

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y
ASISTENCIALES DE LA EMPRESA AHARA IPS Y HOMECARE DEL MUNICIPIO
DE SAN JUAN DE PASTO

INGRID YOHANA PANTOJA CHAVES

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
PROGRAMA DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS
SAN JUAN DE PASTO
2014

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y
ASISTENCIALES DE LA EMPRESA AHARA IPS Y HOMECARE DEL MUNICIPIO
DE SAN JUAN DE PASTO

INGRID YOHANA PANTOJA CHAVES

Trabajo de grado presentado para optar al Título de Administradora de empresas.

Asesor:
Esp. Humberto Palacios

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
PROGRAMA DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS
SAN JUAN DE PASTO
2014

NOTA DE RESPONSABILIDAD

Las ideas y conclusiones aportadas en este Trabajo de Grado son Responsabilidad de los autores.

Artículo 1 del Acuerdo No. 324 de octubre 11 de 1966, emanado del honorable Concejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de Aceptación:

Firma del Presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

San Juan de Pasto, Noviembre de 2014

AGRADECIMIENTOS

Primeramente le doy gracias a Dios porque realmente por mi propia fuerza no hubiera logrado llegar hasta este momento de mi vida, el cual ha sido uno de mis sueños desde mi juventud, el poder optar por el título como profesional.

También le agradezco a mi esposo por su paciencia y colaboración en todo este proceso y a mi pequeño hijo de un año quien es mi motivo para superarme cada día y ser un ejemplo de vida para él.

Agradezco a todas las personas que se vieron involucradas directa o indirectamente en mi proyecto, ya que solamente se puede lograr triunfar apoyándose en los demás.

Agradezco por la colaboración de los docentes de la Universidad de Nariño ya que su conocimiento ayudo a concretar este proyecto.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	20
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION	21
1.1 TEMA	21
1.1.1 Definición del problema de investigación.	21
1.1.3 Formulación del problema.....	22
1.1.4 Sistematización del problema	22
1.2. JUSTIFICACIÓN	23
1.3. OBJETIVOS.....	25
1.3.1 Objetivo general.....	25
1.3.2 Objetivos específicos	25
1.4. MARCO DE REFERENCIA.....	26
1.5 MARCO TEÓRICO	27
1.6 MARCO CONCEPTUAL	44
1.7 MARCO LEGAL	47
1.8 DISEÑO METODOLOGICO.....	51
1.8.1 Población y muestra	52
1.9 PARADIGMA DE INVESTIGACION	53
1.10 ENFOQUE DE INVESTIGACION:	54
1.11 METODO DE INVESTIGACION	55
1.12 TIPO DE INVESTIGACION.....	55
1.13 TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	56
1.14 TÉCNICAS, PROCEDIMIENTOS Y ANÁLISIS DE DATOS.....	56
2. DIAGNOSTICO.....	59
2.1 GENERALIDADES	59
2.1.1 Análisis e interpretación de la información área administrativa.....	61
Grafico 4. Estructura financiera.....	64

Gráfico 5. Procesos de certificación.....	64
2.1.2 Análisis e interpretación de la información área asistencial:.....	66
2.1.3 análisis situacional general de la empresa.....	74
2.2 CONSTRUCCIÓN DE MATRICES (51):.....	75
2.2.1 Matriz de evaluación del factor externo (52):.....	76
2.2.2 Matriz de evaluación del factor interno:.....	77
2.2.3 Matriz de Dofa (53):.....	79
2.2.3.1 Análisis de fortalezas y oportunidades (FO).	80
2.2.3.2 Análisis de fortalezas y amenazas (FA).....	81
2.2.3.3 Análisis de debilidades y oportunidades (DO).....	82
2.2.3.4. Análisis de debilidades y amenazas (DA).....	83
3. IDENTIFICACION DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES DE AHARA IPS Y HOMECARE.....	85
3.1 GENERALIDADES.....	85
3.1.1 Área administrativa:.....	85
3.1.2 Área asistencial.....	94
4. MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES DE AHARA IPS Y HOME CARE.....	98
4.1 GENERALIDADES.....	98
4.2 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	98
4.2.1 Filosofía empresarial (56):.....	99
4.2.1.1 Misión.....	99
4.2.1.2. Visión Actual.....	99
4.2.1.3 Política de Seguridad del Paciente.	100
4.2.1.4 Política de Calidad.	100
4.2.1.5 Organigrama (57):.....	101
4.2.1.6 Mapa de procesos y procedimientos.	101
4.3 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS.....	102
4.3.1 Procesos y Procedimientos Estratégicos.....	102

4.3.2 Procesos y procedimientos de Evaluación (61). Incluye aquellos procesos necesarios para medir y recopilar datos destinados a realizar el análisis de desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia.	103
4.3.3 Procesos y procedimientos Misionales	104
4.3.3.1 Procesos y procedimientos ambulatorios.....	104
4.3.4 Procesos de Apoyo	105
4.4 CARACTERIZACION DE PROCESOS.....	107
4.4.1 Procesos Estratégicos.	107
4.4.1.1 Proceso.....	107
4.4.1.1.1 Procedimiento	107
4.4.1.1.2 Procedimiento.	110
4.4.1.1.3 Procedimiento.	112
4.4.2 Procesos de Evaluación:.....	114
4.4.2.1 Proceso: Pamec.....	114
4.4.2.1.1 Procedimiento: Control de Gestión	114
4.4.3 Procesos Misionales Ambulatorios:	117
4.4.3.1 Proceso: Consulta externa.....	117
4.4.3.1.1 Procedimiento	117
4.4.3.1.2 Procedimiento: Homecare.....	119
4.4.3.1.3 Procedimiento. Rehabilitación Física	122
4.4.3.1.4 Procedimiento Farmacia	124
4.4.3.2.1 Procedimiento. Sistemas de información	126
4.4.3.2.2 Procedimiento: Apertura de historia clínicas	128
4.4.3.2.3 Procedimiento: Custodia de historia clínicas.....	130
4.4.6 Procesos de Apoyo:.....	133
4.4.6.1.1 Procedimiento: Presupuesto	133
4.4.6.1.2 Procedimiento: Costos	135
4.4.6.2 Proceso: Contabilidad.....	137
4.4.6.2.1 Procedimiento: Facturación	137
4.4.6.2.2 Procedimiento: Cartera	140

4.4.6.2.3 Procedimiento: Caja.....	143
4.4.6.3 Proceso: Gestión de recursos.....	150
4.4.6.3.1 Procedimiento: Insumos.....	150
4.4.6.3.2 Procedimiento: Mantenimiento de equipos	154
4.4.6.4 Proceso: Atención al cliente.....	157
4.4.6.4.1 Procedimiento: Asignación de citas	157
4.4.6.4.2 Procedimiento: Inscripción y admisión de pacientes.....	159
4.4.6.5 Proceso: Gestión de talento humano.....	161
4.4.6.5.1 Procedimiento: Requerimiento.....	161
4.4.6.5.2 Procedimiento: Selección.....	163
4.4.6.5.3 Procedimiento: Admisión	165
4.4.6.5.4 Procedimiento: Capacitación y desarrollo	167
4.4.6.5.5 Procedimiento: Evaluación del desempeño	169
4.4.6.5.6 Procedimiento: Retiro Voluntario	171
4.4.6.5.7 Procedimiento: Desvinculación por justa causa.....	173
4.4.6.6 Proceso: Servicios generales.....	176
4.4.6.6.1 Procedimiento: Lavandería	176
4.4.6.6.2 Procedimiento: Aseo	178
CONCLUSIONES	181
RECOMENDACIONES.....	182
BIBLIOGRAFIA.....	189
NETGRAFIA	191

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Cargos Área administrativa.....	53
Tabla 2. Cargos área asistencial.....	53
Tabla 3. Técnica del ábaco de Reignier.....	57
Tabla 4. Diagnóstico	60
Tabla 5. Análisis de la información	61
Tabla 6. Matriz MEFE	77
Tabla 7. Matriz MEFI.....	78
Tabla 8. Matriz Dofa.....	79
Tabla 9. Planeación operativa y estratégica	107
Tabla 10. Oferta de servicios	110
Tabla 11. Gestión de dirección médica.....	112
Tabla 12. Control de Gestión	114
Tabla 13. Medicina General, Enfermería, odontología, fisioterapia, psicología, terapia ocupacional y fonoaudiología.....	117
Tabla 14. Homecare	119
Tabla 15. Rehabilitación Física	122
Tabla 16. Farmacia	124
Tabla 17. Sistemas de información.....	126
Tabla 18. Apertura de Historias Clínicas.....	128
Tabla 19. Custodia de Historias Clínicas	130
Tabla 20. Presupuesto.....	133
Tabla 21. Costos.....	135
Tabla 22. Facturación	137
Tabla 23. Cartera	140
Tabla 24. Caja.....	143
Tabla 25. Proveedores.....	146
Tabla 26. Insumos	150

Tabla 27. Mantenimiento de equipos	154
Tabla 28. Asignación de citas	157
Tabla 29. Inscripción y admisión de pacientes.....	159
Tabla 30. Requerimiento.....	161
Tabla 31. Selección	163
Tabla 32. Admisión	165
Tabla 33. Capacitación y desarrollo.....	167
Tabla 34. Evaluación del desempeño	169
Tabla 35. Retiro voluntario	171
Tabla 36. Desvinculación por justa causa.....	173
Tabla 37. Lavandería	176
Tabla 38. Aseo.....	178

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Empresa AHARA IPS.	99
Figura 2. Organigrama de AHARA IPS Y HOMECARE.....	101
Figura 3. Mapa de procesos	102
Figura 4. Procesos Estratégicos (60).....	103
Figura 5. Procesos de evaluación (62).	104
Figura 6. Procesos Misionales ambulatorios (64)	105
Figura 7. Procesos y procedimientos de apoyo (65).....	106

LISTA DE GRAFICAS

	Pág.
Grafico 1. Claridad de los objetivos de la L.P.S.....	62
Grafico 2. Estructura organizacional.....	62
Grafico 3. Desarrollo del talento humano.....	63
Grafico 4. Estructura financiera.....	64
Gráfico 5. Procesos de certificación.....	64
Grafico 6. Excelencia en el servicio.....	65
Grafico 7. Capacidad gerencial.....	65
Grafica 8. Respuestas para proceso.....	66
Grafica 9. % de respuestas para papel desempeñado en proceso.....	67
Grafica 10. % de respuestas para procedimiento.....	67
Grafica 11. % de respuestas para indicador.....	68
Grafica 12. % de respuestas para procedimientos en Ahara Ips.....	68
Grafica 13. % de respuestas para misión, visión, políticas de Ahara Ips.....	69
Grafica 14. % de respuestas para manual de funciones.....	69
Grafica 15. % de respuestas para actividades del cargo.....	70
Grafica 16. % de respuestas para tareas que desempeña.....	70
Grafica 17. % de respuestas para otros cargo.....	71
Grafica 18. % de respuestas para actividades con formato.....	71
Grafica 19. % de respuestas para contenido de formato.....	72
Grafica 20. % de respuestas para sugerencias.....	72
Grafica 21. % de respuestas para calidad del servicio.....	73

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Cuestionario.	184
Anexo B. Guía de Observación Directa.	185
Anexo C. Guía de Revisión de Archivos.	186
Anexo D. Cuestionario.	187

GLOSARIO

Actividad: conjunto de tareas elementales, homogéneas desde el punto de vista de sus comportamientos de costos y de eficiencia, que son realizadas por un individuo o un grupo de personas que utilizan una experiencia específica, las cuales son efectuadas a partir de un conjunto de entradas y permiten suministrar una salida a un usuario interno o externo.

Área Funcional: conjunto de procesos, procedimientos y actividades realizadas por diferentes dependencias de la Institución alrededor de una finalidad común definida y diferenciada convencionalmente de otras.

Calidad: debe ser entendida como el cumplimiento de los requisitos del cliente y la aptitud de uso del producto o servicio que se le pueda brindar a éste. Calidad es el grado en que un conjunto de características inherentes cumplen unos requisitos.

Diagrama: según la Real Academia de la Lengua se define como un dibujo en el que se muestran las relaciones entre las diferentes partes de un conjunto o sistema.

Diagrama de Flujo: Representación gráfica de una sucesión de hechos u operaciones en un sistema.

Eficacia: cuán bien se satisfacen las expectativas del usuario.

Eficiencia: cuán acertadamente se utilizan los recursos para generar un bien o un servicio.

Entradas: son los insumos o recursos necesarios para el desarrollo del proceso. Son los insumos y materias primas requeridas por el proceso para transformarlas en el producto solicitado por el cliente.

ESE: Empresa Social del Estado.

Estandarizar: Según la Real Academia de la Lengua se define como un sinónimo de Tipificar, ajustar a un tipo de norma.

Macro proceso: conjunto de actividades o procesos mutuamente relacionados o que interactúan, los cuales transforman elementos de entrada en resultados. Varios procesos conforman un Macro proceso.

Normalización: es considerada como la materialización del conocimiento, mediante la documentación de las experiencias y argumentos profesionales, para evitar que queden en manos de unos pocos, permitiendo la conservación del conocimiento y su divulgación e Implementación en forma repetitiva. Es la generalización de una solución racional para un problema común a una pluralidad de sujetos.

PAI: El Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI - tiene a cargo la Eliminación, Erradicación y Control de las enfermedades inmuno prevenibles en Colombia, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por éstas enfermedades en la población menor de 5 años. Este plan inicialmente focaliza sus intervenciones en seis enfermedades transmisibles de la niñez; Tuberculosis, Poliomiélitis, Difteria, Tosferina, Tétanos Neonatal y Sarampión.

Procedimiento: Son las guías para la ejecución permanente de una misma tarea y que por sus características especiales, requieren otras explicaciones. Son las formas de llevar a cabo las actividades relacionadas con el proceso; permite vislumbrar cómo funciona el proceso y cómo se ejecutan las actividades.

Proceso: Cualquier actividad o grupo de actividades que emplee un insumo, le agregue valor a éste y suministre un producto a un cliente interno o externo. Conjunto de actividades o subprocesos mutuamente relacionados o que interactúan, los cuales transforman elementos de entrada en resultados. Varios subprocesos conforman un proceso.

Salidas: son los bienes o servicios que se generan como resultado del proceso, las cuales pueden ser de carácter intermedio o final. Son los productos que ha generado el proceso con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de usuario.

SISBEN: Sistema de Identificación de Beneficiarios.

Sistema: es el conjunto de componentes interrelacionados que trabajan de manera conjunta para alcanzar un fin común³. Controles que se aplican a un proceso para tener la seguridad de que éste funcione eficiente y eficazmente.

Sistema de Información: conjunto de elementos que interactúan entre sí con el fin de apoyar las actividades de una organización, empresa, Institución o negocio. El sistema de información es el encargado de procesar las entradas, mantener archivos de datos en relación con la empresa y producir informes y otras salidas.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Subproceso: conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

Talento Humano: son las personas responsables de liderar, ejecutar y desarrollar los procesos, cuyo grado de compromiso y satisfacción son factores esenciales del éxito del proceso.

Usuario: es cualquier persona u organización que recibe la salida del proceso directa o indirectamente. Los clientes pueden estar dentro de la organización como clientes internos, fuera de ésta como clientes externos o estar de las dos maneras.

RESUMEN

AHARA IPS Y HOMECARE desde su creación ha venido trabajando en el posicionamiento de la salud como mecanismo idóneo para el mejoramiento de la calidad de vida de la población nariñense; es por esta razón que dentro de los retos planteados para los próximos cuatro años, se han propuesto trabajar de manera incansable para visibilizar los grandes aportes en materia de salud pública al mejoramiento de las condiciones de bienestar físico y mental en la población del municipio de San Juan de Pasto y para ello se pretende realizar el Manual de procesos y procedimientos administrativos y asistenciales de la institución lo que permite incrementar la eficiencia y calidad en el desempeño de los procedimientos, mediante la prestación de servicios de salud oportunos, seguros y continuos.

Se pretende fortalecer la cultura de la calidad integral mediante una gestión por competencias que generen valor agregado, satisfacción, motivación y calidad de vida del talento humano, además mejorar la gestión de los procedimientos asistenciales y administrativos en procura de la mejora continua.

Para cumplir con los objetivos planteados, la Ips AHARA se ha propuesto continuar en la tarea de organizar su capacidad institucional y hacer uso de los medios tecnológicos y la implementación de sistemas de información, mediante los cuales se brinde soporte a los procesos misionales, haciéndolos eficientes y permitiendo que a través de su seguimiento y evaluación, se cuente con información veraz y oportuna que contribuya a la oportuna toma de decisiones.

Los procesos y procedimientos en salud, son componente fundamental para mejorar la prestación de servicios por parte de las entidades prestadoras de salud, en este sentido, surge la necesidad de implementar estrategias que garantice el mejoramiento continuo de los procedimientos con el fin de brindar un mejor servicio con miras al fortalecimiento institucional y posterior acreditación.

ABSTRACT

Ahara IPS AND HOMECARE since its inception has been working in positioning health as suitable for improving the quality of life of the population nariñense mechanism; is for this reason that within the challenges for the next four years , have been proposed work tirelessly to make visible the great contributions in the field of public health by improving conditions of physical and mental wellbeing in the population of the municipality of San Juan de Pasto and aim is to perform manual processes and administrative assistance procedures of the institution which allows to increase the efficiency and quality in the performance of procedures through the provision of timely, secure and continuous health.

It is intended to strengthen the culture of comprehensive quality through competence management that generate added value , satisfaction , motivation and quality of life of human talent, further improve the management of healthcare and administrative procedures in pursuit of continuous improvement.

To meet the objectives, the Ips ahara has been proposed to continue the work of organizing its institutional capacity and make use of technological means and implementation of information systems, through which support the mission processes is provided , making efficient and allowing through monitoring and evaluation, count on accurate and timely information that contributes to timely decision making.

The processes and procedures in health are fundamental component to improve the delivery of services by the health service companies , in this sense , the need to implement strategies to ensure continuous improvement of procedures in order to provide better service for institutional strengthening and subsequent accreditation .

INTRODUCCIÓN

AHARA es una palabra induque significa pradera de suave verdor (1) que va unido al bienestar de las personas; es una empresa que nació en la ciudad de Pasto en el mes de marzo del año 2011, por inspiración de la Dra. Maritza Mena; quien conocedora de la Ley 100 y demás normas que rigen la salud vio la necesidad de implementar una institución que se dedicara al cuidado de pacientes en estado paliativo, servicio pres y post hospitalarios entre otros; dado que hay pocas entidades que presten este servicio en la ciudad.

AHARA IPS Y HOME CARE, es una institución prestadora de servicios de salud que se especializa en el alojamiento temporal para pacientes y acompañantes de adultos vulnerables en salud, sustitución de domicilios en programas de hospitalización domiciliaria, extensión hospitalaria, cuidado paliativo y manejo del dolor.

Es una empresa prestadora de servicios de salud cuya estructura organizacional está orientada a prestar servicios que permitan administrar el riesgo en salud de los usuarios de forma efectiva y oportuna. Es así como la atención prestada va desde el servicio de consulta externa, (servicio médico, odontológico, higiene oral, psicología y farmacia) hasta el apoyo hospitalario con la atención domiciliaria y extra hospitalaria. (pre hospitalaria y post hospitalaria).

AHARA IPS Y HOME CARE, es una Empresa que compite en el mercado de sistema de seguridad social, actualmente liderado por las instituciones que poseen lo necesario para la búsqueda de la implementación del sistema de calidad tales como manuales de procesos y procedimientos, políticas de calidad , etc. lo cual deja en desventaja a AHARA IPS, ya que no posee Manual de procesos y procedimientos Administrativos y asistenciales que le permita garantizar y mejorar la calidad de sus servicios , la satisfacción de sus empleados y la supervivencia en el mercado.

El presente trabajo, fue realizado con el fin de diseñar el manual de procesos y procedimientos administrativos y asistenciales de la empresa, AHARA IPS Y HOMECARE en donde inicialmente, se parte de un diagnostico interno de la lps, con base en la información recopilada y se finaliza con la documentación de los procedimientos administrativos y asistenciales que permitirán un mejor desempeño en las labores diarias del talento humano que opera en la empresa.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 TEMA

Elaboración del Manual de procesos y procedimientos administrativos y asistenciales que se realizan en AHARA IPS Y HOME CARE, con base en los resultados de análisis interno.

1.1.1 Definición del problema de investigación. En nuestro país cuando se acude a instituciones de salud, se espera que los procedimientos sean de la más alta calidad, a la hora de satisfacer las necesidades del usuario brindando atención oportuna, personalizada, integral, continua, confiabilidad en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente.

Opuesto a lo anterior se presentan faltas y dificultades de calidad originadas en gran parte en las deficiencias en el cumplimiento de las disposiciones de carácter estructural, establecidas para los prestadores del servicio de salud; algunas instituciones presentan problemas con la infraestructura necesaria para atender a los pacientes, personal idóneo, dotación de equipos; influyendo para que en la atención médica se cometan un sinnúmero de errores que son asumidos por los distintos actores de la atención; esto ha conducido que por parte de los organismos reguladores se genere una necesidad de incluir dentro de un marco normativo instrumentos que orienten la generación de mecanismo de calidad en las entidades prestadoras del servicio de salud.

En este sentido surge la necesidad de estrategias que garanticen un mejoramiento continuo de los procedimientos en AHARA IPS Y HOME CARE encargada de la prestación del servicio de salud.

Se hace entonces pertinente que dicha institución evalué la calidad y eficiencia de su actividad, comparándola con estándares de mejoramiento de la calidad que permitan identificar fortalezas y debilidades asegurando mecanismos de control que ayuden a optimizar los procedimientos.

Debido a la necesidad de contrarrestar las falencias en la prestación del servicio aparecen los Manuales de procedimientos administrativos y asistenciales como herramienta de gestión voluntaria para mejorar la calidad de los servicios de salud

(2) y permitir que la entidad se encamine hacia un desempeño con excelencia continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional.

Todo esto repercutirá de manera positiva en la institución, dado que se reducirán de manera notable los problemas que se puedan presentar en la prestación del servicio de salud.

Por otro lado todo el proceso de mejoras buscando la calidad genera en las entidades de salud el incentivo de prestigio y reconocimiento siendo los usuarios los primeros beneficiados ya que obtendrán servicios de calidad por parte de un personal idóneo y capacitado.

1.1.3 Formulación del problema. ¿Se puede elaborar un manual de procesos y procedimientos administrativos y asistenciales para la empresa AHARA IPS y HOMCARE y así lograr potencializar los servicios de las áreas administrativa y asistencial de la I.P.S que garantice la satisfacción de los usuarios actuales y permita la captación de nuevos, mediante un estudio técnico administrativo y asistencial que determinará las falencias presentadas en estas áreas y así permitan plantear las soluciones?

1.1.4 Sistematización del problema

1. ¿Se puede realizar un diagnóstico interno, con base en la información proporcionada por los empleados encargados de los procesos administrativos y asistenciales de AHARA IPS y HOMCARE para detectar las falencias presentadas en las áreas Administrativas y operativas?

2. ¿Es posible tabular y analizar la información del diagnóstico con el fin de proponer planes de solución a las falencias presentadas?

3. ¿Cómo se lograría identificar los procesos y procedimientos asistenciales de la empresa AHARA IPS y HOMCARE?

4. ¿Cómo documentar los procesos y procedimientos administrativos y asistenciales que se realizan en AHARA IPS y HOMCARE, con base en los

resultados de análisis interno e implementar un plan de mejoramiento de acuerdo a las nuevas tendencias administrativas aplicables a AHARA IPS y HOMCARE enmarcada dentro del sector salud primer nivel de complejidad, que garantice el mejoramiento en los servicios prestados tanto para el cliente interno como externo?

5. ¿Cómo lograr verificar y ajustar con el personal los procesos y procedimientos asistenciales documentados y crear e implementar las estrategias administrativas y operativas derivadas del presente estudio?

1.2. JUSTIFICACIÓN

Actualmente la empresa AHARA IPS Y HOME CARE del municipio de San Juan de Pasto, no cumple con todos los estándares establecidos en la ley, específicamente en la resolución 1043 de 2006 y el decreto 1011 de 2006 (3), en lo que tienen que ver con la definición y documentación procedimientos asistenciales, e implementación del componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad en la atención.

Este incumplimiento le ha acarreado a la institución de salud el estancamiento en cuanto a su crecimiento dentro del departamento y el no poder acceder a más compromisos con sus diferentes proveedores debido a las exigencias en los estándares de calidad. Sin mencionar que en un futuro le podría acarrear sanciones por incumplimiento de los diferentes criterios exigidos a las entidades prestadoras del servicios de salud.

Por lo cual se hace prioritario la documentación de los diferentes procedimientos asistenciales que se llevan a cabo en la empresa AHARA IPS Y HOME CARE, no solo con el fin de dar cumplimiento a la normatividad legal vigente sino también con el objetivo de contar con mecanismos que permitan facilitar, agilizar, evaluar y controlar la información de los diferentes servicios prestados dentro de la empresa.

AHARA IPS Y HOME CARE, desde su creación ha venido trabajando en el posicionamiento de la salud como mecanismo idóneo para el mejoramiento de la calidad de vida de la población Nariñense y para ello se propone

- Incrementar la eficiencia y calidad en el desempeño de los procedimientos, mediante la prestación de servicios de salud oportunos, seguros y continuos.
- Fortalecer la cultura de la calidad integral mediante una gestión por competencias que generen valor agregado, satisfacción, motivación y calidad de vida del talento humano.
- Fortalecer la gestión de los procedimientos asistenciales y administrativos en procura de la mejora continua.
- Promover las buenas prácticas ambientales y de trabajo con la comunidad mediante la implementación de programas de gestión social y ambiental que aporten significativamente al desarrollo sostenible de la región.
- Fortalecer la gestión financiera.
- Maximizar las ganancias operacionales y de productividad, mediante una gestión empresarial basada en procesos que generen rentabilidad económica y social.
- Racionalización los gastos.
- Contar con proveedores calificados para fortalecer la prestación de los servicios de salud.
- Generar información real, veraz y oportuna para la toma de decisiones.
- Mejorar la plataforma tecnológica e Informática.
- Aumentar los niveles de satisfacción, oportunidad y calidez en el servicio, mediante el acompañamiento integral que se traduzca en una fidelización y confianza de nuestros clientes, y un referente como empresa líder en el sector salud.

La formulación del Plan Estratégico 2014 - 2018, es el resultado de un ejercicio de planeación institucional participativo promovido por la Gerencia de la institución.

También hubo participación del equipo de trabajo, del cual hicieron parte funcionarios y servidores de la entidad, pertenecientes a diferentes niveles jerárquicos y/o procesos.

El seguimiento y la evaluación a este plan, se realizará a partir del monitoreo y la evaluación periódica al cumplimiento de los planes operativos que formulan los diferentes procesos de la Ips, conducentes a cumplir efectivamente con las funciones que le fueron asignadas por la Constitución y la Ley, con miras a la consolidación y posicionamiento.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general. Elaborar el Manual de Procesos y procedimientos administrativos y asistenciales de la empresa AHARA IPS Y HOME CARE para lograr potencializar los servicios de las áreas administrativa y asistencial de la I.P.S que garantice la satisfacción de los usuarios actuales y permita la captación de nuevos, mediante un estudio técnico administrativo y asistencial que determinaran las falencias presentadas en estas áreas y así permitan plantear las soluciones.

1.3.2 Objetivos específicos

- Realizar un diagnóstico interno, con base en la información proporcionada por los empleados encargados de los procesos y procedimientos administrativos y asistenciales de AHARA IPS que ya fue tabulada y analizada; para detectar las falencias presentadas en las áreas administrativas y operativas.
- Identificar los procesos y procedimientos administrativos y asistenciales de la empresa AHARA IPS Y HOME CARE.
- Verificar y ajustar con el personal los procesos y procedimientos asistenciales de tal manera que puedan ser documentados y sean una herramienta en el desempeño normal de la empresa y al mismo tiempo formular los indicadores

de gestión para el seguimiento de los procesos y procedimientos administrativos y asistenciales AHARA IPS Y HOME CARE.

- Documentar los procesos y procedimientos administrativos y asistenciales con base en los resultados de análisis interno e implementar un plan de mejoramiento de acuerdo a las nuevas tendencias administrativas aplicables a AHARA IPS y HOMCARE, que garantice mayor calidad en los servicios prestados tanto para el cliente interno como externo.

1.4. MARCO DE REFERENCIA

Antecedentes del sistema de salud colombiano

En un principio el sistema de salud colombiano estuvo constituido por tres subsistemas principales, denominados como: El Sistema de Seguridad Social, El Sistema de Asistencia Pública y el Sistema Privado.

El primero de ellos era prestado a los trabajadores del sector privado, a través del Instituto de Seguro Sociales – ISS y a los trabajadores del sector público a través de la Caja de Compensación Nacional – CAJANAL. Por otro lado, el Sistema de Asistencia Social se prestaba a través de tres niveles de atención y era la manera como se atendía a la población de menor ingreso. Sin embargo los altos costos no permitieron alcanzar una amplia cobertura.

De esta manera el gasto público en salud estaba dirigido a la población pobre, mientras que la seguridad social era para quienes tenían un trabajo asalariado.

Posteriormente, la ley 100 de 1993 reformó la seguridad social en salud para integrar un nuevo sistema de aseguramiento, mediante un componente de solidaridad desde la población con capacidad económica hacia la población más pobre; con el propósito de garantizar acceso universal a los servicios en salud y el aumento en la eficiencia y la calidad en la prestación de los servicios.

El sistema anterior combinaba el aseguramiento de la población ocupada en el sector formal con un Sistema Público Asistencial, mientras que el sistema actual es un mecanismo de aseguramiento universal obligatorio, en el que participan en

forma coordinada entidades públicas y privadas, que coexisten en un mercado de competencia regulada.

Este nuevo sistema cubre a todos los trabajadores asalariados por medio del Régimen Contributivo y a la población más pobre a través del Régimen Subsidiado.¹.

Hoy en día se cuenta con un sistema de protección social definido en la ley 789 de 2002, como el conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y a mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente de los más desprotegidos, para obtener como mínimo el derecho a la salud, la pensión y el trabajo.

Estos son de obligatorio cumplimiento por las entidades promotoras de salud contributivas o subsidiadas, Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas o privadas, Las Direcciones departamentales, distritales y locales de Salud y demás actores cobijados por El Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS.

En tal sentido las instituciones se encuentran en la base del sistema de salud y que tienen contacto directo con el usuario final, deben cumplir diversas competencias y dar respuesta a los nuevos retos que le impone la sociedad.

1.5 MARCO TEÓRICO

Según Alexandra Gaviria Zapata y Jaime Andrés Gómez Navarra, en su libro ¿Con quienes trabajamos?, el diagnóstico es una metodología de trabajo para recopilar y analizar información producida por una organización, una empresa o un grupo poblacional.

Es un medio para explorar, evaluar sus limitaciones y potencialidades de desarrollo, en plazo razonable para tomar decisiones argumentadas y oportunas ante el problema observado, permite documentar de una manera ágil, las

¹ Fuente: Colombia. Presidencia de la república. Ley 100 de 1993

necesidades de determinado grupo meta, e identificar las acciones prioritarias para su desarrollo.²

Miguel Ángel Cornejo en su obra *Gestión Empresarial* (1.996), considera la planeación estratégica como un proceso mediante el cual una organización define su visión de largo plazo y las estrategias para alcanzar a partir del análisis de sus fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas..

La planeación estratégica se convierte en una herramienta que permite analizar de manera global la empresa, mediante la aplicación de los atributos internos que contribuyen y apoyan el logro de los objetivos, de igual manera los que inhiben o dificultan el éxito de la empresa, a su vez permite resaltar hechos o tendencias en el entorno que facilitan o benefician el desarrollo de la misma, si se aprovechan en forma oportuna y adecuada, se pueden establecer los elementos que dificultan su desarrollo operativo y administrativo.

Sin duda alguna la parte más importante de un diagnóstico es la ejecución del Plan de Acción que en términos generales es un sistema eficaz de soluciones a implementar en la organización, teniendo en cuenta el tiempo, costo, espacio y calidad a través de las estrategias obtenidas del estudio concluido.³

Después del respectivo análisis, se adoptan las opciones más viables que conlleven a la empresa, a mejorar sus procesos operativos y administrativos, aplicando los indicadores de gestión, para estimular y promover el trabajo en equipo, que innove y satisfaga las necesidades de la organización y de los clientes a largo plazo, proponiendo alternativas para obtener una mejor participación en el mercado, de igual forma servir al cliente atendiendo sus inquietudes y satisfaciendo sus necesidades mínimas.

Para que una empresa se proyecte con calidad y eficiencia, se requiere de la modernización e innovación de sus procesos administrativos y operativos que van a redundar en la prestación de un excelente servicio al cliente.

² Fuente: CORNEJO Miguel Ángel. *Enciclopedia de la Excelencia*. México D.F. Tomo II Grijalbo Editorial, 1996. p882

5. GAVIRIA ZAPATA Alexandra y GOMEZ NAVARRA Jaime Andrés. *¿Con quienes trabajamos? El diagnóstico rápido y participativo*. Medellín Corporación PAISA JOVEN. 1999, p.14

³ Fuente: *GESTION EMPRESARIAL*. Ministerio de Desarrollo Económico. Bogotá... Acotal Editorial, 1999, p, 27

Los sistemas de salud en el sentido en que se entienden en la sociedad contemporánea son de reciente data. La primera tentativa de la instauración de un seguro de salud se produjo en la Prusia de Bismarck en la segunda mitad del siglo XIX; no obstante su expansión sólo tuvo lugar con posterioridad a la segunda guerra mundial, cuando se produjo lo que se ha denominado la primera revolución del sector de la salud, cuando comenzaron los gobiernos a asumir las políticas frente al sector a partir de la búsqueda de tener mayores coberturas para la población.

A partir de allí, con la segunda revolución en el sector durante los años 70s y, especialmente, con las frecuentes tentativas de reformas que se han producido desde hace unos tres lustros en todos los países del mundo, el tema de la salud ha venido concentrando la atención de los analistas y de los gobiernos.

Como uno de los elementos esenciales sobre los cuales descansa no sólo el mejoramiento de la calidad de vida de los pobladores de una nación, sino, además, la protección y mejoramiento del capital humano de las economías.

En los países de América Latina el interés por la realización de reformas a sus sectores de salud se ubica en los albores de los años noventa y se intensifica a lo largo del decenio. Colombia realizó su gran reforma del sector a finales del año 1993, adoptando un modelo de competencia controlada o regulada, la cual se ubicó dentro del conjunto de reformas que acompañaron el cambio de modelo económico en el país, considerando como uno de sus bastiones la reducción del tamaño del Estado y la mayor injerencia del sector privado en asuntos que antes eran estrictamente del resorte público, aparte, por supuesto, del elemento básico de la internacionalización de la economía.⁴

Definición de manual: Documento elaborado sistemáticamente en el cual se indican actividades a ser cumplidas por los miembros de un organismo y la forma en que las mismas deberán ser realizadas, ya sea conjunta o separadamente. Con el propósito de ampliar y dar claridad a la definición, se cita algunos conceptos de diferentes autores.

⁴ Fuente: Proyecto Evaluación y Reestructuración de los procesos, estrategias y organismos públicos y privados encargados de adelantar las funciones de vigilancia y control del sistema de salud. Informe final. REPUBLICA DE COLOMBIA-Ministerio de Salud- Programa de apoyo a la reforma de salud.

Algunos autores los definen como un documento que contiene, en forma ordenada y sistemática, información y/o instrucciones sobre historia, organización, política y procedimiento de una empresa, que se consideran necesarios para la mejor ejecución del trabajo.⁵

Otros lo conceptualizan como:

“Una expresión formal de todas las informaciones e instrucciones necesarias para operar en un determinado sector, es una guía que permite encaminar en la dirección adecuada los esfuerzos del personal”.⁶

Objetivo de los manuales: Considerando que los manuales administrativos son un medio de comunicación de las políticas, decisiones, estrategias de los niveles directivos para los niveles operativos, y dependiendo del grado de especialización del manual, los manuales definen los siguientes objetivos:

- Presentar una visión de conjunto de la organización (Manual de la organización).
- Precisar las funciones de cada unidad administrativa (Manual de la organización).
- Presentar una visión integral de cómo opera la organización (Manual de procedimientos).
- Precisar la secuencia lógica de las actividades de cada procedimiento (Manual de procedimientos).
- Precisar la responsabilidad operativa del personal en cada unidad administrativa (Manual de procedimientos).
- Precisar funciones, actividades y responsabilidades para un área específica (Manual por función específica).
- Servir como medio de integración y orientación al personal de nuevo ingreso facilitando su incorporación al organismo (Manuales administrativos).

⁵ Fuente: DUHAT KIZATUS, Miguel. [www. Google.com](http://www.Google.com)

⁶ Fuente: COTINOLO G. [www. Google.com](http://www.Google.com)

- Proporcionar el mejor aprovechamiento de los recursos humanos y materiales (Manuales administrativos).

Ventajas de los manuales: Entre las principales ventajas de los manuales se encuentran las siguientes:⁷

Son un compendio de la totalidad de funciones y procedimientos que se desarrollan en una organización, elementos que de otra manera serían difíciles reunir.

La gestión administrativa y la toma de decisiones no quedan supeditadas a improvisaciones o criterios personales del funcionario actuante en cada momento.

Clarifican la acción a seguir o la responsabilidad a asumir en aquellas situaciones en las que pueden surgir dudas respecto a qué áreas deben actuar o a qué nivel alcanza la decisión o ejecución.

Mantienen la homogeneidad en cuanto a la ejecución de la gestión administrativa y evitan la formulación de la excusa del desconocimiento de las normas vigentes.

Sirven para ayudar a que la organización se aproxime al cumplimiento de las condiciones que configuran un sistema.

Facilitan el control por parte de los supervisores de las tareas delegadas al existir.

Manuales de procedimientos: Son documentos que registran y transmiten, sin distorsiones, la información básica referente al funcionamiento de las unidades administrativas; además facilitan la actuación de los elementos humanos que colaboran en la obtención de los objetivos y el desarrollo de las funciones.

Objetivos de los manuales de procedimientos (11): Los manuales de procedimientos en su calidad de instrumento administrativo tienen como objetivo:

⁷ Fuente: COTINOLO G. [www. Google.com](http://www.Google.com)

Uniformar y controlar el cumplimiento de las rutinas de trabajo y evitar su alteración arbitraria.

Determinar en forma más sencilla las responsabilidades por fallas o errores.

Facilitar las labores de auditoria, la evaluación del control interno y su vigilancia.

Aumentar la eficiencia de los empleados, indicándoles lo que deben hacer y cómo deben hacerlo.

La Información en las instituciones de salud: Las Instituciones prestadoras del servicio de salud son grandes generadoras de datos que tácitamente están inmersas en un sistema de información. Son organizaciones que se forman por el cúmulo de personas, infraestructura, tecnología y métodos de trabajo, las cuales deben estar en una búsqueda permanente de nuevas formas de hacer las cosas, para garantizar el desarrollo y la prestación de servicios de salud en los ámbitos asistencial y administrativo.

A pesar de esto, en muchas ocasiones los gerentes, administradores o representantes legales de dichas instituciones, toman decisiones en un contexto donde reinan la incertidumbre y el azar; a consecuencia de la falta de información.

Un aspecto fundamental con el que se puede garantizar adecuados resultados en el manejo de ese innumerable volumen de datos, está relacionado con mecanismos que aseguren una oportuna y confiable captura de datos, que luego deben ser procesados para generar la información necesaria para el logro de los objetivos previstos por la organización.

Lo anterior tiene que ver con el aseguramiento de la calidad del sistema de información, el cual depende en gran parte de la existencia de una sólida base documental donde se describan los diferentes procesos y procedimientos que se llevan a cabo en la Institución.

La administración tradicional ha estado centrada en el mantenimiento del estado actual de desempeño de la empresa evitando que se deteriore, para lo cual se toman generalmente medidas de tipo correctivo, lo que trae como consecuencia que los problemas dentro de la organización se vuelvan crónicos.

Es por lo anterior que se hace necesaria una adecuada prevención de los problemas y se debe iniciar desde lo más pequeño como son los diferentes procesos con sus respectivos procedimientos logrando que se detecten los diferentes problemas puntualmente y a tiempo logrando avanzar en conjunto como un sistema integrado.

Las empresas son tan eficientes como lo son sus procesos y en la actualidad se ha tomado conciencia de ello logrando que las empresas sean más proactivas y acepten más realizar cambios y mejoras con una visión de objetivos en el cliente y en su satisfacción.

La tendencia apunta hacia una sociedad, donde el conocimiento va a jugar un papel de competitividad y donde desarrollar la destreza de la administración del conocimiento, a través de la formación es una de las variables del éxito empresarial.

Principios de gestión de la calidad (12): Para conducir y operar una organización en forma exitosa se requiere que la misma se dirija y se controle de manera sistemática; implementando y manteniendo un sistema de gestión que este diseñado para mejorar continuamente su desempeño, mediante la consideración de las necesidades de todas las partes interesadas⁸.

La gestión de una organización comprende la gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia, de acuerdo con los requisitos de la norma internacional.

En este orden de ideas la organización debe:

- Identificar los procesos necesarios para el sistema de gestión de calidad y su aplicación a través de la organización.
- Determinar la secuencia e interacción de los procesos.
- Determinar los criterios y métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces.

⁸ Fuente: ICONTEC. Norma Técnica Colombiana. NTC. ISO 9000. Sistema de Gestión de Calidad. Fundamentos y vocabulario

- Asegurarse de la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y seguimiento de estos procesos.
- Realizar el seguimiento y análisis de estos procesos
- Implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.

En los casos en que la empresa opte por contratar externamente cualquier proceso que afecte la conformidad del producto con los requisitos, la organización debe asegurarse de controlar tales procesos.⁹

El control sobre dichos procesos contratados externamente debe estar identificado dentro del sistema de gestión de calidad.

La documentación del sistema de gestión de la calidad debe incluir:

- Declaraciones documentadas de una política de calidad.
- Un manual de la calidad.
- Los procedimientos documentados por la organización para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus productos.
- Los registros requeridos por esta norma internacional.

La organización debe establecer y mantener un manual de calidad que incluya:

- El alcance del sistema de gestión de la calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión.
- Los procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad o referencia a los mismos.

⁹ Fuente: ICONTEC. Norma Técnica Colombiana. NTC. ISO 9000. Sistema de Gestión de Calidad. Fundamentos y vocabulario

Una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de la calidad.

Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Como consecuencia, debe establecerse un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para ¹⁰:

- Aprobar los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión.
- Revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente.
- Asegurarse de que identifiquen los cambios y el estado de revisión actual de los documentos.
- Asegurarse de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en los puntos de uso.
- Asegurarse de que los documentos permanecen legibles y fácilmente identificables.
- Asegurarse de que identifican los documentos de origen externo y se controla su distribución.
- Prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos y aplicarles una identificación adecuada, en el caso de que se mantengan por cualquier razón.

Los registros deben establecerse y mantenerse para proporcionar evidencia de la conformidad con requisitos; así como, de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad.

¹⁰ Fuente: ICONTEC. Norma Técnica Colombiana. NTC. ISO 9000. Sistema de Gestión de Calidad. Fundamentos y vocabulario

Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, el tiempo de retención y la disposición de los registros.

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

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 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 procesos.

Medición de la calidad: Para la medición de la calidad se han utilizado tradicionalmente dos modelos. El primero desarrollado por Donabedian, evalúa tres áreas a saber: la estructura, los procesos y los resultados.¹¹

La estructura se refiere a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros.

