

**FORMULACION DE UN PLAN ESTRATEGICO DE MEJORAMIENTO DE LA
CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA IPS LOS
ANGELES IPIALES 2015**

ROGER DANILO CANCHALA VILLOTA

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
PROGRAMA DE ECONOMÍA
SAN JUAN DE PASTO
2016**

**FORMULACION DE UN PLAN ESTRATEGICO DE MEJORAMIENTO DE LA
CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA IPS LOS
ANGELES IPIALES 2015**

ROGER DANILO CANCHALA VILLOTA

**Trabajo de grado modalidad de pasantía como requisito para optar por al
título de Economista**

**ASESOR ACADÉMICO:
ARMANDO PATIÑO**

**ASESOR INSTITUCIONAL:
SULLY GOMEZ**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
PROGRAMA DE ECONOMÍA
SAN JUAN DE PASTO
2016**

NOTA DE RESPONSABILIDAD

“Las ideas y conclusiones aportadas en el trabajo son responsabilidad exclusiva de sus autores”

Artículo 1 de Acuerdo No. 324 de Octubre 11 de 1966 emanada por el Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de aceptación:

Firma del Jurado

Firma del Jurado

San Juan de Pasto, Abril 2016

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios y a la Santísima Virgen por regalarme mis padres Sonia E. Villota y Jesús A. Canchala parte fundamental de mi formación y de mi vida, quienes se han sacrificado día a día por brindarme un hogar lleno de valores, a mi hermano Jesus A. Canchala Villota, a mi familia en general y a los verdaderos amigos que me han brindado su apoyo incondicional en este proceso de formación, aprendizaje y culminación de una etapa más de mi vida.

AGRADECIMIENTOS

A Dios todo poderoso que me dio la salud y fuerza para culminar este camino.

Dada la importancia que representa este trabajo, es indispensable expresar mis más sinceros agradecimientos a la Universidad de Nariño y al cuerpo de docentes comprometidos en mi formación profesional, quienes son un ejemplo de perseverancia y quienes compartieron su experiencia y transmitieron todos sus conocimientos durante toda la carrera, en especial a mi asesor académico Armando Patiño por todos sus aportes que fueron de gran importancia en este proceso.

RESUMEN

La IPS Los Ángeles es una entidad privada cuyo objeto social es la prestación de servicios de salud y se encuentra vinculada de conformidad con el Sistema General de Seguridad Social en salud y al Ministerio de Protección Social. Funciona a nivel departamental para lo cual cuenta con sedes en las localidades de Pasto, Tumaco, Ipiales. Cuenta con una planta de personal integrada por 143 funcionarios, de los cuales la mayor concentración, se encuentra en la ciudad de Ipiales con un total de 62 colaboradores. Es importante la contribución que realiza la Institución al bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad, sin embargo, se presentan falencias en la atención en los servicios de salud que hace necesario que se aplique un plan de mejoramiento continuo en la gestión de la calidad, el cual se orienta hacia la concertación de objetivos, estrategias y actividades a desarrollar relacionadas con el fortalecimiento de las áreas funcionales de la Institución.

La Investigación parte de un diagnóstico situacional apoyado en la autoevaluación, habilitadores y requerimientos de calidad que facilitan la identificación de fortalezas y debilidades en las áreas funcionales de la Institución y posibilitando la formulación de un plan de acción a seguir en el cual se clarifican las estrategias a desarrollar con el fin de alcanzar la calidad en la atención de los Servicios de Salud de la IPS Los Ángeles.

ABSTRACT

The IPS Los Angeles is a private entity whose purpose is the provision of health services and is bound under the General System of Social Security in the Ministry of Health and Social Protection. It works at the departmental level which has offices in the cities of Pasto, Tumaco, Ipiales. It has a permanent staff consisting of 143 employees, of which the largest concentration is in the city of Ipiales with a total of 62 employees. It is important the contribution made by the Institution to the welfare and improving the quality of life of the community, however, flaws appear at attention in health services necessitating a plan of continuous improvement is applied in the management of quality, which is oriented towards the conclusion of objectives, strategies and activities to be undertaken related to the strengthening of the functional areas of the institution.

