinentes- a Control Interno, a Dirección y al Consejo del Fondo, cuando así se requiera.
6. Adelantar, de acuerdo a su competencia en el respectivo Proceso, el trámite correspondiente para disponer del efectivo necesario en Caja Menor, para adquirir o contratar los bienes y servicios requeridos por el Fondo de Seguridad Social en Salud.
7. Entregar a quien corresponda, previa autorización de la Dirección, el dinero requerido para la adquisición y contratación de bienes y servicios con fondos de Caja Menor.
8. Custodiar los dineros de caja menor y verificar que los registros se encuentren al día.
9. Realizar el pago a proveedores, reembolsos y avances de acuerdo a su competencia en el respectivo proceso.
10. Elaborar el Cuadro de Pagos del mes.
11. Llevar los Libros de Bancos referente a los ingresos y egresos del FSSS en todas sus cuentas bancarias.
12. Elaborar Informes para Contraloría: Relación Mensual de Pagos, y Movimiento Mensual de Caja y Bancos, y remitirlos a la Tesorería de la Universidad.
13. Realizar seguimiento a la entrega de los cheques a los proveedores y en caso de no ser retirados realizar la anulación de los mismos y el registro en el libro respectivo.
14. Adelantar las gestiones ante los Bancos donde el Fondo de Seguridad Social en Salud tiene Cuentas Bancarias y realizar las tareas presupuestales pertinentes de su competencia, con el fin de transferir recursos entre las mismas de acuerdo a las necesidades de liquidez que se requiera en cada una de ellas.
15. Elaborar las Resoluciones de Avance para Gastos Médicos fuera de Pasto, con base en el oficio que autoriza Coordinación Médica.

16. Realizar las cotizaciones de Compras aprobados por la Dirección del FSSS.
17. Ejecutar el proceso de adquisición y entrega de bienes de consumo y devolutivos, insumos biomédicos, equipos y servicios requeridos por las diferentes dependencias del Fondo para su normal funcionamiento, en lo de su competencia de acuerdo con el proceso.

6.2.8 Auxiliar de Afiliación y Presupuesto

CARGO:	AUXILIAR DE AFILIACIÓN Y PRESUPUESTO
DEPENDENCIA:	FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SECCIÓN:	FINANCIERA
JEFE INMEDIATO:	DIRECTOR DEL FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
NIVEL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NATURALEZA DEL CARGO:

Ejecución de labores auxiliares de análisis y ejecución presupuestal y control y seguimiento de las afiliaciones de los usuarios al Fondo.

FUNCIONES ESPECÍFICAS:

1. Registrar en el Programa UNIX la información relacionada con la actualización del presupuesto y el Plan Anual de Caja, basada en el correspondiente Acuerdo.
2. Digitar los datos de las Órdenes de Pago en el programa UNIX.
3. Expedir las Disponibilidades presupuestales, el Registro Presupuestal y el PAC; anexar esta documentación a las respectivas Órdenes de Pago; y remitir esta documentación a quien corresponda.
4. Elaborar mensualmente los informes Definitivos de la Ejecución Presupuestal y PAC y entregarlo a quien corresponda, de acuerdo a su competencia en el respectivo Proceso.
5. Archivar las Órdenes de Pago canceladas.
6. Apoyar, de acuerdo a su competencia en el proceso de Transferencia de Fondos, las gestiones que se adelanten ante los Bancos donde el Fondo de Seguridad Social en Salud tiene Cuentas Bancarias y ante la Tesorería de la Universidad. Una vez sea confirmada la transferencia de los recursos, realizar el registro presupuestal correspondiente en el sistema.
7. Desarrollar el proceso de afiliación y registro de los usuarios al Fondo, suministrando a los interesados toda la información requerida con respecto a las condiciones y el trámite que se realiza para la afiliación al Fondo de Seguridad Social en Salud.
8. Seguimiento y control de las afiliaciones verificando el derecho de los afiliados, registrando en la base de datos la información requerida de acuerdo con la normatividad vigente.
9. Actualización de la base de datos de los afiliados y remitirla periódicamente a las dependencias y/o IPS que lo requieran.
10. Expedición y entrega de los Carné a los nuevos afiliados y en general a los usuarios que lo soliciten.
11. Seguimiento a la cancelación de los aportes de los afiliados, **verificando** mensualmente la correspondencia entre la información proveniente de la autoliquidación generada por Recursos Humanos y la de Relación de Afiliados del Fondo, de acuerdo a la reglamentación pertinente.

12. Verificar Derechos de los interesados en afiliarse al FSSS, es decir confirmar que cumplan con los requisitos legales para tener derecho a tal beneficio, igualmente confirmar los derechos de los compañeros o cónyuges beneficiarios de los afiliados cotizantes.

6.2.9 Auxiliar de Revisión y Liquidación de Cuentas

CARGO: AUXILIAR DE REVISIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CUENTAS
DEPENDENCIA: FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SECCIÓN: FINANCIERA
JEFE INMEDIATO: DIRECTOR DEL FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
NIVEL AUXILIAR

NATURALEZA DEL CARGO:

Ejecución de actividades orientadas a la revisión administrativa y verificación de los valores facturados por los proveedores del fondo.

FUNCIONES ESPECÍFICAS:

1. Recepcionar las cuentas de los oferentes del Fondo y radicarlas de acuerdo con el procedimiento establecido.
2. Revisar y liquidar las Cuentas de Cobro de los Proveedores de bienes y servicios del FSSS, de acuerdo a su competencia en el respectivo proceso.
3. Realizar las Glosas administrativas a las Cuentas de Cobro de los Proveedores de bienes y servicios del FSSS que no estén correctamente liquidadas.
4. Conciliar las glosas administrativas en conjunto con el asesor de Dirección y los proveedores.
5. Elaborar correctamente las Órdenes de Pago y la relación de Facturas.
6. Ingresar la información de las Órdenes de Pago a la base de datos de costos correspondiente y elaborar el Informe mensual de Niveles de actividad y Costos por Oferente, para la Dirección del FSSS.
7. Entregar las Órdenes de Pago y Relación de Facturas a contabilidad.
8. Elaborar las cuentas de cobro de acuerdo con los convenios firmados con otras entidades de acuerdo con los soportes recibidos de los procesos asistenciales.
9. Remitir la cuenta de cobro a las otras entidades con los soportes establecidos en el proceso.