¹¹ Fuente: ICONTEC. Norma Técnica Colombiana. NTC. ISO 9000. Sistema de Gestión de Calidad. Fundamentos y vocabulario

Los procesos corresponden al contenido de la atención y a la forma como es ejecutada dicha atención.

Los resultados representan el impacto logrado con la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios de los servicios prestados.

El segundo modelo desarrollado por Ricardo Galán Morera, es más amplio en cuanto a posibilidades de inferir sobre los distintos atributos de la calidad, pues analiza el contexto en el cual se presta la atención la demanda, la oferta, procesos, resultados e impacto.

Enfoque basado en procesos: Cualquier actividad o conjunto de actividades, que utiliza recursos para transformar entradas en salidas puede considerarse como un proceso. Para que las organizaciones operen de manera eficaz, tienen que identificar y gestionar numerosos procesos interrelacionados y que interactúan.

A menudo la salida de un proceso forma directamente la entrada del siguiente. La identificación y gestión sistemática de los procesos se conoce como enfoque basado en procesos.¹²

La dirección debería identificar los procesos necesarios para la realización de productos que satisfagan los requisitos de los clientes y de otras partes interesadas. Para asegurarse de la realización del producto debería tomarse en consideración los procesos de apoyo asociado así como los resultados deseados.

Las etapas del proceso, las actividades, los flujos, las medidas de control, las necesidades de formación, los equipos, las metodologías, la información, los materiales y otros recursos. Por la complejidad de los procesos de evaluación algunas variables por sí solas no alcanzan a medir los atributos de la calidad; en consecuencia se debe recurrir a la combinación de variables para formar indicadores que sí representen dichas cualidades en la realidad.

¹² Fuente: ICONTEC. Norma Técnica Colombiana. NTC. ISO 9004. Sistema de Gestión de Calidad. Directrices para la mejora del desempeño

Entradas, salidas y revisión del proceso: El enfoque basado en procesos asegura que los elementos de entrada del proceso se definan y registren con el fin de proporcionar una base para la formulación de requisitos que pueda utilizarse para la verificación y validación de los resultados; los elementos de entrada pueden ser internos o externos a la organización.

La resolución de requisitos de entrada ambiguos o conflictivos puede implicar la consulta con las partes internas y externas afectadas. Las entradas derivadas aun no evaluadas completamente deberían estar sujetas a evaluación a través de revisión, verificación y validación subsiguiente.

Los resultados del proceso que se haya verificado frente a los requisitos de entrada del proceso, incluyendo los criterios de aceptación deberían considerar necesidades y expectativas del cliente y de otras partes interesadas. Para propósito de verificación, las salidas deberían registrarse y evaluarse contra los requisitos de entrada y los criterios de aceptación.

Esta evaluación debería identificar las acciones correctivas, las acciones preventivas o las mejoras potenciales necesarias en la eficacia del proceso. La verificación del producto puede llevarse a cabo durante el proceso con el fin de identificar la variación. La dirección de la organización debería llevar a cabo revisiones periódicas de desempeño del proceso para asegurarse de que el proceso es coherente con el plan de operación.

Proceso: Secuencia de actividades lógicamente relacionadas que emplean recursos de la organización, a los cuales se les agrega valor, para dar resultados o productos definidos para un usuario interno o externo, en apoyo de los objetivo de la empresa.¹³

Formato para el levantamiento de un proceso:

Origen: Dependencia o persona que suministra los elementos necesarios para llevar a cabo las actividades propias.

¹³ Fuente: SALGADO. F. Módulo gerencia en salud. Universidad Industrial de Santander. Especialización en Administración de los Servicios de Salud. Bucaramanga. 2004.

Actividades: Se describen cada una de las actividades o pasos necesarios de manera secuencial para la labor.

Responsable: Cargo de la persona que ejecuta la actividad descrita.





Resultado: Producto que se obtiene al ejecutar la actividad descrita.

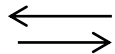






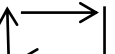


Mecanismo de control: Identifica a los documentos o registros que se deben verificar.

Representación gráfica de los procesos: El ordenar los procesos en forma secuencial permite, comprender su verdadera dimensión tomándolos más eficientes, la mejor forma de entender un proceso es mediante su diagramación o flujo de grama.

Flujograma: Es un método para describir gráficamente un proceso, mediante la utilización de símbolos, líneas y palabras similares, permite conocer y comprender los procesos a través de los diferentes pasos, documentos y unidades administrativas comprometidas.

Símbolos estandarizados para el flujograma:

	Límites. Indica el principio y el fin del proceso, dentro del símbolo se escribe la palabra inicio o fin.
	Acción. Se utiliza para presentar un a actividad, como por ejemplo recibir, elaborar, verificar, encargar, etc. Se incluye en el rectángulo una descripción de la actividad.
	Inspección. Indica que el proceso se ha detenido. Involucra una inspección por alguien diferente a quien desarrolla la actividad, este símbolo requiere de una firma de aprobación.
	Conector. Se utiliza para efectuar un enlace de una página a otra donde se continúa el flujograma.

	Sentido del flujo. La flecha indica la dirección del flujo. Puede ser horizontal. Ascendente.
	Transmisión. La flecha quebrada se utiliza para mostrar transmisión de los datos.
	Transporte. La flecha ancha significa movimiento del output.
	Decisión. Plantea la posibilidad de elegir una alternativa para continuar en una u otra vía, incluye una pregunta clave.
	Documentación. Este rectángulo con la parte inferior ondulada significa que se requiere una documentación para realizar el proceso.
	Espera. Este símbolo también llamado bala se utiliza para indicar espera antes de realizar una actividad.
	Conector. Representa una conexión o enlace de una parte del diagrama con otra parte del mismo o con otro diagrama.
	Dirección de flujo: Conecta los símbolos señalando el orden en el que se deben realizar las actividades.
	Almacenamiento: Este símbolo se utiliza con frecuencia para mostrar que el output se encuentra almacenado esperando al cliente.
	Proceso predefinido. Representa la descripción de un proceso ya descrito.

Mejoramiento de los procesos: Comprender que los procesos son la clave para el desempeño libre de errores y con el mayor nivel de calidad posible, ha conducido al desarrollo de diferentes metodologías y estrategias dirigidas a la normalización y mejoramiento continuo de los procesos que se llevan a cabo en las organizaciones.

Específicamente, en el caso colombiano se ha utilizado ampliamente para la normalización de procesos y procedimientos, metodologías como: Normalización de procesos – Modulo de desarrollo Empresarial Hospitalario, propuesto por el

Ministerio de Salud, Mejoramiento de los Procesos de la Empresa planteado por H James Harrington y el moldeado de escenarios a través de casos de uso.¹⁴

Normalización de los procesos. Módulo de desarrollo empresarial hospitalario – Ministerio de Salud: El Gobierno Nacional en cabeza del Ministerio de la protección social antes denominado Ministerio de Salud, ha emprendido diferentes programas para el mejoramiento de la salud los cuales promueven la normalización y mejoramiento de los procesos y procedimientos, como una de las herramientas más importantes en el desarrollo empresarial hospitalario, con el fin de producir servicios de alta calidad, en el menor tiempo, a más bajo costo y con el mayor impacto positivo sobre los usuarios

La metodología propuesta por el ministerio, define los procesos como;

La secuencia de actividades lógicamente relacionadas que emplean recursos de la organización, a los cuales se les agrega valor, para dar resultados o productos definidos para un usuario interno y externo, en apoyo de los objetivos de la empresa.¹⁵

Y define a los procedimientos como;

Las descripciones pormenorizadas de una actividad u operación, es decir, son las guías para una ejecución permanente de una misma tarea, y que por sus características especiales requieren otras explicaciones.¹⁶

Esta metodología está basada en la aplicación de 4 tipos de formatos, los cuales son utilizados para la identificación, definición, documentación y representación gráfica, de todos los procesos y procedimientos que se llevan a cabo en la organización salud, en los cuales se especifica Área funcional, Unidad Funcional, propósitos, entradas, actividades, productos, responsables, usuarios, documentos originados, tiempo requerido y puntos de control.

¹⁴ Fuente: Colombia. Ministerio de Protección Social. Caja de herramientas para la gestión municipal del régimen subsidiado. Santa Fe de Bogotá: Ministerio de la Protección Social; 2005.

¹⁵ Fuente: Colombia. Ministerio de Protección Social. Caja de herramientas para la gestión municipal del régimen subsidiado. Santa Fe de Bogotá: Ministerio de la Protección Social; 2005.pag 10

¹⁶ Ibíd.

La normalización de procesos establecida en el Modulo de Desarrollo Empresarial Hospitalario, apunta hacia la búsqueda de la calidad y eficiencia como estrategia competitiva que requiere el mejoramiento de las condiciones de calidad, el incremento de la productividad, la reducción de los costos y la mayor satisfacción de los usuarios.

Para ello es necesario eliminar las barreras que interrumpen el flujo de trabajo y modernizar los procesos para reducir el desperdicio y disminuir los costos.

En este caso modernización implica reducción de despilfarros y excesos, atención a cada uno de los detalles que pueden conducirnos al mejoramiento del rendimiento y de la calidad.

En este sentido, la Normalización de procesos al interior de una institución prestadora de servicios de salud tiene como principales objetivos hacer eficaces los procesos.

Definición de los Procesos de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Procesos administrativos: Tienen por objeto planear, organizar, ejecutar y controlar las diferentes actividades que se deben realizar para cumplir con el objeto social de las instituciones prestadoras del servicio de salud.

Recurso Humano: En los servicios de salud trabajan seres humanos para seres humanos y es por esto que se hace necesario que el personal que conforman las instituciones de salud sea el idóneo; por esta razón se hace necesario el buen reclutamiento del personal el cual consiste en Elección – Selección, Inducción – Reducción, Entrenamiento, Capacitación, Valoración – Evaluación.

Procesos Asistenciales: Estos tienen por objeto brindar atención en los diferentes problemas de salud que afectan a los individuos y a una comunidad. Entre ellos están :

Servicio de hospitalización o de internación: Conformado por las áreas para que el paciente permanezca internado en el hospital, debido a que sus

condiciones requieren de la disponibilidad en el sitio de atención, de los recursos tecnológicos y el personal especializado para ello.

Servicio de consulta externa: Conformado por consultorios al cual acuden las personas que tienen la posibilidad de desplazarse, para actividades de breve duración, ya que las circunstancias del paciente le permiten.

Servicio de apoyo y diagnóstico terapéutico: Conformada por las áreas de laboratorio, radiología e imágenes diagnósticas, el electro diagnóstico, las cuales tienen como finalidad la evaluación de la conformación anatómica, la medición de componentes constitutivos del organismo y de la determinación del funcionamiento de los órganos del paciente.

Historias clínicas y registros asistenciales: Toda institución prestadora del servicio de salud debe garantizar la existencia física de un documento donde se registre y se pueda conocer en cualquier momento, por el personal autorizado.

Cada paciente debe tener un registro clínico con una codificación interna, que es la identificación individual del usuario y no debe tener más de una; independientemente del número de veces que sea atendido en la institución para garantizar el registro adecuado de las actividades y procedimientos realizados.

La historia clínica es un documento confidencial de forzosa ejecución que tiene fuerza probatoria en procesos jurídicos. La historia clínica se define como el conjunto de formularios en los cuales se registra en forma detallada y ordenada todos los datos relativos a la salud de una persona. Esta definición incorpora tres conceptos críticos.

El primero implica que la historia debe contener todos los datos relativos a la salud de una persona, es decir, que no habrá historias separadas por programa o especialidad.

El segundo se refiere a la palabra salud, esto es, que la persona no necesariamente deberá estar enferma para contar con una historia clínica, ya que en este documento debe incorporarse la información correspondiente a la atención tanto preventiva como curativa y de rehabilitación brindada a una persona.

El tercero se relaciona con la palabra persona, lo cual significa que de acuerdo con la definición de Historia clínica es un documento para atención individual.

La historia clínica cumple dos papeles muy importantes: Contribuye a mejorar la calidad de la atención brinda, al servir como ayuda de memoria al responsable de la atención y como instrumento de comunicación entre todos los miembros del equipo de salud e instituciones que intervienen en la atención al paciente; facilita el control y la evaluación de la calidad y eficacia de la atención brindada al paciente, con base en parámetros definidos para tal evaluación y a través de la revisión periódica o sistemática de las historias.¹⁷

Todo el personal que participe en la atención de un paciente es responsable por la integridad, exactitud y guarda de la historia clínica y porque ésta cumpla con los propósitos para los cuales ha sido diseñada. En las instituciones prestadoras del servicio de salud de primer nivel donde la atención de los pacientes está asignada tanto al médico como al personal de enfermería específicamente en los programas de promoción y prevención.

Por otra parte disciplinas como la enfermería, nutrición y odontología; que contribuyen directamente a la atención del paciente, deberán tener normas escritas sobre el registro y consignación de la información de la historia clínica, para lo cual deberá recibir información especial, acerca de sus responsabilidades.

1.6 MARCO CONCEPTUAL

El marco conceptual comprende los términos específicos que se van a utilizar en el proyecto; es decir, aquellos que son propios al mismo; en el mismo, se definen las palabras que son poco comunes y que se emplean en el documento.

Diagnostico Situacional: Es el reconocimiento previo que se realiza en el terreno mismo donde se proyecta ejecutar una acción determinada, de los síntomas o signos reales y concretos de una situación problemática o cuanto más preciso y profundo es el conocimiento de la realidad existente previa a la ejecución del

¹⁷ Fuente: ZATATE MARTINEZ, A. Administración de Instituciones Hospitalarias .Módulo No. 22.Universidad Industrial de Santander. Especialización en Administración de Servicios de salud. Bucaramanga.2004

proyecto, más fácil será determinar el impacto y los efectos que se logran con las acciones del mismo.¹⁸

Estrategia: Conjunto de líneas maestras para la toma de decisiones que tiene influencia en la eficacia a largo plazo de una organización.¹⁹

Indicadores de Gestión: Un indicador de gestión es la expresión cuantitativa del comportamiento y desempeño de un proceso, cuya magnitud, al ser comparada con algún nivel de referencia, puede estar señalando una desviación sobre la cual se toman acciones correctivas o preventivas según el caso. Los indicadores de gestión resultan ser una manifestación de los objetivos estratégicos de una organización a partir de su Misión, igualmente resultan de la necesidad de asegurar la integración entre los resultados operacionales y estratégicos de la empresa. Deben reflejar la estrategia corporativa a todos los empleados. Dicha estrategia no es más que el plan o camino a seguir para lograr la misión²⁰

Matriz DOFA: Es una estructura conceptual para un análisis sistemático que facilita la adecuación de las amenazas y las oportunidades externas con las fortalezas y las debilidades internas de una empresa.

Para sistematizar estas selecciones se ha propuesto la Matriz DOFA en la cual “D” representa las debilidades, la “O” las oportunidades, la “F” las fortalezas y la “A” las amenazas.²¹

Ley: Es toda norma obligatoria emanada del estado, ordenada a regular la convivencia social. Cuerpo de normas que dicta el congreso en ejercicio de su función legislativa, se habla de ley para hacer referencia según la normativa escrita, a la regla jurídica que expresa la voluntad general, al ordenamiento jurídico, al precepto de derecho con caracteres de generalidad, impersonalidad y abstracción, cuanto es jurídicamente obligatorio y a todo lo que no se da por equidad. (28).

¹⁸ Fuente: ZATATE MARTINEZ, A. Administración de Instituciones Hospitalarias .Módulo No. 22.Universidad Industrial de Santander. Especialización en Administración de Servicios de salud. Bucaramanga.2004

¹⁹ Fuente: PEREZ SERRANO, Gloria. Elaboración de proyectos sociales, casos prácticos. Medellín. 1999. P.39

²⁰ Fuente: RINCON BERMUDEZ, Rafael David. Los indicadores de Gestión Organizacional. PEREZ JARAMILLO,

²¹ Carlos Mario. Curso Índices de Gestión I.P.S: Institución prestadora de servicios de salud.

Innovación: El cambio es una constante de la vida cotidiana, cuyo efecto demanda respuestas innovadoras si la empresa aspira posicionamiento en el mercado. Innovar es buscar métodos para cambiar positivamente la imagen de la entidad, para alcanzar las metas propuestas, es encontrar formas de atraer y cumplir con las expectativas del usuario²².

Efectividad: Se entiende como la calidad de efectivo, es decir, capacidad para producir efectos, los cuales, en el caso de la empresa se constituyen en el logro de los objetivos predeterminados.²³

Eficacia: Es la fuerza y el poder para obrar, señala la capacidad de dirigir para alcanzar los objetivos haciendo uso racional y eficiente de los recursos a su disposición.²⁴

Entorno político: Lo conforma la situación política del país, el gobierno a su interior elabora planes, programas y reformas para garantizar la estabilidad económica, política y social de todos los colombianos, para nadie es un secreto que por más de 40 años no existe paz en nuestro país, derivada de los conflictos con los grupos al margen de la ley, tales como el ELN, FARC, grupos paramilitares etc.

Entorno demográfico: La demografía estudia la población humana en torno a su tamaño, densidad, ubicación, edad, sexo, raza, ocupación y demás estadísticas.

Entorno Tecnológico: Es la fuerza más importante de nuestro destino, vivimos en la era de la tecnología, de grandes avances y grandes retos, su utilización cambiara la historia de nuestros pueblos.

Proceso: Secuencia de actividades lógicamente relacionadas que emplean recursos de la organización, a los cuales se les agrega valor, para dar resultados o productos definidos para un usuario interno o externo, en apoyo de los objetivos de la empresa.

²² Fuente: Ibid.p.13

²³ . Fuente: RINCON BERMUDEZ, Rafael David. Los indicadores de Gestión Organizacional. PEREZ JARAMILLO, Carlos Mario. Curso Índices de Gestión

²⁴ Fuente: KOONTZ Harold y WEHRICH Heinz. Administración perspectiva global. México. 1996. p.174

Actividad: Conjunto de tareas elementales; homogéneas desde el punto de vista de sus comportamientos de costos y de eficiencia, realizadas por un individuo o un grupo, que utilizan una experiencia específica, efectuadas a partir de un conjunto de entradas, que permiten suministrar una salida, a un usuario interno o externo.

Procedimiento: Son las descripciones pormenorizadas de una actividad u operación. Son las guías para la ejecución permanente de una misma tarea y por sus características especiales, requieren otras explicaciones (cómo se hace en la práctica diaria).

Pueden relacionarse con diversos aspectos, de enfermería, de atención médica, entre otros.

Subproceso: Actividades o pasos que se deben ejecutar de manera secuencial para realizar un proceso, que están encaminados al logro de un objetivo final. Un proceso puede involucrar varios subprocesos. Ejemplo: Orden de examen, toma de la muestra, análisis de la muestra.

Tarea: Es la más pequeña acción ejecutada por una persona que suele terminarse en un plazo determinado. Ejemplo: Tomar la presión arterial, atender un cliente, elaborar un informe, analizar documentos, toda actividad específica u observable, además debe contener un verbo y un sustantivo.

1.7 MARCO LEGAL

El marco jurídico del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) establece las condiciones de funcionamiento, operación y las responsabilidades de los actores del sistema. Con esta regulación se pretende garantizar los derechos fundamentales de la población colombiana, tal como lo establece la Constitución Política de 1991, refiriéndose al acceso a los servicios de salud de la población más pobre y vulnerable del país registrada dentro del régimen subsidiado.

En virtud de considerarse por esta constitución que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, corresponde al mismo organizar, dirigir y reglamentar la prestación de los servicios de salud. Al respecto la Corte Constitucional ha resaltado en múltiples ocasiones la conexidad que existe entre la

salud y el derecho a la vida, lo cual convierte a la salud en un derecho fundamental exigido a través de tutela.

Para estos efectos, la Ley 100 de 1993 dio origen al sistema general de seguridad social en salud colombiano, el cual tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad, para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. En su primer capítulo, se señalan aspectos fundamentales para el correcto funcionamiento del sistema;”. El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios.²⁵

Todas las entidades prestadoras del servicio de salud entre las que se encuentra la empresa AHARA IPS y HOMCARE, son reguladas por una serie de leyes, decretos y resoluciones entre los que se destacan los siguientes:

(Art. 1, Ley 100 de 1993). También, se establecen unos principios básicos a saber; Eficiencia, Universalidad, Solidaridad, Integralidad, Unidad y Participación (Art. 2, Ley 100 de 1993). Queda así expresa las responsabilidades de los aseguradores (EPS y ARS) frente a la administración del riesgo en salud de cada uno de sus afiliados.²⁶

Con relación al manejo financiero de los recursos del sistema, el Estado aprobó el Decreto 882 del 13 de mayo de 1998 por medio del cual se fija el margen de solvencia para asegurar la liquidez de las ARS, entendiéndose esta como la capacidad de pago de las ARS para cancelar en un término no superior a 30 días, las cuentas de sus proveedores y prestadores de servicios de salud.

En este mismo sentido el Decreto 1804 de 1999 se expidió para servir de plataforma normativa a la operación del régimen subsidiado, en su artículo 4, numeral 5 establece dentro de las obligaciones de las ARS, las siguientes:

"...Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el plan obligatorio de salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las unidades de pago por capitación correspondientes. (34).

²⁵ Fuente: Constitución Política de 1991. Ley 100 de 1993.

²⁶ Fuente: Constitución Política de 1991. Ley 100 de 1993. Art, 1 y 2.

Con este propósito gestionarán y coordinarán la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras de servicios (IPS) y con profesionales de salud, implementarán sistemas de control de costos; informarán y educarán a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerán procedimientos de garantía de calidad para la atención integral eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud".

El mismo Decreto 1804 define los requisitos que deben cumplir las ARS para operar los recursos del régimen (Art. 5) que en su numeral 4 señala;

"Disponer de una organización administrativa y financiera que le permita cumplir con sus funciones y responsabilidades, en especial, un soporte informático que permita operar en forma oportuna una base de datos actualizada de sus afiliados y características socio económicas y contar con un sistema de evaluación de la calidad de los servicios ofrecidos."²⁷.

Más adelante, y con relación a las reglas para obtener la autorización de funcionamiento (Art. 6) la norma expresa en su numeral 2 literales c:

"La acreditación de los instrumentos técnicos en materia de software y hardware y recurso humano disponible con los cuales va a garantizar la correcta operación del régimen subsidiado, especialmente lo relacionado con el sistema de información frente a las autoridades administrativas y de inspección y vigilancia..."²⁸

La aparición de la Ley 715 de 2001 con la derogación de Ley 60 de 1990 definitivamente descentralizó la administración de la salud, de los recursos, y definió las competencias y responsabilidades de los entes territoriales entre otros en materia sanitaria para establecer, además, la posibilidad de hacer más flexible y autónoma la operación del sistema, y convertir gradualmente los recursos de la oferta hacia el subsidio a la demanda de manera que se alcanzaran rápidamente mayores niveles de cobertura en subsidios. (37).

El Decreto 2309 de 2002 define el sistema obligatorio de garantía de calidad (SOGC) de la atención de salud del SGSSS. (38).

²⁷ Fuente: Constitución Política de 1991. Ley 100 de 1993. Decreto 1804 de 1999. Art, 5 numeral 4.

²⁸ Fuente: Constitución Política de 1991. Ley 100 de 1993. Decreto 1804 de 1999. Art, 6 numeral 2. Literal C.

Esta norma es la plataforma que redefine los criterios de calidad que deben cumplir tanto administradores (EPS, ARS) como prestadores (IPS y Profesionales Independientes).

Con ésta regulación se desprendieron las Resoluciones 1439 de 2002 y 581 de 2004 así como el Decreto 515 del mismo año que define el sistema de habilitación para las ARS.²⁹

El Decreto 050 de 2003 adopta las medidas para optimizar el flujo financiero de los recursos del régimen subsidiado y en su artículo 2 establece las obligaciones de los actores.

"Los actores que intervienen en la generación, presupuesto, recaudo, giro, administración, custodia o protección y aplicación de los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud, tienen la obligación de garantizar el flujo de los mismos, a través del cumplimiento de lo dispuesto en el presente Decreto y demás normas que regulan la materia; y responderán por su acción u omisión según el caso, cuando su conducta entorpezca el flujo o genere la aplicación indebida de tales recursos. El incumplimiento de las obligaciones dará lugar a la aplicación de las sanciones personales, entre otras, las del artículo 68 de la Ley 715 del 2001".³⁰

Por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) como órgano rector de las políticas del sector, la disposición más significativa en esta segunda fase de reformas lo constituyó la aprobación del Acuerdo 244 del 2003, que en su contenido modifica sustancialmente el Acuerdo 077 del 1994 expedido en su momento como la plataforma operativa del Régimen Subsidiado. (41).

Lo más significativo es el ajuste que imprime a las condiciones actuales del mercado, e introduce por primera vez los conceptos de habilitación y regionalización como el punto de partida para reformar la organización, operación y administración del sistema.

Estas nuevas reglas de juego siembran el enfoque de la Gerencia del Riesgo y la eficiencia administrativa para la nueva etapa del modelo de aseguramiento.

²⁹ Fuente: Constitución Política de 1991. Ley 715 de 2001 con la derogación de Ley 60 de 1990

³⁰ Fuente: Constitución Política de 1991. Decreto 2309 de 2002.

Como consecuencia en el año 2004, se expidieron dos normas que generan un gran impacto en el modelo de administración de los subsidios, la primera es el Decreto 3260 por medio del cual se adoptan medidas para optimizar el flujo de recursos en el sistema derogando parcialmente el Decreto 050.³¹

En este Decreto se destaca el giro directo de los recursos sin situación de fondos que le permite al asegurador recurrir a la demanda directa para el abono de sus pagos cuando el ente territorial incumpla, interrumpa o eluda sistemáticamente la secuencia del flujo de recursos.

Y el Decreto 515 por medio del cual se define el sistema de habilitación de las entidades administradoras del régimen subsidiado, acompañado de la Resolución 518 que define el manual de los estándares de calidad necesarios para demostrar la capacidad, la infraestructura administrativa, técnica y financiera para demostrar las condiciones de operación y permanencia en la administración de los riesgos y los recursos del sistema.³²

Hasta aquí es claro que el Estado se está asegurando de proveer al sistema todas las herramientas y plataformas para que se garantice la correcta administración de los recursos, trasladando en los aseguradores (EPS, ARS) la responsabilidad de organizar la prestación de los servicios de salud en condiciones de accesibilidad, oportunidad, suficiencia y equidad, entre otros principios.

1.8 DISEÑO METODOLOGICO

Para alcanzar los objetivos propuestos se realizaron visitas a la Empresa AHARA IPS. y HOMCARE, con el fin de hacer un estudio preliminar sobre la entidad, conocer sus directivos, dialogar con ellos, solicitar información sobre el funcionamiento de la empresa, aplicando la técnica de trabajo de campo, recogiendo las opiniones de los funcionarios que tienen conocimiento respecto al tema planteado.

Los datos primarios se obtuvieron a partir de la observación simple y los sustentos teóricos al desarrollar la técnica del ábaco de Reignier, desarrollada por el médico Francis Reignier, donde utiliza el simbolismo de los semáforos para darle prioridad

³¹ Fuente: Constitución Política de 1991. Decreto 3260 de 2004.

³² Fuente: Constitución Política de 1991. Decreto 515 modifica Resolución 518.

a los problemas o eventos presentados y así obtener un conocimiento de los participantes sobre cómo piensa cada uno.³³

Permite la comunicación grupal desde una imagen matricial de colores ordenada por prioridades, cuyo instrumento de recolección de la información se anexa a la presente investigación.

El diseño metodológico aquí utilizado permite valorar el comportamiento de un grupo de factores que inciden sobre la I.P.S y la imagen que el grupo de profesionales tienen con respecto a la empresa y a ciertos eventos, los que estarán identificados por los colores verdes que determinan su ubicación en los primeros lugares y los matices rojos indicaran que los eventos ocupan los últimos puestos en la jerarquía general.

1.8.1 Población y muestra. Debido a la metodología propuesta que exige rigurosidad en el profesionalismo e idoneidad de los informantes, el universo del proyecto lo constituyen ocho (8) profesionales del área administrativa y veintitrés (23) en el área asistencial.

No se tomara muestra por considerar que la población señalada es la indicada para trabajar en este tipo de metodología.

A continuación se presenta el listado de todos los cargos tanto del área administrativa como asistencial de la empresa.

³³ Fuente: Biblioteca. Itson.mx. Abaco de Reignier.

Área administrativa

Tabla1. Cargos Área administrativa

Cargo	# de Personas
Gerente	1
Coordinadora	1
Contador	1
Facturación	1
Auxiliar de servicio al cliente	1
Farmacia	1
Servicios Generales	3
Vigilancia	1

Fuente: Esta investigación

Área asistencial:

Tabla 2. Cargos área asistencial

Cargo	# de Personas
Medico General	5
Odontología	1
Terapia Ocupacional	2
Fisioterapeuta	1
Psicología	1
Fonoaudiología	1
Auxiliar de odontología	1
Auxiliar de higiene oral	1
Auxiliar de enfermería domiciliaria	3
Auxiliar de enfermería	6
Auxiliar de enfermería consulta externa	1

Fuente: Esta investigación

1.9 PARADIGMA DE INVESTIGACION

Durante el desarrollo de este trabajo, se empleó la investigación cuantitativa ya que se pudo obtener datos a través de encuestas, entrevistas y demás fuentes de información lo cual permitió analizar, tabular e inferir dicha información en la medida en que se iba desarrollando el proceso, las interpretaciones parciales permitieron ampliar los objetivos originales, buscar nuevos informantes y formular un diagnóstico general.

Para que exista metodología cuantitativa se requiere que entre los elementos del problema de investigación exista una relación cuya naturaleza sea representable por algún modelo numérico ya sea lineal, exponencial o similar.

Es decir, que haya claridad entre los elementos de investigación que conforman el problema, que sea posible definirlo, limitarlos y saber exactamente dónde se inicia el problema, en qué dirección va y qué tipo de incidencia existe entre sus elementos: .

Su naturaleza es descriptiva, permite al investigador “predecir” el comportamiento del consumidor, los métodos de investigación incluyen experimentos y encuestas, los resultados son descriptivos y pueden ser generalizados.

1.10 ENFOQUE DE INVESTIGACION:

En el transcurso de la elaboración del presente proyecto se tuvo la oportunidad de observar la forma como se llevan a cabo paso a paso los procedimientos dentro de AHARA IPS Y HOMECARE, logrando analizar y detectar las falencias de forma y de fondo en los procesos; obteniendo respuestas a preguntas que se formuló con respecto a la forma de proceder para lograr dar calidad y orden en los procesos y procedimientos administrativos y asistenciales en la empresa y así mejorar la calidad de vida de los pacientes y también del recurso humano en la empresa. Por esta razón el proyecto tiene un enfoque empírico analítico.

El enfoque empírico analítico se define de esta manera ya que se basa en la percepción directa del objeto de investigación (objeto de estudio) y del problema.

El investigador conoce el problema y el objeto de investigación estudiando su curso natural sin alterar sus condiciones.

La observación dentro del método empírico analítico es contemplativa, y es la base del conocimiento de toda ciencia.

A través del enfoque empírico - analítico el investigador conoce los hechos y su orden aparente y surte respuestas (explicaciones) concernientes a las razones de ser del objeto de estudio, todo ello logrado por experiencias y observaciones. .

1.11 METODO DE INVESTIGACION

El presente proyecto maneja un método de investigación deductivo ya que por definición el método deductivo es aquel que parte de datos generales aceptados como válidos para llegar a una conclusión de tipo particular. En este caso se parte de toda la información que se recolecto a manera general para centrarse en los problemas específicos de la empresa y en este caso es que se requiere un manual de procesos y procedimientos administrativos y asistenciales que permita organizar los procesos y procedimientos llevados a cabo en la empresa con el fin de dar una mejor calidad en la atención de los pacientes y lograr la satisfacción de los clientes tanto internos como externos de la empresa.³⁴

1.12 TIPO DE INVESTIGACION

EL tipo de investigación que se emplea en el presente proyecto es descriptivo, también conocida como la investigación estadística, describen los datos y este debe tener un impacto en las vidas de la gente que le rodea.

El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas.³⁵

Este proyecto se enfatiza en el trabajo de campo; ya que se pudo recopilar directamente la información detallada y exacta específicamente de la gerencia, y demás colaboradores de AHARA IPS Y HOME CARE, con el fin de determinar procesos y procedimientos que permitan una atención a los pacientes con calidad y eficiencia, logrando satisfacer las necesidades de los usuarios tanto internos como externos de la ips, es por esto que se emplea la investigación descriptiva dentro del presente trabajo ya que permite la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos , sin manipular o controlar alguna variable.

³⁴ Fuente: www.monografias.com. Método deductivo.

³⁵ Fuente: manuelgross.bligoo.com. Investigación descriptiva.

1.13 TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Las fuentes de información fueron internas de la empresa AHARA IPS Y HOMECARE. Las fuentes también fueron primarias y secundarias.

La información de fuentes primarias se recolectó mediante la elaboración y aplicación de un cuestionario, guías de observación directa, entrevista estructurada y charlas informales con la población objeto de estudio, es decir los empleados de la empresa AHARA IPS Y HOME CARE.






La información secundaria se logró a través de consultas, de documentos, leyes, normas que rigen el sistema de salud, así mismo se consultó la información respectiva en la biblioteca del Banco de la República, Casa de la Cultura y además se accedió a la información a través de consulta a los archivos de internet entre otras fuentes de información.

1.14 TÉCNICAS, PROCEDIMIENTOS Y ANÁLISIS DE DATOS

El instrumento de recolección de la información adquiere validez por cuanto todo lo que se consulta se identifica en el esquema de operacionalización de las variables que se han identificado en la descripción del área problemática y en el análisis teórico conceptual, logrando un elevado grado de confiabilidad y un mínimo margen de error admisible.

La información obtenida a través de la aplicación de la encuesta se tabula y analiza mediante una codificación especial definida en el diseño metodológico, se aplican los colores del semáforo, sistema adoptado internacionalmente en donde el verde significa, pase, el rojo, deténgase y el amarillo, alerta, así el ábaco utiliza el siguiente código (49):

Tabla 3. Técnica del ábaco de Reignier

Actitud completamente de acuerdo:	Verde oscuro (Vo)	
Actitud estoy medianamente de acuerdo:	Verde claro (Vc)	
Actitud no estoy de acuerdo ni en desacuerdo:	Amarillo (A)	
Actitud estoy en desacuerdo:	Lila (L)	
Actitud estoy completamente en desacuerdo:	Rojo (R)	

Fuente: Esta investigación

De esta manera los colores reflejan la opinión de los profesionales encuestados con respecto al tema objeto de investigación según el nivel de importancia.

El procesamiento de la información incluye la revisión, edición y corrección. Las conclusiones facilitaron el proceso de toma de decisiones, para el diseño del manual de procesos y procedimientos administrativos y asistenciales de la empresa Ahara Ips y Home Care y también el plan de mejoramiento.

La documentación de los procesos y procedimientos asistenciales de la empresa AHARA IPS Y HOME CARE se llevó a cabo mediante el desarrollo de cuatro puntos principales que son:

- Reconocimiento Institucional.
- Diseño y Definición de Formatos.
- Recolección de Información
- Documentación.

Para poder desarrollar estos puntos se tuvo muy presente la normatividad legal vigente, en lo que respecta a las condiciones que deben cumplir las Instituciones de Salud para habilitar sus servicios, específicamente en lo relacionado con la documentación de los procesos y procedimientos asistenciales.

El desarrollo del primer punto nos lleva hacia el alcance del primer objetivo específico, para lo cual se realizará un primer acercamiento a la institución, con el

fin de identificar su estructura organizacional, plataforma estratégica, servicios ofrecidos y talento humano vinculado.

En este punto también se llevó a cabo una encuesta a todo el personal asistencial vinculado a la empresa, independientemente del tipo de contratación laboral, con el propósito de medir el conocimiento acerca de los procesos y procedimientos en los cuales interviene, así como la estructuración organizacional que los contiene.

De ésta manera se logró como resultado el diagnóstico diseñado para identificar, evaluar y definir la realidad interna y externa de la ips.

Para lograr el segundo objetivo específico se entrevistaron a todas y cada una de las personas que hacen parte del personal de la empresa y que interviene de manera directa en la ejecución de los procesos y procedimientos asistenciales.

Estas entrevistas son puestas a disposición de la Empresa AHARA Ips para su manejo interno. De esta manera se logró identificar los procedimientos que se realizan actualmente en la empresa.

Como tercer objetivo se procedió a exponer y a verificar con el personal que interviene en cada procedimiento toda la información que se obtuvo con los puntos anteriores; logrando de esta manera llegar a conclusiones y se realizó también la formulación de los indicadores que miden cada procedimiento a futuro.

Como punto final se procedió a realizar la documentación final la cual incluye todos los procesos y procedimientos asistenciales que se realizan en la Empresa AHARA IPS Y HOME CARE.

2. DIAGNOSTICO

2.1 GENERALIDADES

Antes de formular las preguntas del cuestionario, se consideró pertinente realizar un diagnóstico de las áreas operativa y administrativa, de AHARA IPS Y HOME CARE enfocada en seis puntos principales, con el fin de establecer cuáles son sus fortalezas y debilidades. Ver tabla 4.

Tabla 4. Diagnóstico

DIAGNOSTICO AHARA IPS Y HOMECARE		
OBJETIVOS	FORTALEZA	DEBILIDAD
<i>No se encuentran definidos los objetivos generales y específicos de la empresa</i>		✘
<i>No se han divulgado claramente los objetivos al personal</i>		✘
<i>No hay determinación de objetivos a corto, mediano y largo plazo</i>		✘
<i>No existe un sistema de medición para evaluar el grado de cumplimiento</i>		✘
<i>No hay participación de los miembros de la organización</i>		✘
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL		
<i>No dispone de una organización totalmente establecida</i>		✘
<i>No dispone de manuales de funciones</i>		✘
<i>Existe duplicidad de funciones en algunos cargos</i>		✘
DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO		
<i>Existen cursos de capacitación debidamente planificados</i>	✘	
<i>No existen programas estructurados de reclutamiento y de selección del personal</i>		✘
<i>No existe un proceso de evaluación del personal</i>		✘
<i>La empresa no contempla además del salario otros sistemas de incentivo adicional</i>		✘
PROCESO DE CERTIFICACION, RENOVACIÓN TECNOLÓGICA Y CONTRUCCION SEDE PROPIA		
<i>La I.P.S no se encuentra certificada en salud</i>		✘
<i>Cuenta con equipos acorde a la situación actual, se deben renovar para la certificación</i>		✘
<i>No cuenta con una sede propia</i>		✘
SERVICIO AL CLIENTE		
<i>La I.P.S no cuenta con programas claros de servicio al cliente</i>		✘
<i>No se retroalimenta con los usuarios del servicio como fueron atendidos</i>		✘
<i>No existe ningún tipo de medición del grado de satisfacción de los clientes</i>		✘
GERENCIA		
<i>Existe una gran visión empresarial y gestión comercial por parte del representante legal</i>	✘	
<i>Existe una escasa delegación de funciones</i>		✘

A continuación se presenta la tabla No 5, en la que se da a conocer la información general de los ocho profesionales que se encuestaron a nivel administrativo, teniendo en cuenta el manejo de la I.P.S.³⁶

³⁶ Fuente: Técnica del Abaco de REIGNIER, biblioteca.itson.mx/o a/ciencias _administrativa

2.1.1 Análisis e interpretación de la información área administrativa

Tabla 5. Análisis de la información

	ITEMS	INFORMACION DE LOS PROFESIONALES							
1	<i>¿Los objetivos de la I.P.S están planteados claramente?</i>	■	■	■	■	■	■	■	■
2	<i>¿Existe una adecuada y eficiente estructura organizacional, acorde con los objetivos de la empresa?</i>	■	■	■	■	■	■	■	■
3	<i>¿Existen en la I.P.S programas bien estructurados, para lograr el desarrollo de su talento humano?</i>	■	■	■	■	■	■	■	■
4	<i>¿La I.P.S presenta una buena y sólida estructura financiera?</i>	■	■	■	■	■	■	■	■
5	<i>¿Existen procesos claros en cuanto al logro de la Certificación en Salud, Renovación tecnológica y construcción de su sede propia?</i>	■	■	■	■	■	■	■	■
6	<i>¿Existen políticas bien definidas para la prestación de un excelente servicio a los usuarios en la I.P.S?</i>	■	■	■	■	■	■	■	■
7	<i>¿Existe gran capacidad gerencial y liderazgo por parte de la administración o gerencia?</i>	■	■	■	■	■	■	■	■

Fuente: Esta investigación

Dentro de la investigación se pretende establecer un plan de mejoramiento de las áreas administrativas y asistenciales de la I.P.S, que permita la optimización de las mismas, logrando un mejoramiento a nivel empresarial y en beneficio de los usuarios.

Con la información recogida se intenta conocer la situación de la empresa, logrando de ésta manera establecer alternativas y estrategias que den solución al problema planteado.

A la pregunta **¿Los objetivos de la I.P.S están planteados claramente?**

R/ Cinco de los ocho profesionales, equivalente al 60% de los encuestados contestaron que están en desacuerdo, uno manifiesta estar medianamente de acuerdo equivalente al 15% y dos manifiestan estar completamente en desacuerdo equivalente al 25%.

Grafico 1. Claridad de los objetivos de la L.P.S

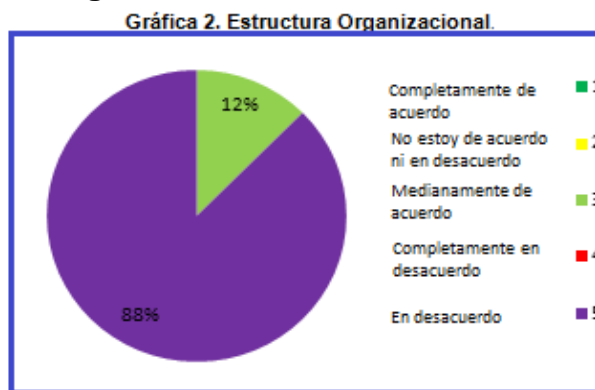


Fuente: Esta investigación

A la pregunta ¿Existe una adecuada y eficiente estructura organizacional?

R/ Siete de los ocho profesionales equivalentes al 88% de los encuestados respondieron que se encuentran en desacuerdo y uno de los encuestados se encuentra medianamente de acuerdo equivalente al 12%.

Grafico 2. Estructura organizacional



Fuente: Esta investigación

A la pregunta **¿Existen programas bien estructurados para alcanzar el desarrollo del talento humano?**

R/ Cinco profesionales contestaron que se encuentran completamente en desacuerdo, equivalente al 62%, uno se encuentra en desacuerdo, equivalente al 13% y dos se encuentran medianamente de acuerdo, equivalente al 25%.

Grafico 3. Desarrollo del talento humano

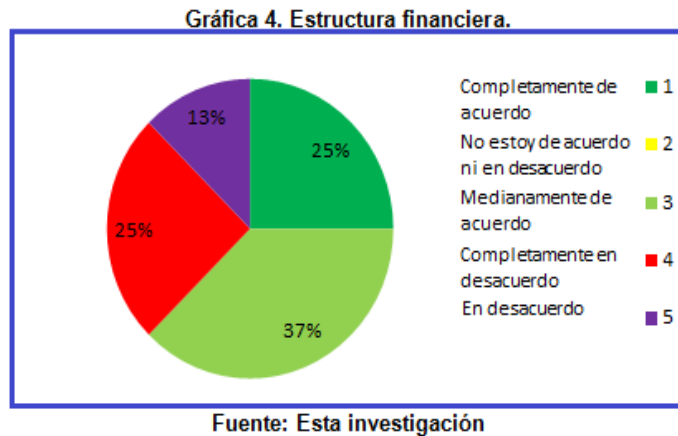


Fuente: Esta investigación

A la pregunta **¿La I.P.S cuenta con una sólida estructura financiera?**

R/ Tres de los ocho profesionales encuestados contestaron que se encuentran medianamente de acuerdo, equivalente al 37%, uno de los profesionales se encuentra en desacuerdo, equivalente al 13%, dos se encuentran completamente en desacuerdo, equivalente al 25% y dos se encuentra completamente de acuerdo, equivalente al 25%.