The research which is part of a situational analysis relied on self-assessment and quality requirements enablers that facilitate the identification of strengths and weaknesses in the functional areas of the institution and enabling the development of a plan of action to follow in which strategies are clarified to develop in order to achieve the quality of care of the health services of IPS Los Angeles.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION.....	15
GENERALIDADES.....	18
1. MARCO GENERAL DE INVESTIGACION.....	18
1.1. TEMA.....	18
1.2 TITULO.....	18
1.3 DELIMITACION DEL ESTUDIO.....	18
1.3.1 UNIVERSO DE ESTUDIO.....	18
1.3.2 UBICACIÓN GEOGRAFICA.....	18
2 PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	19
2.1 FORMULACION DEL PROBLEMA.....	19
2.1.1 SISTEMATIZACION DEL PROBLEMA.....	19
3 OBJETIVOS.....	20
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	20
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICO.....	20
4. JUSTIFICACION.....	21
5. MARCO REFERENCIA.....	23
5.1 ANTECEDENTES.....	23
5.2 MARCO TEORICO.....	25
5.3 MARCO CONTEXTUAL.....	30
5.3.1 RESEÑA HISTORICA.....	30
5.3.2 MISION.....	30
5.3.3 VISION.....	30
5.3.4 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	31
5.4 MARCO LEGAL.....	32
5.5 MARCO CONCEPTUAL.....	34
6. METODOLOGIA.....	38
6.1 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	38
6.2 TIPO DE INVESTIGACION.....	40
6.3 FUENTES E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE INFORMACION...40	
6.4 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	41
7. CRONOGRAMA.....	43
7.1 PRESUPUESTO	44
8. DIAGNOSTICO DE LA SITUACION ACTUAL.....	45
8.1 Servicios de salud.....	45
8.2 Análisis de la Autoevaluación.....	53
8.3 Análisis de la Estructura Organizacional.....	55
8.4 Recursos Financieros.....	56
9. Diagnostico Estratégico.....	60
9.1 Análisis Interno.....	60
9.1.1 Área Administrativa.....	60
9.1.2 Área Financiera.....	62

9.1.3 Servicio de Apoyo Diagnostico y Asistencial.....	63
9.1.4 Servicio Asistencial.....	65
9.1.5 Archivística e Historias Clínicas.....	65
9.1.6 Área de Recursos Físicos y Servicios Generales.....	66
9.1.7 Organización.....	67
9.1.8 Matriz de Evaluación de Factores Internos.....	67
9.2 Análisis Externo.....	73
9.2.1 Entorno Económico.....	77
9.2.2 Entorno Social.....	79
9.2.3 Entorno Político Jurídico.....	81
9.2.4 Entorno Tecnológico.....	82
9.2.5 Perfil de Oportunidades y Amenazas (POAM).....	83
9.2.6 Matriz de Evaluación de Factores Externos.....	86
10. Satisfacción del Usuario.....	87
11. Priorización de Oportunidades de Mejoramiento.....	98
12. Estrategias Institucionales.....	107
13. Plan de Acción.....	111
CONCLUSIONES.....	114
RECOMENDACIONES.....	116
BIBLIOGRAFIA.....	117
NETGRAFIA.....	119
ANEXOS.....	120