6.2.10 Vigilante

CARGO: VIGILANTE
DEPENDENCIA: FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SECCIÓN: FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
JEFE INMEDIATO: DIRECTOR DEL FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
NIVEL OPERARIO

NATURALEZA DEL CARGO:

Ejecución de trabajos operativos encaminados a facilitar la prestación de los servicios de vigilancia y mensajería del Fondo.

FUNCIONES ESPECÍFICAS:

1. Adelantar las labores de Compra de bienes con presupuesto de Caja Menor.
2. Recibir y entregar de manera oportuna y efectiva la correspondencia externa a las diferentes dependencias del FSSS de acuerdo a su competencia en el Proceso "Manejo de Correspondencia".
3. Entregar la correspondencia originada en el Fondo y devolver el comprobante con la firma de recibido.
4. Contestar el teléfono e informar a los Oferentes del Fondo, cuando pueden ir a retirar sus pagos.
5. Vigilar los bienes muebles e inmuebles, enseres, semovientes, cultivos, con el fin de impedir atentados contra la propiedad en horas diurnas y nocturnas según el turno correspondiente. (Una semana por mes en el horario nocturno)
6. Controlar la entrada y salida de personas, elementos y animales.
7. Dar información al público acerca de la ubicación de las dependencias o de los funcionarios de la Universidad.
8. Responder por el cuidado y mantenimiento de las cercas y vallas.
9. Impedir el acceso de personal a las instalaciones de la Universidad en horas no hábiles, salvo autorización escrita firmada por el Director de la Oficina de Planeación y Desarrollo.
10. Revisar que todas las oficinas estén cerradas, verificando que no haya personal dentro de ellas, después de las horas hábiles de trabajo.
11. Cumplir con las rondas de vigilancia establecidas para cada sector.
12. Controlar la salida de activos fijos, solicitando el permiso autorizado de la Oficina de Planeación, indagando el por qué de esa salida.
13. Informar en casos de siniestro inmediatamente a las Autoridades Universitarias, a los Bomberos o a la Policía Nacional para que acudan a atender la emergencia según el caso presentado.

6.2.11 Conserje

CARGO:	CONSERJE
DEPENDENCIA:	FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SECCIÓN:	FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
JEFE INMEDIATO:	DIRECTOR DEL FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
NIVEL	OPERARIO

NATURALEZA DEL CARGO:

Ejecución de trabajos operativos de aseo y cafetería, encaminados a facilitar la prestación de los servicios en el Fondo.

FUNCIONES ESPECÍFICAS:

1. Hacer limpieza y aseo a pisos, muros, mobiliario, sanitarios, ventanas, puertas, utensilios y los equipos del Fondo de Seguridad Social en Salud, con el fin de mantener permanentemente en buenas condiciones de aseo e higiene las instalaciones del Fondo
2. Eliminar en forma técnica, efectiva y oportuna todos los desechos que se producen en la prestación de Servicios de Salud.
3. Recoger la ropa sucia -Sábanas de las camillas y las Blusas de Médicos- de los Consultorios y colocarla en el Área de Trabajo Sucio.
4. Recibir de Lavandería, la ropa limpia diligenciando el formato de Entrega y Recepción de Ropa, y dejarla temporalmente en el Área de Trabajo Limpio.
5. Informar a la Directora sobre los daños que observe, en el desarrollo de sus funciones, en las instalaciones del FSSS
6. Recolectar y empacar en bolsas de diferente color -de acuerdo al tipo de residuo-; y depositar en los sitios de disposición final las basuras y los desechos de materiales provenientes de las áreas asistenciales y administrativas del Fondo.
7. Regar todas las Plantas que se encuentran dentro de las Instalaciones del Fondo
8. Ejecutar ante el contratista para la incineración de basuras las labores de entrega, pesaje y diligenciamiento de registros.
9. Preparar y servir los tintos (cafetería)

6.2.12 Coordinador Médico

CARGO:	COORDINADOR MÉDICO
DEPENDENCIA:	FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SECCIÓN:	COORDINACIÓN MÉDICA
JEFE INMEDIATO:	DIRECTOR DEL FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
NIVEL	PROFESIONAL

NATURALEZA DEL CARGO:

Realizar labores de coordinación, control y evaluación de todas las actividades relacionadas con la prestación de servicios de salud médicos.

FUNCIONES:

GENERALES:

1. Planear y ejecutar los programas asistenciales definidos dentro de los lineamientos y políticas del Fondo.
2. Velar por el buen servicio y mejoramiento de los procesos técnicos y administrativos para garantizar al usuario la atención con eficiencia y calidad.
3. Dirigir, controlar y evaluar los procesos desarrollados en el área médica.
4. Resolver en primera instancia los problemas que se presentan en la prestación de los servicios médicos y atender las quejas y sugerencias de los usuarios.
5. Apoyar, asesorar e informar a la Dirección y al Consejo del Fondo en los aspectos relacionados con el área médica.
6. Citar a las juntas médicas que sean requeridas.
7. Apoyar la planeación y ejecución del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.