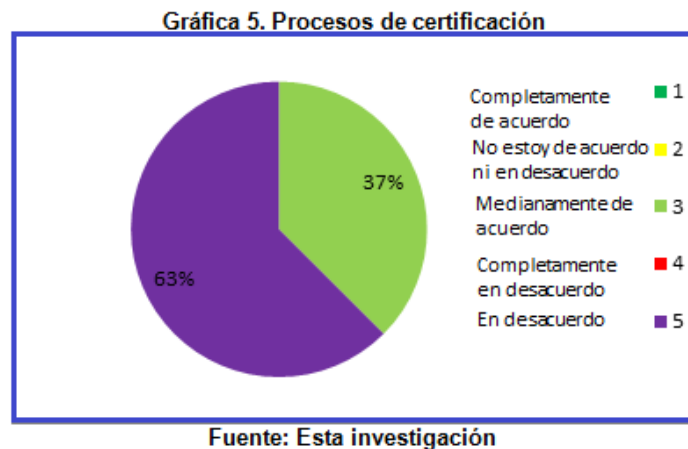
Grafico 4. Estructura financiera



A la pregunta **¿Existen procesos claros para conseguir la certificación, renovación tecnológica y construcción de su sede propia?**

R/ Cinco de los ocho profesionales contestaron que están en desacuerdo, equivalente al 63% y tres de los ocho profesionales contestaron esta medianamente de acuerdo, equivalente al 37%.

Gráfico 5. Procesos de certificación



A la pregunta **¿Existen políticas bien definidas por parte de la I.P.S para prestar un buen servicio a sus pacientes?**

R/ Tres de los ocho profesionales contestaron que se encuentran en desacuerdo, equivalente al 38%, tres contestaron que están completamente en desacuerdo,

equivalente al 37% y dos se encuentra medianamente de acuerdo, equivalente al 25%.

Grafico 6. Excelencia en el servicio

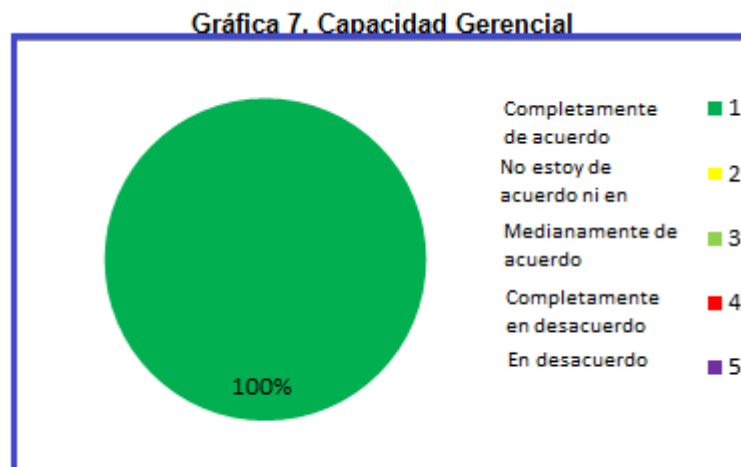


Fuente: Esta investigación

A la pregunta **¿Existe capacidad gerencial y liderazgo por parte de la administración o gerencia?**

R/ Ocho de los ocho profesionales encuestados se encuentran completamente de acuerdo, equivalente al 100% de los encuestados.

Grafico 7. Capacidad gerencial



Fuente: Esta investigación

A continuación se presenta el cuestionario realizado al personal asistencial de AHARA IPS Y HOME CARE, en la que se da a conocer la información general acerca de los procesos y procedimientos en los que se encuentran involucrados, teniendo en cuenta el conocimiento que cada uno tiene acerca de la I.P.S.

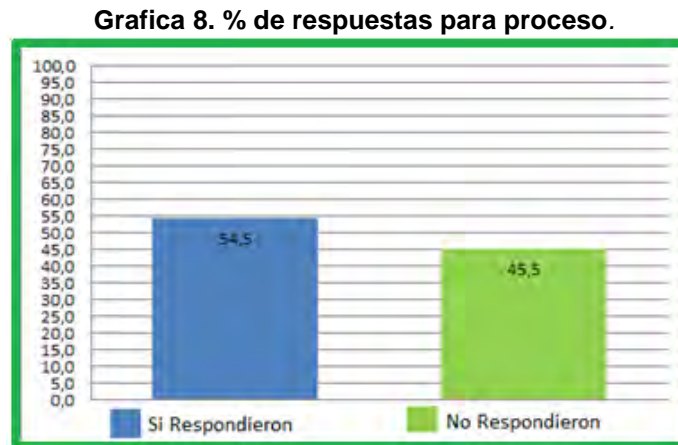
2.1.2 Análisis e interpretación de la información área asistencial:

Tiempo en el cargo (meses): De acuerdo con el promedio de todos los empleados, se sabe que la antigüedad en el cargo es de 15 meses, es decir, aproximadamente un año.

Tiempo en la institución (meses): Teniendo en cuenta el promedio de todos los empleados, se determinó el tiempo promedio en la empresa, el cual es muy corto teniendo en cuenta que la empresa es prácticamente nueva y sus empleados también, con un valor casi similar al anterior de 15.5, es decir, aproximadamente 1 año y medio.

A la pregunta **¿Para usted que significa proceso?:**

Grafica 8. Respuestas para proceso



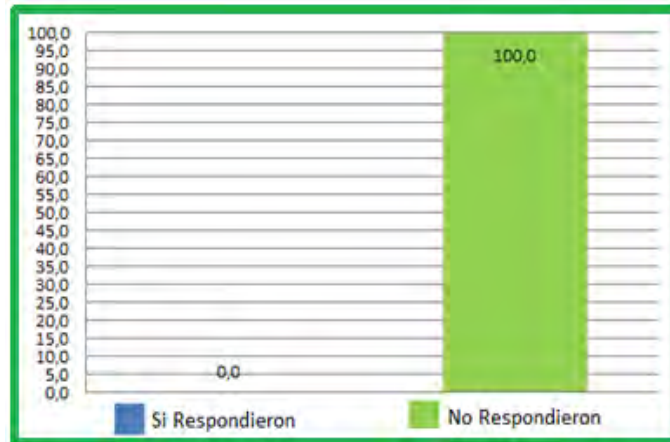
Fuente: Esta investigación

R/ El 54,5% respondieron de manera subjetiva pero acertada en cuanto a la definición de procesos. Y lo definieron como un conjunto de actividades que se

realizan para llegar a un fin, en este caso, es la atención oportuna y de calidad con el paciente. El 45,5% restante no sabe no responde.

A la pregunta **¿Qué papel desempeña en cada uno de los procesos?**

Grafica 9. % de respuestas para papel desempeñado en proceso.

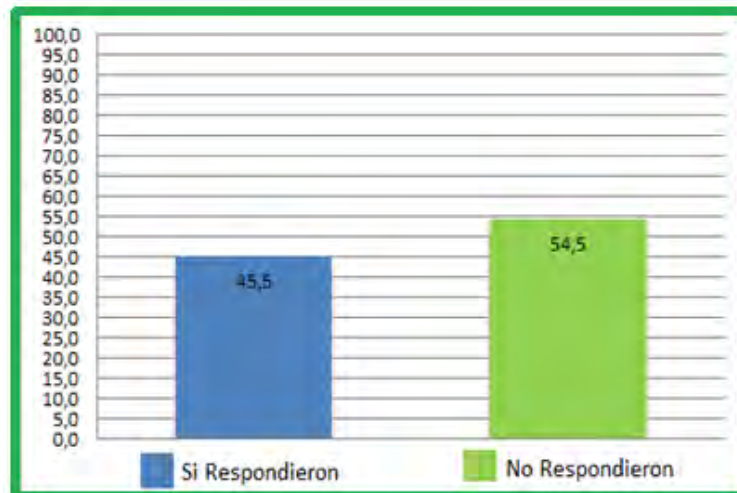


Fuente: Esta investigación

R/ El 100% respondieron no sabe no responde a esta pregunta dejando muy claro que no tienen el conocimiento en cuanto a la responsabilidad en los procesos de los cuales son partícipes denotando falta de capacitación.

A la pregunta **¿Qué es un procedimiento?**

Grafica 10. % de respuestas para procedimiento.

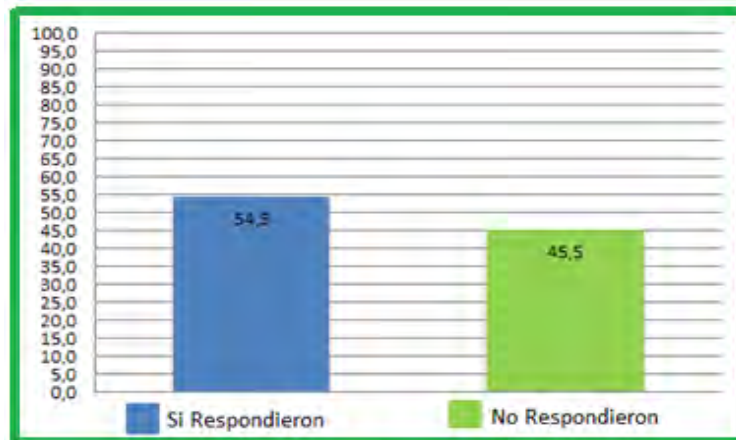


Fuente: Esta investigación

R/ En cuanto a la definición de procedimiento 45.5% están de acuerdo con que son el conjunto de pasos o tareas que conforman cada proceso. El porcentaje restante no sabe o no responde a la pregunta.

A la pregunta **¿Tiene conocimiento de qué es un indicador y cuál es su papel en la toma de los mismos?**

Grafica 11. % de respuestas para indicador.

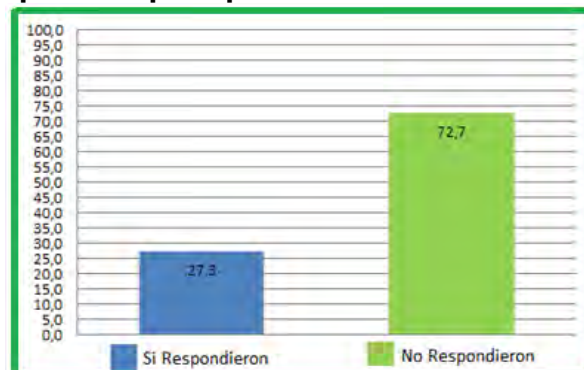


Fuente: Esta investigación

R/ El 54,5% los empleados respondieron que son instrumentos para medir los resultados de los procesos pero no saben cuál es el papel que desempeñan en la toma de los mismos. El 45,5% restante no sabe o no responde a la pregunta.

A la pregunta **¿Ha recibido alguna capacitación acerca de los procesos y procedimientos que se desarrollan en la empresa AHARA IPS Y HOME CARE?**

Grafica 12. % de respuestas para procedimientos en Ahara Ips.

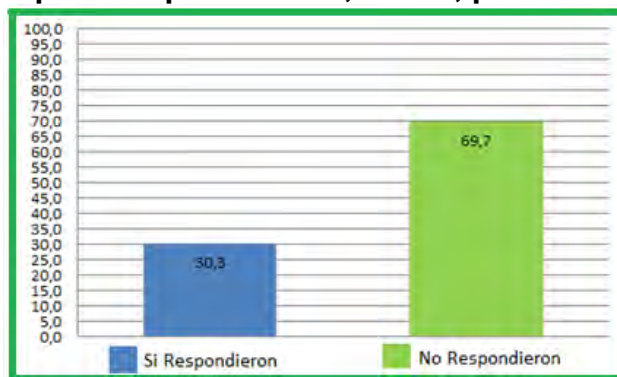


Fuente: Esta investigación

R/ El 27.3% respondieron que solamente se los ha capacitado en cuanto a las políticas de seguridad del paciente, manejo de residuos, afirman no tener ningún conocimiento de los procesos realizados en la empresa ni tampoco haber recibido capacitación acerca de este tema. El 72.7% restante no sabe no responde a la pregunta.

A la pregunta **¿Conoce usted la misión, visión, políticas y objetivos corporativos de la empresa?**

Gráfica 13. % de respuestas para misión, visión, políticas de Ahara Ips.

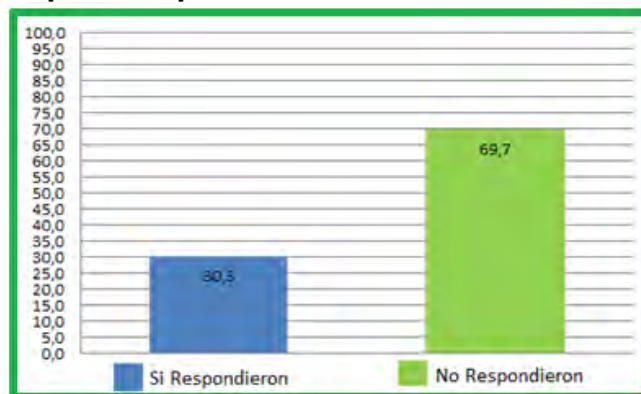


Fuente: Esta investigación

R/ El 30.5% respondieron tener conocimiento de la misión, visión, políticas y objetivos de la empresa. El 69.7% restante no sabe no responde a la pregunta.

A la pregunta **¿Conoce usted el Manual de funciones donde se describen las actividades que se deben desarrollar en el cargo que está desempeñando?**

Gráfica 14. % de respuestas para manual de funciones.

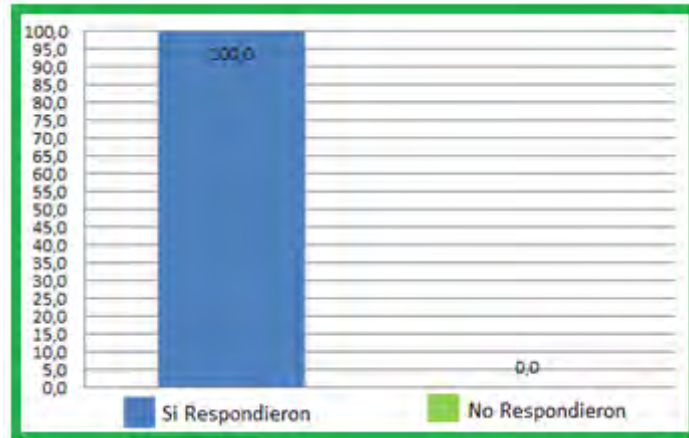


Fuente: Esta investigación

R/ 30.5% afirman tener claridad acerca de las funciones que deben desempeñar pero aseguran que no existe un documento en la empresa que describa las funciones de su cargo. El 69.7% restante no sabe no responde a la pregunta.

A la pregunta **¿Cuáles son las actividades que desarrolla en su cargo?**

Grafica 15. % de respuestas para actividades del cargo.

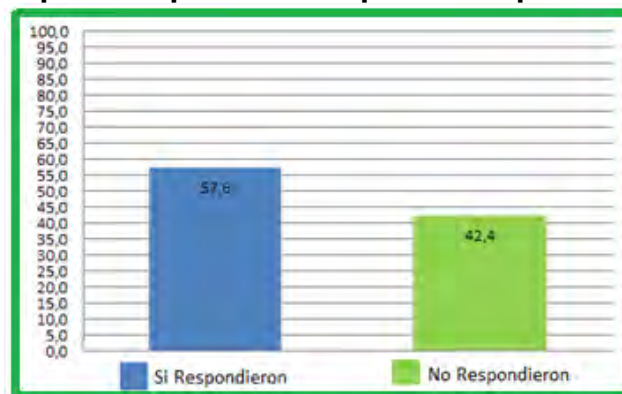


Fuente: Esta investigación

R/ El 100 % de los empleados describieron en general las funciones que desempeñan, pero de una manera desordenada e imprecisa dejando claridad la falta de definición en las funciones de cada cargo.

A la pregunta **¿Defina claramente y paso a paso cada una de las tareas que se necesitan para desempeñar su trabajo?**

Grafica 16. % de respuestas para tareas que desempeña.

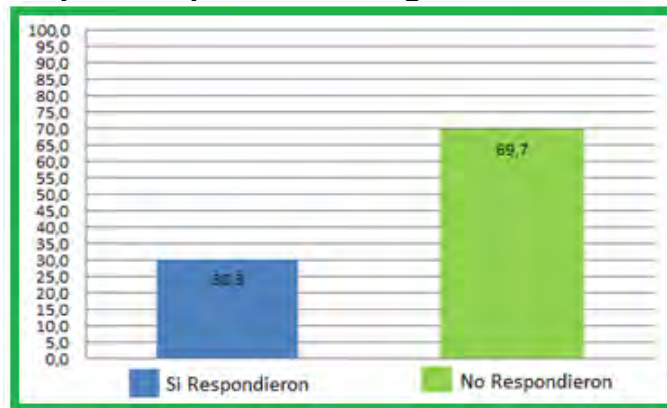


Fuente: Esta investigación

R/ El 57.6% describieron las tareas que desempeñan día tras día en la empresa pero sin un orden determinado ni establecido. El 42.4% restante no sabe o no responde a la pregunta.

A la pregunta **¿Se involucran otros cargos en alguna actividad que usted realiza?**

Grafica 17. % de respuestas para otros cargo.

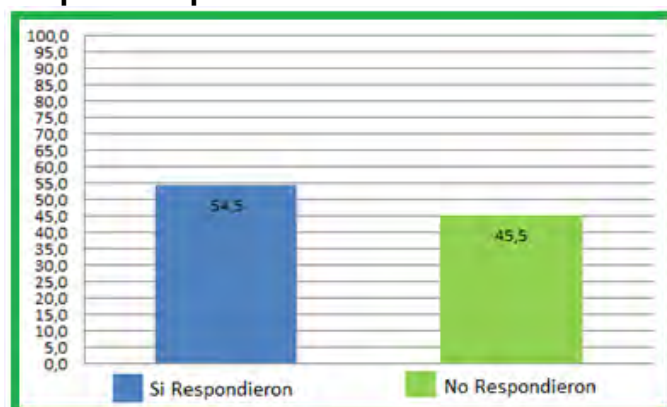


Fuente: Esta investigación

R/ El 30.3% afirman que hay otros cargos involucrados en las labores que desempeñan principalmente el área de facturación, médico general, coordinación y gerencia. El 69.7% restante no sabe o no responde a la pregunta.

A la pregunta **¿Cuáles de las actividades que usted desempeña finaliza con un formato?**

Grafica 18. % de respuestas para actividades con formato.

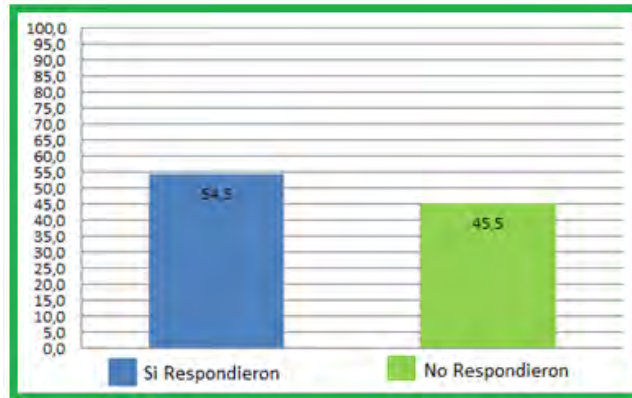


Fuente: Esta investigación

R/ El 54.5% Afirman manejar formatos sencillos sobre todo historias clínicas, evoluciones, y formatos en cuanto insumos y medicamentos. El 45.5% restante no sabe no responde a la pregunta.

A la pregunta **¿Cuál es el contenido de cada formato?**

Gráfica 19. % de respuestas para contenido de formato.

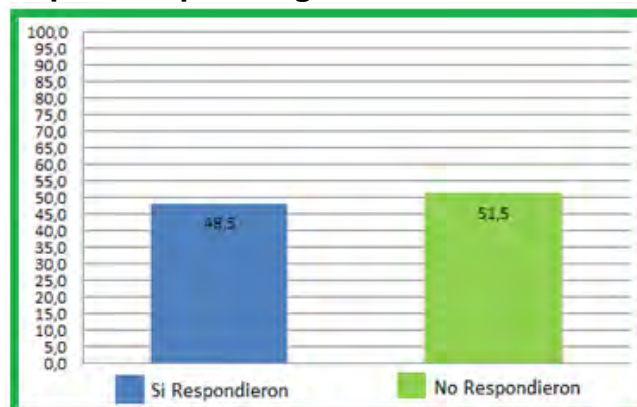


Fuente: Esta investigación

R/ El 54.5% afirman que son formatos sencillos que principalmente contienen fecha, hora, detalle responsable, nombre del paciente en el caso de evoluciones e historias clínicas. El 45.5% no sabe o no responde a la pregunta.

A la pregunta **¿Qué sugerencias haría para elaborar un modelo de procesos y de procedimientos para la dependencia a la que pertenece?**

Gráfica 20. % de respuestas para sugerencias.

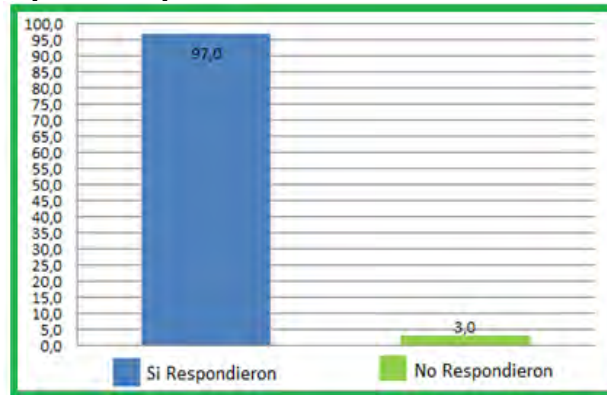


Fuente: Esta investigación

R/ El 48.5% afirman que es necesario primeramente tener más en cuenta la opinión de los trabajadores, mas capacitaciones, definición de las funciones de manera clara, mayor retroalimentación con jefes y superiores. El 51.5% restante no sabe no responde a la pregunta.

A la pregunta. **¿Sabe usted que es calidad en el servicio?**

Grafica 21. % de respuestas para calidad del servicio.



Fuente: Esta investigación

R/ El 97.0% definen subjetivamente calidad en el servicio como una mejor atención a los pacientes y lograr la satisfacción de los mismos. El 3% restante no sabe no responde a la pregunta.

Después de realizado este cuestionario se obtuvo como resultado que el personal no ha sido capacitado en cuanto a los procedimientos que se llevan a cabo en la empresa, también podemos inferir la falta de motivación del personal a pesar de que la gerencia afirma estar realizando capacitaciones y que hay una comunicación abierta entre la dirección y los colaboradores.

Los empleados de Ahara también afirman no tener claro cuál es su función en la empresa ni tampoco la mejor manera de hacer organizadamente el trabajo que desempeñan lo que hace evidente la necesidad de los manuales de procesos y procedimientos y el manual de funciones y cargos.

La dirección afirma que si existe la necesidad de definir los procesos y procedimientos bajo la elaboración de un manual de procesos y procedimientos para lograr llegar a una mejor comunicación dentro de la empresa y unos mejores resultados para con los usuarios de la ips.

2.1.3 análisis situacional general de la empresa

Factores Externos de la empresa

Factores económicos:

- Inflación
- Impuestos
- Disponibilidad de créditos
- Tasas de interés
- Reforma tributaria

Factores Políticos:

- Situación política del país
- cambio de gobierno
- Reforma política
- Reformas laborales

Factores sociales/ demográficos:

- Crecimiento poblacional
- Terrorismo, violencia
- Nivel de empleo
- Actitud frente a la calidad del servicio

Factores tecnológicos:

- Herramientas de gestión administrativa
- Tecnología básica de la empresa

Factores de competencia:

- Razón social y propiedad accionaria

Factores internos

Capacidad gerencial y organizacional:

- Uso de recursos humanos
- Selección de personal
- Nivel de especialización de funciones/cargos
- Responsabilidad Social
- Desarrollo de programas de capacitación

Capacidad de desarrollo:

- Instalaciones apropiadas para la prestación de servicios
- Distribución de unidades organizacionales según la disponibilidad física
- Desarrollo de nuevos servicios
- Actualización tecnológica
- Sistema de servicio con calidad

Capacidad financiera:

- Inversión
- Nivel de Liquidez
- Nivel de endeudamiento
- Capacidad de obtener créditos

Capacidad de servicio al cliente:

- Definición de rentabilidad por servicios
- Estructura de servicios
- Conocimiento de los clientes sobre la oferta del servicio
- Nivel de satisfacción de los clientes sobre los servicios prestados.

2.2 CONSTRUCCIÓN DE MATRICES ⁽⁵¹⁾:

Para la elaboración de la MEFE, se listaron los factores claves del entorno, posteriormente se procedió a ponderar cada factor clave, según su importancia relativa en el sector. Se distribuyen valores entre 0.0 y 1.0 de tal manera que la sumatoria de las ponderaciones dadas a los factores sea 1.0, se clasifican los

factores claves como amenaza u oportunidad y se identifican numéricamente de 1 a 4 así:

- 1= Amenaza Importante
- 2= Amenaza menor
- 3= Oportunidad menor
- 4= Oportunidad importante.

De esta manera se obtiene el resultado ponderado para cada factor, que resulta de multiplicar la ponderación asignada a cada uno por el valor numérico de su clasificación. El resultado ponderado más alto posible es 4.0, el menor 1.0 y su promedio 2.5.

En la elaboración de la MEFI, se consideraron los siguientes pasos: identificar los factores claves internos, ponderar cada factor clave de la lista, según su importancia relativa, con relación al éxito o fracaso en el sector en el que se desenvuelve, los factores van desde 0.0= (sin importancia), a 1= (máxima importancia).

Clasificar cada valor clave, la escala de valores es: 1=debilidad importante, 2=debilidad menor, 3=fortaleza menor, 4=fortaleza importante, obtener el resultado ponderado de cada factor por su respectiva clasificación para establecer su resultado ponderado, normalmente se emplean más de 10 factores, el resultado puede variar entre 1.0 y 4.0, su promedio es de 2.5.

2.2.1 Matriz de evaluación del factor externo ⁽⁵²⁾:

- 1=Amenaza Importante
- 2=Amenaza Menor
- 3=Oportunidad Menor
- 4=Oportunidad Importante

Tabla 6. Matriz MEFE

FACTOR CLAVE EXTERNO	PONDERACION	CLASIFICACION	RESULTADO PONDERADO
Inflación	0,05	1	0,05
Disponibilidad crediticia	0,15	3	0,45
Reforma Tributaria	0,05	1	0,05
Cambio de Gobierno	0,1	2	0,20
Crecimiento Poblacional	0,20	4	0,80
Violencia	0,1	1	0,10
Actitud frente a la calidad del servicio	0,2	3	0,60
Tecnología básica en la Empresa	0,15	3	0,45
TOTAL RESULTADOS	1,00		2,70

Fuente: Esta investigación

Dado que las oportunidades y amenazas son superiores a 2.5., se debe realizar ajustes que permitan contrarrestar las amenazas para aprovechar al máximo las oportunidades.

La ponderación es de 2.70, se puede deducir que la empresa posee igualdad de oportunidades y amenazas, esto quiere decir que debe buscar más oportunidades que beneficien a la entidad, para que las amenazas no sean un factor de perjuicio, las oportunidades ayudan a proteger el funcionamiento de la empresa, aunque no son suficientes para su desarrollo, se considera crear estrategias que logren una mejor solución a los problemas que presenta la I.P.S.

2.2.2 Matriz de evaluación del factor interno:

1=Debilidad Importante

2=Debilidad Menor
 3=Fortaleza menor
 4=Fortaleza importante

Tabla 7. Matriz MEFI

FACTOR CLAVE INTERNO	PONDERACION	CLASIFICACION	RESULTADO PONDERADO
Capacidad gerencial y organizacional	0,25	3	0,75
Desarrollo de nuevos servicios	0,15	3	0,45
Inversión	0,10	1	0,10
Distribución de unidades organizacionales según disponibilidad física	0,15	2	0,30
Estructura de servicios	0,10	3	0,30
Capacidad Financiera	0,05	3	0,15
Nivel de satisfacción de los clientes sobre los servicios prestados	0,20	2	0,40
TOTAL RESULTADOS	1,00		2,45

Fuente: Esta investigación

El resultado ponderado es menor a 2.5, se debe buscar parámetros estratégicos que permitan eliminar las debilidades e incrementar las fortalezas.

El total ponderado es de 2.45, se puede deducir que más son las debilidades internas que las fortalezas, su posición interna no es favorable, se necesita buscar soluciones que permitan estabilizar su funcionamiento como empresa prestadora de servicios de salud, para poder crecer, ser eficiente y lograr la mayor calidad innovando y desarrollando actividades que vinculen y satisfagan las necesidades permanentemente de la comunidad.

2.2.3 Matriz de Dofa (53):

Tabla 8. Matriz Dofa

<p>MATRIZ DOFA AHARA I.P.S Y HOMECARE</p>	<p>FORTALEZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Procesos eficientes de contratación. 2. Precios competitivos. 3. Gran visión empresarial por parte de gerencia. 4. Talento humano 	<p>DEBILIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.No hay claridad en los objetivos de la empresa 2.Debil estructura Organizacional 3.Falta de liquidez 4.Escasa delegación de funciones 5. La I.P.S no está certificada en Salud
<p>OPORTUNIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Crecimiento poblacional b Nivel de Empleo y capacitación c. Tecnología básica de la empresa. d. Acceso a líneas de crédito blandas e. Variedad de proveedores f. Reingeniería 	<p>FO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.a 2.b 3.d 4.c.f 	<p>DO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.b.c 2.f 3.d 4.b
<p>AMENAZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Cambio de Gobierno b. inflación c. Terrorismo, Violencia d. Procesos de contratación a corto plazo 6 meses e. La I.P.S. No cuenta con sede propia 	<p>FA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.a.b 2.c 3.e 	<p>DA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.a 2.c 3.e 4.d.e

Fuente: Esta investigación

2.2.3.1 Análisis de fortalezas y oportunidades (FO).

1. a. Procesos eficientes de contratación - Crecimiento poblacional:

Existen en la I.P.S procesos de contratación con E.P.S Emsanar, y el batallón Boyacá, entre otras. El contar con varios proveedores garantiza a la I.P.S tener el control en la negociación con los proveedores pudiendo acceder a medicamentos a precios muy favorables, logrando posicionamiento en precio.

Es oportuno aprovechar el crecimiento en la población para medir el nivel de satisfacción de los clientes sobre los servicios prestados, al poseer una población altamente activa y en aumento, habrá más demanda de los servicios que presta la I.P.S, existe por parte de la Administración un margen de maniobra en la negociación muy amplia que avizora celebrar más contratos que hoy se encuentran con la competencia de esta manera abarcar mayor parte del mercado y ser eficientes frente a la competencia.

2. b. Precios competitivos – Nivel de empleo y capacitación:

Logrando posicionamiento en precio, se incrementara el volumen de clientes para la I.P.S, lo que se reflejara en el incremento de empleos, en donde los profesionales con capacitación y modernización de manuales y procedimientos serán idóneos para la labor que deberán cumplir.

3. d. Visión empresarial Representante Legal-Tecnología de la Empresa- Acceso a líneas de crédito blandas

El representante Legal tiene una gran visión empresarial, aprovechando esta fortaleza pretende acceder a líneas de crédito blandas para renovar la tecnología en el mediano plazo.

4. c.f. Talento Humano-Tecnología de la Empresa- Reingeniería

El factor humano es competente, en su mayoría son profesionales de la medicina, a excepción de algunos cargos administrativos, con la modernización de los manuales de funciones, los perfiles de cargos, los programas de reclutamiento y selección de personal, nivel de incentivos y programas de capacitación y una

mejor y más actualizada tecnología se contara con todo lo necesario para cumplir con la labor de dar una atención con calidad para los usuarios de la I.P.S

2.2.3.2 Análisis de fortalezas y amenazas (FA)

1. a.b Procesos eficientes de contratación- Cambio de Gobierno- inflación

Existen dos amenazas latentes, una el cambio de gobierno la cual es una incertidumbre porque no se sabe cuál va a ser su política en el tema de la salud, por otro lado el nivel de inflación. La inflación tiene muchos efectos que pocas veces nos ponemos en la tarea de analizar, y uno de esos efectos es la obligatoria necesidad de subir los objetivos de rentabilidad, tanto de la empresa como del individuo común.

La rentabilidad, la utilidad, o los ingresos, cualquiera sea el indicador elegido, exige que su crecimiento sea superior que el de la inflación, de lo contrario la economía individual, empresarial o nacional, caerá irremediablemente, y entre más alta sea la inflación, más alto debe ser el objetivo, y objetivos altos en tiempos difíciles son casi imposibles de cumplir lo cual no le da o asegura estabilidad financiera a la empresa.

Para contrarrestar estas amenazas da tranquilidad el poder negociación y la eficiencia en la negociación de los contratos que ha venido realizando el representante legal.

2. c. Precios competitivos-terrorismo y violencia.

El terrorismo y la violencia ha hecho que una gran parte de la población en esta zona del País haya tenido de abandonar sus tierras y emigrar a las grandes ciudades, de otro lado esta misma violencia ha hecho que otro grupo importante de la población se haya ido a vivir al hermano país del Ecuador, afectando el desarrollo normal de cualquier empresa que en zona de frontera se convierte en un tema muy complejo de manejar. La flexibilidad y el poder de negociación dada por unos precios muy competitivos han hecho que la empresa este saliendo adelante y que a pesar de todos los problemas anotados anteriormente logre su sostenibilidad.

3. e. Visión empresarial representante legal- La I.P.S. No cuenta con sede propia.

Una amenaza latente es no contar con una sede propia ya que la empresa se ve expuesta constantemente a suspender la prestación de los servicios en el evento en que los propietarios del inmueble decidan que les sea reintegrado, desde ya el representante legal es consciente de esta problemática y dentro del plan de mejoramiento se comprometió a plasmar la construcción de la sede que garantizara a la empresa dar continuidad a la prestación de sus servicios, además de mejorar su imagen.

2.2.3.3 Análisis de debilidades y oportunidades (DO)

1. b.c. No hay claridad en los objetivos de la I.P.S- Nivel de empleo y capacitación-Tecnología básica de la empresa.

Se considera como tecnología básica un cambio, una innovación, una imagen que la empresa proyecta fortaleciendo su desempeño, su trabajo, su eficiencia y agilidad, además la tecnología es considerada un instrumento muy importante para lograr el mejoramiento continuo en la prestación de servicios de salud a sus usuarios.

La empresa no ha definido por escrito cuales sus objetivos, que es lo quiere lograr, a donde quiere que la empresa llegue, dentro del plan de mejoramiento la administración se compromete a fijar los objetivos generales y específicos por escrito, de igual manera a darlos a conocer a todo el personal que labora en la I.P.S y a ser un seguimiento a estos, dentro de estos objetivos se contemplan, la construcción de la sede, cambio de tecnología, certificación en salud, programas de capacitación al personal etc.

2. f. Débil estructura organizacional - Reingeniería.

Se presentan muchas deficiencias en la estructura organizacional vigente, mediante un proceso de reingeniería se pretende modificar su organigrama funcional, adecuándolo a las necesidades presentes, de igual forma actualizar de acuerdo al nuevo organigrama los manuales de funciones, procesos de selección de personal, reclutamiento e ingreso, implementación de programas de capacitación diseñados de una manera técnica y profesional.

De igual forma no es clara la proyección y desarrollo profesional y personal de sus funcionarios, no existe la motivación y contribución al crecimiento individual, generando improductividad y decrecimiento en las capacidades para ejercer a cabalidad sus funciones.

3. d. Falta de liquidez- Acceso a líneas de crédito blandas.

Los servicios de salud que presta la I.P.S son pagados a crédito, generalmente las E.P.S y empresas particulares se toman 90 días o más para efectuar sus pagos, situación que a cualquier empresa la lleva a un estado de iliquidez, y es precisamente lo que está sucediendo con la I.P.S, para contrarrestar esta debilidad, se propone en el plan de acción que la administración acceda a líneas de crédito Bancario blandas que mejoren sus márgenes de rentabilidad y su flujo de caja para poder atender las necesidades básicas de la empresa, existen varias opciones la línea Facturan o descuento de facturas y el credipago virtual.

4. b. Escasa delegación de funciones- Nivel de empleo y capacitación.

En el área administrativa y asistencial no todos los funcionarios son profesionales y las capacitaciones que han obtenido han sido discontinuas, hecho que no garantiza el profesionalismo e idoneidad de estas personas, por ello que la alta administración asume muchas de las funciones y no la delega, al elaborar un plan de capacitaciones, unido a un proceso claro y transparente en la contratación estos procesos de delegación deben irse dando paulatinamente hasta empoderar a los empleados en la toma de decisiones.

2.2.3.4. Análisis de debilidades y amenazas (DA)

1. a. No hay claridad en los objetivos de la empresa-Cambio de Gobierno.

El cambio de gobierno crea incertidumbre en el entorno externo de cualquier empresa, puesto que cualquier política tomada incide directa o indirectamente en el funcionamiento de cualquier organización, con mayor razón la empresa debe tener claridad en su norte, fijar sus objetivos y trabajar para conseguirlos.

2. c. Débil estructura organizacional- Terrorismo, Violencia.

El terrorismo y la violencia ha desplazado gran parte de la población a las grandes ciudades, fenómeno que genera un flujo menor de clientes, unido a una débil estructura organizacional que no va a garantizar la prestación de un buen servicio, hace que la empresa replantee, revise su estructura vigente y hacer algunos cambios en pro de sacar adelante la I.P.S.

3. e. Falta de liquidez- La I.P.S no cuenta con sede propia.

La empresa está atravesando un problema serio de iliquidez, debe revisar los contratos, acceder a créditos Bancarios y revertir esta situación que no le está permitiendo capitalizar la empresa y por ende cumplir con uno de los objetivos principales que se ha fijado la administración y es el de construir su sede propia.

4. d.e La I.P.S no está certificada en salud- Procesos de contratación a corto plazo-No cuenta con sede propia.

Es prioritario lograr la certificación en salud, con el objeto de mejorar y estandarizar los procesos, realizar proceso de contratación bajo normas claras y previamente fijadas, la construcción de la sede y cambio de tecnología será uno de los requisitos indispensables a cumplir para lograr la acreditación.

3. IDENTIFICACION DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES DE AHARA IPS Y HOMECARE

3.1 GENERALIDADES

Con base en la investigación realizada, en donde se aplicaron diferentes métodos como entrevistas, encuesta y la observación directa para poder identificar los procesos y procedimientos partiendo de analizar las definiciones de proceso y procedimiento en donde se encuentran algunas similitudes y muchos autores utilizan indistintamente dichos términos, cuando se trata de manuales que orienten la ejecución del trabajo, es más generalizado el uso de procedimientos, por razones de orden jurídico, confirmado por la Constitución y las Leyes.

En este proyecto para tener didácticos los términos "proceso y procedimiento" se emplea en forma análoga, especialmente porque se está describiendo el trabajo de una persona responsable y de allí se origina la descripción del Manual de Funciones.

Lo que en Ahara ips y Homecare manejan es una serie de funciones mezcladas con procedimientos, en donde no hay un orden establecido ni tampoco un manual que especifique de manera ordenada como deben realizar su labor y los procedimientos correctos en cada área específica, es por esto que aquí se plasmara un listado de funciones tal como se lleva a cabo en la realidad dentro de la empresa sin modificación alguna ³⁷.

3.1.1 Área administrativa:

Gerencia: Manejo de contratación de personal

- Se verifica la necesidad del cargo.
- Se analiza el perfil del cargo
- Se realiza un análisis del personal existente.

³⁷ Fuente: Esta investigación. Funciones de Ahara ips y Homecare

Si ya existe la persona idónea para el cargo se le asigna su nueva labor de lo contrario se realiza la convocatoria de los nuevos aspirantes a través de los medios de comunicación, redes sociales y también se convoca de los bancos de hojas de vida ya existentes en archivo.

- Se cita a los posibles aspirantes.
- Se revisa hoja de vida del aspirante citado.
- Se realiza entrevista en donde se hace un sondeo acerca de la vida personal del aspirante, se mira su presentación personal, se analiza su experiencia, se verifica su nivel de educación.
- Se analizan sus antecedentes.

Manejo de pagos

- Se revisa el listado de nómina.
- Se realizan comprobantes de egreso.
- Se realiza la revisión de la nómina.
- Se realiza el retiro del banco por el valor correspondiente a la nómina.
- Se cita al personal y se les da su respectivo pago.

Manejo de dirección:

- Se realiza una constante revisión de los procedimientos asistenciales realizados por el personal.
- Se elaboran guías, protocolos para el personal.
- Se revisan turnos del personal.
- Se verifica el cumplimiento de protocolos.

Manejo de planeación: Auditorías

- Se elabora cronograma de auditoría

- Se realizan auditorías a la parte asistencial, medicamentos e historias clínicas.
- Se realiza informe de auditoria
- Se realiza correctivos a los problemas encontrados.
- Se realiza seguimientos a los correctivos realizados

Medicamentos:

- Se revisa el histórico de consumos.
- Se verifica el número de pacientes.
- Se realiza inventario de farmacia.
- Se verifica fechas de vencimiento de medicamentos.

Diversos

- Cada mes se solicita listado de insumos diversos a coordinación.
- Se verifican consumos anteriores.
- Se verifica el número de pacientes.
- Se realizan compras.

Implementos personal asistencial

- Al inicio de cada año se solicita al personal el listado de implementos.
- Se hace verificación.
- Se realiza cotización.
- Se elige mejor cotización por calidad y precio.
- Se realiza orden de compra.

Manejo de capacitaciones:

- Se elabora un cronograma para las capacitaciones.
- Se realizan las capacitaciones de acuerdo al cronograma.
- Se evalúan las capacitaciones.
- Se realiza seguimiento de lo aprendido en cada capacitación.

Coordinadora: Manejo de facturación Homecare

- El primero de cada mes se saca copia de historias clínicas y se organiza paquetes para facturar.
- Se realiza la relación en Excel de las facturas.
- Se imprimen facturas dos copias. (El original y para recibido).
- Se organiza cuentas de cobro, ribs (información codificada de los procedimientos realizados a cada paciente mensualmente).
- Se organizan paquetes con las facturas.
- Se hace firmar al paciente el paquete correspondiente.
- Se envía el paquete a la entidad de salud proveedora.

Manejo de recepción de pacientes domiciliarios:

- Se recibe orden
- Se revisa orden en cuanto a los requerimientos de cada paciente.
- Se asigna al profesional correspondiente dependiendo de la necesidad de cada paciente a través de llamada telefónica en donde se le informa al profesional de la situación actual del paciente.
- Al finalizar cada mes se recibe la documentación correspondiente al número de sesiones que cada profesional realizó con el paciente.

- Se organiza paquete con los respectivos soportes los cuales son la historia clínica y el número de sesiones realizadas.
- Se saca copia al paquete.
- Se entregan autorizaciones original queda en Homecare.
- Pasa a facturación en donde en este caso no se hace firmar la factura por el paciente.
- Se entrega a cada entidad proveedora.
- Se radica la cuenta.
- Radicados pasan a facturación ips.