LISTA DE FIGURAS

FIGURA N°1. Organigrama.....	31
FIGURA N°2. Árbol de problemas.....	106

LISTA DE GRAFICAS

Gráfico 1. Modelo de Langley.....	28
Gráfico 2. Ruta del proceso metodológico.....	39
Gráfico 3. Percepción del usuario sobre la atención recibida.....	87
Gráfico 4. Apreciación del Usuario sobre la IPS Los Ángeles.....	88
Gráfico 5. Calidad del servicio de atención al Usuario.....	89
Gráfico 6. Oportunidad en la atención en el servicio de salud.....	89
Gráfico 7. Tiempo de espera para recibir atención.....	90
Gráfico 8. Eficiencia del servicio de Facturación.....	91
Gráfico 9. Seguridad en los procesos de atención al Usuario.....	92
Gráfico 10. Capacitación del Recurso Humano de la Institución.....	93
Gráfico 11. Disposición del Servicio Farmacéutico.....	94
Gráfico 12. Calidad del servicio de Laboratorio.....	95
Gráfico 13. Infraestructura adecuada a la prestación de los servicios de salud..	95
Gráfico 14. Limpieza y desinfección de áreas físicas y manejo de residuos.....	96
Gráfico 15. Caracterización de la Institución.....	97
Gráfico 16. Nivel de satisfacción del Usuario.....	97

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Personal Vinculado a la Institución.....	41
Tabla 2. Estructura de servicios de Salud IPS Los Ángeles.....	45
Tabla 3. Cumplimiento de requerimientos del Área de Talento Humano.....	47
Tabla 4. Cumplimiento de requerimientos en Infraestructura.....	48
Tabla 5. Cumplimiento de requerimientos del área de recursos Físicos.....	49
Tabla 6. Cumplimiento de requerimientos en medicamentos.....	50
Tabla 7. Cumplimiento de requerimientos en procesos y procedimientos para la atención en Salud.....	52
Tabla 8. (MEFI) Área Administrativa.....	68
Tabla 9. (MEFI) Apoyo diagnóstico y Asistencial.....	69
Tabla 10. (MEFI) Área Financiera.....	71
Tabla 11. (MEFI) Recursos Físicos y Servicios Generales.....	71
Tabla 12. (MEFI) Consolidada IPS Los Ángeles.....	72
Tabla 13. Cobertura en Salud año 2011.....	81
Tabla 14. Factores Económicos (POAM).....	83
Tabla 15. Factores Sociales (POAM).....	84
Tabla 16. Factores político Jurídicos (POAM).....	84
Tabla 17. Factores Tecnológicos (POAM).....	85
Tabla 18. Matriz de Evaluación de Factores Externos.....	86
Tabla 18. Priorización de Oportunidades de Mejora.....	99

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A. Plan de Acción para las áreas funcionales de la IPS Los Ángeles....	106
ANEXO B. Encuesta de satisfacción en la atención de los servicios de salud aplicada a los usuarios de la IPS Los Ángeles	118
ANEXO C. Encuesta aplicada a los coordinadores de las áreas funcionales de la IPS Los Ángeles.....	121

INTRODUCCION

El servicio de salud es un derecho que tiene cualquier ciudadano colombiano, actualmente el Sistema de salud tanto público como privado no está funcionando eficientemente en el marco de la calidad de la prestación del servicio de salud. Las Instituciones no proporcionan las condiciones necesarias para brindar satisfacción a los usuarios con un servicio eficiente, oportuno, seguro, pertinente. Para esto se necesita de un plan de mejoramiento que proporcione estrategias que contribuyan a obtener usuarios satisfechos y un servicio de calidad. En la actualidad el gobierno nacional ha implementado herramientas que le permiten a las empresas e Instituciones enfocarse en el marco de la calidad, como por ejemplo los programas de auditorías, la evaluación de la estructura organizacional, capacitación del recurso humano, herramientas que no llegan a aplicarse en su mayoría y el resultado de estos procesos afecta directamente al usuario.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, en el presente trabajo se formulará un plan estratégico para la IPS Los Ángeles, a partir de la identificación de una situación problema enmarcada en la calidad de la atención en los servicios de Salud de la Institución, y a partir de unos objetivos específicos alcanzables que permitan orientar la formulación del plan estratégico hacia el mejoramiento de la prestación de servicios de Salud.