ESPECIFICAS

1. Elaborar los Planes de mejoramiento que involucren los procesos bajo su responsabilidad, con el apoyo del asesor de Dirección.
2. Identificar y ejecutar las acciones correctoras y correctivas.
3. Apoyar el desarrollo de los programas de Promoción y Prevención implementados.
4. Coordinar el proceso de referencia y contrarreferencia, verificando la pertinencia de los procedimientos médicos solicitados y autorizando las órdenes de prestación de servicios.
5. Estudiar, controlar y autorizar las remisiones de los usuarios fuera de la ciudad de Pasto.
6. Solicitar la autorización de avances a la dirección para los usuarios remitidos fuera de la ciudad de Pasto.
7. Estudiar y autorizar los reembolsos, clasificando las causas y liquidando los días a los que tiene derecho el usuario de acuerdo a su competencia en el proceso.
8. Realizar control y seguimiento a la formulación de los médicos Adscritos al Fondo y al suministro de medicamentos y teniendo en cuenta la pertinencia técnica y el vademécum del Fondo proceder a autorizar dichas formulas de acuerdo a su competencia en el proceso.
9. Autorizar o Rechazar, de acuerdo a la pertinencia, la orden de incapacidad expedida a un Paciente por un profesional de la salud autorizado por el Fondo de Seguridad Social en Salud.
10. Realizar seguimiento y evaluación del desempeño del personal bajo su responsabilidad, en los aspectos técnico científico de cada proceso y en el aspecto conductual en el desarrollo del proceso.
11. Elaborar, actualizar y analizar los Indicadores de Gestión de las actividades Médicas y remitir esta información a la dependencia que lo requiera.
12. Elaborar el Plan de Compras de Materiales de Oficina, Aseo, insumos y presentarlo a la Instancia correspondiente para el Trámite pertinente.

6.2.13 Secretaria de Atención al Usuario

CARGO:	SECRETARIA DE ATENCIÓN AL USUARIO
DEPENDENCIA:	FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SECCIÓN:	COORDINACIÓN MÉDICA
JEFE INMEDIATO:	COORDINADOR MÉDICO
NIVEL	SECRETARIA

NATURALEZA DEL CARGO:

Ejecución de labores relacionadas con la atención de los Usuarios, comprendiendo la recepción y entrega de Ordenes Médicas, además de brindar información clara y Oportuna al Usuario.

FUNCIONES:

GENERALES:

1. Atender con calidad y calidez a los usuarios que solicitan el servicio.

ESPECIFICAS:

1. Solicitar los documentos de identificación de los usuarios y recepcionar la orden médica.
2. Solicitar a los afiliados a otras universidades la carta de autorización para proceder a autorizar la atención en el Fondo de Seguridad Social en Salud.
3. Entregar copia de los procedimientos autorizados y realizados a los usuarios de otras universidades a la oficina de revisión y liquidación de cuentas.
4. Verificar que el usuario este afiliado al Fondo de Seguridad Social en Salud.
5. Informar al usuario sobre la red de oferentes del Fondo.
6. Elaborar la Orden para la Prestación de Servicios de acuerdo con la Red de Oferentes de Servicios Especializados adscritos al FSSS, seleccionados o aceptados por el Paciente, con base en una Solicitud de Autorización del Médico General o Médico Especialista, y remitirla con la Historia Clínica a Coordinación Médica, de acuerdo a su competencia en el respectivo Proceso.
7. Entregar las órdenes de prestación de servicios una vez autorizadas a los usuarios.
8. Elaborar los oficios requeridos para la remisión de los usuarios del Fondo, para que sean atendidos fuera de la ciudad de Pasto.
9. Recepcionar y verificar que los soportes para solicitud de reembolsos estén completos.
10. Recepcionar la formula médica prescrita por profesional médico de la Red de Proveedores del Fondo, solicitar la historia clínica para que el coordinador médico proceda a autorizar.
11. Digitar y/o elaborar toda clase de documentos requeridos por el jefe inmediato (oficios, carne de citas, etc.)
12. Recepcionar, clasificar, distribuir internamente y archivar la correspondencia que llega una vez se ha dado el trámite respectivo.

6.2.14 Médico General

CARGO:	MÉDICO GENERAL
DEPENDENCIA:	FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SECCIÓN:	MÉDICO
JEFE INMEDIATO:	COORDINADOR MÉDICO
NIVEL	PROFESIONAL

NATURALEZA DEL CARGO:

Profesional de la medicina general encargado de ejecutar las actividades en salud de promoción, prevención, protección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los usuarios del Fondo.

FUNCIONES:

GENERALES:

1. Asistir a las de Juntas Médicas convocadas por el Coordinador Médico para definir una conducta de un Usuario del FSSS.
2. Asistir a las Reuniones Científicas, Administrativas, convocadas por el Coordinador Médico o por la Directora del FSSS.

ESPECIFICAS:

1. Prestar sus servicios como profesional de la medicina relacionado con el diagnóstico de la enfermedad, con el fin de mantener la salud de los afiliados al Fondo, realizando la Consulta Médica de primera vez y de control, de acuerdo con las guías de atención e instructivos, según la Normatividad vigente y a su competencia en el respectivo Proceso.
2. Realizar la consulta medica de promoción y prevención de acuerdo con las normas técnicas con el fin de prevenir complicaciones en los usuarios y mejorar el nivel de salud de la población afiliada al Fondo.
3. Diligenciar correctamente las órdenes de los exámenes paraclínicos, referencias de acuerdo al estado de morbilidad del paciente y a su competencia en el respectivo proceso.
4. Realizar pequeños procedimientos Médicos y/o Quirúrgicos , de acuerdo a las habilitación del Fondo.
5. Formular los Medicamentos, de acuerdo al Vademécum adoptado por el FSSS.
6. Diligenciar en forma clara, completa y pertinente la historia clínica cada vez que el usuario sea atendido.
7. Diligenciamiento adecuado de todos los registros sujetos a reglamentación legal y/o requeridos por el Fondo
8. Expedir los certificados de Incapacidad para Pacientes del FSSS a quienes se les practicó algún tipo de procedimiento o que debido a su estado de morbilidad sea necesario hacerlo.