Manejo recepción cuentas de cobro:

- Se reciben las cuentas de cobro hasta el día 2 de cada mes.
- Se hace la revisión de la cuenta de cobro la cual debe estar bien diligenciada y la documentación correspondiente debe estar completa.
- Se le da el visto bueno.
- Se hace la relación en el sistema de Homecare.
- Pasa a facturación Ips.

Manejo asistencial:

- Se hace la supervisión diaria del personal asistencial y de servicios generales y se les da las correspondientes observaciones y recomendaciones.
- Se coordinan las capacitaciones al personal.
- Se realiza la auditoria de las historias clínicas.
- Se da respuesta a glosas lo cual quiere decir que después de radicar una cuenta las Eps mandan inquietudes a Homecare con respecto a los

procedimientos realizados a los pacientes remitidos y se da respuesta de todos los procedimientos realizados con detalle a cada paciente.

- Se envían los correspondientes soportes.

Manejo de insumos farmacéuticos:

- Se realiza el pedido a farmacia por escrito.
- Se reciben medicamentos.
- Se realizan las tarjetas de medicamentos para cada paciente en donde se revisa la historia clínica y de acuerdo a las recomendaciones del médico se le suministra al paciente los medicamentos.

Manejo de restaurante de pacientes:

- Se realiza un registro de las comidas diarias de cada paciente.
- Se cuenta el número de comidas despachadas por el proveedor.
- Se verifica que cumplan con las especificaciones para cada paciente.
- Se suministra al paciente en el horario establecido.

Manejo de pacientes nuevos:

- Se hace una visita domiciliaria al paciente acompañado del médico para realizar el análisis de su estado.
- Se revisa epicrisis e historia clínica.
- Se habla con la familia acerca de los deberes y derechos del paciente en Homecare.
- Se solicita a la familia de paciente los suministros de aseo personal y vestuario del paciente.
- Se realiza el ingreso del paciente con sus respectivas pertenencias debidamente marcadas con el nombre respectivo.

Contador

- Procesar, codificar y contabilizar los diferentes comprobantes por concepto de activos, pasivos, ingresos y egresos, mediante el registro numérico de la contabilización de cada una de las operaciones, así como la actualización de los soportes adecuados para cada caso, a fin de llevar el control sobre las distintas partidas que constituyen el movimiento contable y que dan lugar a los balances y demás reportes financieros.
- Verificar que las facturas recibidas contengan correctamente los datos fiscales de la empresa que cumplan con las formalidades requeridas.
- Registrar las facturas recibidas de los proveedores, a través del sistema computarizado administrativo para mantener actualizadas las cuentas por pagar.
- Revisar el cálculo de las planillas de retención de Impuesto sobre la renta del personal emitidas por los empleados, y realizar los ajustes en caso de no cumplir con las disposiciones.
- Llevar mensualmente los libros generales de Compras y Ventas, mediante el registro de facturas emitidas y recibidas a fin de realizar la declaración de IVA.
- Elaborar los comprobantes de diario, mediante el registro oportuno de la información siguiendo con los Principios Contables generalmente Aceptado, a objeto de obtener los estados financieros.
- Cualquier otra actividad fijada por el Gerente Administrativo de la empresa.
- Cumplir y hacer cumplir todas las recomendaciones de tipo contable, administrativo y fiscal, formuladas por el Contralor Interno, Asesor fiscal / financiero.
- Llevar todos los movimientos o registros contables al Programa que es el software utilizado por la organización para dicha actividad.
- Elaboración de cheques para el recurso humano de la empresa, proveedores y servicios.
- Llevar libros contables (Diario, mayor e inventarios).
- Control y ejecución de solvencias de Seguro Obligatorio.

- Realización de la relación de las Cuentas por Cobrar y por Pagar.

Facturación:

- Se asignan citas a cada paciente a través de formato en Excel de la ips.
- Se factura la cita de cada paciente.
- Se genera ribs.
- Se toman las llamadas telefónicas.
- Se radican las cuentas por pagar y las cuentas por cobrar en contabilidad.
- Se realiza inventario y control de entrada y salida de los materiales de oficina.

Auxiliar de servicio al cliente:

- Se recibe el turno.
- Se reciben pacientes.
- Se asigna citas.
- Se hace una instrucción a familiares de pacientes en cuanto a los medicamentos que se le están suministrando al paciente.
- Se apoya a los otros profesionales en lo que necesiten.
- Se hace registro.

Farmacia:

- Se realiza pedido a proveedores (Produfarma, Coemsanar, Clinimédicas).
- Se recibe mercancía.
- Se realiza verificación correspondiente al registro invima, presentación, fecha de vencimiento, lote.
- Se almacena en orden alfabético.

- Se distribuye al paciente y se entrega con fórmula médica.
- Se distribuye medicamentos a Homecare a través de un pedido por escrito que llega con anterioridad.
- Se lleva el control de insumos distribuidos a través del sistema.
- Se reciben facturas y se les hace la correspondiente verificación.
- Se entrega a facturación para radicación y sellado.
- Pasa a contabilidad.

Servicios generales:

- Se hace barrido de toda la planta física.
- Se hace recolección de residuos con la debida precaución.
- Se realiza aseo y desinfección de habitaciones y de planta física.
- Se realiza lavado de ropa de cada paciente.
- Se realiza desinfección de la ropa.
- Se organiza la ropa de cada paciente.
- Se hace aseo y desinfección de la cocina y de los utensilios.

Vigilancia:

- Entrada toma llaves.
- Se regula la entrada y salida de personal asistencial y pacientes.
- Se colabora a auxiliares de enfermería a movilizar a los pacientes.
- Se realiza mensajería que incluye radicación de cuentas, entrega de correspondencia, entrega de medicamentos.
- Se apoya en papelería y facturación.

3.1.2 Área asistencial

Médico general pacientes Homecare:

- Se analiza con auxiliar de enfermería la evolución del paciente.
- Se realiza evolución del día con examen clínico.
- Se solicita paraclínicos de los pacientes si los requiere.
- Se modifica el esquema de tratamiento si lo requiere.
- Se realizan visitas a instituciones de salud proveedoras.
- Se realizan visitas domiciliarias en donde se hace un diagnóstico del paciente y se le formula el tratamiento correspondiente.

Médico general consulta externa:

- Se recibe al paciente en la cita programada.
- Se examina al paciente.
- Se realiza el diagnóstico del paciente.
- Se formula al paciente.
- Se le asigna una cita nueva al paciente.
- Se prepara documentación correspondiente a la atención realizada al paciente.

Odontología:

- Se recibe al paciente.
- Se verifica en el sistema el tipo de tratamiento que le corresponde.
- Se realiza el procedimiento.
- Se le da orientación al paciente en cuanto a su salud oral.

- Se supervisa a la higienista oral.
- Se elabora la evolución del paciente.
- Se elabora documentación anexa.

Terapia Ocupacional:

- Se recibe orden médica.
- Se recibe la historia clínica del paciente.
- Se realiza una evaluación rápida del paciente en donde se observa movilidad y desempeño del paciente.
- Se realiza un diagnóstico.
- Profesional se enfoca en las áreas problema dependiendo de las patologías.
- Se plantean objetivos a alcanzar.
- Se realizan actividades con propósitos.
- Se hace una retroalimentación.
- Se hace la evolución.

Fisioterapia:

- Se recibe orden médica.
- Se hace una evaluación del paciente dentro o fuera de la institución.
- Se desarrolla un plan de tratamiento.
- Se aplica el plan de tratamiento que abarca la rehabilitación tanto física como respiratoria del paciente.
- Se hace registro.

Psicología:

- Se presta atención al paciente y a la familia aplicando diferentes técnicas de intervención.
- Se participa en diferentes actividades programadas para el talento humano de la empresa.
- Se apoya e interroga a todo el equipo interdisciplinario de la empresa.
- Se elabora la documentación soporte de todas las actividades realizadas.
- Se realiza una programación con los pacientes para planificar las técnicas y procedimientos de intervención.

Fonoaudiología:

- Se recibe la orden del médico autorizada por coordinación.
- Se le asigna la cita al paciente.
- En la cita programada se le realiza un diagnóstico.
- Se realiza un plan de tratamiento.
- Se solicitan determinado # de terapias.
- Se asigna horario de sesiones.
- Se hace evolución del paciente después de cada terapia realizada.

Auxiliar de odontología:

- Se recibe al paciente.
- Se verifica el procedimiento a seguir.
- Se apoya a odontólogo en el momento del procedimiento con los instrumentos odontológicos.
- Se realiza desinfección de instrumentos.

Auxiliar de higiene oral:

- Se recibe al paciente.
- Se realiza la higiene oral al paciente.
- Se realiza lavado instrumental y desinfección de unidad odontológica.

Auxiliar de enfermería fija y domiciliaria:

- Se recibe turno.
- Se realiza toma de signos vitales a los pacientes.
- Se realiza el baño a los pacientes.
- Se alista a los pacientes.
- Se les suministra los medicamentos.
- Se les da la alimentación a los pacientes.
- Se le hace cambio de pañal a los pacientes.
- Se les hace cambio de posición y acompañamiento a los pacientes.
- Se informa de cualquier irregularidad o cambio en la salud de cada paciente.
- Se realiza la evolución del día.

Auxiliar consulta externa

- Se da ingreso al sistema al paciente.
- Se llamado a los pacientes al momento de las cita y se verifica asistencia.
- Se le hace toma de signos vitales, talla, peso.
- Se hace el registro en la historia clínica.
- Se realiza inyectología.

- Se hace entrega de laboratorios y fórmulas médicas.
- Se informa al paciente del horario y cantidad de medicamento que debe consumir.
- Se hace el seguimiento cada dos meses de pacientes en pre y post consulta (niños diagnósticos, personas crónicas, hipertensos y diabéticos).

4. MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES DE AHARA IPS Y HOME CARE.

4.1 GENERALIDADES

Los procesos y procedimientos de gestión, conforman uno de los elementos principales del sistema de control interno; en las entidades de salud denominado Pamec, por lo cual, deben ser plasmados en manuales que sirvan como mecanismo de consulta permanente, por parte de los funcionarios de la empresa, permitiendo así un mayor desarrollo en la búsqueda del Autocontrol.

Se ha preparado este Manual de Procesos y Procedimientos, en la que se definen la gestión que agrupa las actividades y tareas dentro de la IPS. La funcionalidad del Manual es permitir que los procedimientos por área, así como los registros relacionados, sean auditables para atender a los requerimientos de los organismos de control; con el fin de verificar los parámetros de los procedimientos de la empresa, tomándolos como guía en cualquier proceso de verificación.

4.2 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Figura 1. Empresa AHARA IPS.



Fuente: Archivo de Ahara ips y Homecare

4.2.1 Filosofía empresarial (56):

4.2.1.1 Misión. AHARA IPS Y HOME CARE es una Institución Prestadora de Servicios de Primer Nivel de complejidad y complementarios en Atención Domiciliaria, Alojamiento de Personas con Riesgo y extensión Hospitalaria para Pacientes con Alta prioritaria, en el departamento de Nariño que brinda una alternativa de internación y visita domiciliaria a pacientes que requieren cuidados de salud y rehabilitación con principios calidad, calidez, humanización, prevención de riesgos y seguridad en la atención, contamos con personal comprometido, capacitado, actualizado y con la mejor actitud de servicio para restituir el bienestar de nuestros pacientes y grupos de interés todo esto unido a una gestión clara, transparente y en búsqueda de la auto-sostenibilidad financiera.

4.2.1.2. Visión Actual. En el año 2018 la empresa AHARA IPS Y HOME CARE será una empresa reconocida y líder en todo el departamento de Nariño y putumayo en la prestación de servicios integrales de Salud de primer nivel de complejidad y complementarios, con énfasis en la administración del riesgo, gestión de la calidad y seguridad del paciente; promoviendo el impacto de la atención primaria en salud promoción, la prevención, atención de patología de baja complejidad y el cuidado pre y pos hospitalario, cuidados paliativos y de mantenimiento del bienestar de nuestros pacientes, clientes y grupos de interés; contando con el mejor talento humano e identificados con la productividad, calidad, seguridad, humanización, responsabilidad social y excelencia de atención a nuestros usuarios.

4.2.1.3 Política de Seguridad del Paciente. AHARA IPS Y HOME CARE, se compromete a tener toda su atención centrada en una política de seguridad del paciente que incluye la búsqueda activa de incidentes y eventos adversos, la cual está basada en la cultura del reporte en la cual el fin último es la aplicación de barreras y no de carácter punitivo para evitar cualquier tipo de atención insegura que pueda causar daño al paciente o pueda poner en riesgo su integridad y promover la implementación de entornos seguros para el paciente, familia y visitantes.

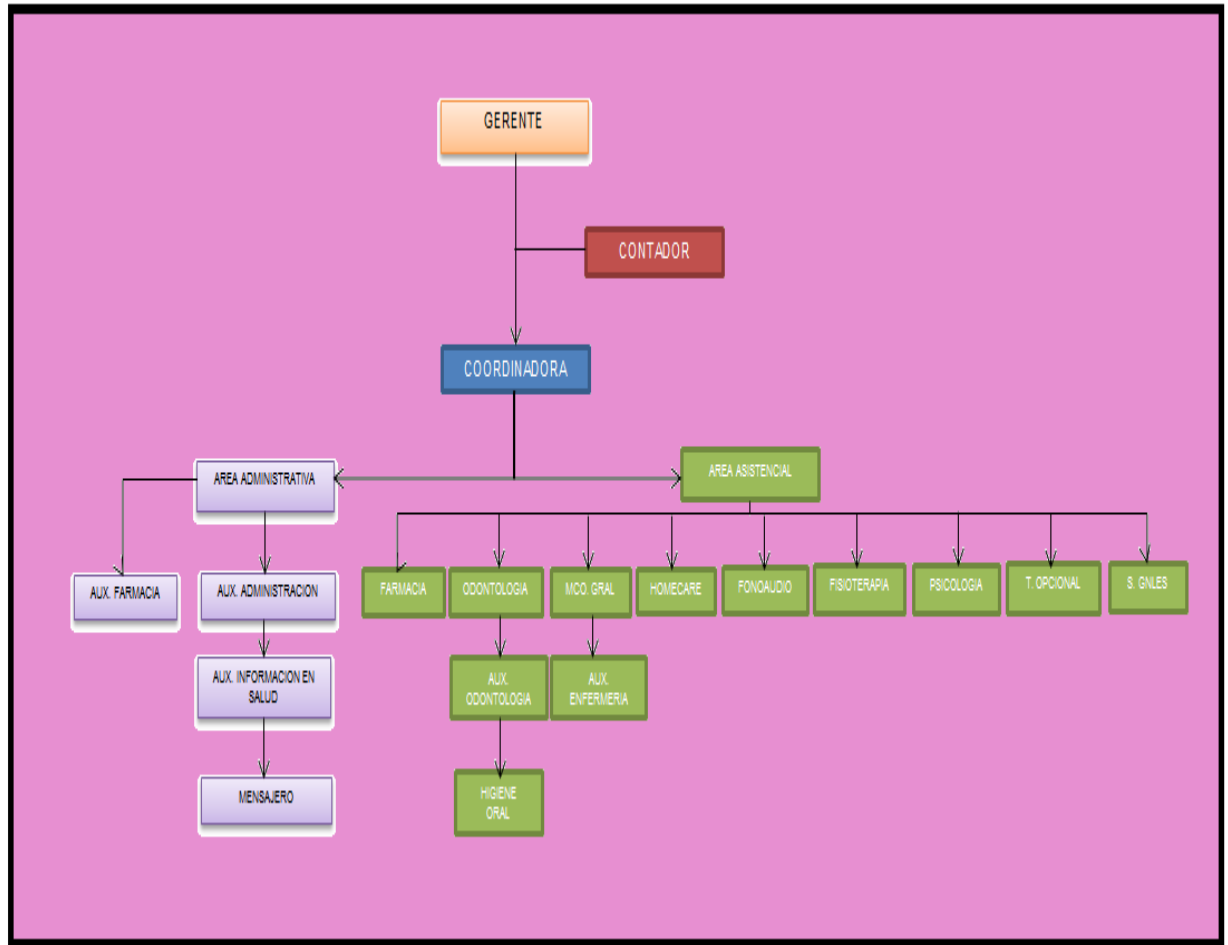
Este enfoque de cultura de reporte se alimenta en el principio de aprendizaje y mejoramiento inculcando ante todo la prevención. La política de seguridad del paciente se basa en la búsqueda activa de incidentes y eventos adversos, cultura del reporte y auto- reporte, análisis y gestión del evento adverso, aplicación de planes de mejoramiento, aplicación de medidas preventivas antes que correctivas, capacitación y evaluación permanente del personal, medición de indicadores, rondas de seguridad y auditorías internas.

56. Fuente: Misión, Visión, Principios corporativos, Política de seguridad del paciente de Ahara ips y Homecare.

4.2.1.4 Política de Calidad. AHARA IPS Y HOME CARE se compromete con sus pacientes y todos sus grupos de interés a hacer un mejoramiento continuo de la calidad con base en la aplicación de todas las herramientas necesarias para la aplicación de altos estándares de calidad y la prestación de servicios con la mejor calidad posible, enfocando nuestra atención en el paciente y sus necesidades no solo de atención en salud sino en su bienestar, seguridad, autocontrol, mejoramiento de los procesos, derechos y deberes de los pacientes con la visión de una empresa reconocida, certificada y acreditada en la región.

4.2.1.5 Organigrama (57):

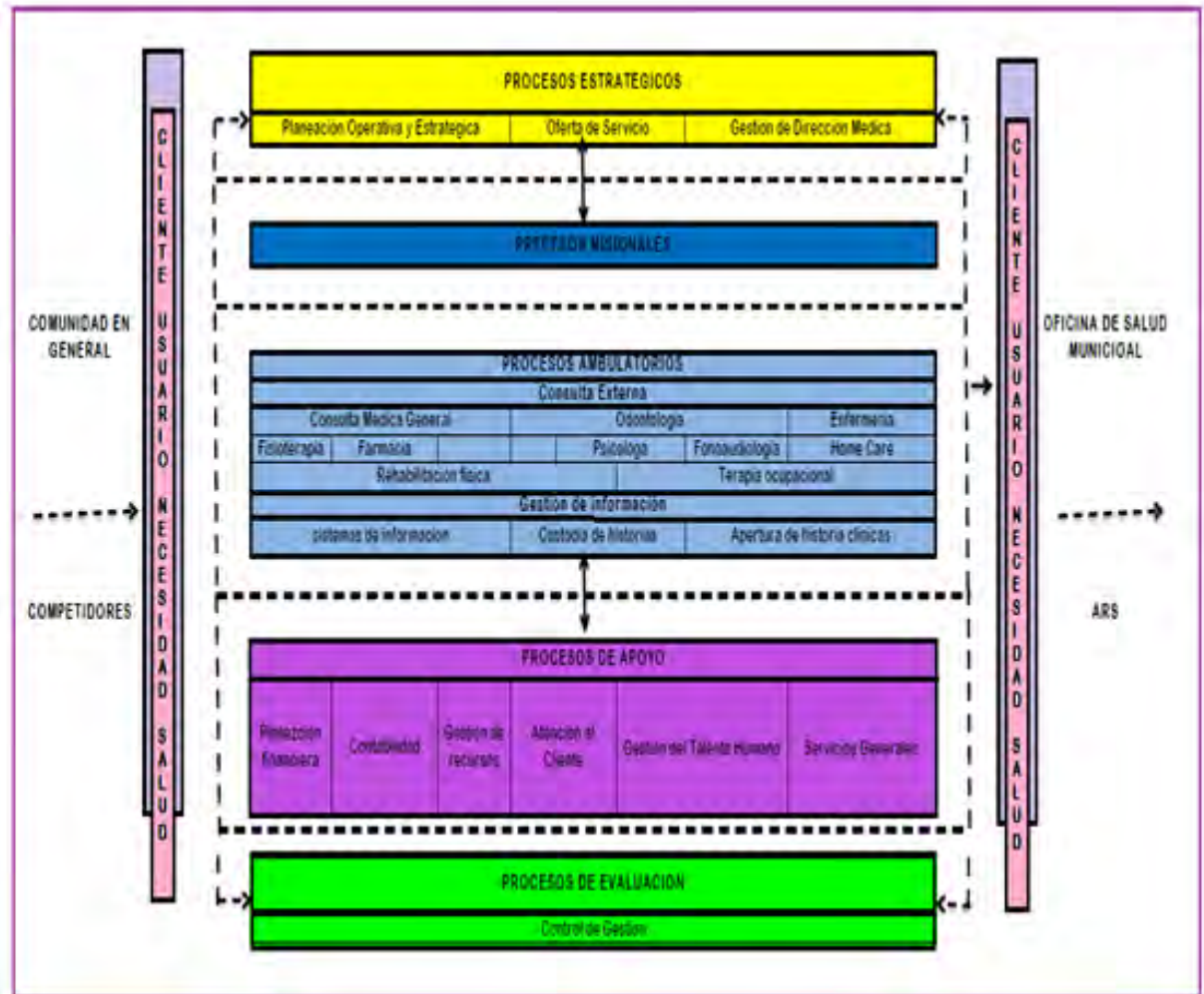
Figura 2. Organigrama de AHARA IPS Y HOMECARE.



Fuente: Esta investigación

4.2.1.6 Mapa de procesos y procedimientos. Teniendo en cuenta la información recolectada por medio de las guías de observación directa, guías de revisión de archivos, entrevista estructurada dirigida a la dirección y el cuestionario dirigido al área administrativa y asistencial, se observó que en la empresa AHARA IPS Y HOME CARE las actividades requeridas para cumplir con el objeto social de la institución, se llevan a cabo de manera empírica, sin que existieran registros ni tampoco procesos y procedimientos formalmente estructurados. Por tal razón, se diseñó el siguiente mapa de procesos y procedimientos, para las áreas administrativa y asistencial de la empresa AHARA IPS Y HOME CARE. Véase figura 3. (58)

Figura 3. Mapa de procesos



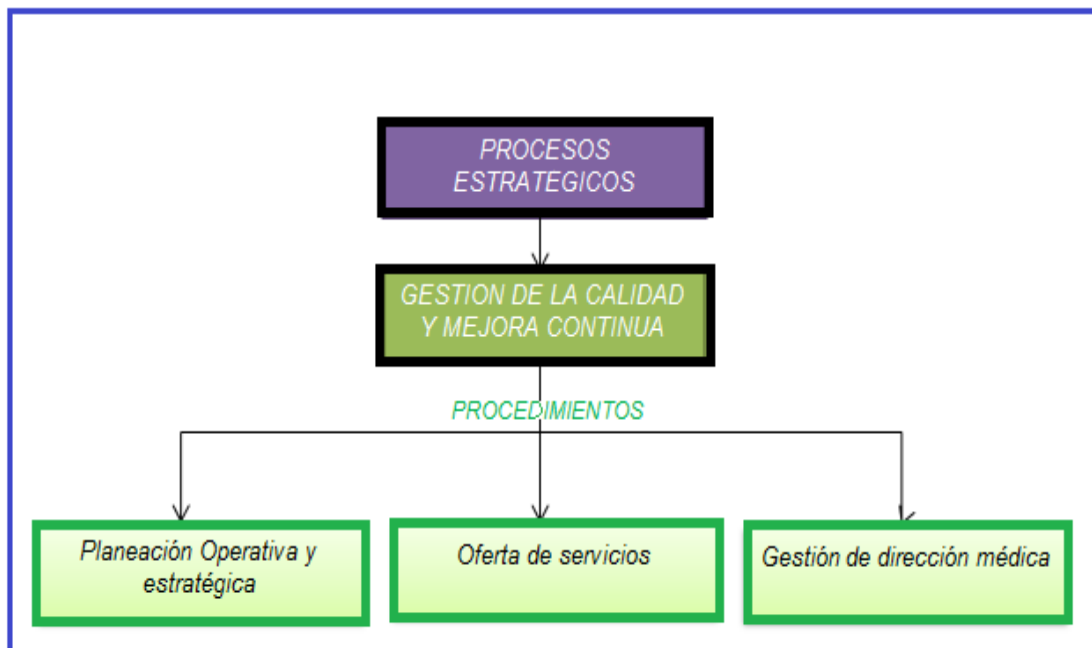
Fuente: Esta investigación

4.3 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

4.3.1 Procesos y Procedimientos Estratégicos (59). Se denominan procesos y procedimientos Estratégicos a aquellos relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, provisión de comunicación, aseguramiento de la disponibilidad de recursos necesarios y de revisión por la dirección.

Estos están relacionados con la planeación operativa y estratégica, oferta de servicio, la gestión de dirección médica y la gestión de enfermería, necesarios para direccionar las acciones de la empresa AHARA IPS Y HOME CARE.

Figura 4. Procesos Estratégicos (60).

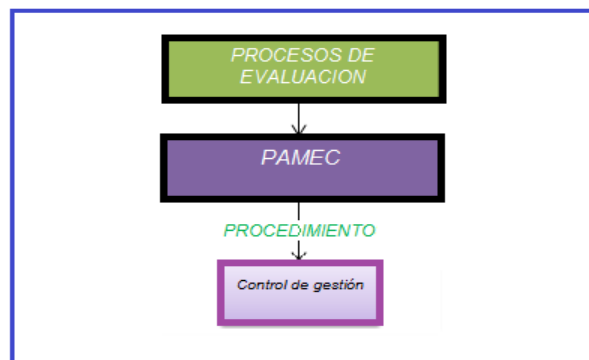


Fuente: Esta investigación

4.3.2 Procesos y procedimientos de Evaluación (61). Incluye aquellos procesos necesarios para medir y recopilar datos destinados a realizar el análisis de desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia.

Incluye procesos de medición, seguimiento y auditoría interna, acciones correctivas y preventivas, y son una parte integral de los procesos estratégicos, de apoyo y los misionales.

Figura 5. Procesos de evaluación (62).



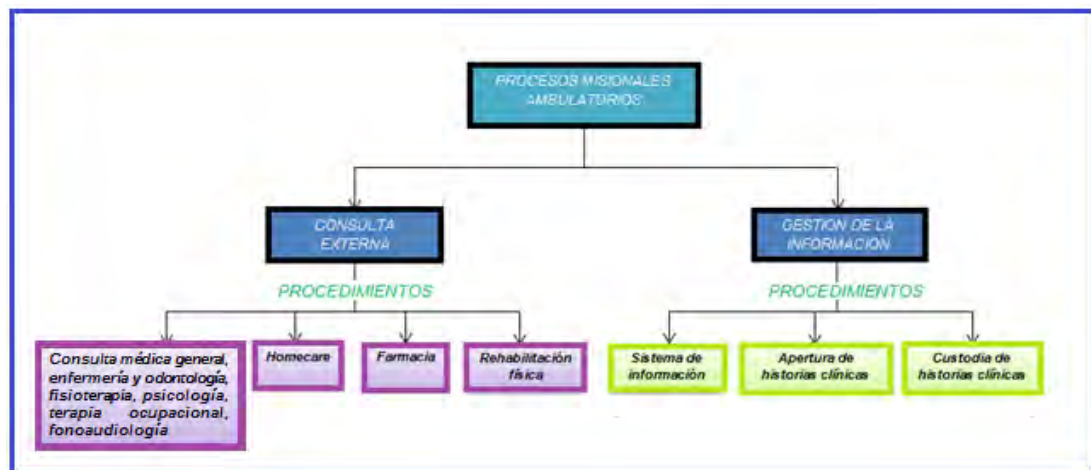
Fuente: Esta investigación

4.3.3 Procesos y procedimientos Misionales (63): Los procesos y procedimientos misionales son los que se desarrollan en cumplimiento del objeto social de la para prestar a los usuarios los servicios ofrecidos por AHARA IPS Y HOME CARE.

Los procesos y procedimientos asistenciales pueden ser: ambulatorios, especializados y de apoyo diagnóstico, para este caso solamente se manejan procesos y procedimientos ambulatorios.

4.3.3.1 Procesos y procedimientos ambulatorios. A continuación se presentan los procesos y procedimientos ambulatorios de Ahara Ips y Home Care.

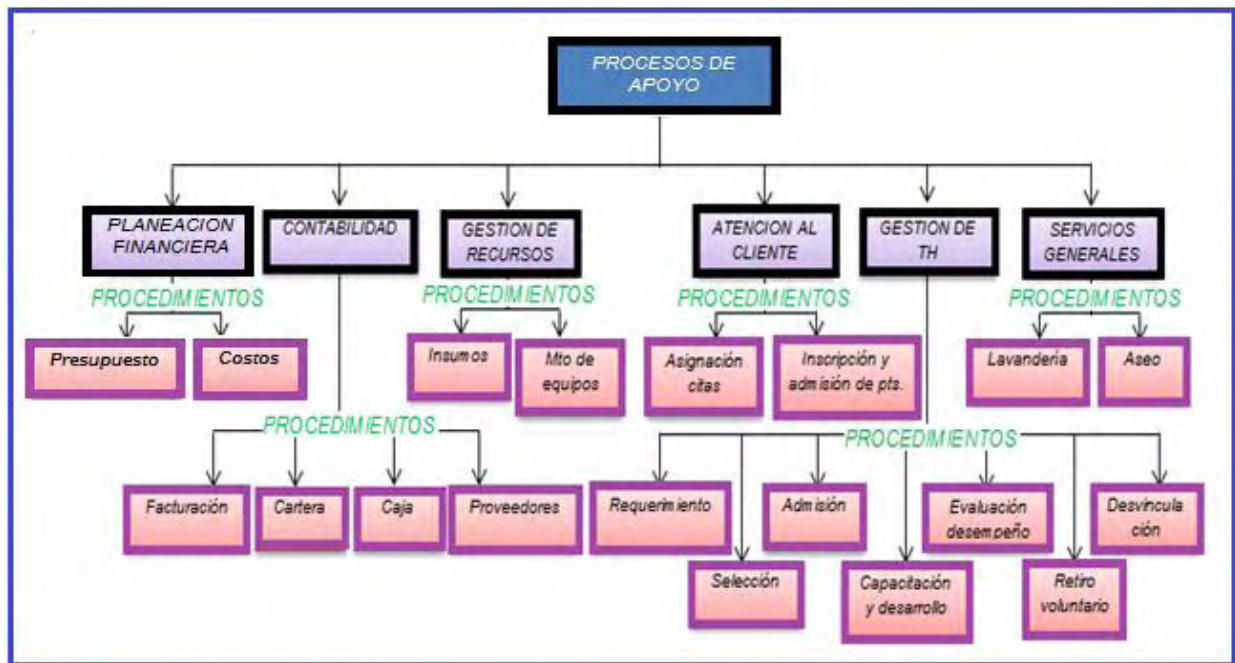
Figura 6. Procesos Misionales ambulatorios (64)



Fuente: Esta investigación

4.3.4 Procesos de Apoyo. Los procesos de apoyo son aquellos administrativos y logísticos que dan la provisión de los recursos que son necesarios en los procesos estratégicos, misionales, de medición, análisis y mejora de la empresa.

Figura 7. Procesos y procedimientos de apoyo (65)



Fuente: Esta investigación

4.4 CARACTERIZACION DE PROCESOS

4.4.1 Procesos Estratégicos.

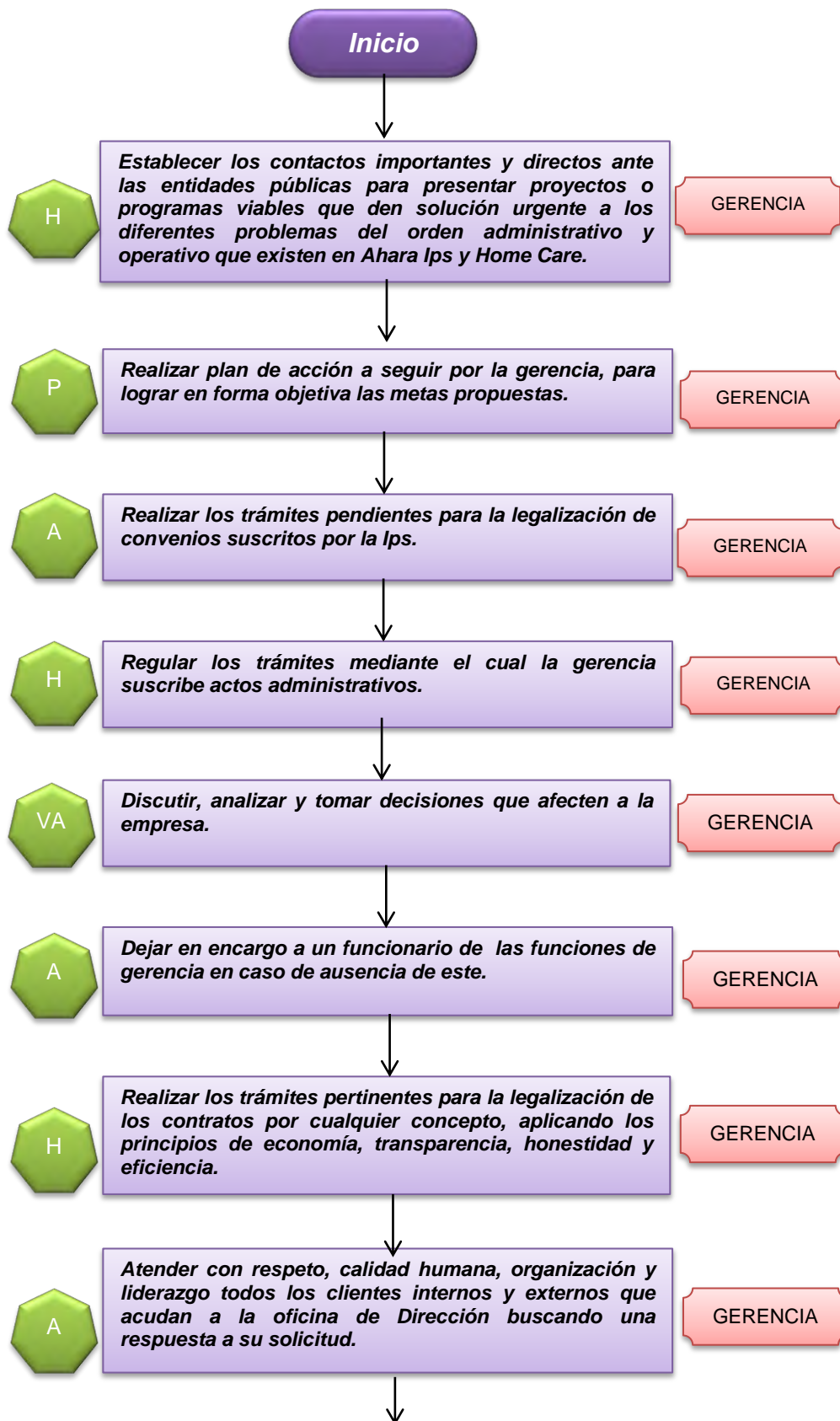
4.4.1.1 Proceso. Gestión de la calidad y mejora continua.

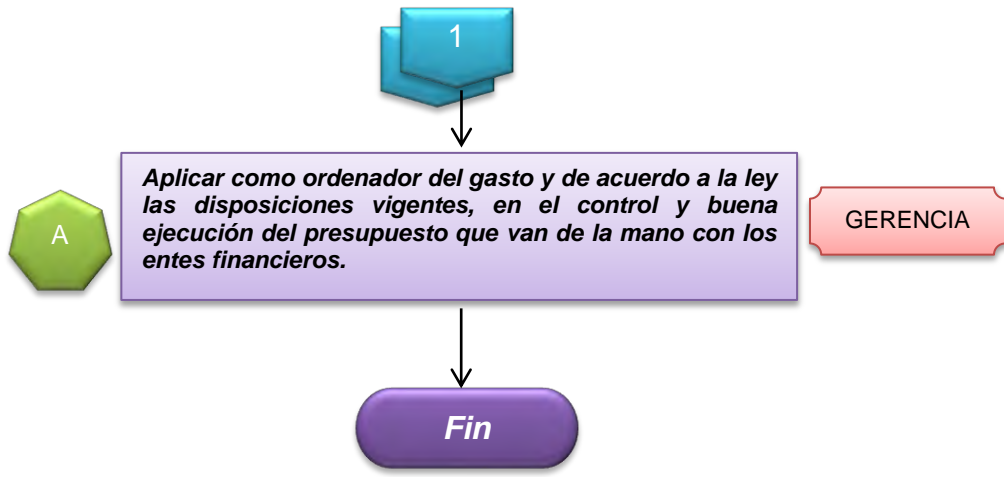
4.4.1.1.1 Procedimiento. Planeación Operativa y Estratégica:

Tabla 9. Planeación operativa y estratégica

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Gestión de la calidad y mejora continua.</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Planeación operativa y estratégica</i>
OBJETIVO:	<i>Dirigir, asesorar, supervisar y controlar la administración de la Ips y Homecare.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde que se establecen los contactos ante entidades públicas para presentar proyectos y se desarrolla hasta aplicar de acuerdo a la ley un control y buena ejecución del presupuesto.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos Estratégicos</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Gerente. Clientes y/o usuarios. Eps´s. Ars´s. SOAT. Alcaldía Municipal. Secretaría de Salud Departamental. Contraloría. Ministerio de la protección social</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de contratar y subcontratar con entidades públicas.</i>
SALIDAS	<i>Carta de presentación. Planes de acción. Convenios suscritos. Contratos legalizados</i>
INDICADORES	<i>Contratos celebrados/ Total contratos</i>

Fuente: Esta investigación



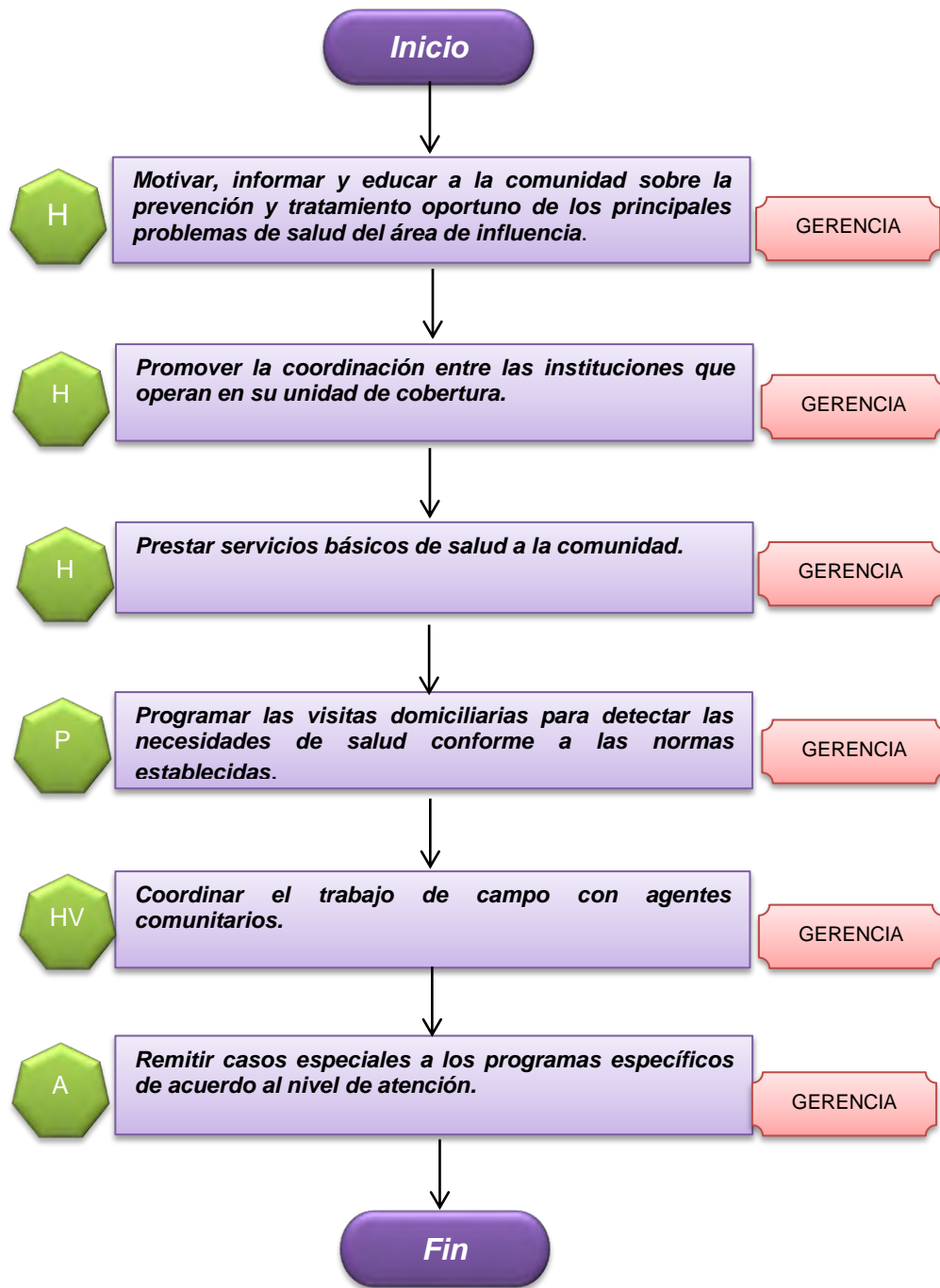


4.4.1.1.2 Procedimiento. Oferta de Servicios:

Tabla 10. Oferta de servicios

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Gestión de la calidad y mejora continua</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Oferta de servicios</i>
OBJETIVO:	<i>Ejecutar labores de promoción, prevención y cuidado de la salud del paciente, familia y comunidad en general.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde que se motiva, informa y educa acerca de su salud para prevenir problemas a futuro y se desarrolla hasta remitir casos especiales a los programas específicos de acuerdo al nivel de atención.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos Estratégicos</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Gerente. Clientes y/o usuarios. Eps´s. Ars´s. SOAT. Alcaldía Municipal. Secretaria de Salud Departamental. Contraloría. Ministerio de la protección social</i>
ENTRADAS	<i>Necesidades de la comunidad detectadas.</i>
SALIDAS	<i>Reportes de visitas domiciliarias. Informes de trabajos de campo. Remisión de casos especiales.</i>
INDICADORES	<i># Casos especiales encontrados/ Total atendidos.</i>