El presente trabajo se compone de: i) Justificación, donde se expone el ¿Por qué? y la necesidad de formular un plan estratégico de mejoramiento para la Institución. ii) Marco de antecedentes, que permite examinar investigaciones relacionadas con el mejoramiento de la calidad, la formulación, implementación y evaluación de planes de mejoramiento en Instituciones de Salud. iii) Marco referencial, donde se exponen diferentes teorías relacionadas con la calidad en la atención en salud, la normatividad vigente dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS), el Sistema de Salud y sus reformas, la Política Nacional de prestación de servicios de Salud, la contextualización y conceptualización del problema de estudio, que juntos proporcionan el enfoque de la investigación y orientan la formulación adecuada del Plan Estratégico. iiiii) Metodología, que permite definir el método, tipo y fuentes de investigación teniendo en cuenta el objeto de estudio y las características de la misma. iiiiii) Desarrollo de Objetivos, que se realiza a partir de un diagnóstico y un análisis interno que permita identificar fortalezas, debilidades, y oportunidades de mejora para cada área funcional de la institución. Es importante, además la formulación de estrategias como una herramienta que permita construir una posición de mejoramiento y que permita proponer un re direccionamiento interno, agilización de los procesos administrativos, agilización de los procesos de atención en salud desde el punto de vista de las características de calidad.

La IPS Los Ángeles contará con una herramienta clave para su accionar que le permitirá no solo poseer un conocimiento más amplio del funcionamiento y desempeño de la Institución en la prestación de servicios de Salud, sino ante todo, le permitirá orientarse en la implementación de estrategias más convenientes con el fin de alcanzar mayores niveles de satisfacción en los clientes y un mejor posicionamiento a nivel Institucional en el sector Salud.

GENERALIDADES

1. MARCO GENERAL DE LA INVESTIGACION

1.1 TEMA:

Plan Estratégico

1.2 TITULO

Formulación de una Plan estratégico de mejoramiento de la calidad de la IPS LOS ANGELES de Ipiales 2015.

1.3 DELIMITACION DEL ESTUDIO

1.3.1 Universo de estudio: Esta investigación será aplicada a la Institución prestadora de servicios de salud IPS LOS ANGELES, con el fin de conocer su situación actual y la problemática que enfrenta con relación a la calidad de los servicios que presta

1.3.2 Ubicación Geográfica: El lugar donde se desarrollará la investigación será en la IPS LOS ANGELES, en el municipio de Ipiales

2. PROBLEMA DE LA INVESTIGACION

2.1 FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cómo mejorar la calidad del servicio de Salud en la IPS LO ANGELES, de la ciudad de Ipiales, a través de un plan estratégico?

2.1.1 Sistematización del Problema.

- Como se mejoraría estratégicamente la calidad del servicio de salud de la IPS Los Ángeles?
- Cual debe ser el plan de acción apropiado para cumplir con los objetivos y criterios de calidad?
- Como se lleva a cabo la planificación, organización, dirección y control en la Institución?
- Que Herramienta o mecanismo de direccionamiento estratégico debería emplearse en IPS Los Ángeles para prestar un mejor servicio de salud?

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Formular un plan estratégico para mejorar la calidad del servicio de salud de la IPS LOS ANGELES en la ciudad de Ipiales.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- a. Elaborar un diagnóstico estratégico interno y externo de la IPS LOS ANGELES con el fin de identificar cuáles son sus fortalezas y debilidades.
- b. Evaluar sistémicamente la satisfacción del Usuario de la Institución con respecto a la calidad de los servicios recibidos.
- c. Formular estrategias y planes mejoramiento de la institución IPS LOS ANGELES en la ciudad de Ipiales.
- d. Elaborar un plan de acción que permita priorizar las iniciativas más importantes para cumplir con los objetivos estratégicos.