6.2.15 Auxiliar de Enfermería

CARGO:	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
DEPENDENCIA:	FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SECCIÓN:	COORDINACIÓN MÉDICA
JEFE INMEDIATO:	COORDINADOR MÉDICO
NIVEL	AUXILIAR TÉCNICO

NATURALEZA DEL CARGO:

Ejecución de labores propias de las auxiliares de enfermería encaminadas a brindar cuidados en la atención directa en salud a los usuarios, la familiar y la comunidad y además realizar educación para promover el autocuidado de acuerdo con los programas existentes.

FUNCIONES:

ESPECIFICAS:

1. Realizar la pre consulta en todos los pacientes atendidos en consulta externa en el Fondo.
2. Realizar la pre y post consulta en todos los pacientes atendidos en los programas de promoción y prevención del Fondo.
3. Asignar las citas médicas telefónica o personalmente a los usuarios del Fondo, con el fin de distribuir eficientemente el tiempo de atención de los Profesionales, de acuerdo al horario de atención de cada Profesional y al tiempo provisto de atención por paciente.

4. Revisar en la base de datos que el usuario se encuentre activo y que no tenga inasistencias a consulta, de lo contrario informarlo a la dependencia correspondiente.
5. Registrar la cita programada en el formato de programación de citas y en la tarjeta de citas del usuario.
6. Presentar periódicamente los informes solicitados por la coordinación médica.
7. Mantener en condiciones adecuadas los consultorios médicos para la prestación de los servicios de salud garantizando las condiciones de seguridad a los usuarios del Fondo, cumpliendo con los procedimientos de asepsia, antisepsia y bioseguridad.
8. Realizar verificación de la dotación de los consultorios en lo que respecta a insumos, equipos y ropería.
9. Recibir de Lavandería, la ropa limpia diligenciando el formato de Entrega y Recepción de Ropa, y dejarla temporalmente en el Área de Trabajo Limpio. Cuando sea necesario, colocar la ropa limpia en el lugar correspondiente en los Consultorios.
10. Cumplir con las órdenes médicas realizando los procedimientos de enfermería a los Pacientes afiliados al Fondo, acorde con los instructivos y/o protocolos.
11. Recibir las historias clínicas de los pacientes programados diariamente y radicarlos tanto la recepción como la entrega a archivo.
12. Entregar las copias de las historias clínicas de los pacientes atendidos de los convenios de otras universidades a la oficina de revisión y liquidación de cuentas.

6.2.16 Auxiliar Administrativo de Promoción y Prevención

CARGO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
DEPENDENCIA:	FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SECCIÓN:	MEDICO
JEFE INMEDIATO:	COORDINADOR MÉDICO
NIVEL	AUXILIAR TÉCNICO

NATURALEZA DEL CARGO:

Ejecución de labores tecnológicas de promoción y prevención de la salud con el fin de proteger la salud de los afiliados al Fondo y control y administración del archivo de acuerdo de acuerdo con la normatividad vigente.

FUNCIONES ESPECÍFICAS:

1. Realizar la demanda inducida a los usuarios del Fondo con el fin de que se inscriban y asistan a la consulta de promoción y prevención.
2. Asignar las citas para los programas de promoción y prevención.
3. Actualización permanente de las fichas de los pacientes inscritos a los programas de Promoción y Prevención.
4. Mantener actualizada la base de datos en EPI INFO de los pacientes inscritos a los programas de Promoción y Prevención.
5. Diseñar y ejecutar campañas de promoción y prevención en salud para Promover la apropiación de hábitos saludables en los usuarios del Fondo.
6. Cumplir con las funciones de secretaria de los Consejos del Fondo y transcribir las actas.

7. Cumplir con el proceso de archivo y custodia de la historia clínica, conservando ordenados, preservados, actualizados y disponibles, los documentos de las carpetas de cada Historia Clínica de los Usuarios del Fondo de Seguridad Social en Salud de la Universidad de Nariño.
8. Administrar el archivo de Historias Clínicas de tal manera que se pueda ubicar fácilmente en el estante y disponer de manera oportuna, completa y ordenada las Historias Clínicas en la respectiva Dependencia (Consultorio Médico, Atención al Usuario o Archivo), de acuerdo al desarrollo del Proceso correspondiente y a su competencia en el mismo
9. Abrir la Historia Clínica de Pacientes del FSSS que asisten por primera vez a Consulta con el Médico General.

6.2.17 Coordinador Odontológico

CARGO:	COORDINADOR ODONTOLÓGICO
DEPENDENCIA:	FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SECCIÓN:	COORDINACIÓN ODONTOLÓGICA
JEFE INMEDIATO:	DIRECTOR DEL FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
NIVEL	PROFESIONAL

NATURALEZA DEL CARGO:

Realizar labores de coordinación, control y evaluación de todas las actividades relacionadas con la prestación de servicios de salud oral en el Fondo.

FUNCIONES:

GENERALES:

1. Planear y ejecutar los programas asistenciales definidos dentro de los lineamientos y políticas del Fondo.
2. Velar por el buen servicio y mejoramiento de los procesos técnicos y administrativos para garantizar al usuario la atención con eficiencia y calidad.
3. Dirigir, controlar y evaluar los procesos desarrollados en el área médica.
4. Resolver en primera instancia los problemas que se presentan en la prestación de los servicios médicos y atender las quejas y sugerencias de los usuarios.
5. Apoyar, asesorar e informar a la Dirección y al Consejo del Fondo en los aspectos relacionados con el área médica.
6. Citar a las juntas médicas que sean requeridas.
7. Apoyar la planeación y ejecución del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.

ESPECIFICAS:

1. Elaborar los Planes de mejoramiento que involucren los procesos bajo su responsabilidad, con el apoyo del asesor de Dirección.
2. Identificar y ejecutar las acciones correctoras y correctivas.
3. Apoyar el desarrollo de los programas de Promoción y Prevención implementados.
4. Coordinar el proceso de referencia y contrarreferencia, verificando la pertinencia de los procedimientos odontológicos solicitados y autorizando las órdenes de prestación de servicios.