Fuente: Esta investigación

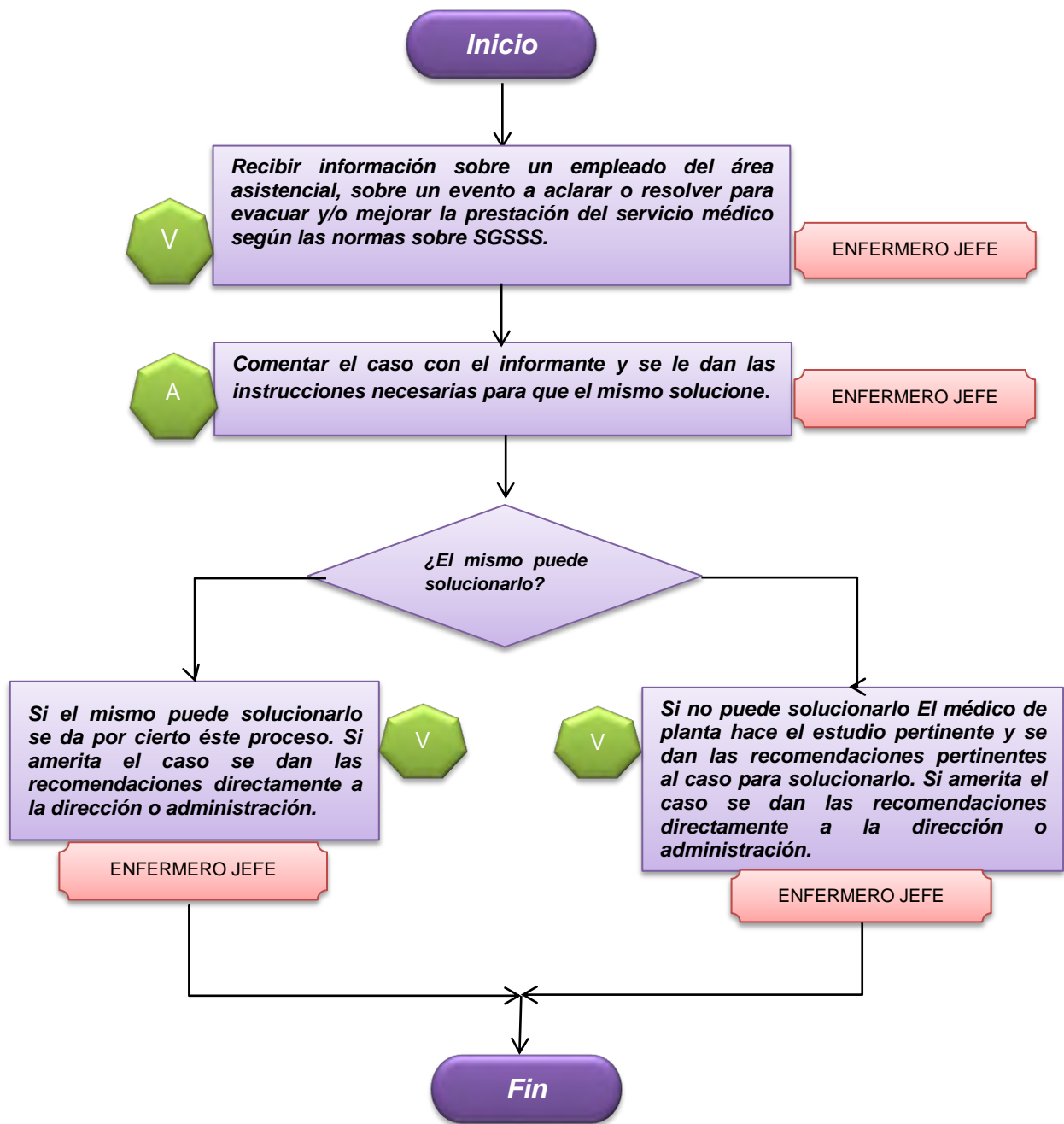


4.4.1.1.3 Procedimiento. Gestión de Dirección médica

Tabla 11. Gestión de dirección médica

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Gestión de la calidad y mejora continua</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Gestión de dirección medica</i>
OBJETIVO:	<i>Solucionar los inconvenientes de prestación del servicio médico.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde que se recibe la información de un evento para aclarar o resolver particular de un empleado particular y se desarrolla hasta solucionar el inconveniente y se dan recomendaciones desde la dirección si es necesario.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos Estratégicos</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Enfermero(a) Jefe.</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de solución de problemas menores en cuanto al servicio médico de acuerdo a las normas vigentes.</i>
SALIDAS	<i>Informe del empleado. Instrucciones de solución. Recomendaciones de solución.</i>
INDICADORES	<i># Eventos detectados/ Eventos solucionados</i>

Fuente: Esta investigación



4.4.2 Procesos de Evaluación:

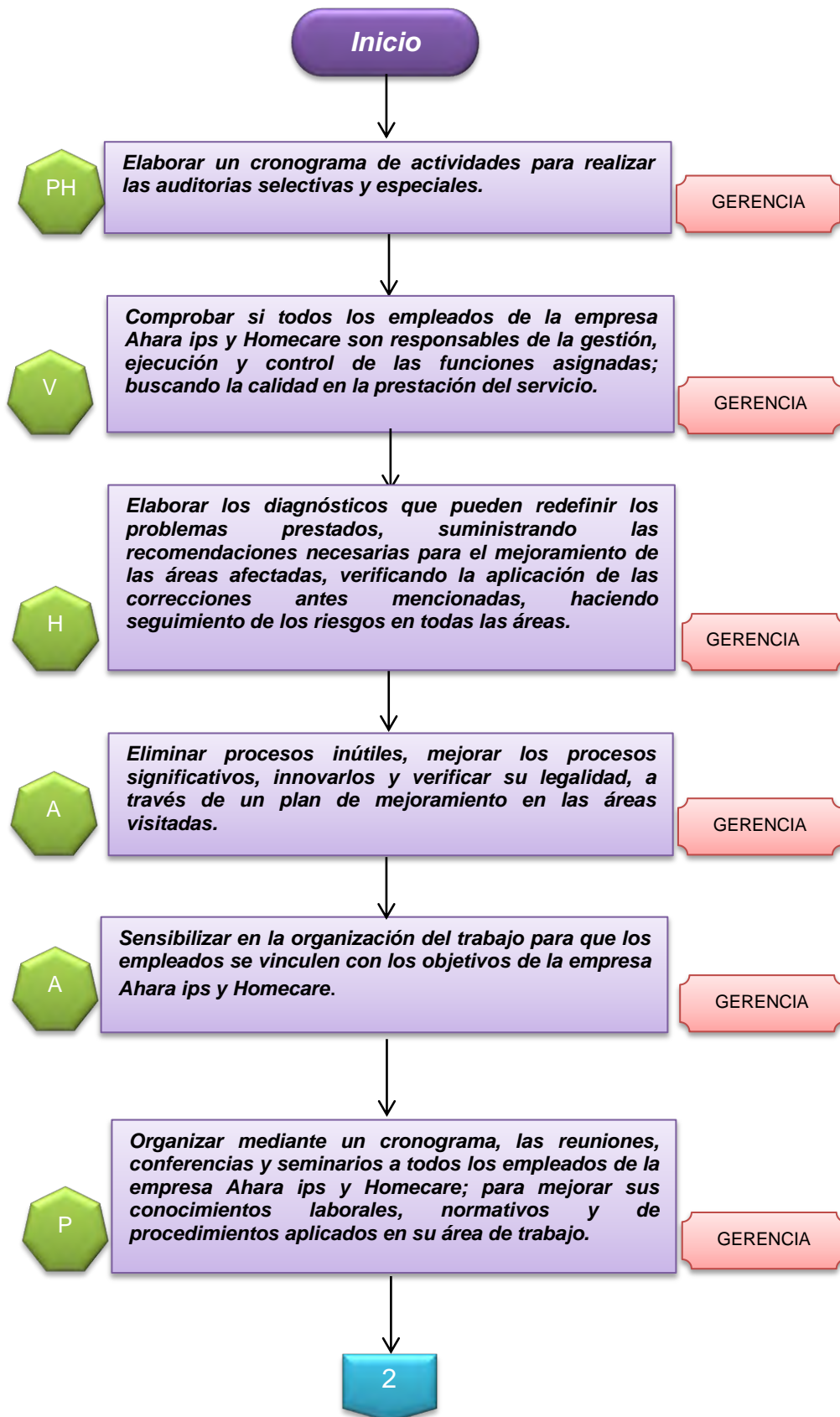
4.4.2.1 Proceso: Pamec.

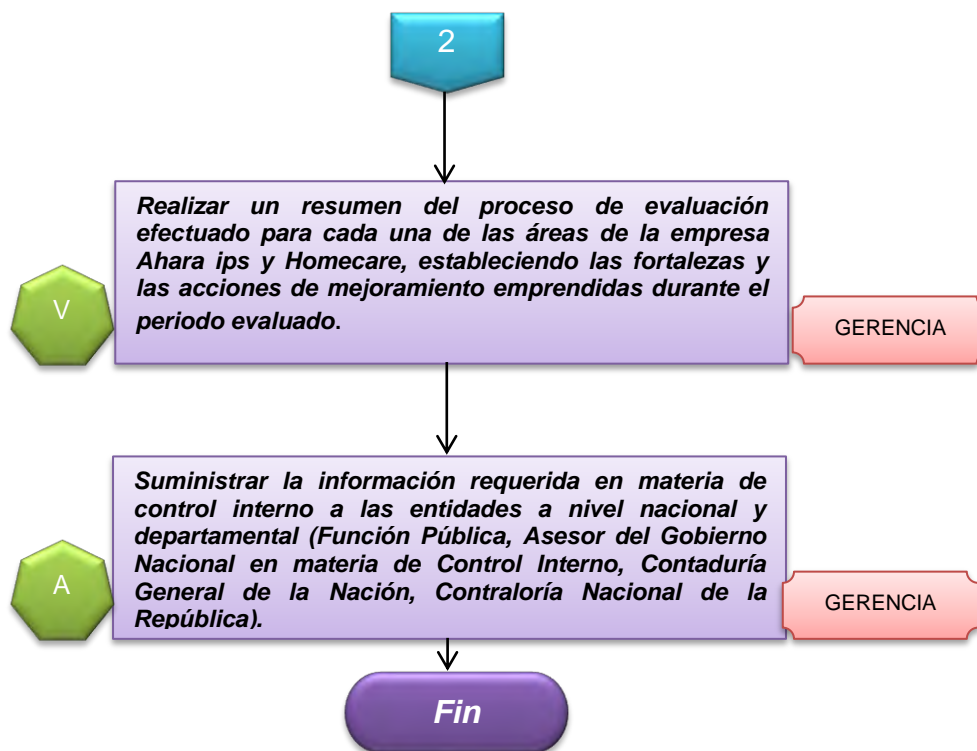
4.4.2.1.1 Procedimiento: Control de Gestión

Tabla 12. Control de Gestión

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Pamec</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Control de gestión</i>
OBJETIVO:	<i>Ejecutar labores de investigación, asistencia técnica o administrativa de Ahara Ips y Homecare.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde que elabora un cronograma de actividades para la realización de auditorías y se desarrolla hasta suministrar la información requerida en materia de control interno a las entidades a nivel nacional y departamental.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos de evaluación</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Control interno. Clientes y/o usuarios.</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de realizar auditorías en cuanto a la gestión, ejecución y control de funciones asignadas.</i>
SALIDAS	<i>Cronograma de auditorías. Evaluación de empleados. Diagnóstico. Plan de mejoramiento. Cronograma de acciones de formación. Resumen del proceso de evaluación. Informe a entidades.</i>
INDICADORES	<i>Auditorias programadas/ Auditorías realizadas.</i>

Fuente: Esta investigación





4.4.3 Procesos Misionales Ambulatorios:

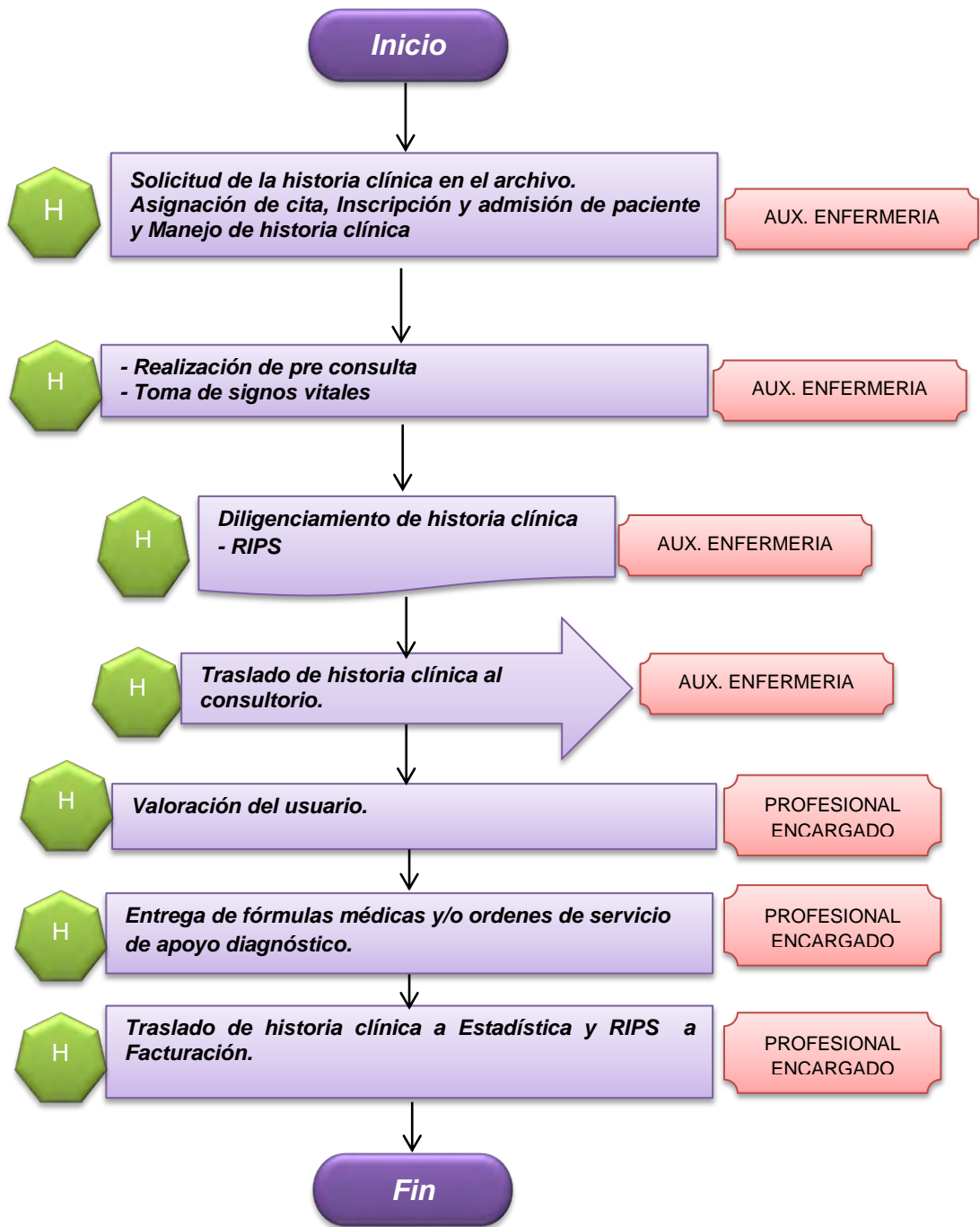
4.4.3.1 Proceso: Consulta externa.

4.4.3.1.1 Procedimiento. Medicina General, Enfermería, odontología, fisioterapia, psicología, terapia ocupacional y fonoaudiología.

Tabla 13. Medicina General, Enfermería, odontología, fisioterapia, psicología, terapia ocupacional y fonoaudiología.

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Consulta Externa.</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Medicina general, enfermería y odontología.</i>
OBJETIVO:	<i>Prestar el servicio requerido por el usuario.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde la solicitud de la historia clínica en el archivo y se desarrolla hasta la entrega de fórmulas médicas y/o ordenes de servicio de apoyo diagnóstico.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos misionales ambulatorios</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Auxiliar de enfermería Médico Odontólogo Fisioterapeuta Psicólogo Terapeuta ocupacional fonoaudiólogo</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de prestar el servicio de consulta médica general, enfermería y odontología requerido por el usuario.</i>
SALIDAS	<i>RIPS Historia clínica Fórmula médica Orden de servicio de apoyo diagnóstico</i>
INDICADORES	<i>No de pacientes atendidos en consulta externa / No citas programadas</i>

Fuente: Esta investigación

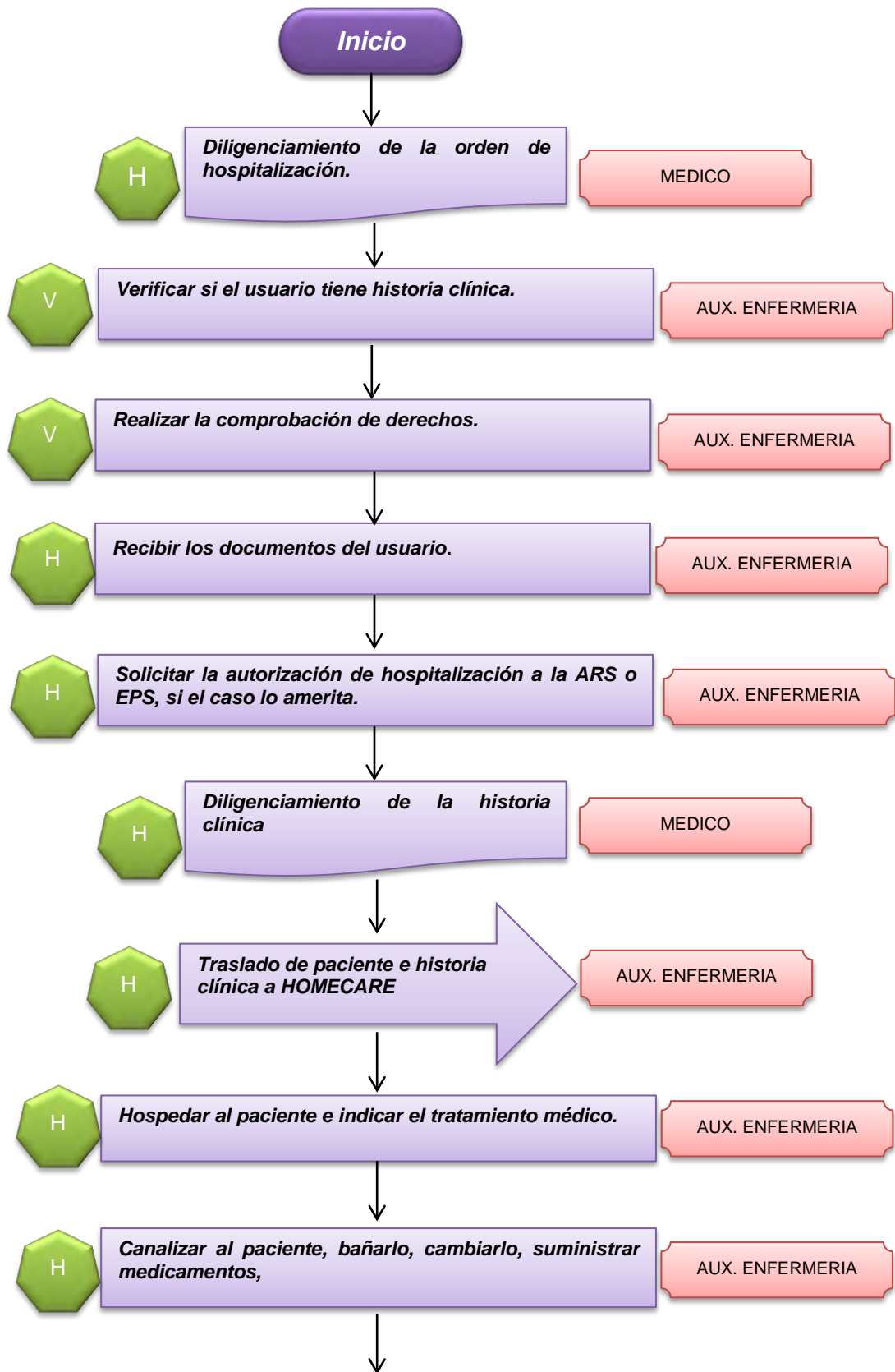


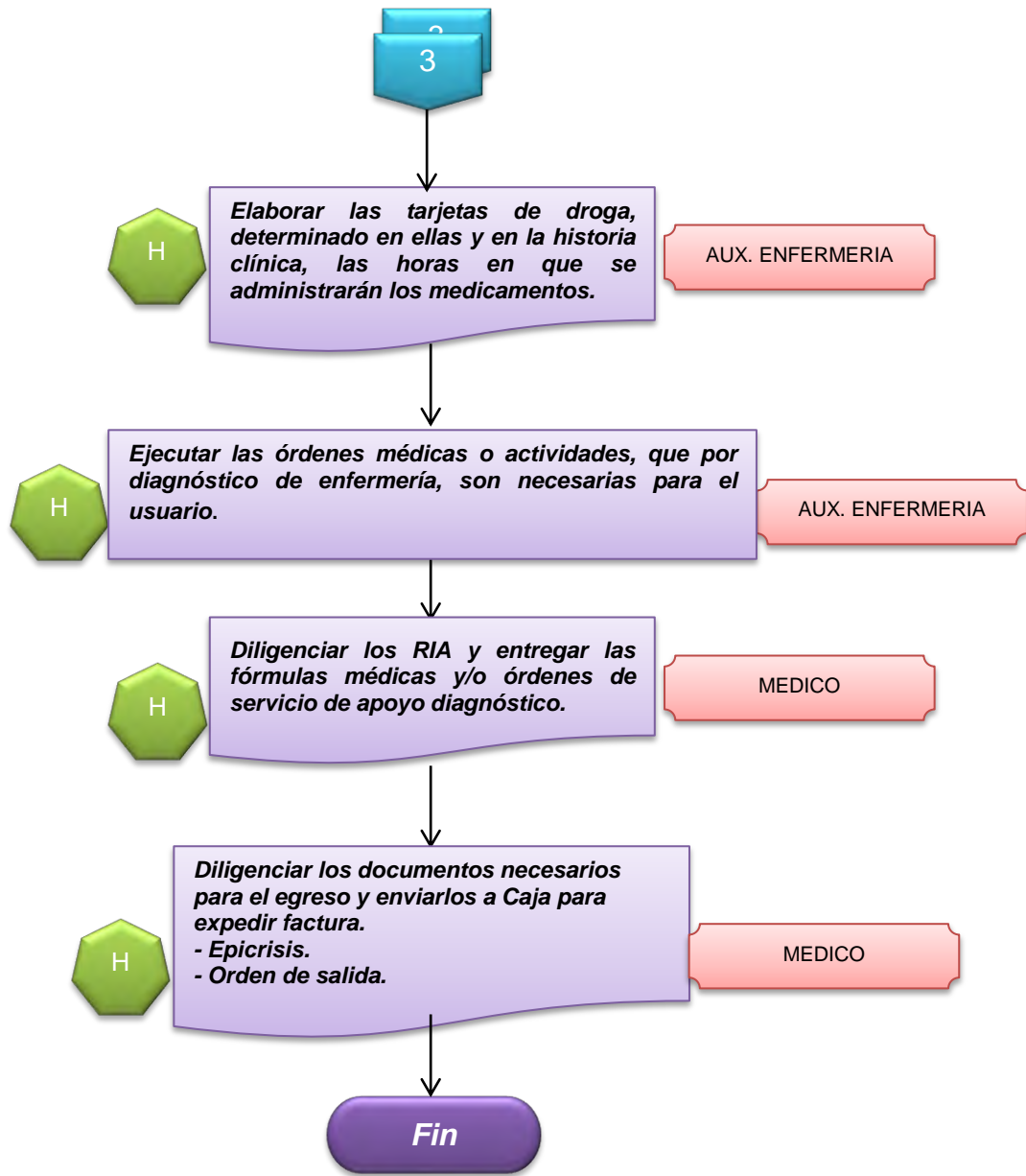
4.4.3.1.2 Procedimiento: Homecare

Tabla 14. Homecare

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Consulta externa</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Homecare</i>
OBJETIVO:	<i>Prestar el servicio requerido por el usuario.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde la orden de hospitalización, de acuerdo con el diagnóstico del usuario y se desarrolla hasta aplicar y diligenciar los documentos necesarios.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos misionales ambulatorios</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Médico Auxiliar de enfermería</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de brindar hospitalización a los usuarios que los requieren.</i>
SALIDAS	<i>Orden de hospitalización Historia clínica Tarjeta de drogas Fórmulas médicas Ordenes de servicio de apoyo diagnóstico. Epicrisis Orden de salida Fórmula</i>
INDICADORES	<i>No de pacientes diagnosticados/ No de pacientes especializados.</i>

Fuente: Esta investigación



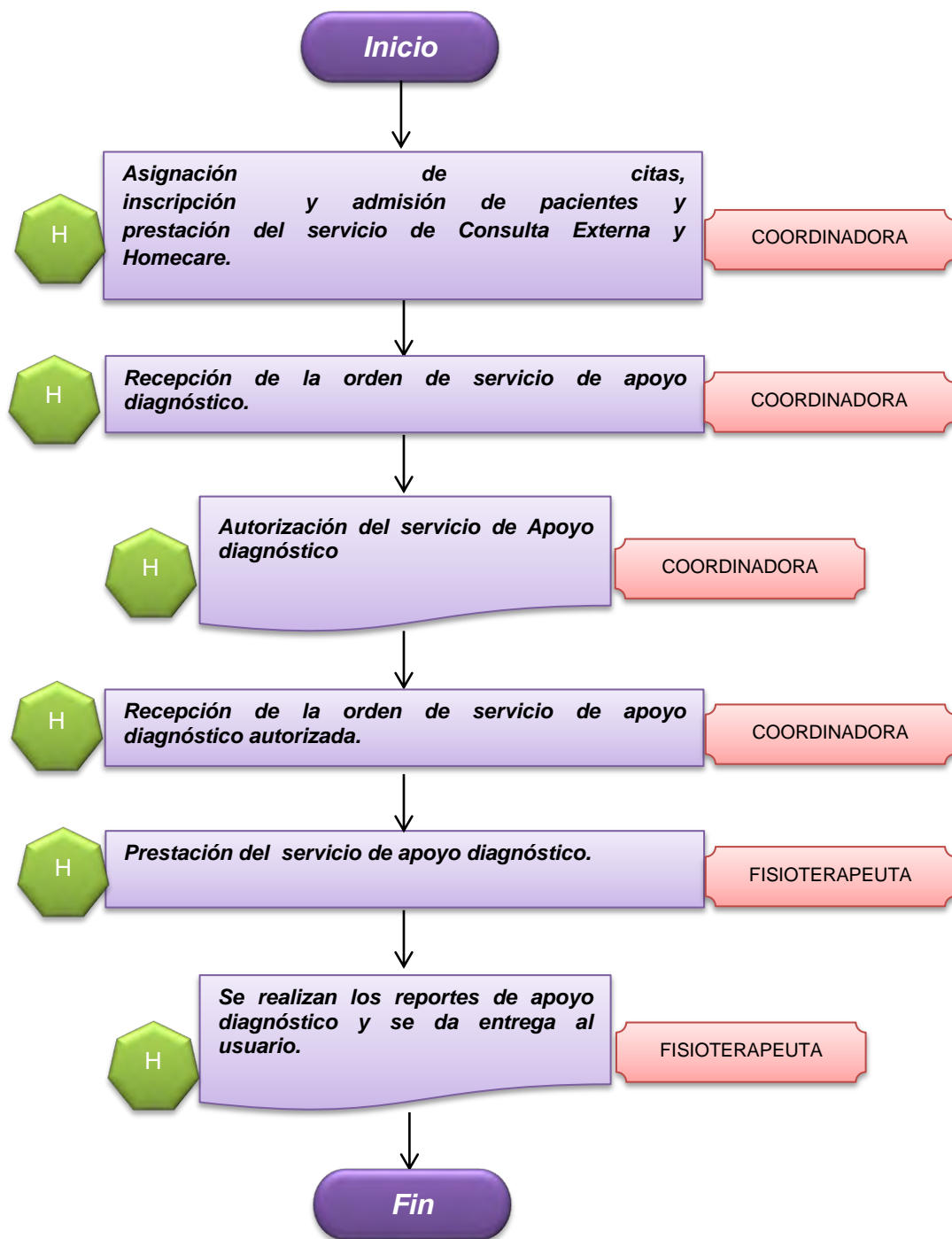


4.4.3.1.3 Procedimiento. Rehabilitación Física

Tabla 15. Rehabilitación Física

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Consulta externa</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Rehabilitación física</i>
OBJETIVO:	<i>Prestar el servicio de Rehabilitación Física y requerido por el usuario.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde la recepción de la orden de servicio de apoyo diagnóstico y se desarrolla hasta la citación al usuario para la entrega de reportes.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos misionales ambulatorios</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Fisioterapeuta</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de prestar el servicio de rehabilitación física requerido por el usuario</i>
SALIDAS	<i>Orden de servicio de apoyo diagnóstico autorizada. Reporte de apoyo diagnóstico</i>
INDICADORES	<i>Total pacientes diagnosticados/ Total pacientes rehabilitados</i>

Fuente: Esta investigación

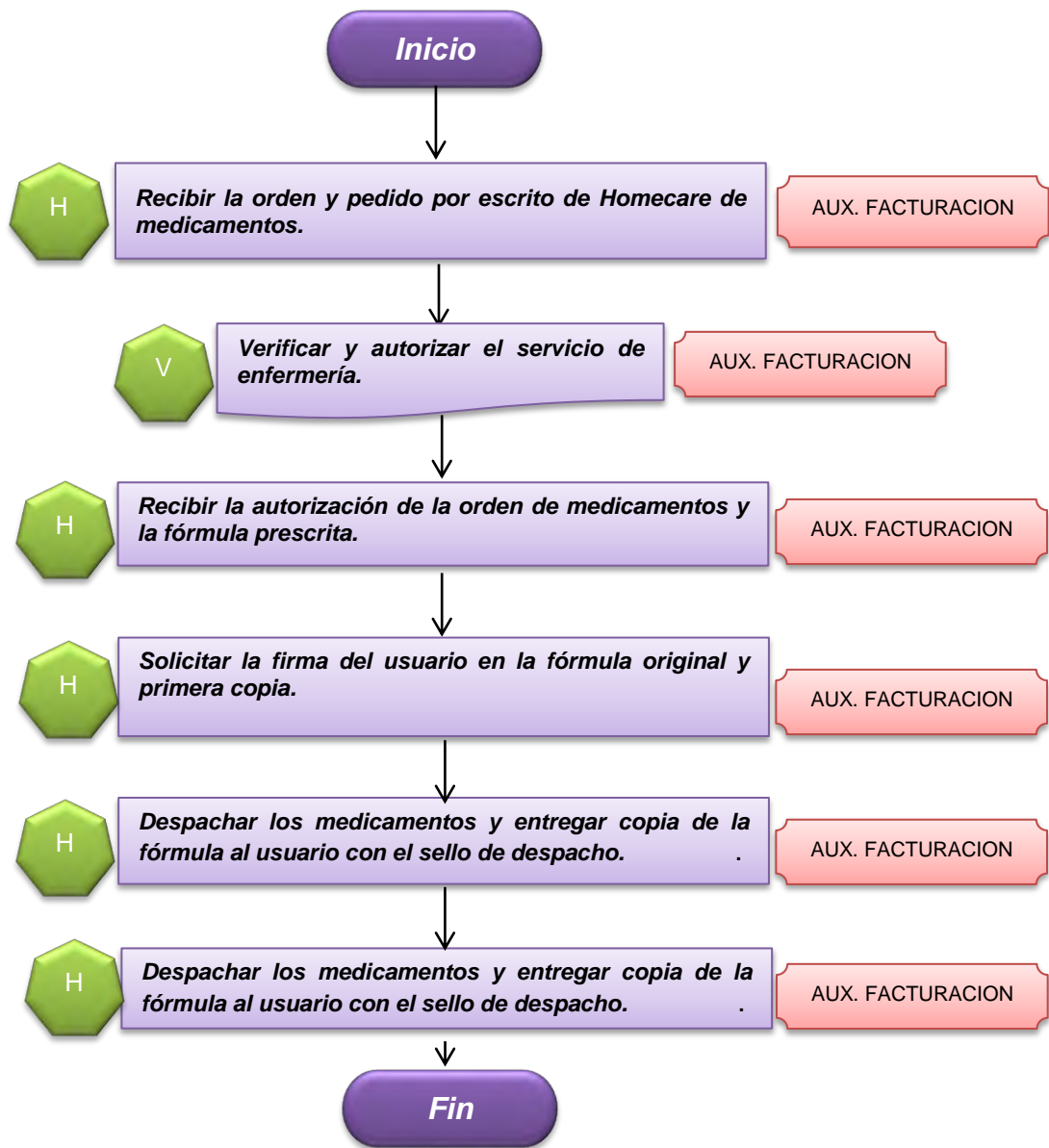


4.4.3.1.4 Procedimiento Farmacia

Tabla 16. Farmacia

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Consulta externa</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Farmacia</i>
OBJETIVO:	<i>Prestar el servicio de droguería requerido por el usuario.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde recibir la orden y pedido por escrito de Homecare de medicamentos y se desarrolla hasta descargar el medicamento entregado en el sistema y/o kardex</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos misionales ambulatorios.</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Auxiliar de facturación Auxiliar de farmacia</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de prestar el servicio de farmacia requerido por el usuario.</i>
SALIDAS	<i>Fórmula autorizada Fórmula firmada por el usuario Copia de la fórmula con el sello de despacho Sistema o kardex actualizado</i>
INDICADORES	<i>Total medicamentos solicitados/Total medicamentos despachados.</i>

Fuente: Esta investigación



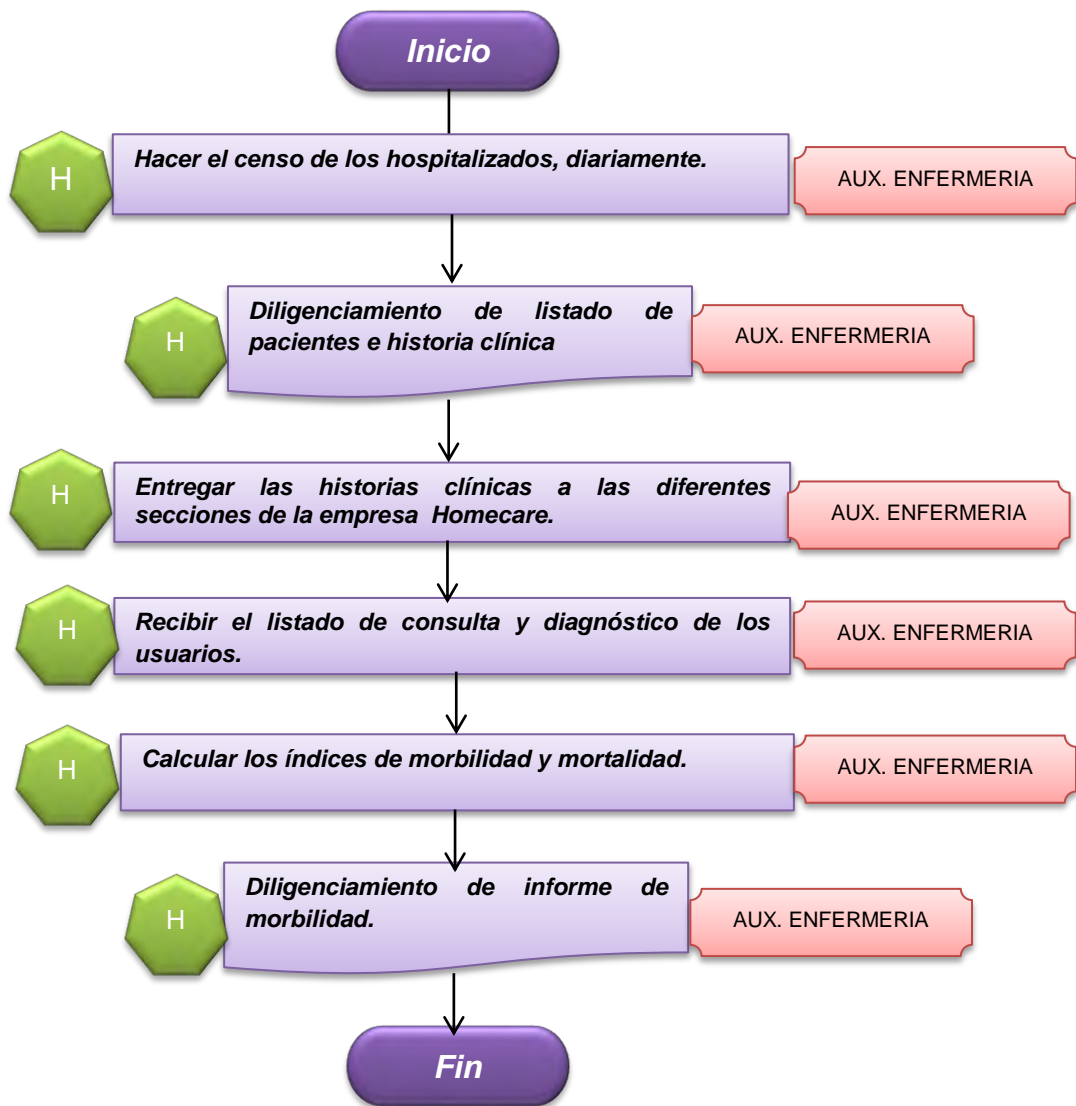
4.4.3.2 Proceso. Gestión de información

4.4.3.2.1 Procedimiento. Sistemas de información

Tabla 17. Sistemas de información

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Gestión de información</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Sistema de información</i>
OBJETIVO:	<i>Contar con información actualizada y veraz.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se desarrolla desde hacer el censo de los hospitalizados, diariamente y se desarrolla hasta calcular los índices de morbilidad y mortalidad.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos misionales ambulatorios</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Auxiliar de enfermería</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de actualizar las estadísticas de la empresa.</i>
SALIDAS	<i>Listado de pacientes hospitalizados Historia clínica Listado de consultas y diagnóstico Informe de morbimortalidad</i>
INDICADORES	<i>No de faltantes/ Total censados</i>

Fuente: Esta investigación

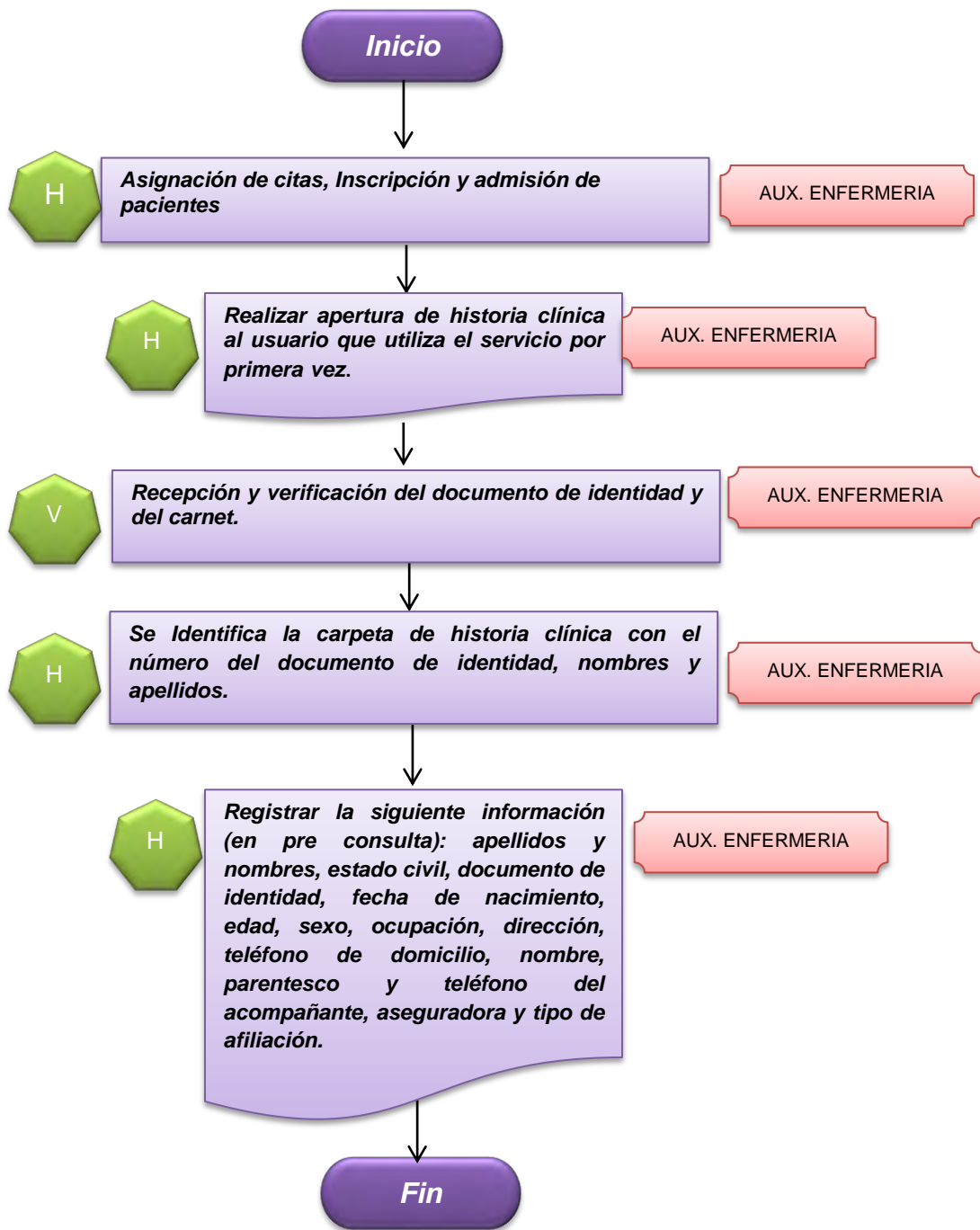


4.4.3.2.2 Procedimiento: Apertura de historia clínicas

Tabla 18. Apertura de Historias Clínicas

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Gestión de información</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Apertura de historias clínicas</i>
OBJETIVO:	<i>Contar con información actualizada y veraz.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde que se realiza la apertura de historia clínica al usuario que utiliza el servicio por primera vez y se desarrolla hasta registrar la siguiente información (en pre consulta.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos misionales ambulatorios</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Auxiliar de enfermería</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de crear la historia clínica del usuario de la empresa.</i>
SALIDAS	<i>Sistema de información</i>
INDICADORES	<i>No de historias clínicas nuevas / Total historias clínicas</i>