4. JUSTIFICACION

El Sistema de Salud en Colombia hace parte del Sistema de Seguridad Social que está regulado por el gobierno Nacional bajo la ley 100 de 1993, que establece una serie de normas, procedimientos y principios tales como: Equidad, obligatoriedad, libre escogencia, autonomía de las Instituciones, descentralización administrativa, participación, concertación y en lo que refiere a la presente investigación está la Calidad del servicio de Salud que se ve reflejada ampliamente a partir de la acción organizacional y el direccionamiento interno de las Empresas e Instituciones prestadoras de servicios de salud. Es necesario tener en cuenta que los ajustes y modificaciones que se le han realizado al Sistema de Seguridad Social en Salud en Colombia, tienen como objetivo principal “el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios con enfoque al usuario”.¹

Las organizaciones actualmente se debaten en un mercado más fuerte y competitivo, es por ello que les es más difícil mantenerse inmersas, más aun en el auge de la globalización. Es ahí cuando surge la necesidad de buscar e implementar nuevos métodos u estrategias que les permita su permanencia en el mercado, ya sean estrategias de nuevas tecnologías o estrategias de mejoramiento de la calidad en la atención y prestación de los servicios.

Se pretende por medio del presente documento desarrollar un plan estratégico que permita orientar la Institución IPS LOS ANGELES, mediante la implementación de nuevos criterios y estrategias hacia la prestación de un servicio de salud oportuno, seguro, pertinente, eficiente y centrado en el usuario. Que además, permita eliminar falencias y efectuar acciones de mejora sobre los procesos que así lo requieran. Es muy importante para el desarrollo del trabajo la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad, planes de mejoramiento “PAMEC”, Habilitadores para Instituciones prestadoras de servicios de salud, evaluación de factores internos “MEFI”, entre otros.

De esta manera se puede entender que se hace necesaria la búsqueda de planes y alternativas de mejoramiento que permitan llevar a cabo un re direccionamiento estratégico, identificar las principales fortalezas y debilidades que producen más impacto en el desarrollo organizacional, detectar las fallas existentes y tomar los correctivos pertinentes con el fin de solventar los problemas de calidad en el servicio de salud de la IPS LOS ANGELES, a la vez garantizar la optimización del mismo y la satisfacción de los usuarios. La planificación estratégica permite también proporcionar a la institución una herramienta de evaluación, seguimiento y medición de resultados y una mejora continua en los procesos.

¹ COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

Cabe recalcar que la empresa IPS LOS ANGELES cuenta con estudios realizados anteriormente sobre el mejoramiento continuo de la Institución pero que no actuaron eficazmente en el marco de la calidad, en procesos como la elaboración de un plan de acción, identificación de problemas y amenazas, seguimiento y desarrollo del programa de auditoría para la mejora continua "PAMEC". Sino más bien han enfocado sus objetivos sobre el marco financiero.

Por medio de este trabajo se pretende finalmente aplicar los conocimientos teóricos del programa de economía y lograr un aporte fundamental para el mejoramiento en el desempeño de la institución IPS LOS ANGELES y así mismo lograr la obtención del título profesional.

5. MARCO REFERENCIAL

5.1 ANTECEDENTES

A nivel regional se han formulado, desarrollado e implementado un sinnúmero de Investigaciones y planes de mejoramiento aplicados a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), y que se han enfocado en el marco de la calidad tanto de la atención en los servicios de salud como en la prestación de los mismos. Cabe mencionar como antecedentes del presente trabajo las más relevantes.

-Plan Estratégico para la IPS Profesionales de la Salud PROINSALUD proyectado para los años 2013 a 2015²

-Primera aproximación a un Plan de Mejoramiento en el Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN), Sede Pasto, Año 2006³

-Implementación de un Plan de Mejoramiento de la Calidad para SALUDCOOP en el Municipio de Tumaco-Nariño. 2008⁴

-Implementación de un Plan de Mejoramiento a la Entidad Promotora de Salud Indígena MALLAMAS. 2013⁵

La Universidad de Nariño dentro de su Sistema de Investigación y por medio del centro de estudios en Salud CESUN, se ha preocupado por desarrollar proyectos de investigación financiados por el Ministerio de Salud y el Instituto Departamental de Salud de Nariño en la línea de vulnerabilidad y Salud, muchos de ellos relacionados con la calidad en la prestación de servicios de Salud a un nivel generalizado, es decir, no solo para Instituciones de Salud en Particular sino mas bien la implementación de nuevos modelos y el fortalecimiento de la capacidad Institucional de los sectores comprometidos en el campo de la Salud.⁶