5. Estudiar y autorizar los reembolsos a que tienen derecho el usuario de acuerdo a su competencia en el proceso y clasificando las causas.
6. Realizar control y seguimiento a la formulación de los odontólogos Adscritos al Fondo y al suministro de medicamentos y teniendo en cuenta la pertinencia técnica y el vademécum del Fondo proceder a autorizar dichas formulas de acuerdo a su competencia en el proceso.
7. Autorizar o Rechazar, de acuerdo a la pertinencia, la orden de incapacidad expedida a un Paciente por un profesional de la salud autorizado por el Fondo de Seguridad Social en Salud.
8. Realizar auditoria odontológica a las cuentas presentadas por los odontólogos adscritos.
9. Realizar seguimiento y evaluación del desempeño del personal bajo su responsabilidad, en los aspectos técnico científico de cada proceso y en el aspecto conductual en el desarrollo del proceso.
10. Elaborar, actualizar y analizar los Indicadores de Gestión de las actividades Odontológicas y remitir esta información a la dependencia que lo requiera.
11. Elaborar el Plan de Compras de Materiales de Oficina, Aseo, insumos y presentarlo a la Instancia correspondiente para el Trámite pertinente

6.2.18 Higienista Oral

CARGO:	HIGIENISTA ORAL
DEPENDENCIA:	FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SECCIÓN:	COORDINACIÓN ODONTOLÓGICA
JEFE INMEDIATO:	COORDINADORA ODONTOLÓGICA
NIVEL	AUXILIAR

NATURALEZA DEL CARGO:

Ejecución de labores asistenciales educativas, técnicas y de promoción y prevención con el fin de preservar la salud oral de los usuarios del Fondo.

FUNCIONES:

ESPECIFICAS:

1. Definir y ejecutar los procedimientos de Promoción y Prevención en Salud Oral a Pacientes del Fondo, remitidos por el Odontólogo, de acuerdo a su competencia en el correspondiente Proceso.
2. Diligenciamiento adecuado de todos los registros sujetos a reglamentación legal y/o requeridos por el Fondo
3. Diseñar y ejecutar campañas de promoción y prevención en salud oral, para Promover la apropiación de hábitos saludables en salud oral por cada paciente que asiste a la atención
4. Remitir al Odontólogo los Pacientes del FSSS a quienes se les realizó un Plan de Promoción y Prevención en Salud Oral, y que por su estado de morbilidad es necesario que continúen el tratamiento con el mencionado Profesional
5. Solicitar los documentos de identificación de los usuarios y recepcionar la orden expedida por el odontólogo.
6. Entregar copia de los procedimientos autorizados y realizados a los usuarios de otras universidades a la oficina de revisión y liquidación de cuentas.

7. Verificar que el usuario este afiliado al Fondo de Seguridad Social en Salud.
8. Informar al usuario sobre la red de oferentes del Fondo.
9. Elaborar la Orden para la Prestación de Servicios de acuerdo con la Red de Oferentes de Servicios Especializados adscritos al FSSS, seleccionados o aceptados por el Paciente, con base en una Solicitud de Autorización del Odontólogo General o Especialista, y remitirla con la Historia Clínica a Coordinación odontológica, de acuerdo a su competencia en el respectivo Proceso.
10. Entregar las órdenes de prestación de servicios una vez autorizadas a los usuarios.
11. Elaborar los oficios requeridos por la coordinación.
12. Recepcionar y verificar que los soportes para solicitud de reembolsos estén completos.
13. Recepcionar la formula médica prescrita por el odontólogo de la Red de Proveedores del Fondo, solicitar la historia clínica para que el coordinador odontológico proceda a autorizar.
14. Asignar las citas odontológicas telefónica o personalmente a los usuarios del Fondo, con el fin de distribuir eficientemente el tiempo de atención de los Profesionales, de acuerdo al horario de atención de cada Profesional y al tiempo provisto de atención por paciente.
15. Revisar en la base de datos que el usuario se encuentre activo y que no tenga inasistencias a consulta, de lo contrario informarlo a la dependencia correspondiente.
16. Registrar la cita programada en el formato de programación de citas y en la tarjeta de citas del usuario.
17. Presentar periódicamente los informes solicitados por la coordinación odontológica.
18. Recibir los Trabajos elaborados por el Laboratorio y firmar la Hoja de Control correspondiente.

6.2.19 Auxiliar de Odontología

CARGO:	AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA
DEPENDENCIA:	FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SECCIÓN:	COORDINACIÓN ODONTOLÓGICA
JEFE INMEDIATO:	COORDINADORA ODONTOLÓGICA
NIVEL	OPERATIVO

NATURALEZA DEL CARGO:

Ejecución de labores de apoyo a las actividades realizadas por el odontólogo. Además de las acciones educativas en promoción y prevención en salud oral del Fondo.

FUNCIONES ESPECÍFICAS:

1. Mantener en condiciones adecuadas los consultorios médicos para la prestación de los servicios de salud garantizando las condiciones de seguridad a los usuarios del Fondo, cumpliendo con los procedimientos de asepsia, antisepsia y bioseguridad.
2. Realizar verificación de la dotación de los consultorios en lo que respecta a insumos, equipos y ropería.

3. Entregar las copias de las historias clínicas de los pacientes atendidos de los convenios de otras universidades a la oficina de revisión y liquidación de cuentas.
4. Recibir a los Pacientes del Fondo que van a ser atendidos en consulta programada o de urgencias y ubicarlos en el Consultorio Odontológico correspondiente
5. Diligenciar Historia Clínica General y Odontograma Inicial, a los Pacientes del FSSS que asisten por primera vez a Consulta Odontológica General de acuerdo con lo diagnosticado por el odontólogo.
6. Esterilizar el instrumental Odontológico una vez concluida la jornada de cada Odontólogo, de acuerdo al respectivo protocolo.
7. Asistir y apoyar al Odontólogo durante la Consulta y la realización de los procedimientos odontológicos.
8. Archivar los anexos en las historia clínica en el lugar y orden correspondiente, una vez concluidas las respectivas consultas de cada Odontólogo, de acuerdo a su competencia en el respectivo Proceso.
9. Revelar las radiografías tomadas por el odontólogo.