Fuente: Esta investigación

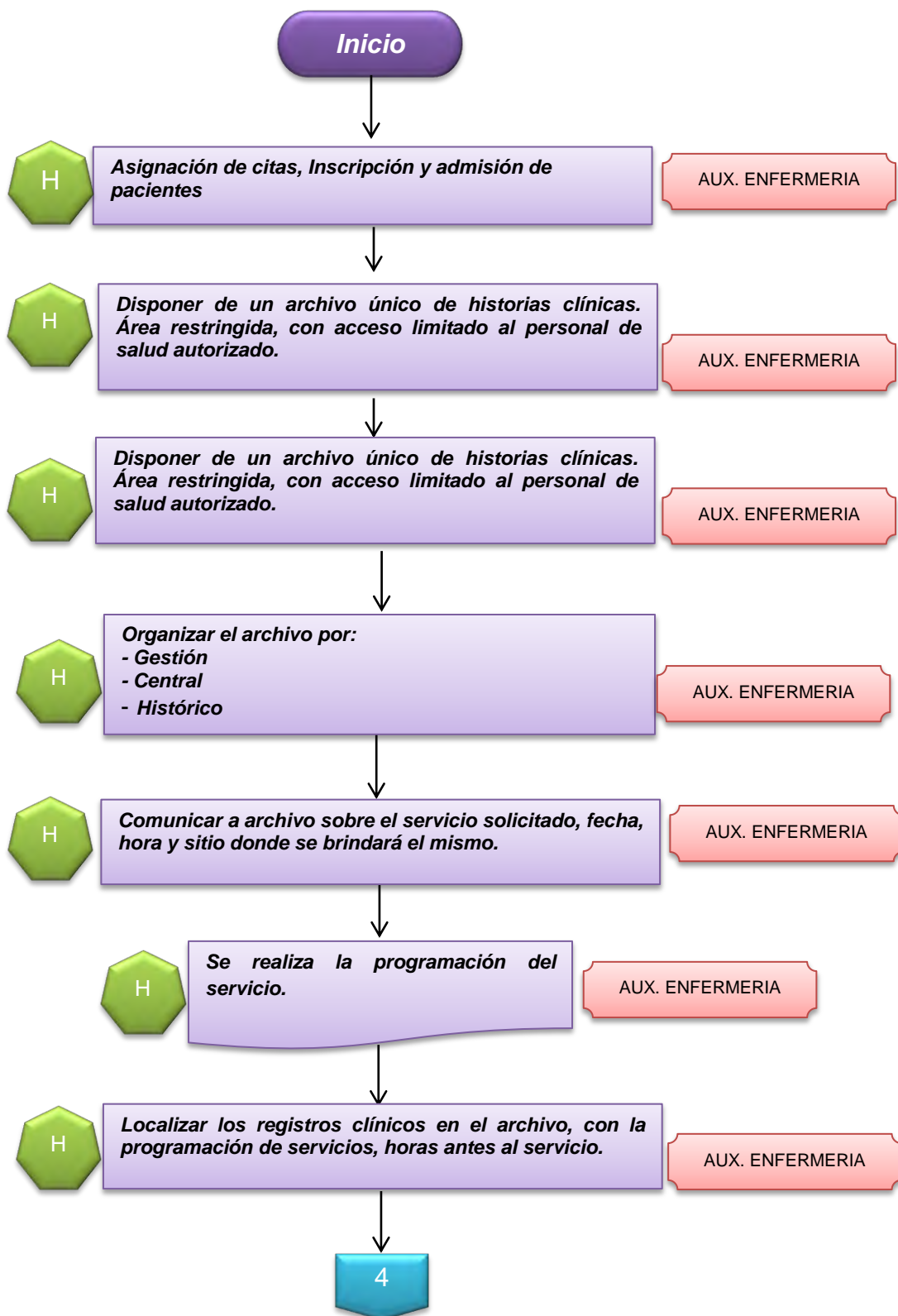


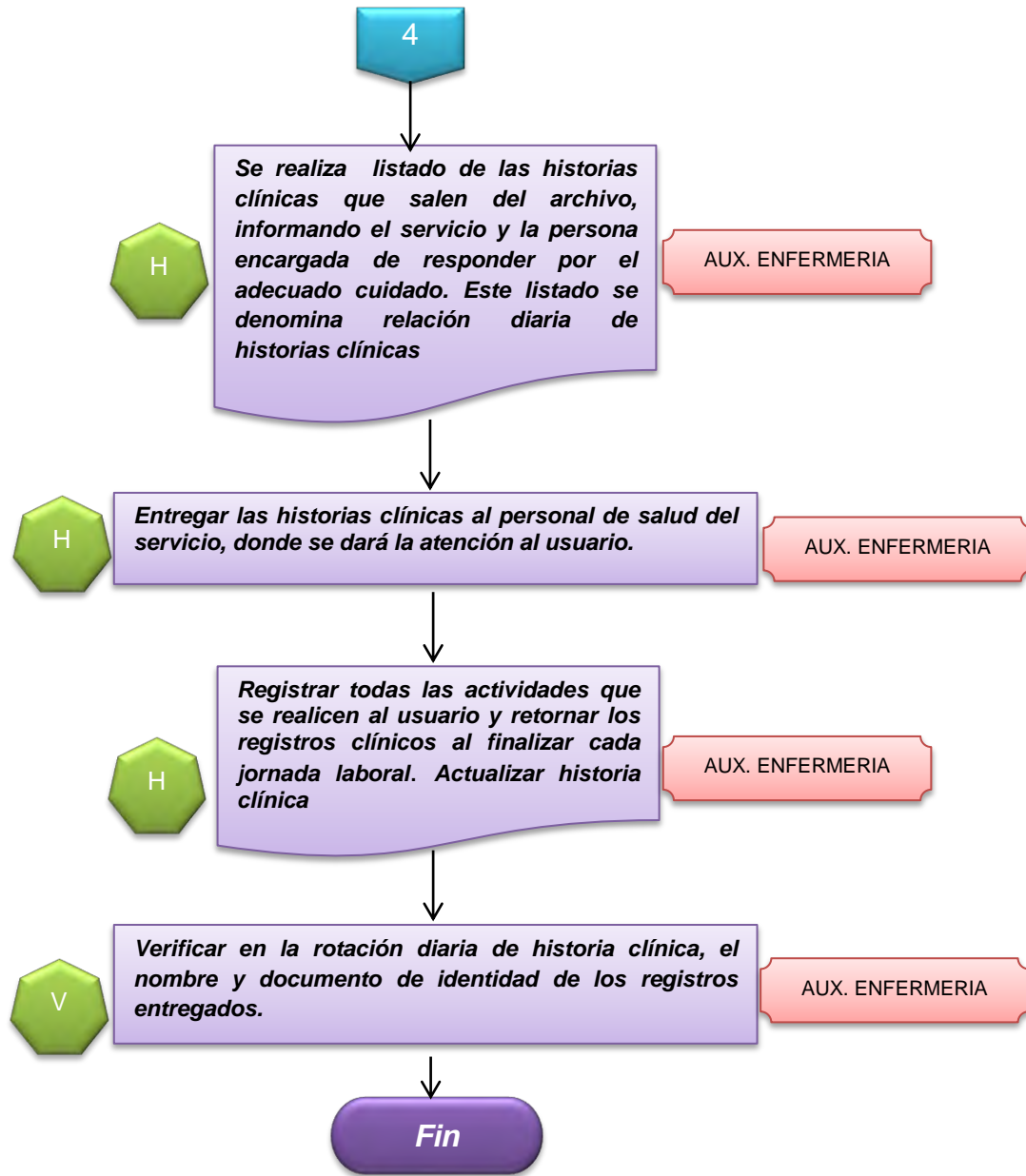
4.4.3.2.3 Procedimiento: Custodia de historia clínicas

Tabla 19. Custodia de Historias Clínicas

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Gestión de información</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Custodia de Historias clínicas</i>
OBJETIVO:	<i>Contar con información actualizada y veraz.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se desarrolla de un archivo único de historias clínicas y se desarrolla hasta la verificación en la rotación diaria de historia clínica, el nombre y documento de identidad de los registros entregados.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos misionales ambulatorios</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Auxiliar de enfermería</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de cuidar la información de cada historia clínica y su correspondiente actualización</i>
SALIDAS	<i>Programación del servicio Relación diaria de historias clínicas Historia clínica Rotación diaria de historia clínica</i>
INDICADORES	<i>No de registros diarios/ Total pacientes</i>

Fuente: Esta investigación





4.4.6 Procesos de Apoyo:

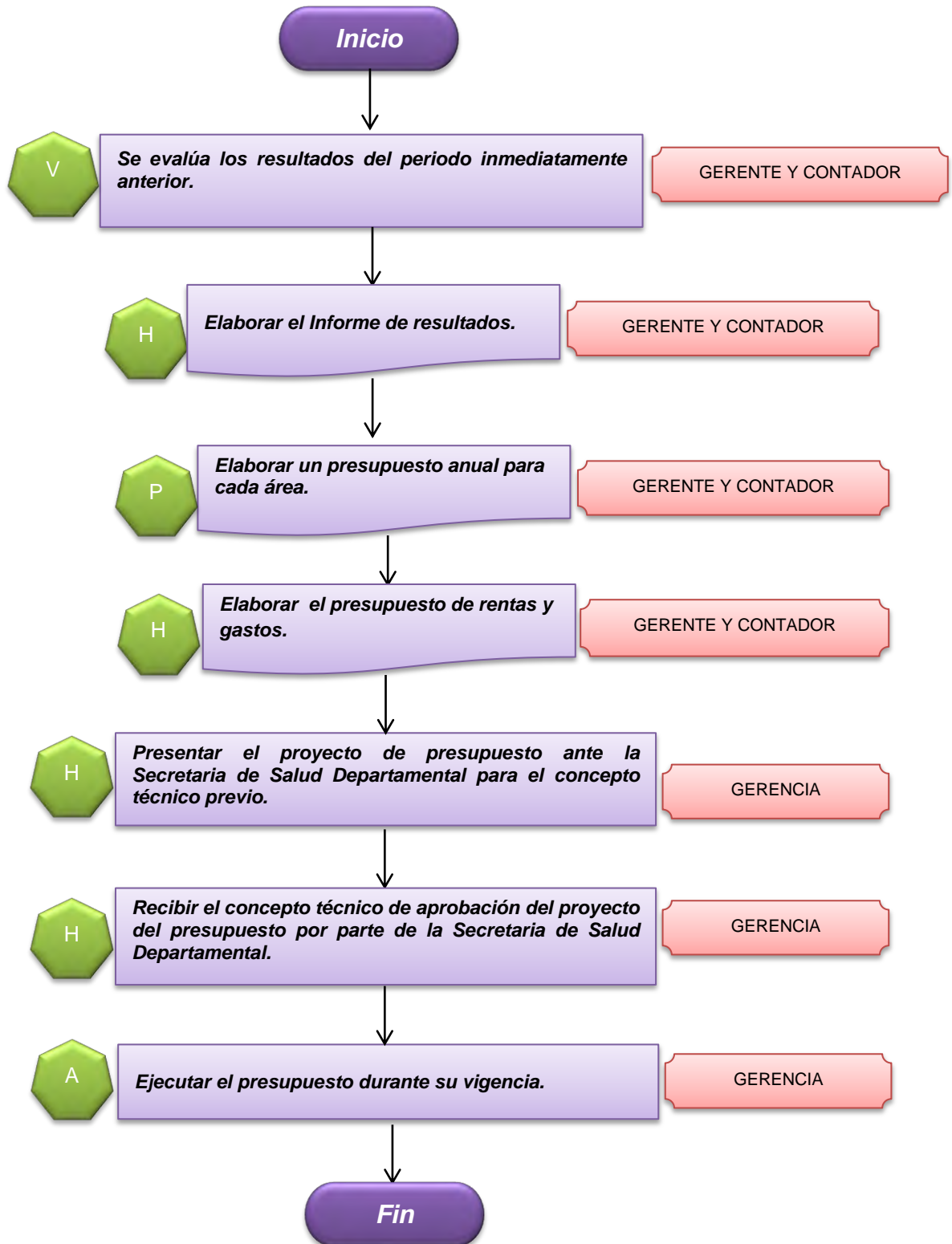
4.4.6.1 Proceso: Planeación Financiera.

4.4.6.1.1 Procedimiento: Presupuesto

Tabla 20. Presupuesto

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Planeación financiera</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Presupuesto</i>
OBJETIVO:	<i>Implementar el sistema de costos y presupuestos.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde que se evalúan los resultados del periodo inmediatamente anterior y se desarrolla hasta ejecutar el presupuesto durante su vigencia.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos de Apoyo</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Gerencia. Contador.</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de implementar sistema de presupuesto.</i>
SALIDAS	<i>Informe de resultados. Presupuesto por área. Presupuesto consolidado.</i>
INDICADORES	<i>Presupuesto programado / presupuesto utilizado.</i>

Fuente: Esta investigación

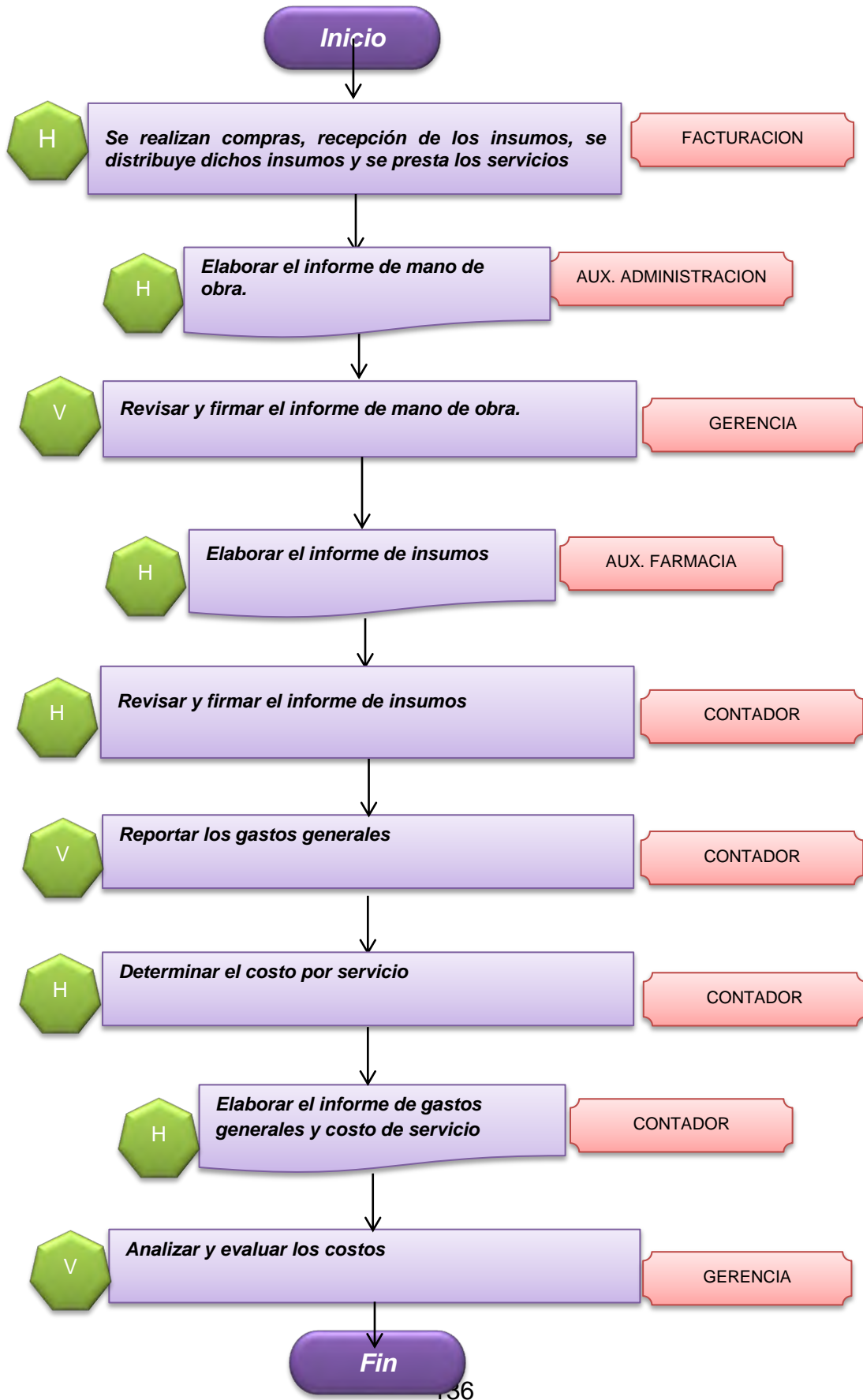


4.4.6.1.2 Procedimiento: Costos

Tabla 21. Costos

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Planeación financiera</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Costos</i>
OBJETIVO:	<i>Implementar el sistema de costos y presupuestos.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde que se reporta el número de servicios y se desarrolla hasta analizar y evaluar los costos.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos de Apoyo</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Gerencia. Auxiliar de administración. Contador.</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de implementar sistema de costos.</i>
SALIDAS	<i>Informe de servicios. Informe de Mano de obra. Informe de insumos. Informe de costos por servicio. Informe de análisis de costos.</i>
INDICADORES	<i>No de servicios prestados/Total costos</i>

Fuente: Esta investigación



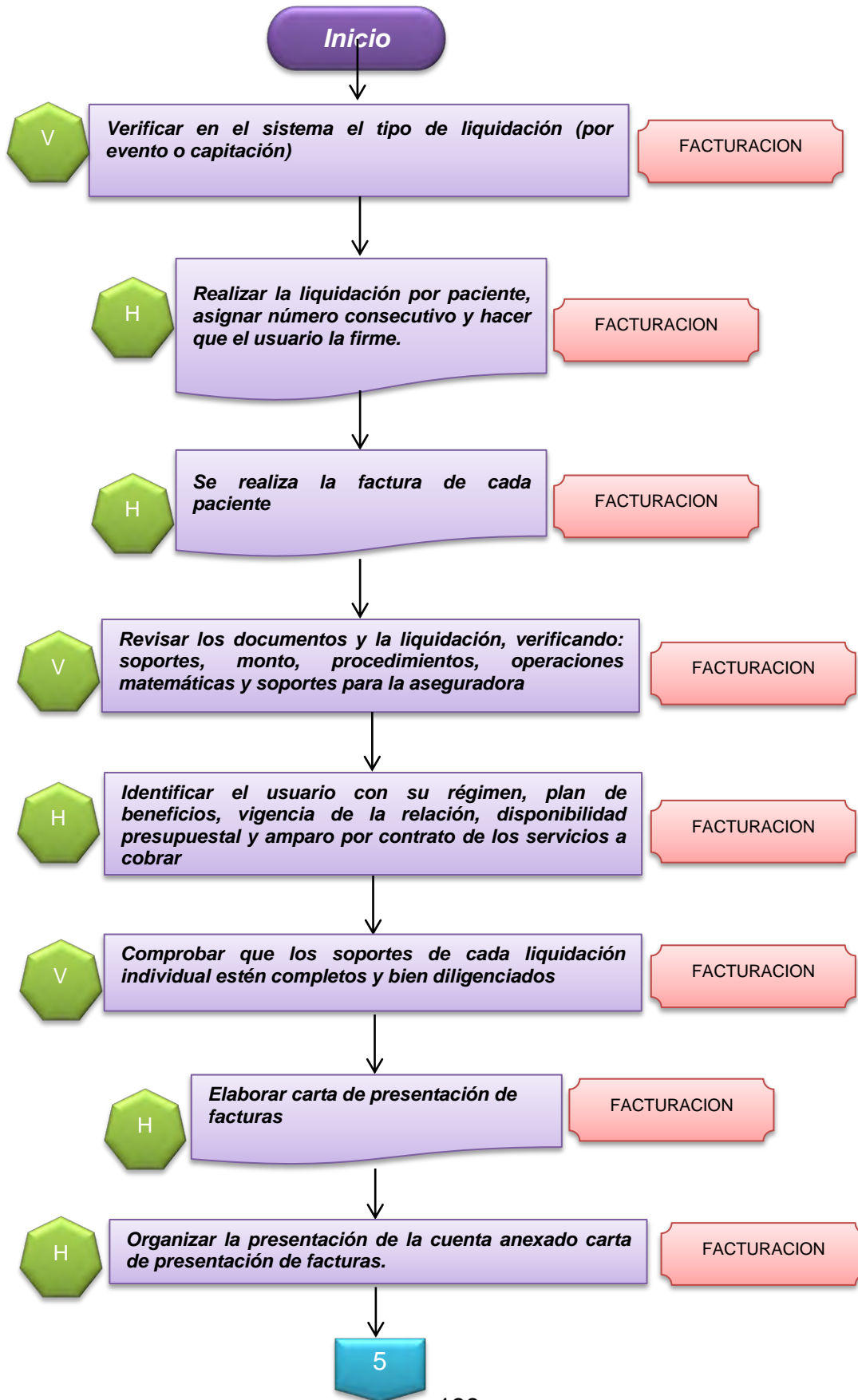
4.4.6.2 Proceso: Contabilidad.

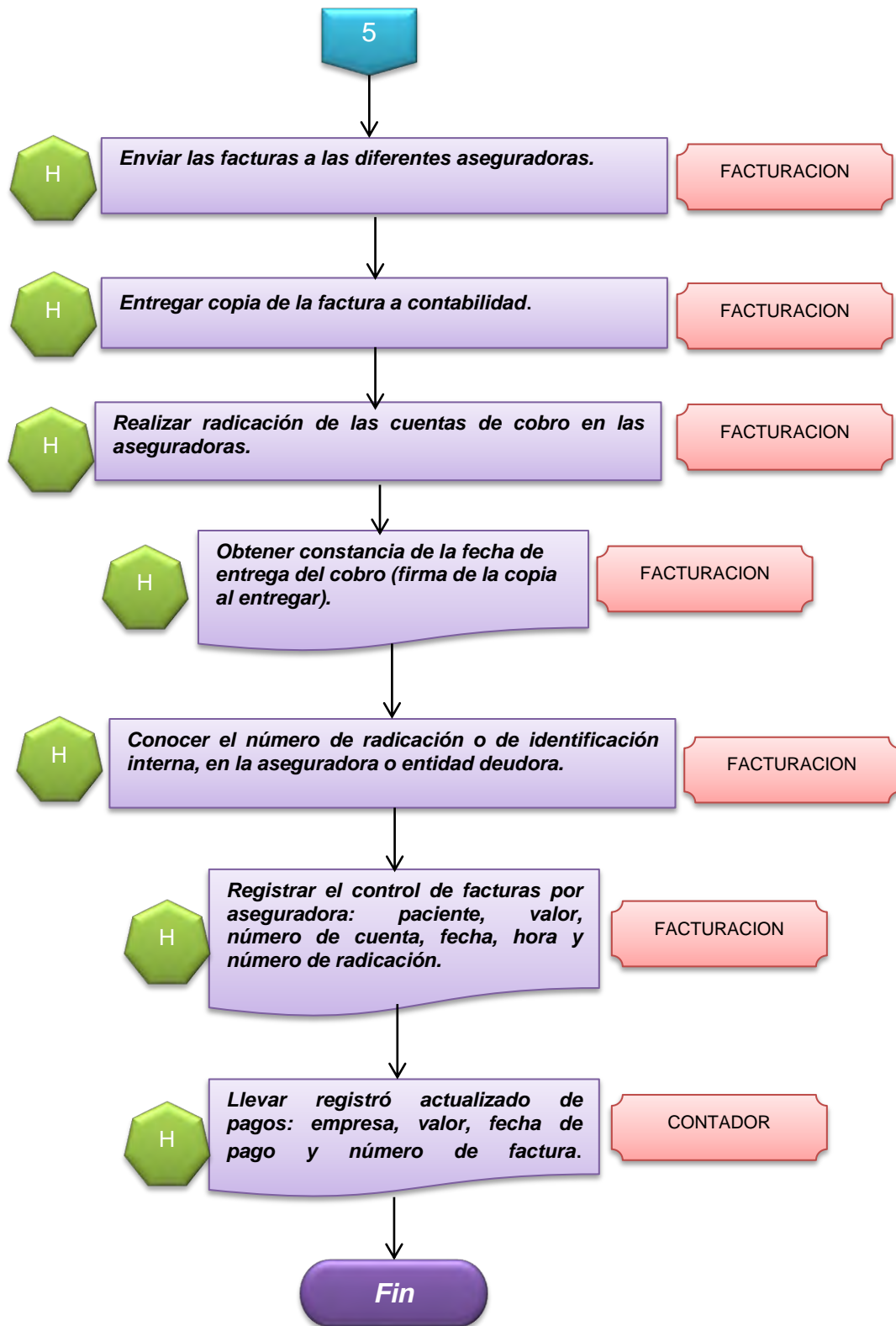
4.4.6.2.1 Procedimiento: Facturación

Tabla 22. Facturación

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Contabilidad</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Facturación</i>
OBJETIVO:	<i>Liquidar los servicios prestados.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde que se verifica en el sistema el tipo de liquidación y se desarrolla hasta llevar registro actualizado de pagos.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos de Apoyo</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Facturación Contador.</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de facturar los servicios prestados.</i>
SALIDAS	<i>Liquidación. Liquidación numerada. Liquidación firmada por el usuario. Factura. Carta de presentación de facturas. Constancia de la entrega del cobro. Registro de caja. Registro de pagos.</i>
INDICADORES	<i>Total servicios facturados/ total servicios pagados</i>

Fuente: Esta investigación



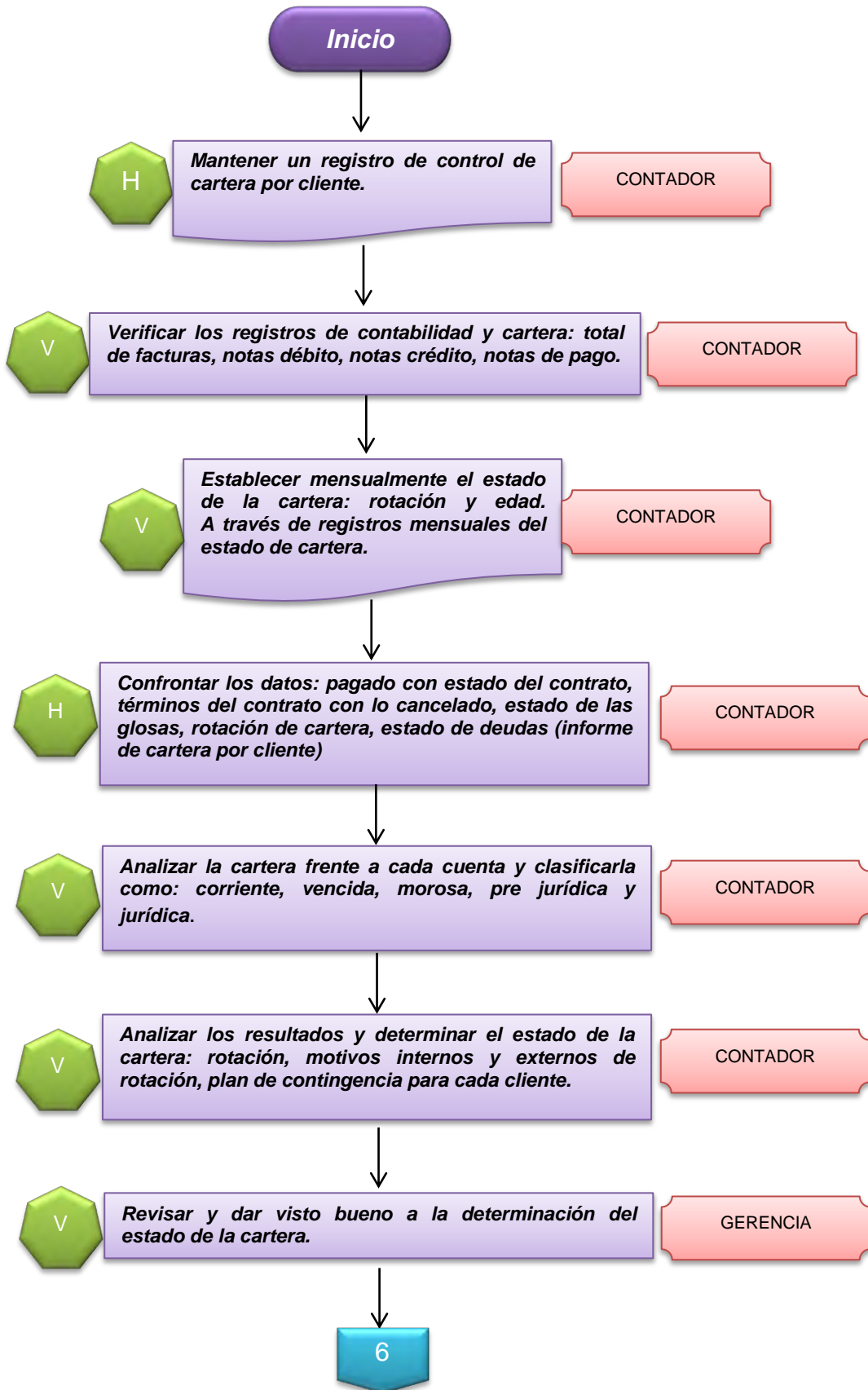


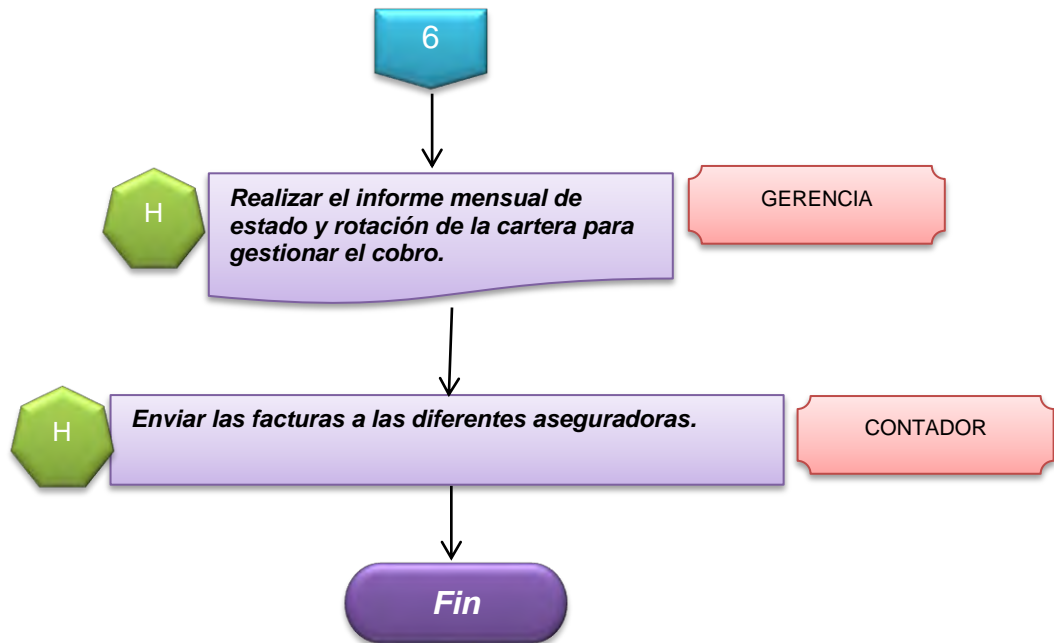
4.4.6.2.2 Procedimiento: Cartera

Tabla 23. Cartera

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Contabilidad</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Cartera</i>
OBJETIVO:	<i>Recuperar costos de los servicios prestados.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde que se mantiene un registro de control por cliente y se desarrolla hasta revisar y dar visto bueno al informe.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos de Apoyo</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Gerente. Contador. Facturador. Auxiliar de administración.</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de cobrar los servicios vendidos a crédito.</i>
SALIDAS	<i>Registro de cartera. Registro de cartera y contabilidad. Registros de cartera y contabilidad conciliados. Registros semanales del estado de cartera. Informe mensual del estado de cartera.</i>
INDICADORES	<i>No de servicios pendientes por pagar/ Servicios en mora cancelados</i>

Fuente: Esta investigación



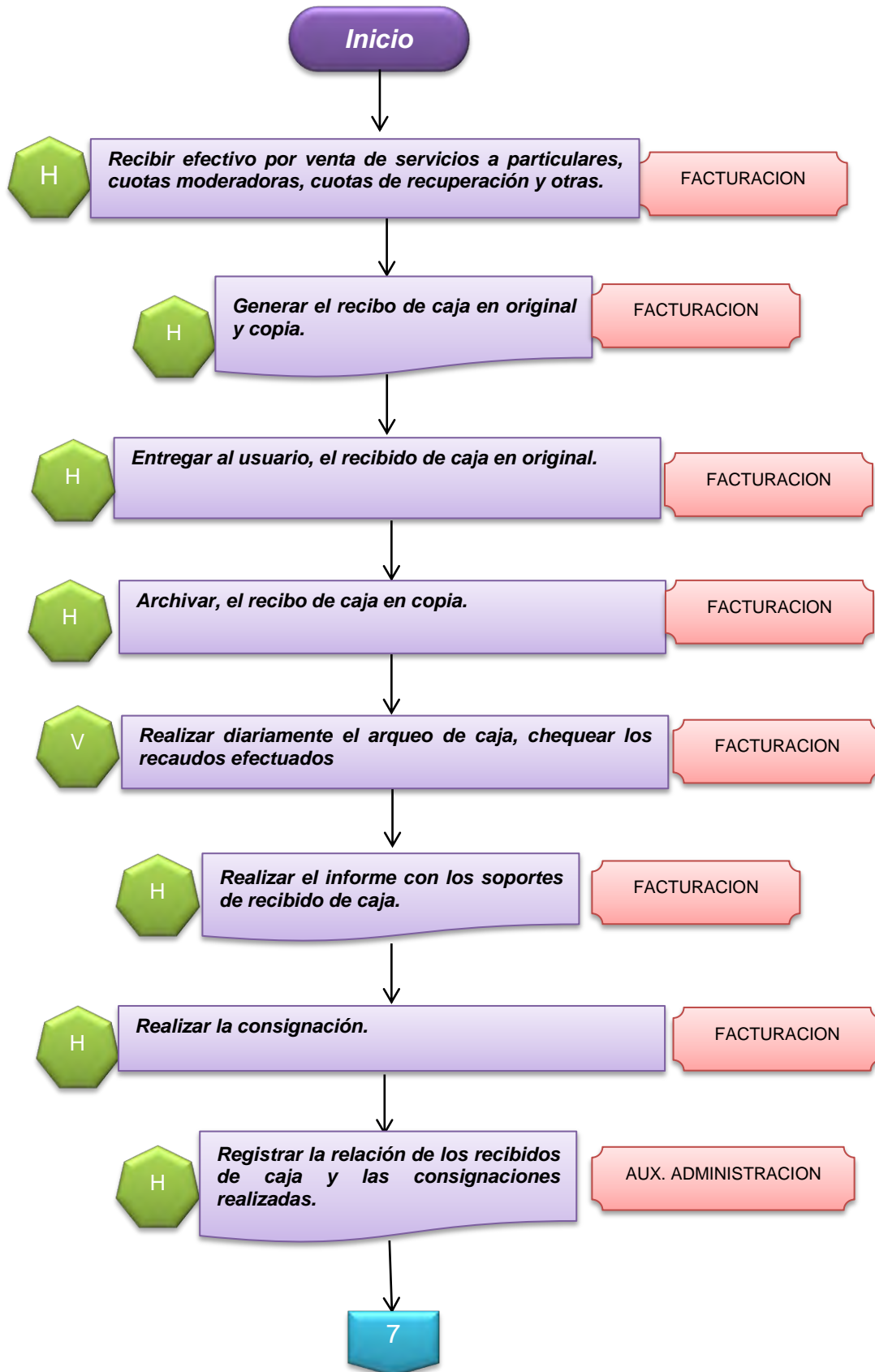


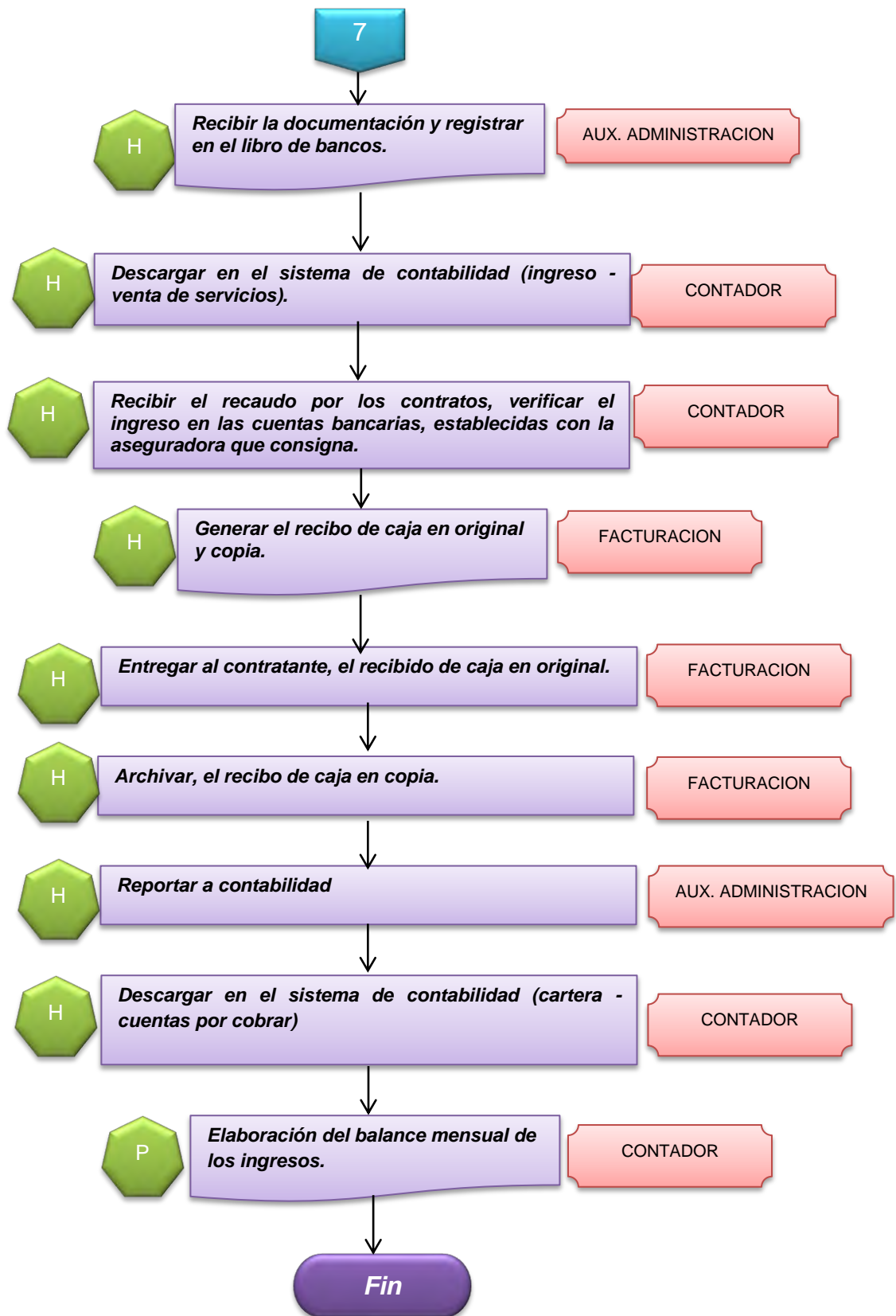
4.4.6.2.3 Procedimiento: Caja

Tabla 24. Caja

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Contabilidad</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Caja</i>
OBJETIVO:	<i>Registrar los ingresos y egresos contables.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde que se recibe efectivo por diversos y se desarrolla hasta elaborar un balance mensual de ingresos y egresos.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos de Apoyo</i>
LIDER:	<i>Contabilidad</i>
PROVEEDORES	<i>Facturación. Auxiliar de administración. Contador.</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de registrar los ingresos por caja.</i>
SALIDAS	<i>Recibo de caja. Informe con soportes de recibo de caja. Consignaciones. Registro de consignaciones realizadas. Libro de bancos actualizado. Balance mensual de ingresos y egresos.</i>
INDICADORES	<i>Total ingresos/ total egresos</i>