A nivel del Municipio de Ipiales se puede referenciar como antecedente, un estudio muy importante desarrollado y aplicado para la Empresa Prestadora de Servicios de Salud SALUDCOOP, realizado por un grupo de Auditores Internos conjuntamente con el Instituto Departamental de Salud de Nariño, denominado

² PIANDA Y MENESES, Universidad de Nariño. Especialización Alta Gerencia. Pasto 2013. Disponible en: [Biblioteca Virtual Udenar]

³ OBREGON, Julio. Universidad Mariana. Pasto 2006. Disponible en: [Biblioteca Virtual Unimar]

⁴ SINISTERRA, Paola. Universidad de Nariño. Tumaco 2008. Disponible en: [Biblioteca Virtual Udenar]

⁵ MONTENEGRO, Jacobo. Universidad Mariana. Pasto 2013. Disponible en: [Biblioteca Virtual Unimar]

⁶ CESUN, Centro de Estudios en Salud. Universidad de Nariño

:Plan de Mejoramiento Administrativo para la EPS SALUDCOOP y aplicado para el año 2013.⁷

Es importante mencionar que en la Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS Los Ángeles, objeto de la presente investigación, no se han implementado Planes de mejoramiento enfocados en la calidad en la atención de los servicios de Salud, ni modelos gerenciales relacionados con Planificación Estratégica.

5.2 MARCO TEORICO

El sistema de salud en Colombia hace parte del Sistema Seguridad social regulado por el gobierno nacional, por intermedio del Ministerio de la Salud y Protección Social, bajo mandato constitucional y delegado en parte al sector privado y está reglamentado mediante la ley 100 de 1993 la cual ha tenido modificaciones mediante leyes expedidas por el congreso de la república. Actualmente se expidió una ley estatutaria que tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.⁸

Mediante la puesta en marcha de la nueva ley estatutaria se abre un nuevo esquema de competitividad y productividad dentro del sistema de salud, como figura en el Capítulo 1 de la ley estatutaria número 1751 de 2015. El derecho a la salud Comprende “El acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”.

De esta manera las Instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) y las entidades promotoras de servicios de salud (EPS) deben cumplir con las exigencias de la ley mejorando su nivel organizacional para prestar un servicio oportuno, eficaz y de calidad y a la vez insertarse en el esquema competitivo con una vista hacia la satisfacción del usuario. Para el caso de la IPS los Ángeles se hace necesario examinar el entorno competitivo y establecer planes de mejoramiento de acuerdo a las necesidades locales.

En cuanto a la calidad de la Atención en Salud, la Oficina de Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social ha establecido como sus objetivos estratégicos lograr

⁷ SALUDCOOP AUD. Plan de mejoramiento EPS SALUDCOOP, sede Ipiales 2013. Disponible en: [<http://saludcoop.coop/audycal/plan/003344>]

⁸ Ley 100 del 93. Sistema de salud en Colombia.

a través de la articulación del Ministerio y de manera intersectorial, participar en la gestión de políticas que estén enfocadas en tres aspectos básicos:

- Lograr mejores resultados en salud.
- Mejorar la experiencia del usuario cuando entra en contacto con los servicios de salud
- Hacer el mejor uso posible de los recursos en cada atención brindada

Se plantea además un enfoque de "buscar los mejores" en cada una de las áreas, de manera que puedan compartir sus experiencias y puedan ser llevadas a toda la población. Se logrará que en cada atención que brinda el sistema se cuente con la seguridad, efectividad, oportunidad y equidad necesarias, todo centrado en el paciente. Es indispensable tener presente que la calidad en la prestación de los servicios de salud depende ampliamente de las capacidades y la experiencia del talento humano quien puede brindarle al usuario una atención integral como atributo fundamental de la calidad⁹