6.2.20 Odontólogo

CARGO:	ODONTÓLOGO
DEPENDENCIA:	FONDO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SECCIÓN:	COORDINACIÓN ODONTOLÓGICA
JEFE INMEDIATO:	COORDINADORA ODONTOLÓGICA
NIVEL	PROFESIONAL

NATURALEZA DEL CARGO:

Ejecución de labores profesionales de odontología en actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de la salud oral de los usuarios del Fondo.

FUNCIONES ESPECIFICAS:

1. Realizar la Consulta y los procedimientos Odontológicos de primera vez, de control y de urgencias, a Pacientes del FSSS, de acuerdo a los correspondientes Protocolos e instructivos a la Normatividad vigente y a su competencia en los respectivos Procesos
2. Realizar un diagnóstico del estado de salud oral de los usuarios de acuerdo a los Estándares de Calidad, a los requerimientos del usuario y a los protocolos de atención.
3. Expedir los certificados de Incapacidad para Pacientes del FSSS a quienes se les practicó algún tipo de procedimiento odontológico y que debido a su estado de morbilidad sea necesario hacerlo
4. Remitir a Promoción y Prevención de Higiene Oral o al Especialista a Pacientes del FSSS a quienes se les realiza consulta Odontológica de primera vez, de control y de urgencias, de acuerdo al estado de morbilidad del Paciente y a su competencia en los respectivos Procesos
5. Tomar Radiografías Periapicales a Pacientes del FSSS, que de acuerdo a su estado de Salud y a las indicaciones del Protocolo lo ameriten.
6. Elaborar Modelos de Estudio y trabajo para rehabilitación de los usuarios del fondo.
7. Realizar la consulta medica de promoción y prevención de acuerdo con las normas técnicas con el fin de prevenir complicaciones en los usuarios y mejorar el nivel de salud de la población afiliada al Fondo.

8. Diligenciar correctamente las órdenes de los exámenes paraclínicos, referencias de acuerdo al estado de morbilidad del paciente y a su competencia en el respectivo proceso.
9. Formular los Medicamentos, de acuerdo al Vademécum adoptado por el FSSS.
10. Diligenciar en forma clara, completa y pertinente la historia clínica cada vez que el usuario sea atendido.
11. Diligenciamiento adecuado de todos los registros sujetos a reglamentación legal y/o requeridos por el Fondo

7. ESTUDIO DE CARGA LABORAL

El estudio de carga laboral permite determinar de manera detallada el tiempo de dedicación que requiere cada actividad, proceso, puesto de trabajo, por día, mes y año; de igual manera responde a las inquietudes que se presentan en lo referente a la necesidad de incrementar o por el contrario ajustar la planta de personal de una determinada dependencia o empresa.

7.1 METODOLOGÍA PARA EL ESTUDIO DE CARGA LABORAL

El Estudio de Carga Laboral de los Funcionarios involucrados en los procesos de realización y de sistemas se lo obtiene a partir del análisis de los tiempos promedios que necesita el Funcionario específico para una determinada actividad. El Estudio de Carga Laboral de los Cargos se realiza aplicando los siguientes pasos:

- Toma de tiempos mediante observación de las actividades en los procesos
- Cálculo de tiempos promedio por actividad
- Cálculo del tiempo requerido por cada proceso
- Análisis de frecuencia del proceso al mes y al año
- Estimación de número de reprocesos
- Cálculo final del porcentaje de tiempo dedicado a las actividades laborales por cada trabajador.

Con la anterior información se procede a diligenciar el cuadro para el Análisis de la Carga laboral el cual contiene, el nombre del Proceso, la fecha de elaboración, las Actividades del Proceso, la frecuencia, la cual puede ser anual, mensual, o diaria; el Volumen, el cual identifica el número de repeticiones de dicha actividad en la unidad de frecuencia señalada, el tiempo unitario en minutos –por actividad-, el tiempo total al año en minutos, los cargos responsables de cada actividad; y finalmente las observaciones del estudio; el total de tiempo dedicado a este proceso en el año por responsable, el total de dedicación considerando el índice de eficiencia, y el porcentaje de dedicación al proceso por responsable.

La sumatoria de los tiempos de dedicación por proceso, dan como resultado la carga laboral anual y con esta es posible calcular la carga laboral mensual o diferentes unidades de tiempo. La carga labora se expresa en horas y/o minutos de dedicación al año. El cálculo se lo hizo contemplando un margen de tiempo de ocio, desplazamientos, transporte, y desconcentración del 25%. Los resultados oscilan entre el noventa punto dos (90,2) y ciento tres punto cuatro (103, 4) por ciento, lo cual indica que la ocupación de los Funcionarios en los diferentes procesos abarca casi todo su tiempo.

Finalmente se hizo la correspondiente socialización y ajuste al Estudio de Carga Laboral con cada Funcionario, y con base en esto se elaboró el Cuadro Resumen de Carga Laboral, haciendo la sumatoria de la dedicación que los Funcionarios tienen en cada uno de los procesos en los que interviene.

En el Estudio de carga laboral se exoneran a tres cargos que influyen dentro de los procesos que abarca el presente trabajo, no se contempla al Médico General por que él ocupa el cien por ciento de su tiempo laboral, debido a que cada Médico tiene asignado cuatro pacientes por hora, con un tiempo reglamentado de quince minutos por consulta; de la misma manera el cargo de Odontólogo tiene asignado un número de pacientes que copan su tiempo de dedicación laboral; en el caso de la Auxiliar de Odontología se presume que el tiempo que gasta en el Arreglo de Consultorios es equivalente al 14% del total disponible al año, y el resto lo dedica a asistir al Odontólogo.