Fuente: Esta investigación



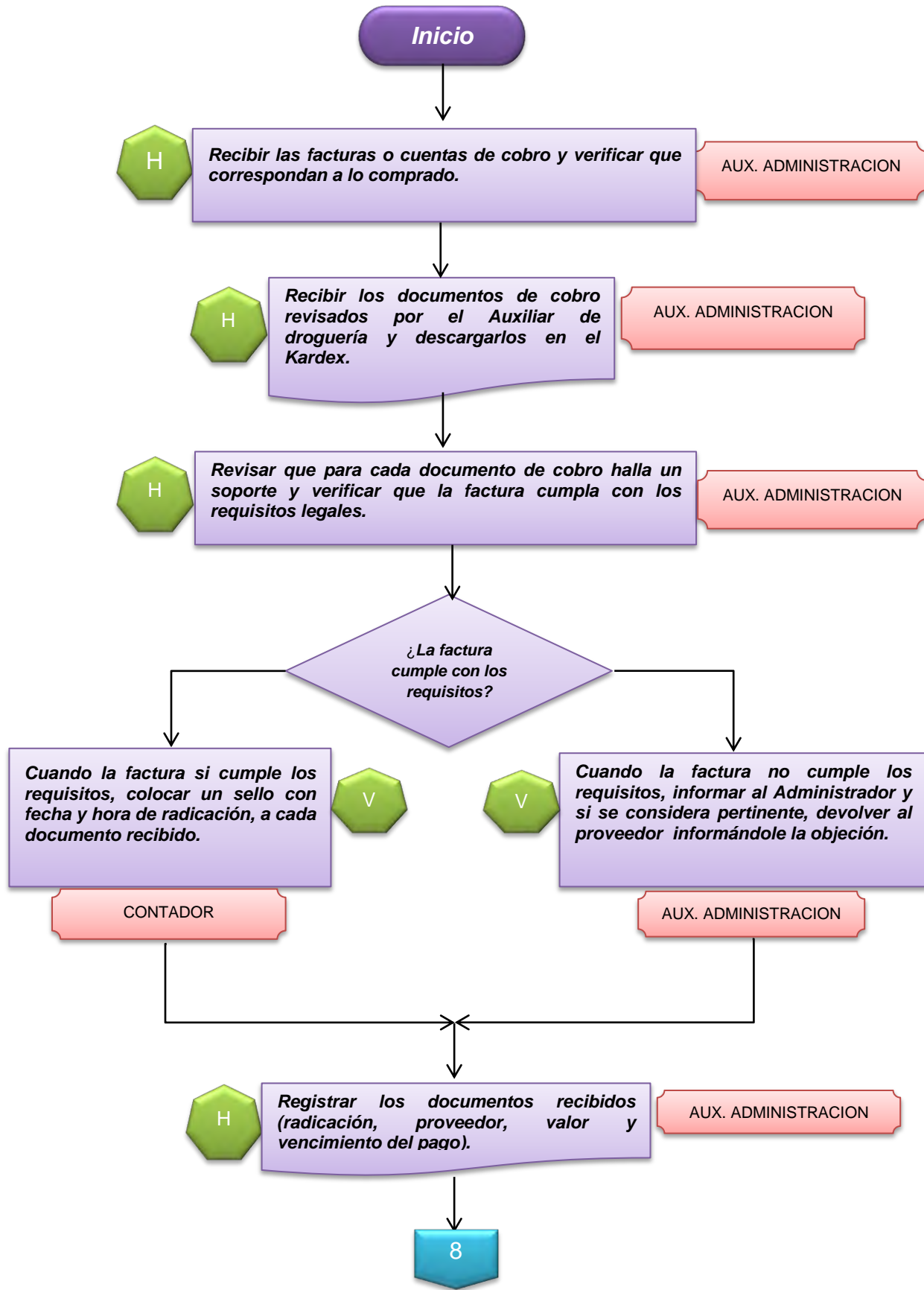


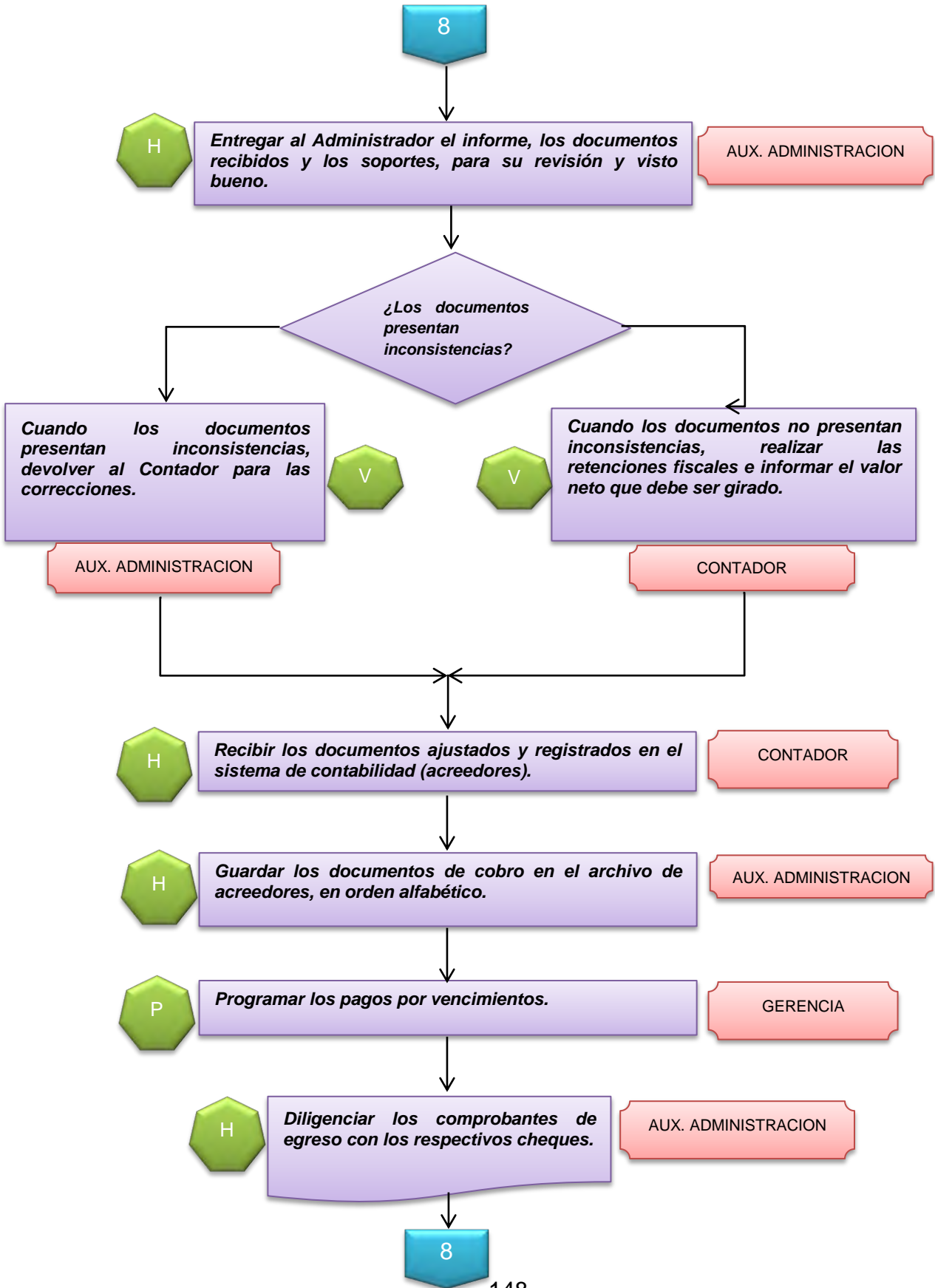
4.4.6.2.4 Procedimiento: Proveedores

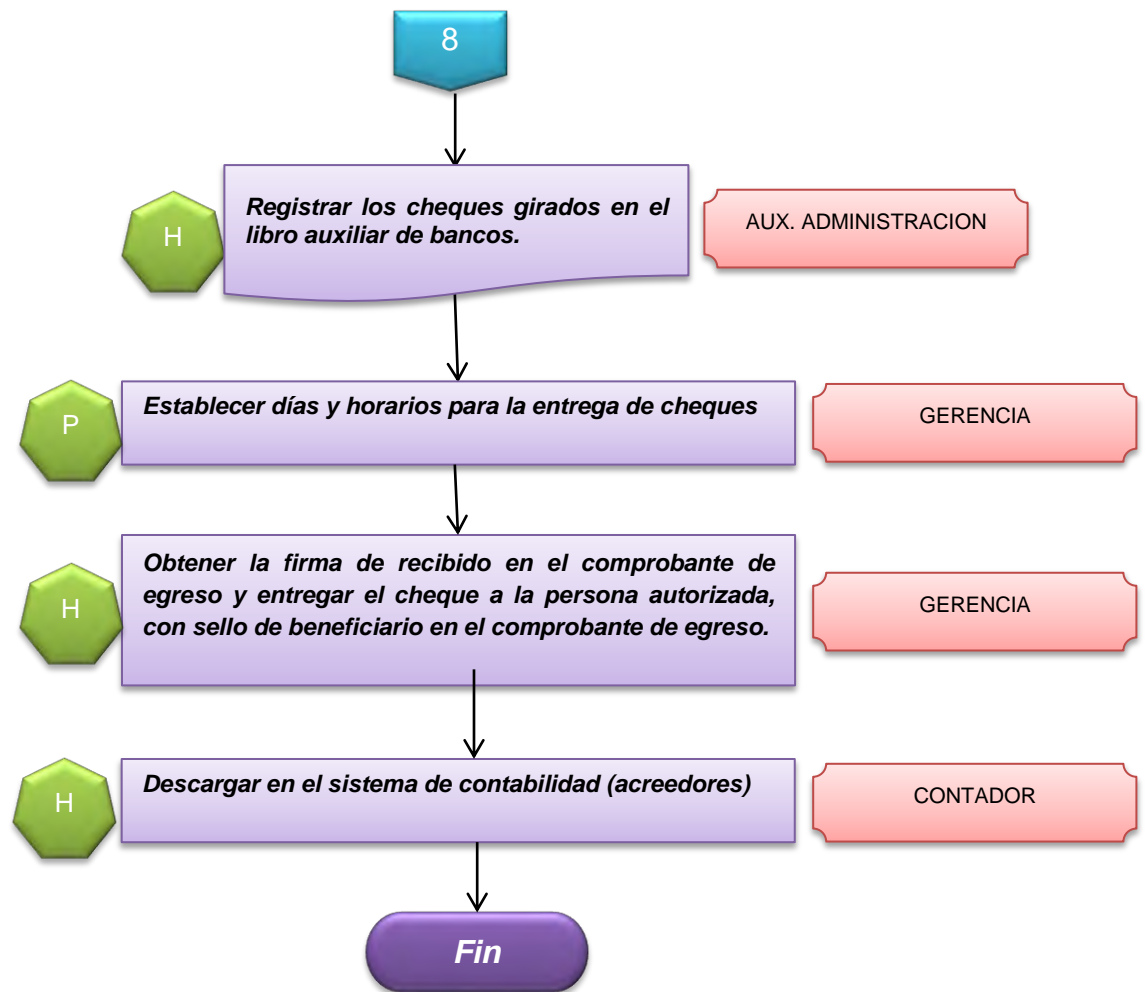
Tabla 25. Proveedores

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Contabilidad</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Proveedores</i>
OBJETIVO:	<i>Registrar los ingresos y egresos contables.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde que se reciben las facturas y cuentas de cobro y se desarrolla hasta descargar en el sistema.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos de Apoyo</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Gerente. Contador. Auxiliar de administración. Clientes y/o usuarios.</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de registrar los egresos por proveedores.</i>
SALIDAS	<i>Facturas o cuentas de cobro. Kardex actualizado. Facturas o cuentas de cobro realizadas. Informe de recepción de documentos. Informe de liquidación. Archivo de acreedores. Programación de pagos. Comprobantes de pago y cheques diligenciados. Libro de bancos actualizado. Comprobante de egreso firmado por proveedor.</i>
INDICADORES	<i>Cuentas pendientes por pagar/ Total proveedores</i>

Fuente: Esta investigación







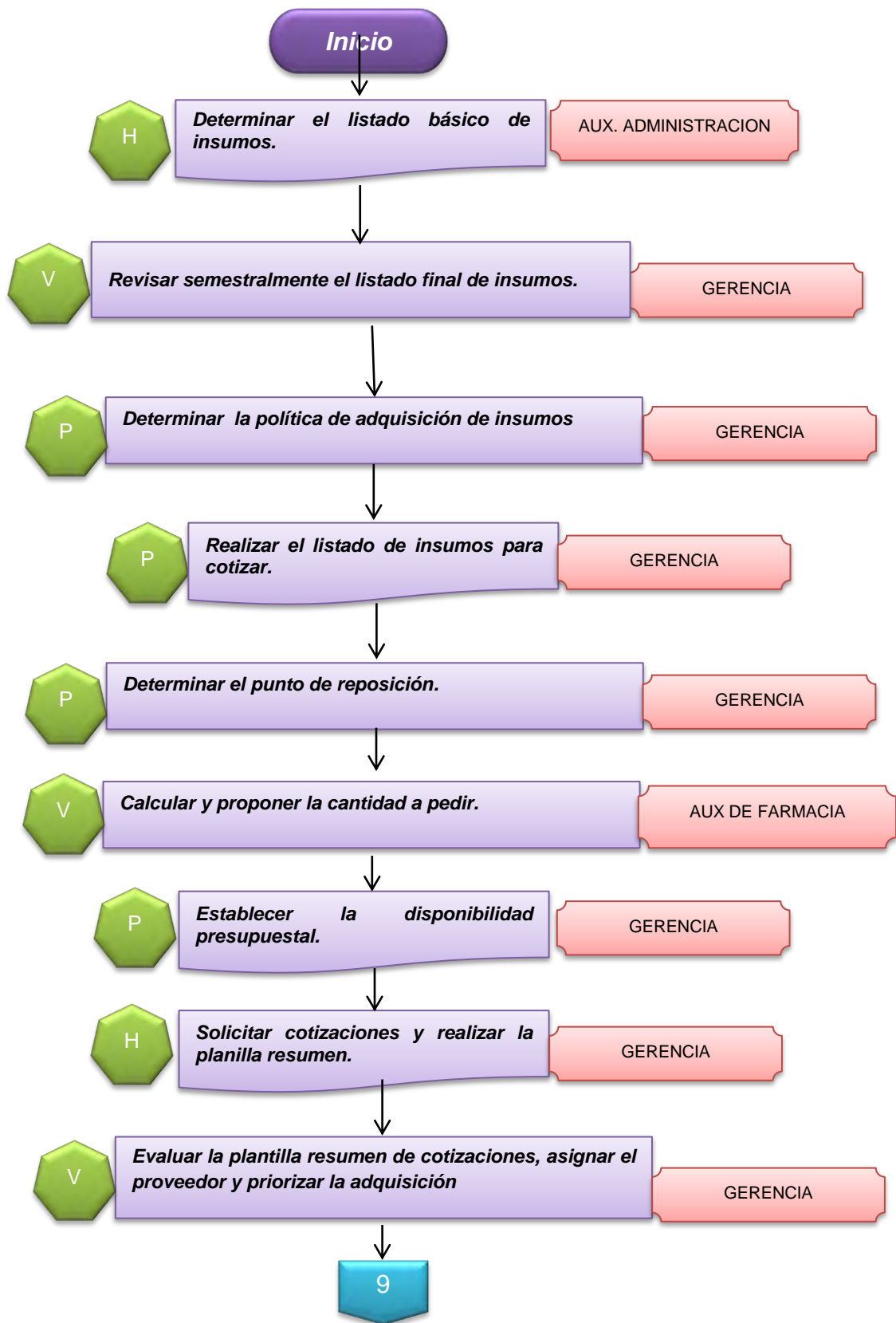
4.4.6.3 Proceso: Gestión de recursos.

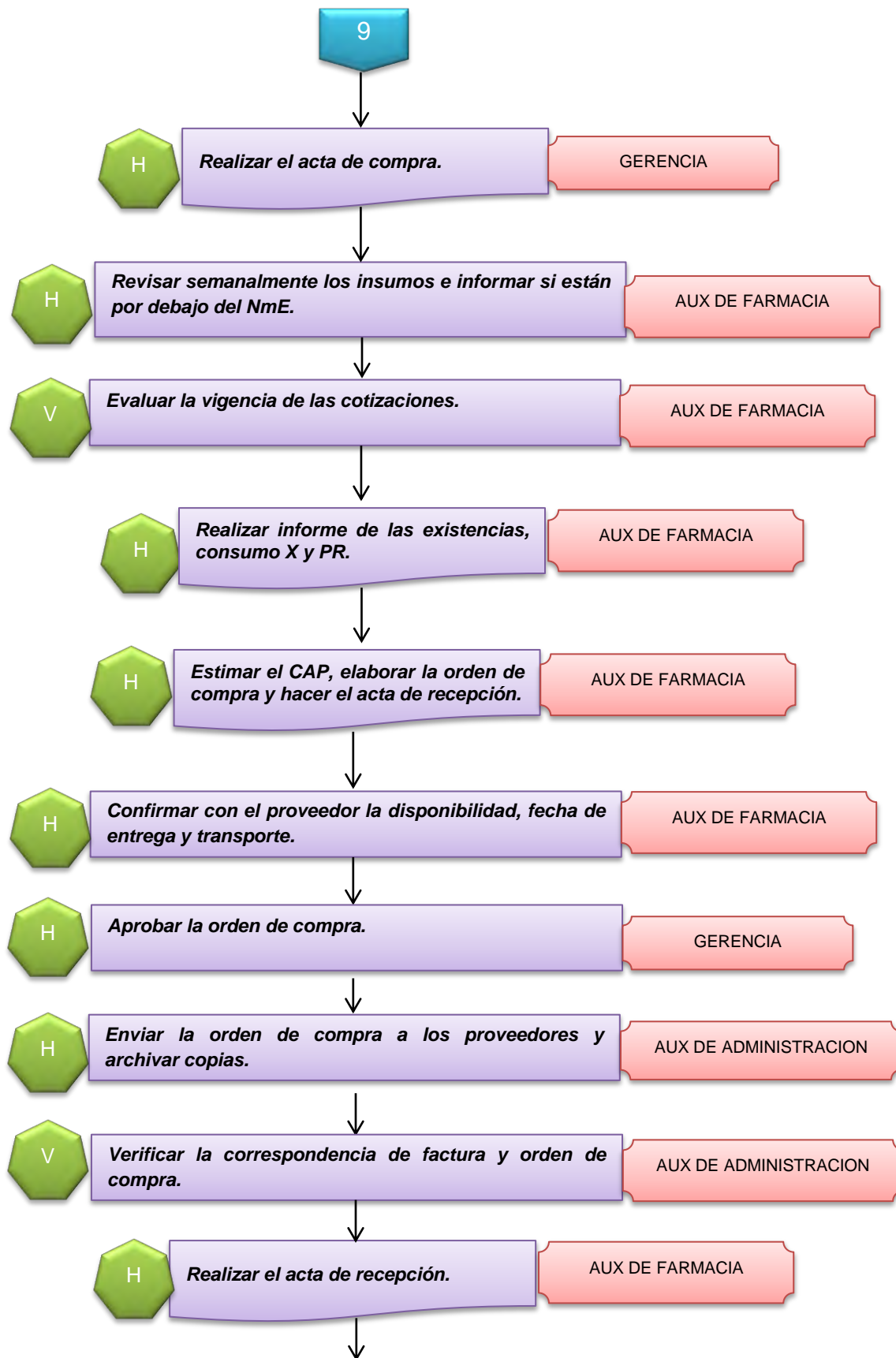
4.4.6.3.1 Procedimiento: Insumos

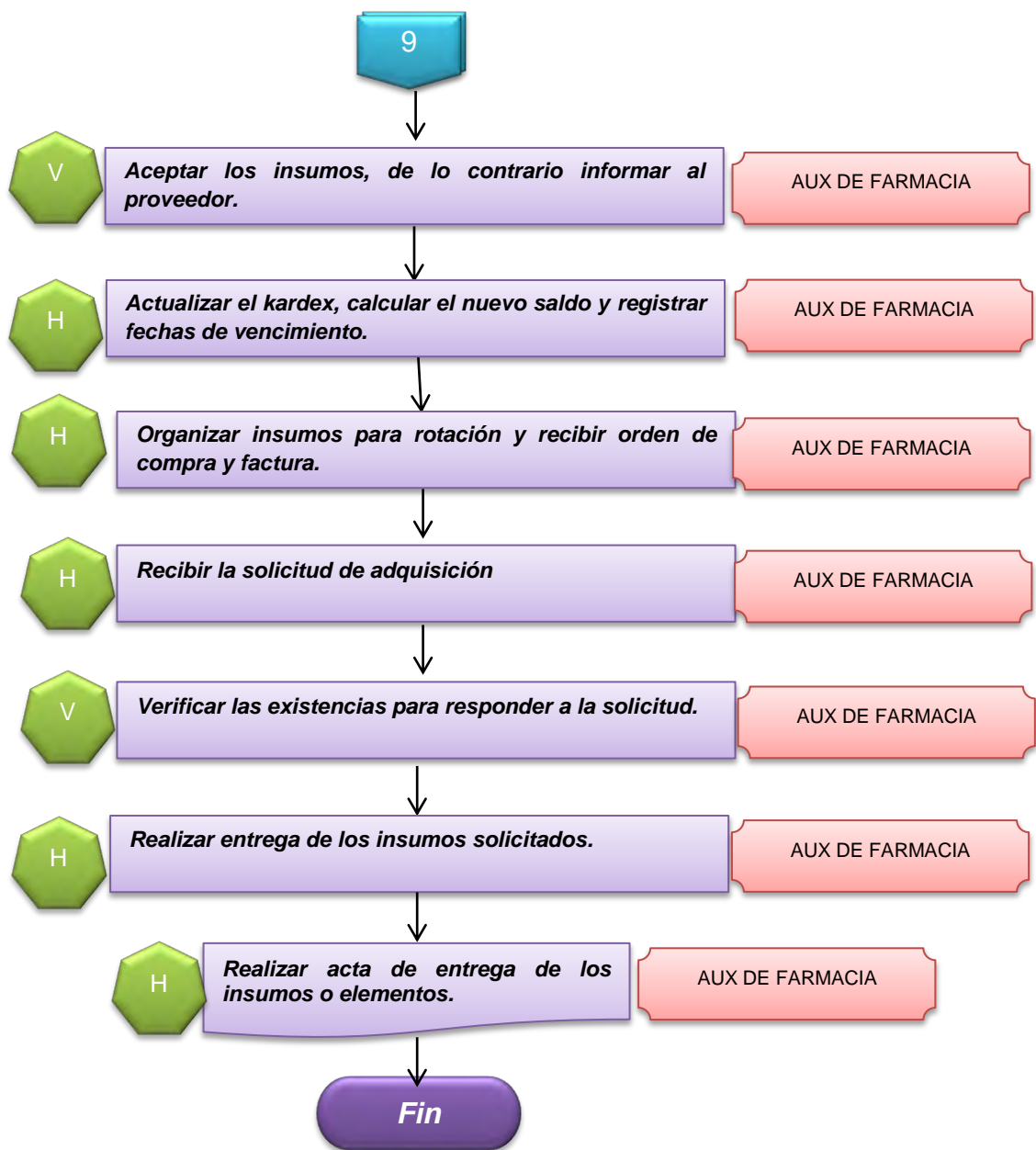
Tabla 26. Insumos

NOMBRE DEL PROCESO	Gestión de recursos
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Insumos
OBJETIVO:	Gestionar los insumos requeridos.
ALCANCE:	El proceso se efectúa desde que se determina el listado básico de insumos y se desarrolla hasta realizar acta de entrega de los insumos o elementos.
TIPO DE PROCESO:	Procesos de Apoyo
LIDER:	Gerencia
PROVEEDORES	Gerencia. Auxiliar de farmacia. Auxiliar de Administración.
ENTRADAS	Necesidad de suministro constante de los diferentes insumos necesarios para llevar a cabo el objeto social de la empresa.
SALIDAS	Listado básico. . Listado básico revisado. Política de adquisición de insumos. Listado de insumos. PR, NmE y CPM. Kardex actualizado. . Disponibilidad presupuestal. Planillas resumen de cotizaciones. Acta de compra. Informe de existencias. Orden de compra. . Acta de recepción. . Orden de compra aprobada. Factura. Acta de entrega de los insumos.
INDICADORES	No de insumos solicitados/ No de insumos despachados

Fuente: Esta investigación





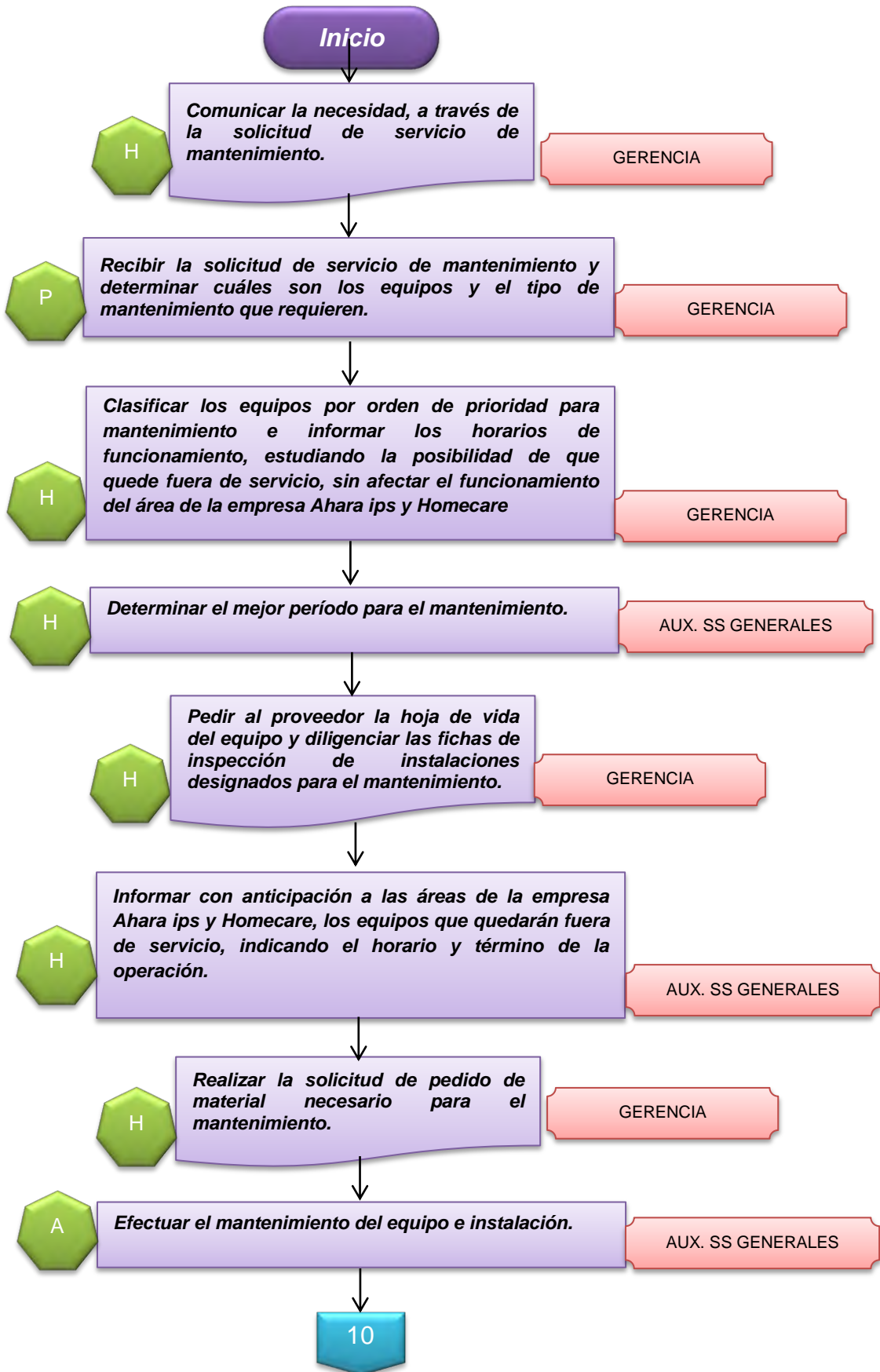


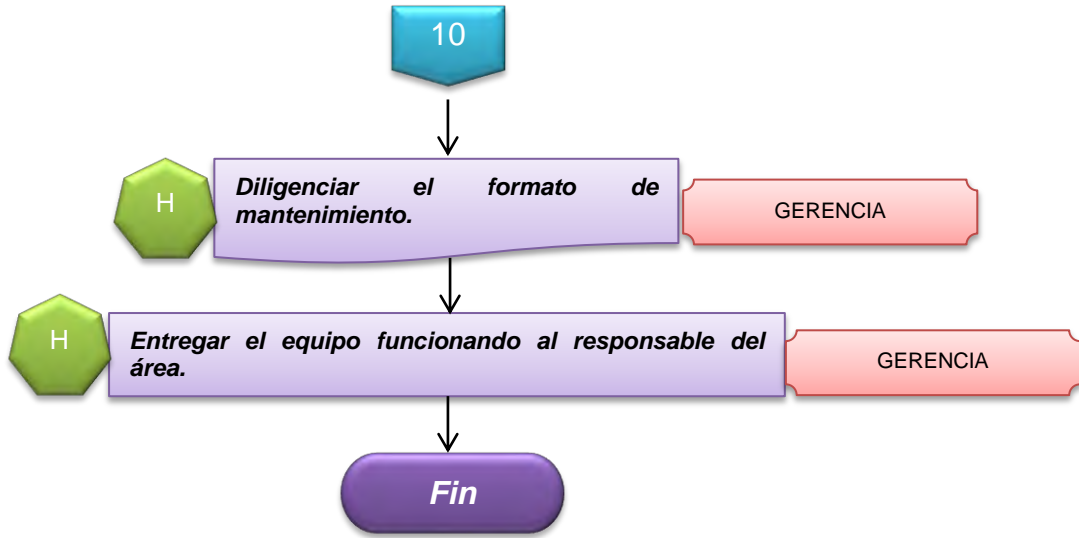
4.4.6.3.2 Procedimiento: Mantenimiento de equipos

Tabla 27. Mantenimiento de equipos

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Gestión de recursos</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Mantenimiento de equipos</i>
OBJETIVO:	<i>Mantener los equipos en condiciones óptimas.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se desarrolla desde comunicar la necesidad, a través de la solicitud de servicio de mantenimiento y se desarrolla hasta entregar el equipo funcionando al responsable del área.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos de Apoyo</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Auxiliar de Servicios generales Auxiliar de administración</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de prevenir futuros daños a los equipos, para evitar costos mayores.</i>
SALIDAS	<i>Solicitud de servicio de mantenimiento Hoja de vida del equipo Ficha de inspección de equipos Solicitud de pedido de material Mantenimiento de equipos</i>
INDICADORES	<i>No equipos renovados/ No total de equipos</i>

Fuente: Esta investigación





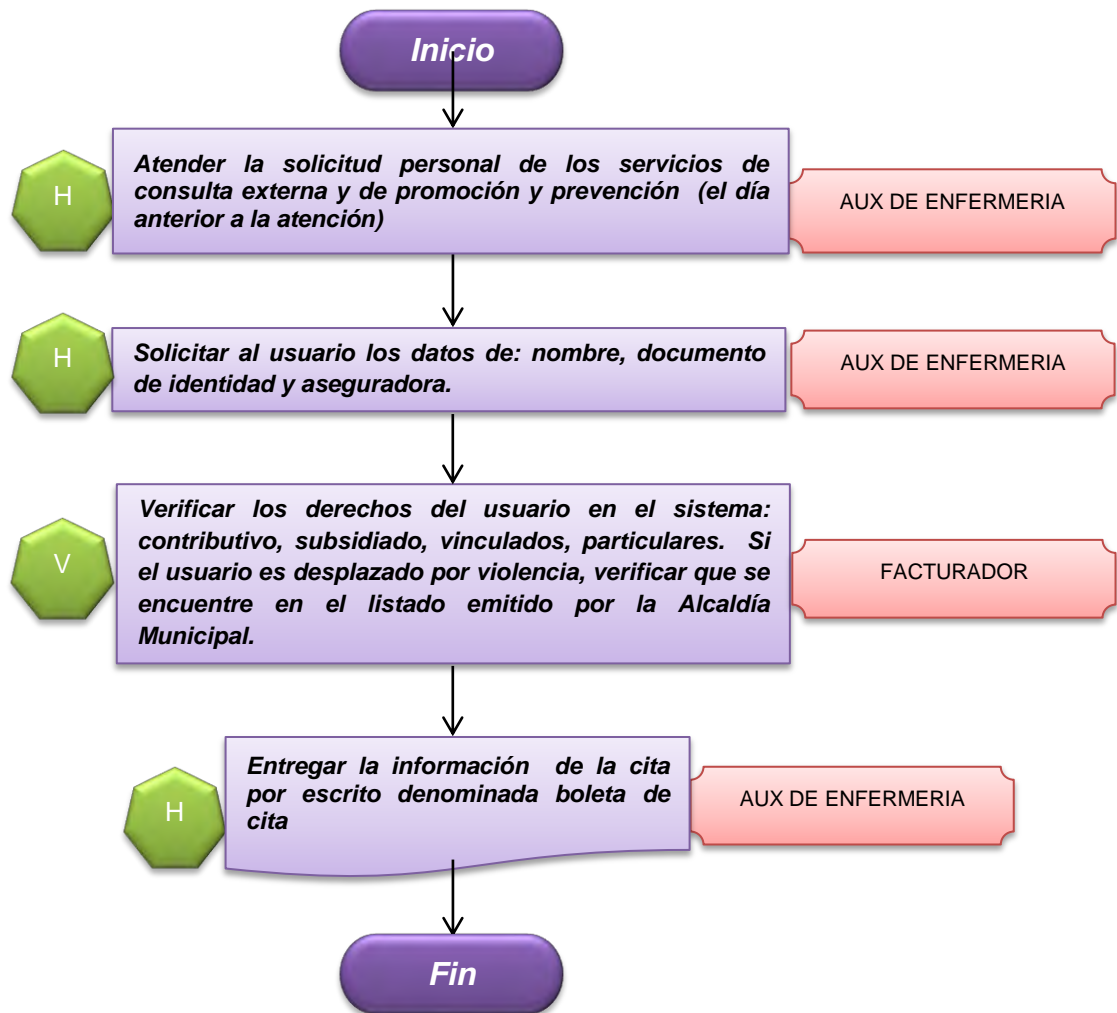
4.4.6.4 Proceso: Atención al cliente.

4.4.6.4.1 Procedimiento: Asignación de citas

Tabla 28. Asignación de citas

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Atención al cliente</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Asignación de citas</i>
OBJETIVO:	<i>Garantizar a los usuarios, oportunidad y comodidad para acceder a los servicios.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde atender la solicitud personal de los servicios de consulta externa y de promoción y prevención y se desarrolla hasta realizar la anotación en la programación de servicios</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos de Apoyo</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Auxiliar de enfermería Facturador</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de programar cita requerida por el usuario.</i>
SALIDAS	<i>Boleta de cita Programación de servicios</i>
INDICADORES	<i>Servicios solicitados/Total programados</i>

Fuente: Esta investigación

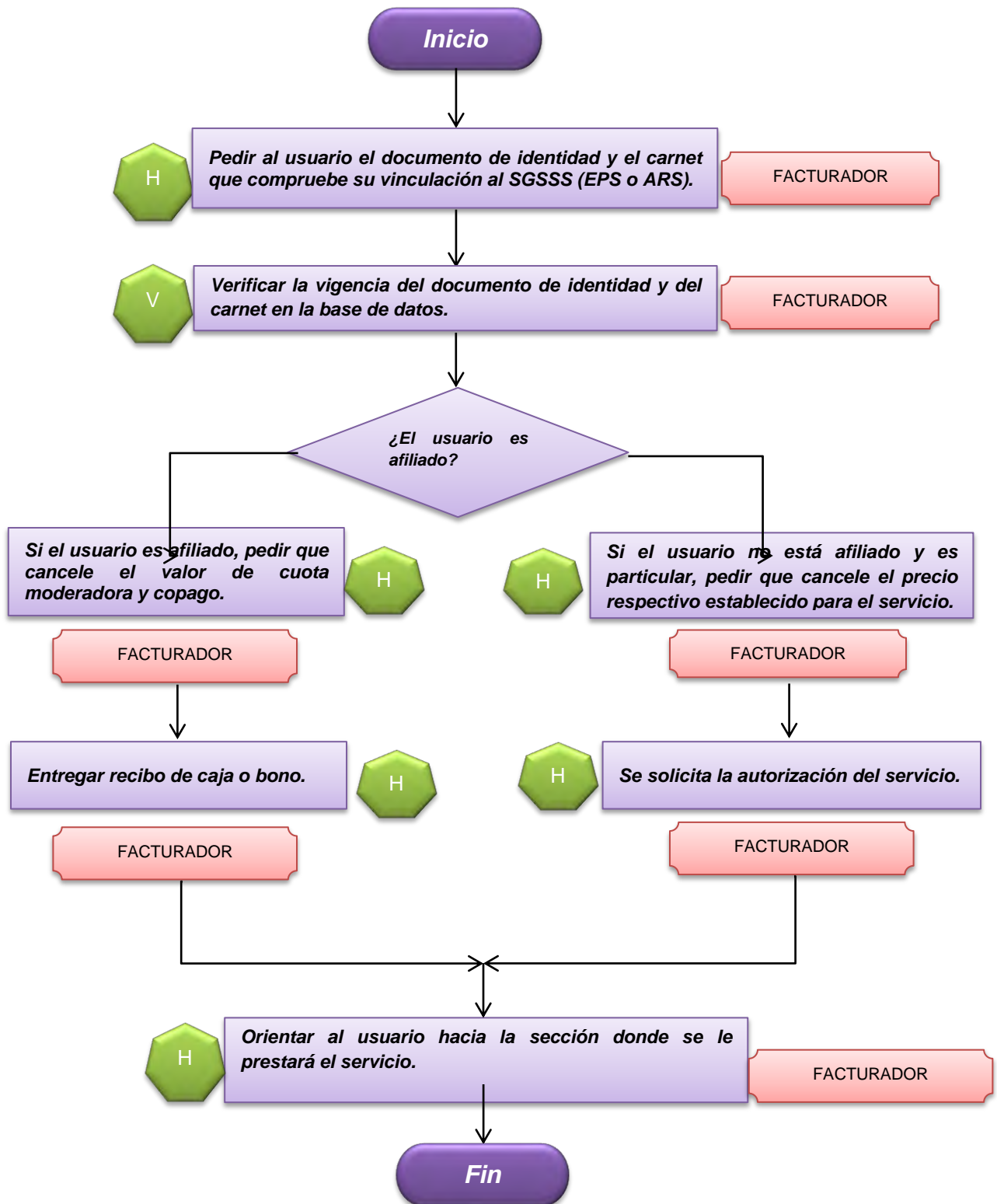


4.4.6.4.2 Procedimiento: Inscripción y admisión de pacientes

Tabla 29. Inscripción y admisión de pacientes

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Atención al cliente</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Inscripción y admisión de pacientes</i>
OBJETIVO:	<i>Garantizar a los usuarios, oportunidad y comodidad para acceder a los servicios.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde pedir al usuario el documento de identidad y el carnet de vinculación de salud y se desarrolla hasta orientar al usuario hacia la sección donde se le prestará el servicio.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos de Apoyo</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Usuario Auxiliar de facturación</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de verificar los requisitos exigidos para la atención de usuarios.</i>
SALIDAS	<i>Carnet Recibo de caja o bono Autorización del servicio</i>
INDICADORES	<i>Pacientes documentados / pacientes autorizados.</i>

Fuente: Esta investigación



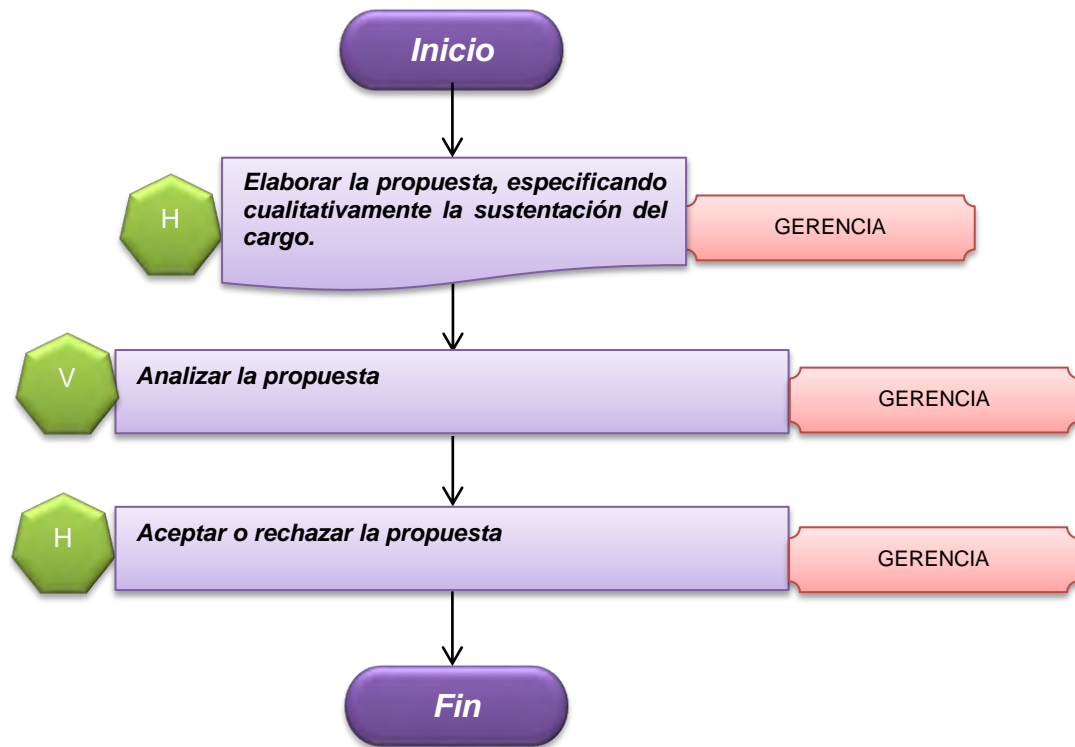
4.4.6.5 Proceso: Gestión de talento humano.