La calidad de la atención, en el marco del SGSSS y la normatividad vigente, se ha definido como la provisión de servicios de salud a los usuarios de forma accesible, equitativa y con un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios. Esta definición centrada en el usuario, involucra aspectos como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención, que se deben considerar en la prestación de los servicios de salud a la población colombiana.¹⁰

Con estos aportes se tiene claro que el sistema de Salud en Colombia ha implementado una normatividad basada en el beneficio del usuario que es clara y depende explícitamente de cada entidad e Institución dar su respectivo cumplimiento implementando acciones de mejoramiento encaminadas a ubicar la prestación del servicio de salud en un estándar de calidad. Ante esto surgen algunos interrogantes como ¿En el sistema de salud, es la calidad una ley dependiente? ¿Es un tema que está implícito en el sistema de prestación de los servicios de salud, independiente de una ley? ¿Es un fenómeno que está ligado al mercado? Para dar respuesta a estos interrogantes es muy importante la visión del cliente, en este caso la visión del usuario ante quien se va a demostrar que el desempeño de las Instituciones de salud y las personas que las conforman es o no de calidad y pensar que la salud en la actualidad es un derecho que va con el ciudadano y no un acto de beneficencia.

El propósito principal de la Política Nacional de prestación de servicios de salud que ha implementado el Gobierno Nacional y el Ministerio de Protección es

⁹ Ministerio de Salud. Calidad de Atención en salud. [Fecha de consulta: 12 Noviembre 2015]. Disponible en: <<http://www.minsalud.gov.co>>

¹⁰ KERGUELEN, Carlos. Calidad de Salud en Colombia. 2008

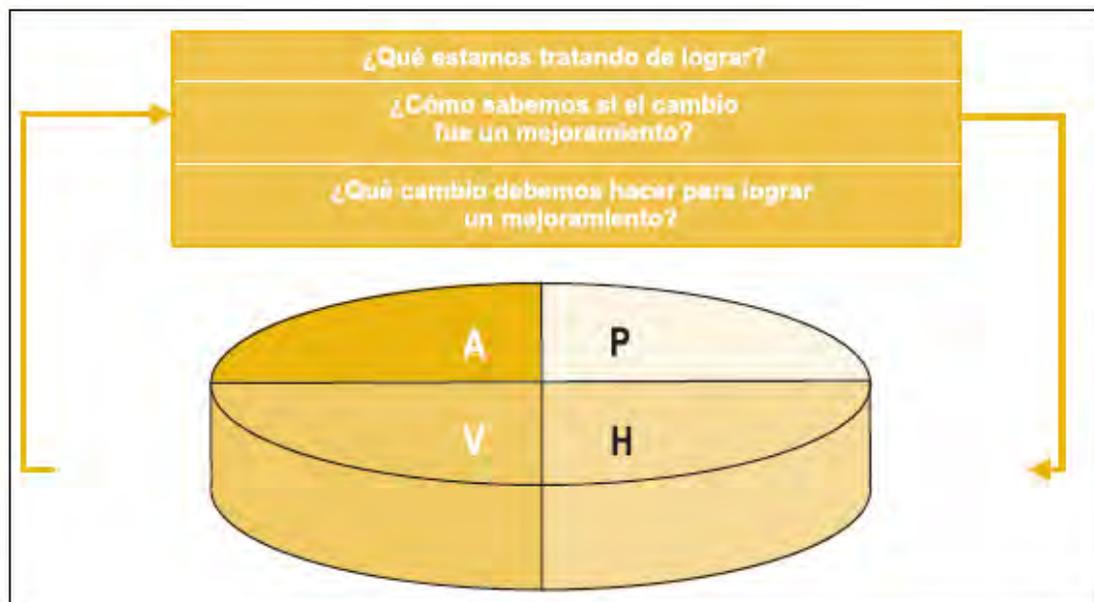
“Garantizar el acceso, optimizar el uso de los recursos y mejorar la calidad de los servicios que se prestan a la población”. Para esto se ha definido la calidad de la atención en salud como “la provisión de servicios accesibles, equitativos con un nivel profesional óptimo que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del Usuario”. El eje de la calidad en la política de prestación de servicios se concibe como un elemento estratégico que se basa en dos principios fundamentales: El mejoramiento continuo de la calidad y la atención centrada en el usuario.