Mediante este estudio se evidenció la necesidad de replantear el cambio del nombre del cargo del “Auxiliar de Afiliación y Registro”, el cual participa en cinco procesos (“Afiliación y Registro de Nuevos Afiliados”, “Pagos a Proveedores, Reembolsos y Avances”, “Elaboración del Presupuesto de Gastos e Ingresos y el Plan Anual de Caja”, “Ejecución Presupuestal” e Informe de Ejecución Presupuestal) cuatro de los cuales pertenecen al Área Financiera; fundamentando esta idea con más argumentos, es posible evidenciar en el Cuadro Resumen de Carga Laboral, que la dedicación al Proceso de Afiliación y Registro es del 6,3% y a los procesos financieros del 92.9%. La idea de este párrafo termina su argumentación en el análisis de las Funciones del Trabajador en mención, las cuales de igual manera muestran el grado de participación en los procesos.

En el estudio de carga laboral de los procesos del Fondo de Seguridad Social en Salud se observa un cuadro normal en donde el mínimo porcentaje de dedicación es del 90,2% y el máximo del 103,4%, lo cual se encuentra dentro de los límites normales, existiendo así un promedio del 97,5% de ocupación.

(Ver el detalle de este estudio en el Anexo D.).

8. PROPUESTA DE PLANTA

La definición de la Propuesta de Planta de Personal se hace de acuerdo con el estudio de carga laboral, el cual fundamenta las posibles propuestas de adición de nuevos funcionarios o por el contrario la disminución del número de cargos; en el caso del Fondo de Salud se ratifica el número de funcionarios que operan en sus procesos, y se hacen algunas observaciones al respecto.

En este orden de ideas la Planta de Personal requerida para los procesos que se realizan en el Fondo de Seguridad Social en Salud es la siguiente:

- 1 Auxiliar de Afiliación y Presupuesto
- 1 Analista programador
- 1 Auxiliar de Contabilidad
- 1 Auxiliar de Presupuesto y Tesorería
- 1 Conserje
- 1 Auditora Médica
- 1 Auxiliar de Enfermería
- 1 Secretaria de Atención al Usuario
- 1 Vigilante
- 1 Auxiliar de Odontología
- 1 Higienista Oral
- 1 Coordinadora Odontológica
- 1 Auxiliar de Revisión y Liquidación de Cuentas
- 1 Auxiliar de Archivo y Promoción y Prevención
- 1 Coordinador Médico
- 1 Director del Fondo
- 1 Asesor de Dirección

Es importante aclarar que en el caso de los valores que se encuentran muy cerca del 100 por ciento, es decir de 90 hacia arriba, se debe pensar en contratar a alguien más para descargar algunas funciones, en el caso que los Procesos que desarrollan necesiten ser realizados con una mayor periodicidad, o que ameriten nuevas actividades que requieran mayor dedicación de tiempo.

En el Caso del Auditor Médico se propone contratarlo al menos por una hora más, es decir que sea de Medio tiempo, pues actualmente únicamente labora 3 horas diarias, lo cual explica el sobrepaso en su carga.

Para la definición del número de Médicos y Odontólogos es necesario entrar a hacer un estudio de mayor profundidad, que contemple el nivel de oportunidad de las citas, la demanda insatisfecha, y con estos dos factores hacer una comparación respecto al análisis externo y de acuerdo a ello hacer el estudio de factibilidad pertinente.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

➤ CONCLUSIONES

- Las Directivas del Fondo de Salud y los Funcionarios que laboran en esta Dependencia de la Universidad de Nariño, tienen un constante interés por mejorar, lo cual da pie para hacer la Implementación del Sistema de Gestión de Calidad, puesto que el mejoramiento es uno de sus fundamentos.
- El Fondo de Salud está direccionado correctamente hacia la Implementación del Sistema de Gestión de Calidad, pues ya posee los procesos implementados a excepción de los correspondientes al Sistema, los cuales están diseñados pero no se ejecutan aun.
- Mediante los Procesos Implementados se puede dar paso al seguimiento y al mejoramiento, pues así es más fácil detectar en que momentos del Proceso se encuentran las causas para las no conformidades o insatisfacciones de los Clientes. Además los Procesos permiten la detección de cuellos de botella, duplicidad de funciones, errores en el diseño de los mismos, reprocesos, fallas en cuanto al acatamiento de la normatividad aplicable, entre otras situaciones que permiten el mejoramiento, posibilitando el incremento del nivel de satisfacción que presentan los Usuarios del Fondo de Seguridad Social en Salud.
- Conociendo que la razón de ser de las entidades son sus Usuarios, el Fondo a documentado los Procesos que se enfocan a conocer sus necesidades e insatisfacciones, en pro de subsanarlas, con lo cual se fortalece la Implementación del Sistema, ya que este modelo trabaja con base en los requisitos de los Clientes.
- El Manual de Procesos del Fondo representa un material de gran utilidad para la sustentación, formulación e implementación de propuestas de sistematización de los procesos, lo cual se ha planteado como una necesidad inminente, tanto por parte de los Usuarios como de los Funcionarios del Fondo, siendo otra forma de demostrar el mejoramiento.
- Los Procesos también son la base fundamental para formulación de los Manuales de Funciones y el Control Interno requerido por el Gobierno Nacional.
- Los procesos y las correspondientes funciones son el cimiento para el estudio de carga laboral, en el cual se obtiene el porcentaje de tiempo de dedicación del Trabajador por proceso y en su conjunto al año. La carga laboral permite definir la Planta de Personal requerida, puesto que el estudio muestra el total de tiempo de dedicación necesaria para un determinado cargo, proceso y actividad, en lo cual también influye el volumen de repeticiones por actividades. El presente estudio muestra que ante cualquier evento en el que se incremente la frecuencia, o volumen de las actividades, o simplemente surjan nuevas funciones se debe pensar en

aumentar el personal, ya que actualmente se encuentra casi al tope de ocupación posible, con un porcentaje promedio del noventa y siete por ciento.