4.4.6.5.1 Procedimiento: Requerimiento

Tabla 30. Requerimiento

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Gestión de talento humano</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Requerimiento</i>
OBJETIVO:	<i>Administrar el talento humano de la Empresa Ahara Ips y Homecare.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde elaborar la propuesta, especificando cualitativamente la sustentación del cargo y se desarrolla hasta aceptar o rechazar la propuesta.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos de Apoyo</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Gerencia</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de solicitar nuevo talento humano para la empresa.</i>
SALIDAS	<i>Requerimiento de cargo Aprobación o rechazo</i>
INDICADORES	<i>Cargos solicitados/Cargos aprobados</i>

Fuente: Esta investigación

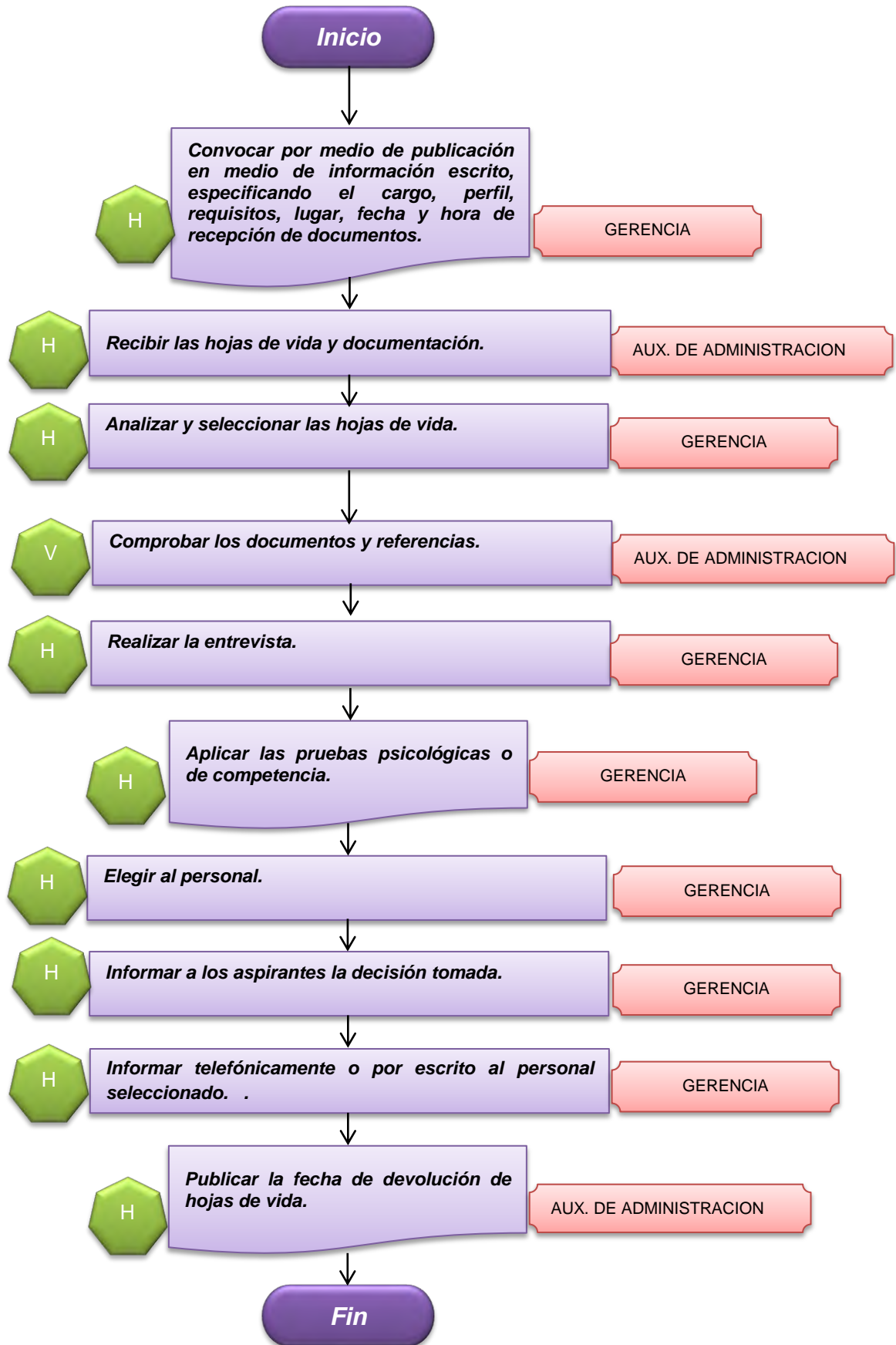


4.4.6.5.2 Procedimiento: Selección

Tabla 31. Selección

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Gestión de talento humano</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Selección</i>
OBJETIVO:	<i>Administrar el talento humano de la Empresa Ahara Ips y Homecare.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde convocar por medio de publicación en medio de información escrito, especificando el cargo, perfil, requisitos, lugar, fecha y hora de recepción de documentos y se desarrolla hasta publicar la fecha de devolución de hojas de vida</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos de Apoyo</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Gerencia Auxiliar de administración</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de seleccionar el nuevo talento humano para la empresa.</i>
SALIDAS	<i>Aviso de publicación Recepción de hojas de vida Entrevista Pruebas aplicadas Informe de selección Aviso en Cartera</i>
INDICADORES	<i>No de aspirantes convocados/No de aspirantes seleccionados</i>

Fuente: Esta investigación

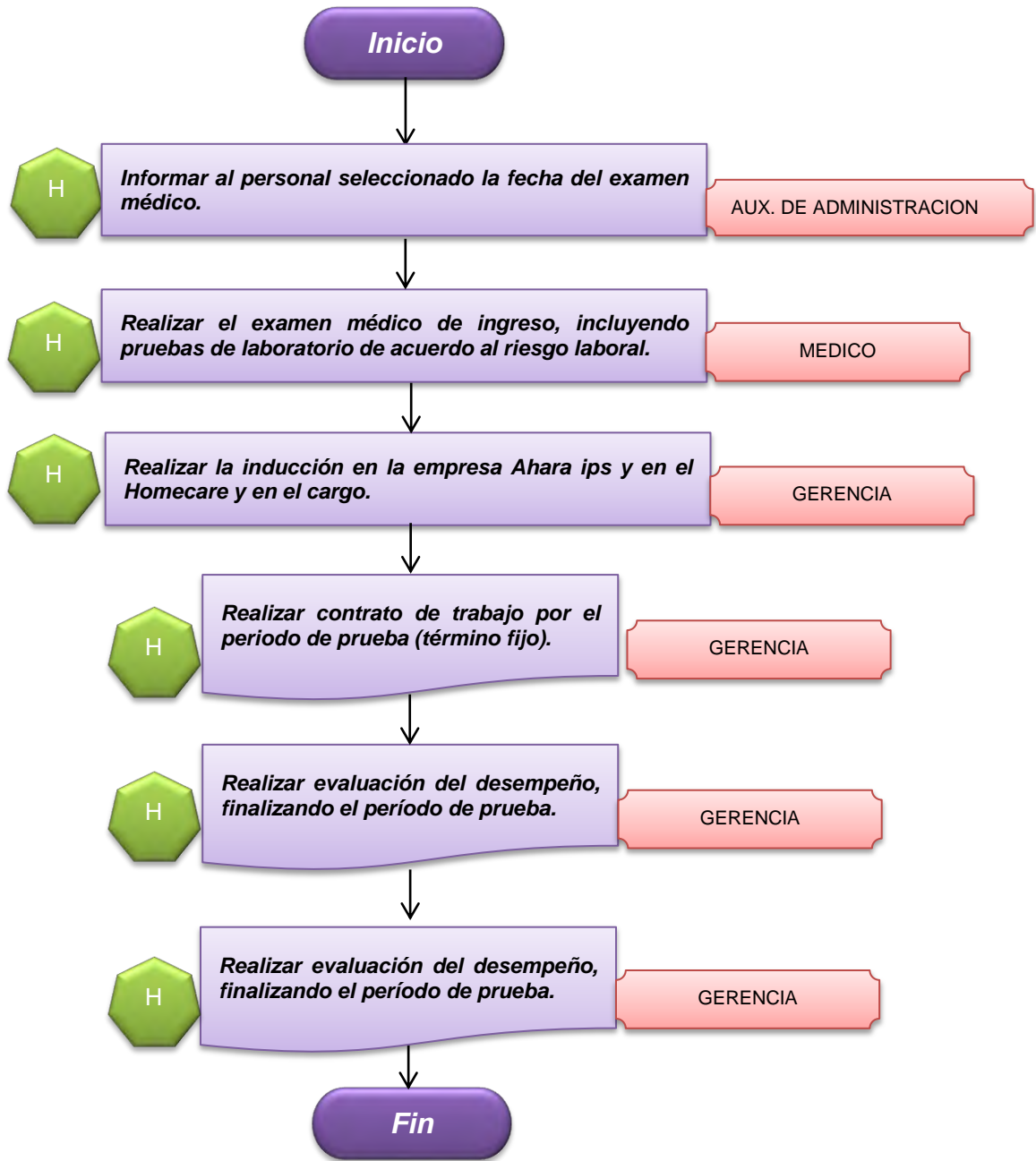


4.4.6.5.3 Procedimiento: Admisión

Tabla 32. Admisión

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Gestión de talento humano</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Admisión</i>
OBJETIVO:	<i>Administrar el talento humano de la Empresa Ahara Ips y Homecare.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde informar al personal seleccionado la fecha del examen médico y se desarrolla hasta realizar contrato a término indefinido.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos de Apoyo</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Gerencia Auxiliar de administración Médico General</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de admitir el nuevo talento humano a la empresa.</i>
SALIDAS	<i>Carta de presentación.</i>
INDICADORES	<i>Empleados seleccionados/ Empleados contratados</i>

Fuente: Esta investigación

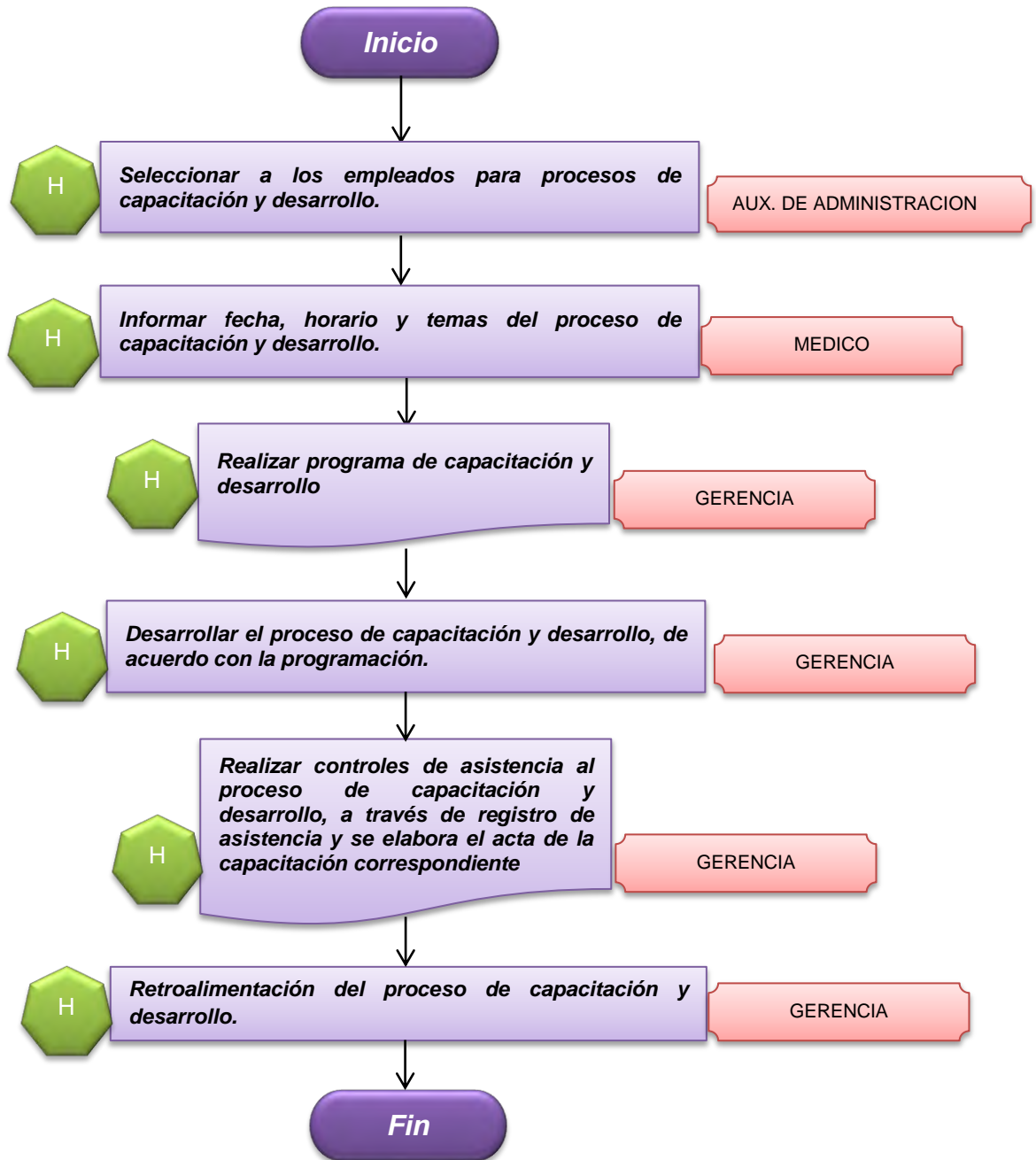


4.4.6.5.4 Procedimiento: Capacitación y desarrollo

Tabla 33. Capacitación y desarrollo

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Gestión de talento humano</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Capacitación y desarrollo</i>
OBJETIVO:	<i>Realizar programar de capacitación y desarrollo para el talento humano de la Empresa Ahara Ips y Homecare</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se enfoca desde seleccionar a los empleados y se desarrolla hasta retroalimentación del proceso de capacitación y desarrollo.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos de Apoyo</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Gerencia Coordinadora Empleados seleccionados</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de realizar programas de capacitación y desarrollo para el talento humano de la empresa.</i>
SALIDAS	<i>Acta de capacitación y desarrollo Programa de capacitación y desarrollo Registro de asistencia.</i>
INDICADORES	<i>Empleados capacitados/# total empleados</i>

Fuente: Esta investigación

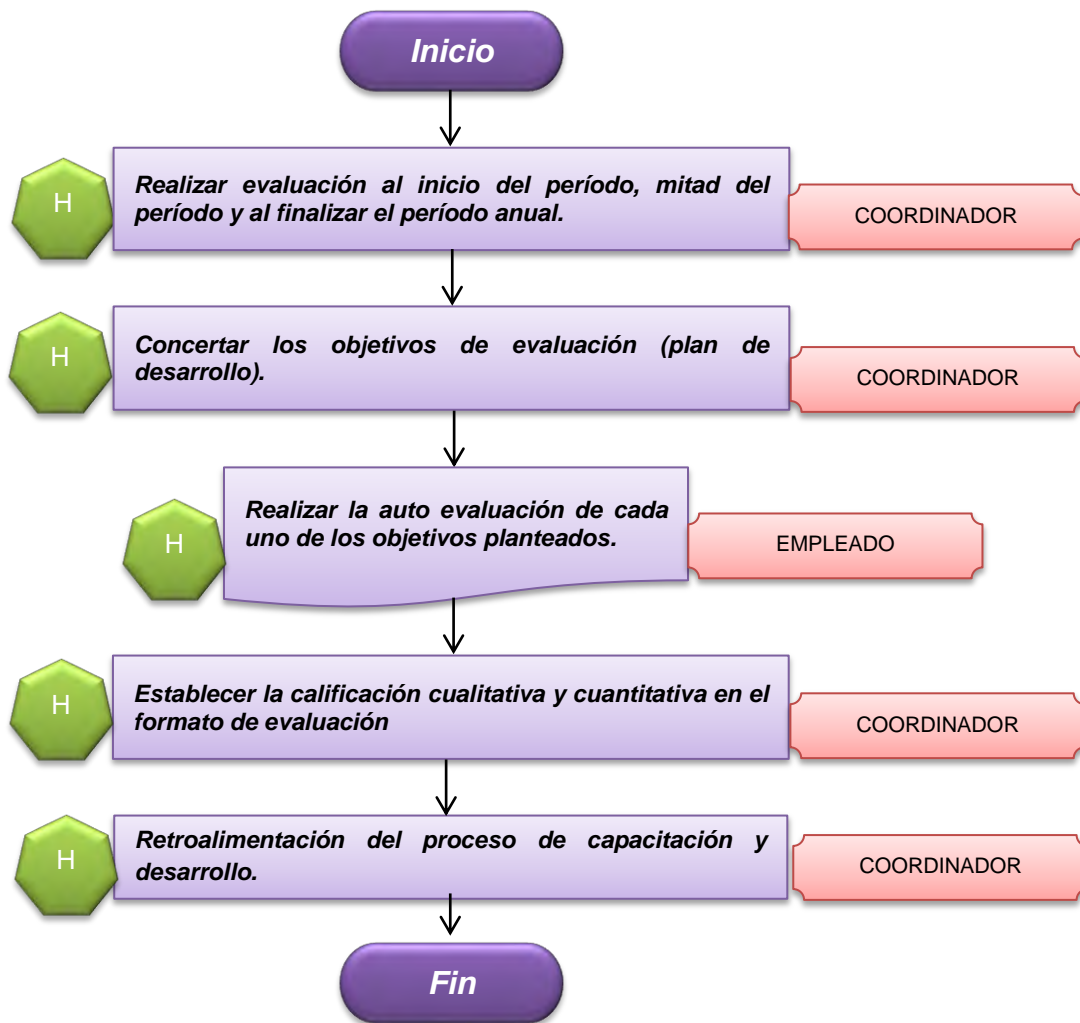


4.4.6.5.5 Procedimiento: Evaluación del desempeño

Tabla 34. Evaluación del desempeño

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Gestión de talento humano</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Evaluación del desempeño</i>
OBJETIVO:	<i>Realizar una medición a las capacidades del talento humano de la Empresa Ahara ips y Homecare.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde realizar evaluación al inicio del período, mitad del período y al finalizar el período anual y se desarrolla hasta firmar el formato evaluación del desempeño, por las personas que intervinieron en el proceso.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos de Apoyo</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Coordinadora Empleados seleccionados</i>
ENTRADAS	<i>Rendimiento en las diferentes actividades del cargo.</i>
SALIDAS	<i>Evaluación de desempeño Autoevaluación Evaluación de desempeño calificada Evaluación de desempeño firmada</i>
INDICADORES	<i>No de empleados evaluados/Total empleados</i>

Fuente: Esta investigación

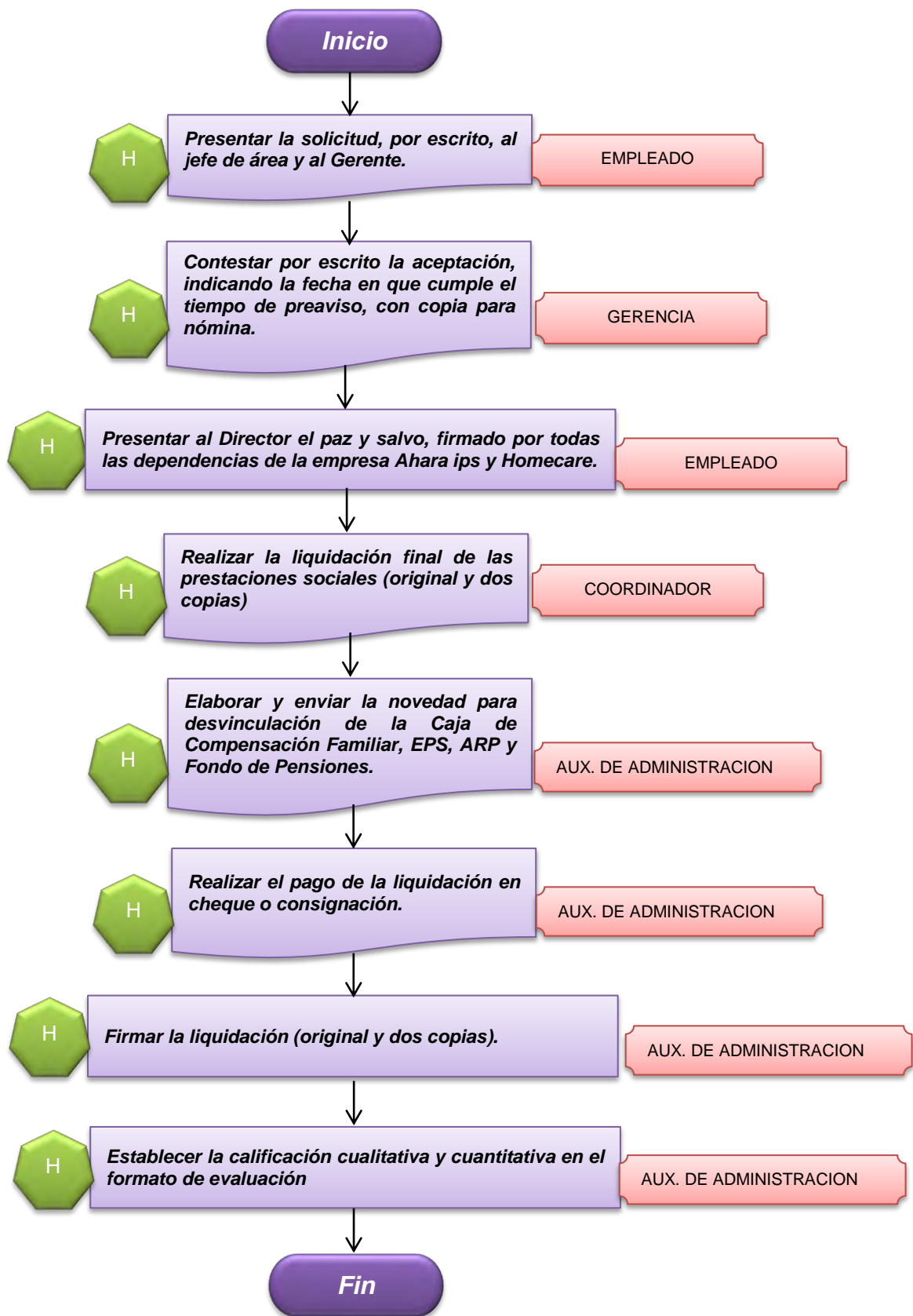


4.4.6.5.6 Procedimiento: Retiro Voluntario

Tabla 35. Retiro voluntario

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Gestión de talento humano</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Retiro voluntario</i>
OBJETIVO:	<i>Administrar el talento humano de la Empresa Ahara ips y Homecare.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa al presentar la solicitud, por escrito, al Jefe de área y al Gerente y se desarrolla hasta entregar formato de retiro de cesantías por desvinculación.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos de Apoyo</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Gerente Auxiliar de administración Coordinadora Empleados seleccionados</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de liquidar el talento humano que se retira de la empresa.</i>
SALIDAS	<i>Carta de retiro voluntario Carta de aceptación de renuncia Paz y salvo firmado Liquidación de prestaciones sociales (original 2 copias) Novedad para desvinculación Cheque o consignación Liquidación firmada</i>
INDICADORES	<i>No de empleados retirados/ total empleados</i>

Fuente: Esta investigación

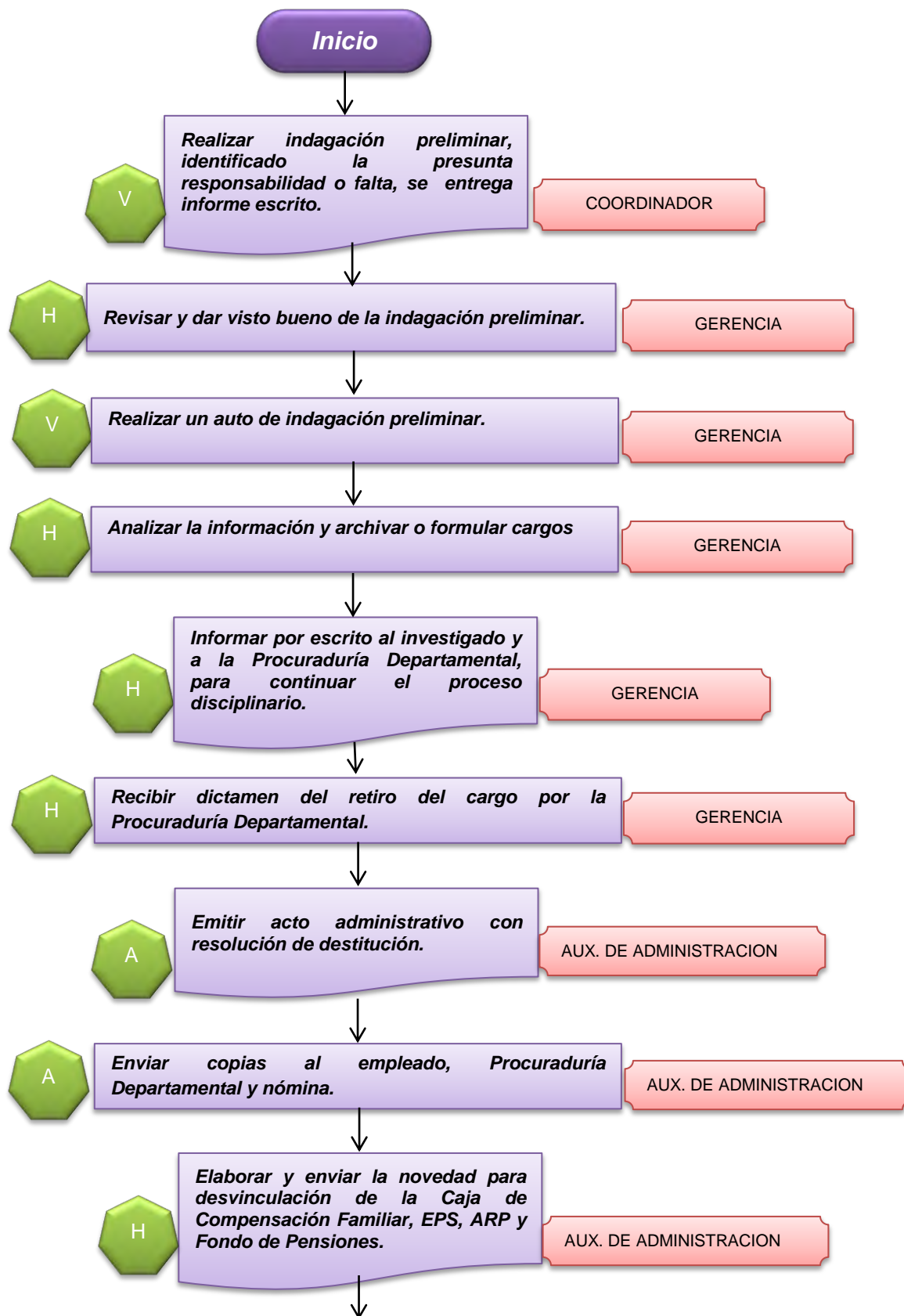


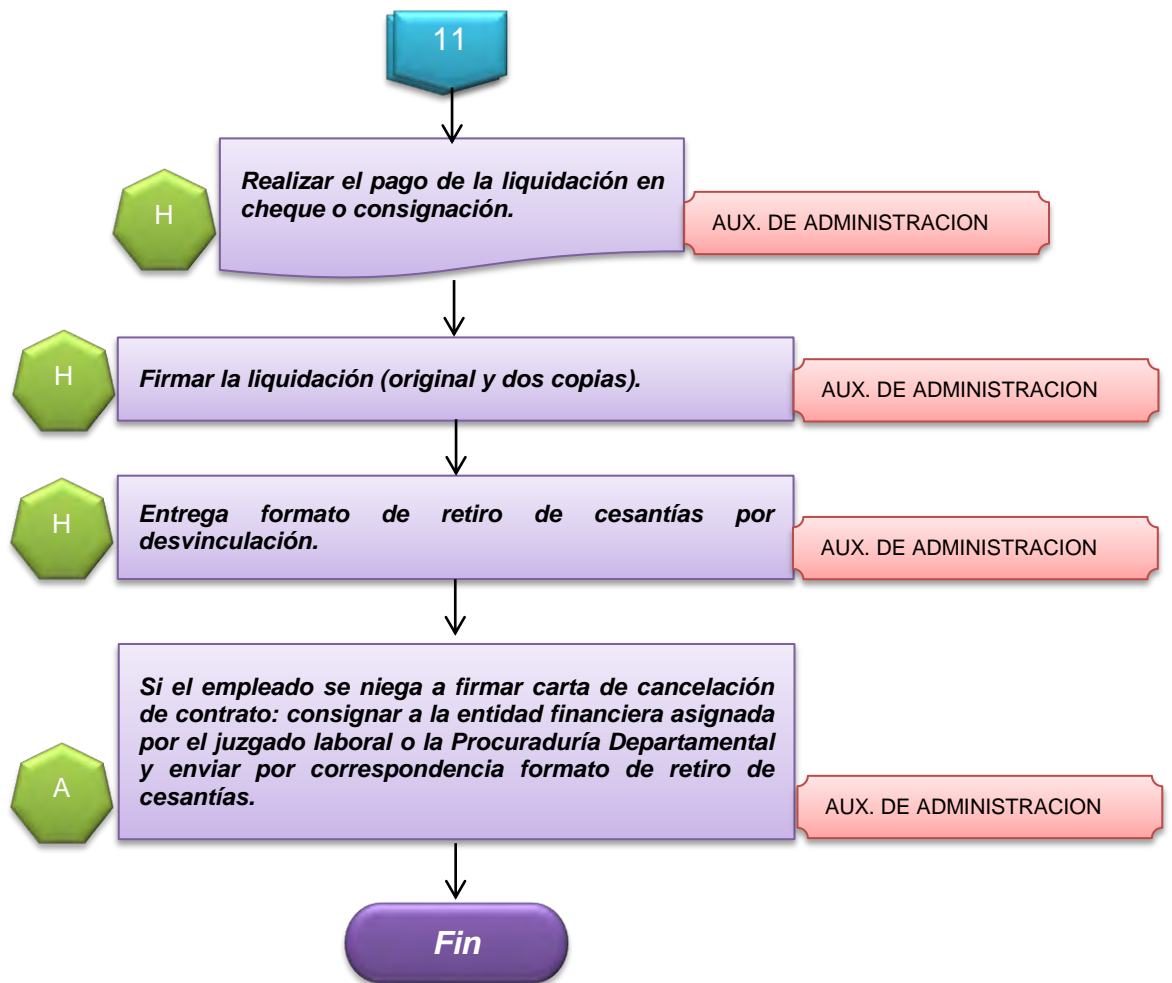
4.4.6.5.7 Procedimiento: Desvinculación por justa causa

Tabla 36. Desvinculación por justa causa

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Gestión de talento humano</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Desvinculación por justa causa</i>
OBJETIVO:	<i>Supervisar y controlar al talento humano de la lps y Homecare.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde indagación preliminar, identificado la presunta responsabilidad o falta, entregar informe escrito y se desarrolla hasta el empleado se niega a firmar carta de cancelación de contrato.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos de Apoyo</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Gerente Auxiliar de administración Coordinadora</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de liquidar el talento humano que se desvincula por justa causa de la empresa.</i>
SALIDAS	<i>Informe de investigación disciplinaria Auto de indagación preliminar Acta e informe de apertura de investigación Informe escrito Acto administrativo con resolución de destitución. Copia con firmas de recibo . Novedad para desvinculación . Cheque o consignación . Liquidación firmada . Retiro de cesantías . Consignación bancaria Recibo de oficina de correos.</i>
INDICADORES	<i>No de empleados desvinculados/ Total empleados.</i>

Fuente: Esta investigación





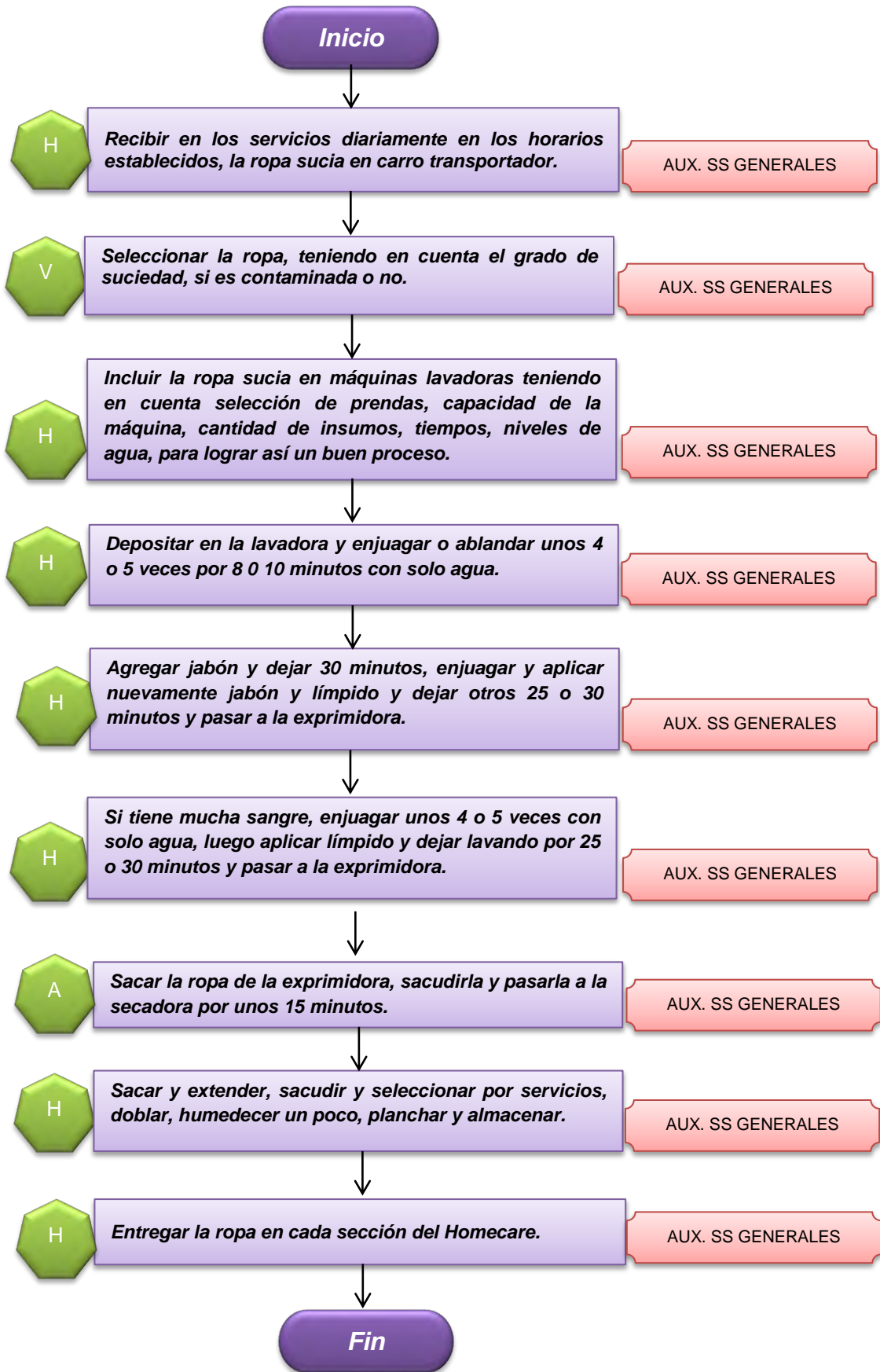
4.4.6.6 Proceso: Servicios generales

4.4.6.6.1 Procedimiento: Lavandería

Tabla 37. Lavandería

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Servicios generales</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Lavandería</i>
OBJETIVO:	<i>Prestar los servicios de lavandería y aseo.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde recibir en los servicios diariamente en los horarios establecidos, la ropa sucia en carro transportador y se desarrolla hasta aplicar la entregar de ropa en cada sección del Homecare.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos de Apoyo</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Auxiliar de Servicios generales</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de prestar el servicio de lavandería a la empresa.</i>
SALIDAS	<i>Ropa hospitalaria lavada y planchada</i>
INDICADORES	<i>No de prendas lavadas/ Total prendas</i>

Fuente: Esta investigación

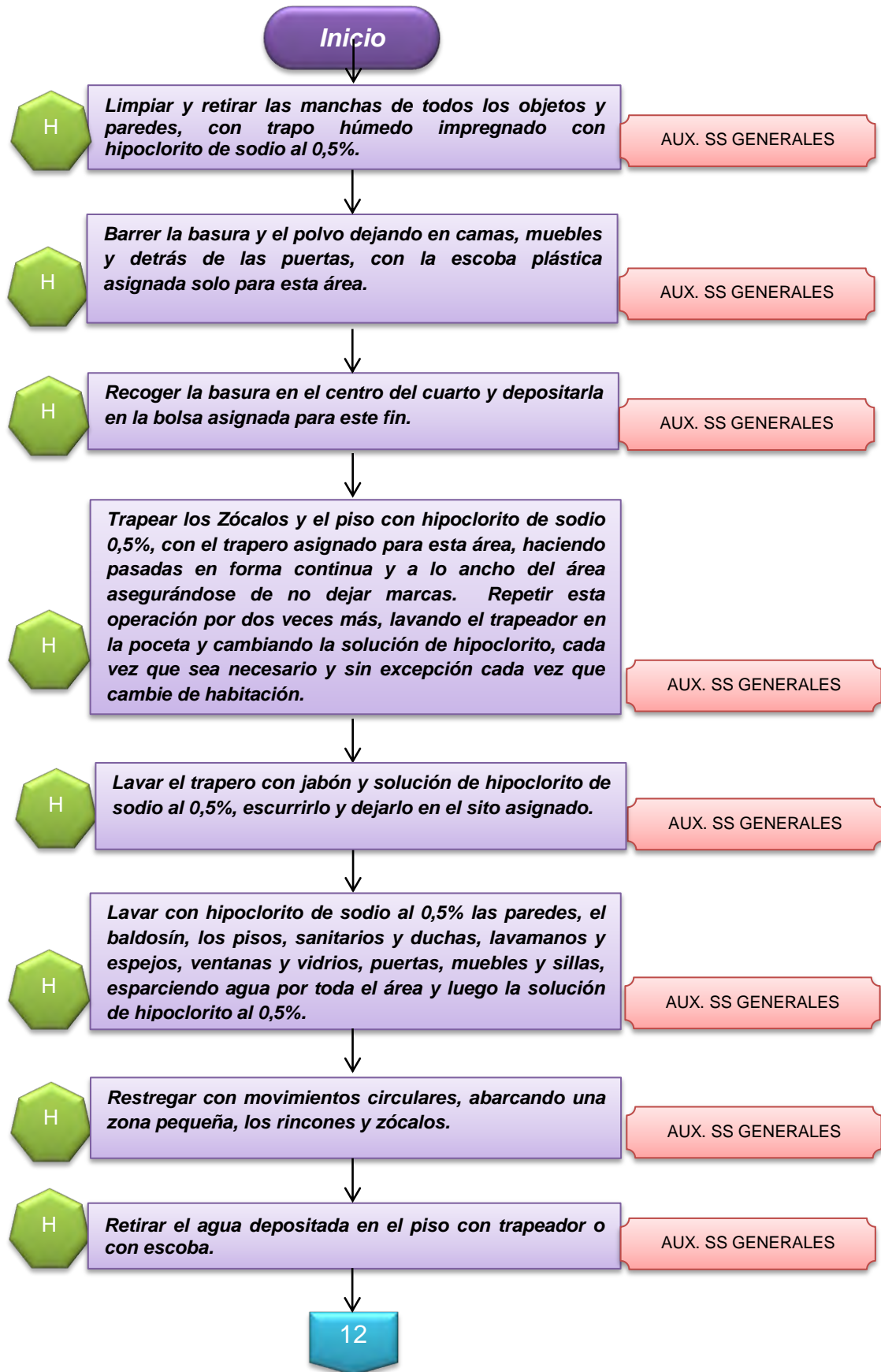


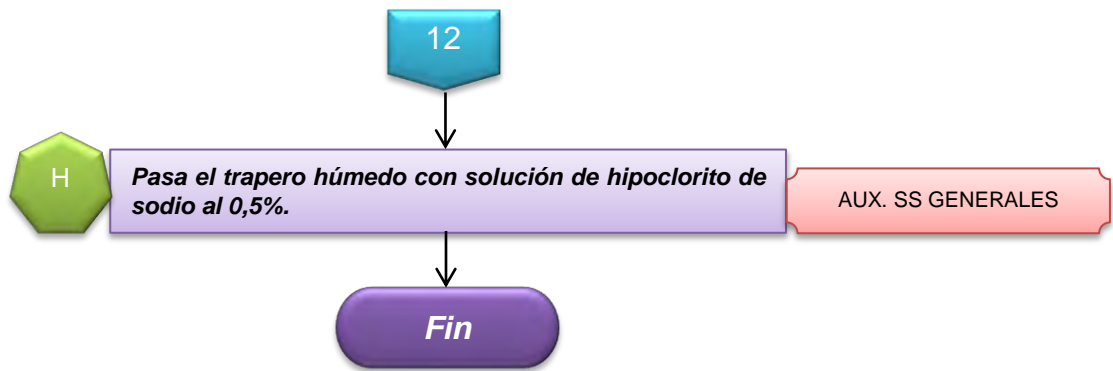
4.4.6.6.2 Procedimiento: Aseo

Tabla 38. Aseo

NOMBRE DEL PROCESO	<i>Servicios generales</i>
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<i>Aseo</i>
OBJETIVO:	<i>Prestar los servicios de lavandería y aseo.</i>
ALCANCE:	<i>El proceso se efectúa desde limpiar y retirar las manchas de las paredes, y se desarrolla hasta lavar con hipoclorito de sodio al 0,5% las paredes.</i>
TIPO DE PROCESO:	<i>Procesos de Apoyo</i>
LIDER:	<i>Gerencia</i>
PROVEEDORES	<i>Auxiliar de Servicios generales</i>
ENTRADAS	<i>Necesidad de prestar el servicio de aseo a la empresa.</i>
SALIDAS	<i>Ahara ips y Homecare aseados</i>
INDICADORES	<i>Actividades realizadas/ Metas propuestas</i>

Fuente: Esta investigación





CONCLUSIONES

La realización de este proyecto me permitió adquirir el conocimiento de cómo se elabora un manual de procedimientos, desde el levantamiento de información hasta la culminación y entrega de los procesos actualizados y mejorados.

El proyecto superó mis expectativas con respecto a lo que esperaba, ya que duró más tiempo del planificado lo cual me permitió interactuar mucho más en el ambiente laboral.

Así también me permitió interactuar con diferentes personas, empezando con el personal como: celadores, servicios generales, médicos, auxiliares, etc. Conocí cómo trabajan, el ambiente en el que se desarrollan y comencé a entender cómo es la forma de pensar de este tipo de personas, aprendí que tienen muchas ideas que podrían ser aplicadas para mejorar el trabajo que realizan; sin embargo a su vez están llenos de paradigmas que es difícil romper para que empiecen un nuevo sistema de trabajo.

Este manual, solo cubre los procesos de mayor relevancia en la operación de la empresa, por lo que puede seguir enriqueciéndose y actualizándose de manera sencilla, ya que es necesario para mejorar la calidad de la atención e incrementar la satisfacción de los clientes internos y externos.

RECOMENDACIONES

Es necesario que AHARA IPS Y HOMECARE implemente el presente manual a la brevedad posible, trabajando en el mejoramiento continuo de los procesos y procedimientos logrando de esta forma trabajar con calidad.

En cuanto a los indicadores de gestión planteados, se debe irlos ajustando en la medida en que se lleven a cabo los procesos y procedimientos de acuerdo a las necesidades y requerimientos de la empresa.

ANEXOS

Anexo A. Cuestionario.

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
PROGRAMA DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS.

La presente encuesta hace parte de un trabajo de grado; agradecemos su valiosa colaboración con su diligenciamiento lo cual pretende obtener información para el análisis interno y externo de la empresa AHARA lps. Este documento es confidencial y solamente tiene uso académico.

1. ¿Los objetivos de la I.P.S están planteados claramente?

2. ¿Existe una adecuada y eficiente estructura organizacional, acorde con los objetivos de la empresa?

3. ¿Existen en la I.P.S programas bien estructurados, para lograr el desarrollo de su talento humano?

4. ¿La I.P.S presenta una buena y sólida estructura financiera?

5. ¿Existen procesos claros en cuanto al logro de la certificación en salud, renovación tecnológica y construcción de su sede propia?

6. ¿Existen políticas bien definidas para la prestación de un excelente servicio a los usuarios en la I.P.S?

7. ¿Existe gran capacidad gerencial y liderazgo por parte de la administración o gerencia?

¡GRACIAS POR SU COLABORACION!

Anexo B. Guía de Observación Directa.
UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
PROGRAMA DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS.

GUIA DE OBSERVACION DIRECTA
Procesos y Procedimientos de la Unidad Administrativa y Asistencial de la empresa AHARA Ips.

OBJETIVO
Conocer los Procesos y procedimientos realizados por los empleados de la unidad administrativa y asistencial de la Ips AHARA.

IDENTIFICACION

DEPENDENCIA: _____

UNIDAD FUNCIONAL: _____

NOMBRE DEL PROCESO: _____

CODIGO DEL PROCESO: _____

RESPONSABLE DEL PROCESO: _____

PROPOSITO DEL PROCESO

PRODUCTO _____ USUARIO _____

PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Anexo D. Cuestionario.

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
PROGRAMA DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS.

La presente encuesta hace parte de un trabajo de grado; agradecemos su valiosa colaboración con su diligenciamiento lo cual pretende obtener información para la documentación y elaboración del Manual de Procesos y Procedimientos de la empresa AHARA Ips. Este documento es confidencial y solamente tiene uso académico.

Dependencia: _____

Cargo: _____

Tiempo en el cargo (meses): _____

Tiempo en la Empresa (meses): _____

1. ¿Para usted que significa proceso?

2. ¿Qué papel desempeña en cada uno de los procesos?

3. ¿Qué es un procedimiento?

4. ¿Tiene conocimiento de qué es un indicador y cuál es su papel en la toma de los mismos?

5. ¿Ha recibido alguna capacitación acerca de los procesos y procedimientos que se desarrollan en la empresa AHARA Ips? Explique.

6. ¿Conoce usted la misión, visión, políticas y objetivos corporativos de la empresa AHARA Ips? Explique.

7. ¿Conoce usted el Manual de funciones donde se describen las actividades que se debe desarrollar en el cargo que está desempeñando? Explique.

8. ¿Cuáles son las actividades que desarrolla en su trabajo?

9. Defina claramente paso a paso cada una de las actividades que se requieren para realizar su trabajo en la empresa:

10. ¿Se involucran otros cargos para el cumplimiento de alguna actividad que usted realiza? Explique puntualmente en que momento dentro de sus actividades se encuentran involucrados y cuáles son las actividades que se realizan.

11. ¿Cuáles de las actividades que usted desempeña finaliza con algún formato? Explique.

12. ¿Cuál es el contenido de cada formato? Detalle cada uno.

13. ¿Qué sugerencias haría para elaborar un modelo de procesos y procedimientos para la dependencia a la que pertenece? Explique.

14. ¿Sabe usted qué es calidad en el servicio? Defínala.

¡GRACIAS POR SU COLABORACION!

BIBLIOGRAFIA

Colombia. Ministerio de Protección Social. Caja de herramientas para la gestión municipal del régimen subsidiado. Santa Fe de Bogotá: Ministerio de la Protección Social; 2005.

Constitución política de Colombia. Presidencia de la república. Ley 100 de 1993 Resolución 1474 de 2002.

CORNEJO Miguel Ángel. Enciclopedia de la Excelencia. México D.F. Tomo II Grijalbo Editorial, 1996. p882

GAVIRIA ZAPATA Alexandra y GOMEZ NAVARRA Jaime Andrés. ¿Con quienes trabajamos? El diagnóstico rápido y participativo. Medellín Corporación PAISA JOVEN. 1999, p.14

GESTION EMPRESARIAL. Ministerio de Desarrollo Económico. Bogotá... Acotal Editorial, 1999, p, 27

ICONTEC. Norma Técnica Colombiana. NTC. ISO 9000. Sistema de Gestión de Calidad. Fundamentos y vocabulario

KOONTZ Harold y WEIHRICH Heinz. Administración perspectiva global. México. 1996. p.174

MALO GARNIZABAL. Mario Madrid. Diccionario de la Constitución de Colombia. 1997. p.191

PEREZ JARAMILLO, Carlos Mario. Curso Índices de Gestión I.P.S: Institución prestadora de servicios de salud.

PEREZ SERRANO, Gloria. Elaboración de proyectos sociales, casos prácticos. Medellín. 1999. P.39.

Proyecto Evaluación y Reestructuración de los procesos, estrategias y organismos públicos y privados encargados de adelantar las funciones de vigilancia y control del sistema de salud. Informe final. REPUBLICA DE COLOMBIA-Ministerio de Salud- Programa de apoyo a la reforma de salud.

RINCON BERMUDEZ, Rafael David. Los indicadores de Gestión Organizacional.

SALGADO. F. Módulo gerencia en salud. Universidad Industrial de Santander. Especialización en Administración de los Servicios de Salud. Bucaramanga. 2004.

VELEZ ATEHORTUA, I. D. Gestión humana en una institución de servicios de salud.

ZATATE MARTINEZ, A. Administración de Instituciones Hospitalarias .Módulo No. 22.Universidad Industrial de Santander. Especialización en Administración de Servicios de salud. Bucaramanga.2004.

NETGRAFIA

DUHAT KIZATUS, Miguel. www. Google.com

COTINOLO G. www. Google.com

COTINOLO G. www. Google.com

Biblioteca. Itson.mx. Abaco de Reignier.

es.wikipedia.org/wiki/Investigación cuantitativa.

www.buenastareas.com

www.monografias.com. Método deductivo.

manuelgross.bligoo.com. Investigación descriptiva.