- Dar continuidad a la aplicación del presente estudio permite a los Directivos y Funcionarios del Fondo, tener claridad en lo referente a los procesos en los que participan, de qué manera y en qué actividades; las funciones, así como también sus objetivos y los resultados de sus labores con lo cual ayudan al cumplimiento de las metas del Fondo.
- En lo referente a las funciones de cada Trabajador, se las determina con base a la participación en los procesos, según lo establecido en las leyes 770 y 785 del 2005, y el Modelo Estándar de Control Interno emitidos por el Gobierno Nacional; con esto se da cumplimiento a los requisitos normativos del gobierno, estableciendo funciones acordes al cargo y la responsabilidad del individuo, de igual manera con este trabajo se determina la contribución a la misión organizacional y se fundamenta de mejor manera los contratos de trabajo.
- Teniendo en cuenta lo anterior se puede concluir, que en gran parte el Fondo de Seguridad Social en Salud tiene muy buenas bases para la Implementación total del Sistema de Gestión de la calidad.
- De otra parte y con base en la experiencia en el presente estudio, se puede decir que la implementación del SGC en el Sector Público es un trabajo amplio, por que se debe iniciar por la concientización de todos los niveles jerárquicos, dando a conocer la obligatoriedad de la implementación de acuerdo con la Ley 872 del 2003 y el Decreto 4110 del 2004; se debe enfrentar varios paradigmas, motivando al personal a una nueva cultura organizacional direccionada a la calidad y la satisfacción del Cliente, mediante el cumplimiento de los requisitos y una adecuada ejecución de los procesos.

➤ RECOMENDACIONES

El presente Estudio formula las bases en cuanto a la Implementación del Sistema de Gestión de Calidad con la Documentación de los Procesos, y la Elaboración respectiva de Manuales de Procedimientos y Funciones. Además aporta una base fundamental para la determinación de la Planta de Personal con el Estudio de Carga Laboral. Con respecto a la Norma Técnica de la Calidad en la Gestión Pública es necesario:

- La Dirección del Fondo con el apoyo del Consejo del Fondo y el Rector de la Universidad deben proporcionar evidencia de su compromiso con la implementación del Sistema de Gestión de Calidad, mediante un Acto Administrativo que debe ser conocido por todos los miembros de esta Dependencia de la Universidad.
- Es necesario que las Directivas del Fondo de Seguridad Social en Salud determinen la Política de Calidad y los Objetivos respectivos, con el fin de conformar la estructura del Sistema; éstos deben ser apropiados al Fondo pero además deben estar relacionados con la contribución que realiza esta Dependencia a la Universidad de Nariño.

- Una vez realizada la Planeación Estratégica, es fundamental que sea expuesto ante todas las personas que laboran en el Fondo de Seguridad Social en Salud, con el fin de que sepan cual es su aporte desde sus puestos de Trabajo, con respecto a esa Planeación y así se integren al cumplimiento de Metas y Objetivos planteados por las directivas.
- La sensibilización en todo lo concerniente al Sistema de Gestión de Calidad, tanto del Personal Administrativo como del Asistencial del Fondo, es primordial para el soporte del Sistema, ya que ellos son quienes ejecutan los procesos, y son los primeros que deben tener el interés permanentemente por mejorar. Lo anterior únicamente se puede conseguir a través de jornadas de motivación y capacitación sobre el Tema; al respecto también es conveniente mencionar el punto 6.2 de la Norma Técnica de Calidad (NTCGP 1000:2004) el cual hace referencia principalmente a que los Servidores deben tener la competencia suficiente para el desarrollo de los Procesos que adelanten; para lo cual es conveniente que se elaboren e implementen los procesos necesarios en busca de tener el mejor personal posible.
- La Dirección del Fondo debe determinar la responsabilidad entre sus funcionarios, de acuerdo a las competencias que se requieran, para la operativización de los Procesos, referentes al Sistema de Gestión de Calidad (Control de Documentos, Control de Registros, Control de No Conformidades, Acciones Correctivas, Acciones Preventivas); los cuales son primordiales para que se complete el ciclo correspondiente a la Implementación del Sistema, pues ya se está haciendo algo muy importante que es el mejoramiento continuo a través de Planes de Mejoramiento obtenidos de Indicadores del área, pero no se lleva un adecuado control de documentos, de registros, ni de no conformidades, los cuales son unos requisitos esenciales de la Norma Técnica de Calidad.
- Es importante elaborar los Manuales de Indicadores, los cuales contienen las instrucciones para obtener los diferentes indicadores que se han establecido en cada proceso. Esto con el fin de de operativizar todos los Indicadores que se han definido en los procesos, los cuales conducen a mejoramiento.
- Después de acoger las anteriores recomendaciones es necesario realizar una Auditoria Interna, la cual puede ser solicitada a Control Interno de la Universidad de Nariño, con el fin de determinar las falencias del Sistema y los factores que hacen falta para la implementación total en el Fondo de Seguridad Social en Salud, siendo éste una Dependencia de la Universidad de Nariño.

BIBLIOGRAFÍA

1. CANTÚ DELGADO, Humberto. Desarrollo de una Cultura de Calidad. Bogotá: McGraw-Hill Primer,1997
2. COLOMBIA, PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA, Ley 872 de Diciembre 30 de 2003
3. COLOMBIA, PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA, Ley 770 del 2005
4. COLOMBIA, PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA, Ley 785 del 2005
5. HARRINGTON, H.J. Mejoramiento de los Procesos de la Empresa. Bogotá: McGraw-Hill, 1995.
6. INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION. Sistemas de Gestión de la Calidad, Requisitos ISO, Ginebra, 2000.
7. ICONTEC 2004. Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (NTCGP-1000), ICONTEC 2004
8. ISHIKAWA, Karou. ¿Qué es el Control Total de Calidad? Bogotá: Norma, 1990.
9. PHILIP B, Crosby. Calidad Total. Bogotá: McGraw-Hill 1993