El mejoramiento de la calidad debe ser visto en el contexto de mejoramiento de los procesos, es ahí cuando se pasa de una percepción de la calidad como aquella función centrada en el cumplimiento con los estándares, a una percepción de cómo esos estándares pueden ser medidos y repensados permanentemente.

La forma más sencilla y directa y tal vez la que genera más consenso frente al mejoramiento es presentar el enfoque basado en un ciclo de mejoramiento. Este ciclo no ha perdido su vigencia, a pesar del sinnúmero de métodos y herramientas que cada cierto tiempo aparecen sobre la calidad. Este ciclo también conocido como el ciclo de Deming o ciclo PHVA puede ser encontrado en muchas publicaciones sobre calidad. Igualmente, este se presenta de diversas maneras, conservando en general el núcleo original de las 4 fases.

Para el presente proyecto se aplica un modelo que ha ampliado el enfoque de proyectos de calidad en innumerables sectores.

Grafico 1. MODELO DE LANGLEY



Fuente: KERGUELEN, Carlos. Calidad en salud en Colombia.

Según Deming (1938), es necesario definir un propósito fijo a donde llevar una organización y mantenerse en este. Para esto es necesario cumplir con el ciclo de mejoramiento.

La primera etapa es planear, y consiste en determinar qué es lo que se llevará a cabo, cuales son las actividades que se deben hacer, Es aquí donde aquellos grandes cambios que se plantearon en la tercera pregunta del modelo (Que cambios se deben hacer para lograr el mejoramiento) deben ser llevados a planes más concretos y detallados. La segunda etapa es hacer, consiste en realizar las actividades según el plan, por eso es tan importante la etapa de planeación. Es aquí donde el cambio planeado comienza a enfrentarse a un fenómeno social complejo de las organizaciones. La tercera etapa es verificar, consiste en medir y confrontar los resultados en la fase de implementación con los expresados durante la planeación. Es donde se comienza a despejar las dudas sobre la utilización de recursos y sobre el impacto del cambio. Y la última etapa es actuar, es aquí donde se comienzan a sacar conclusiones de todo el proceso, qué funcionó y qué no. El proceso de mejoramiento no termina aquí es solo el arranque de otro ciclo.¹¹

El ciclo de Deming (1938), es aplicado por las Instituciones, empresas u organizaciones para lograr la mejora continua, pero este método no es suficiente si no se involucra la concepción del usuario quien es el que verdaderamente percibe dicho mejoramiento. Ahora, se plantea el enfoque destacando la relación entre calidad y servicio. Es necesario resaltar lo importante que es, a la hora de definir calidad e incorporar criterios relacionados con el cliente: satisfacción, quejas, empatía, entre otros. Esto no es más que un reflejo de lo directa que es la relación entre clientes o usuarios y prestación de servicios. Deming (1938), reiteró la necesidad de definir la calidad desde el punto de vista del usuario. “Es éste quien debe estar presente en la mente de los líderes cuando se vaya a definir un producto o servicio”.

Lo importante es generar cambios y mejoramientos que sean visibles y de alto valor para los usuarios.

5.3 MARCO CONTEXTUAL

5.3.1 Reseña Histórica. La IPS LOS ANGELES, es una empresa de salud de carácter privado creada en la ciudad de Ipiales, motivada por la necesidad de la población de una atención personalizada. Su creación se lleva a cabo por el Doctor Alvin Quiñones, médico de alta experiencia en el campo de la salud. La Institución nace con la oferta del servicio de atención en medicina general, inicia con su razón social IPS Los Ángeles en la ciudad de Tumaco-Nariño y se extiende en el transcurso del tiempo gracias a su éxito en términos y niveles de crecimiento hacia la ciudad de Ipiales y la ciudad de Pasto. La constante preocupación por ofrecer un servicio de calidad motivó las iniciativas de incluir más elementos en la

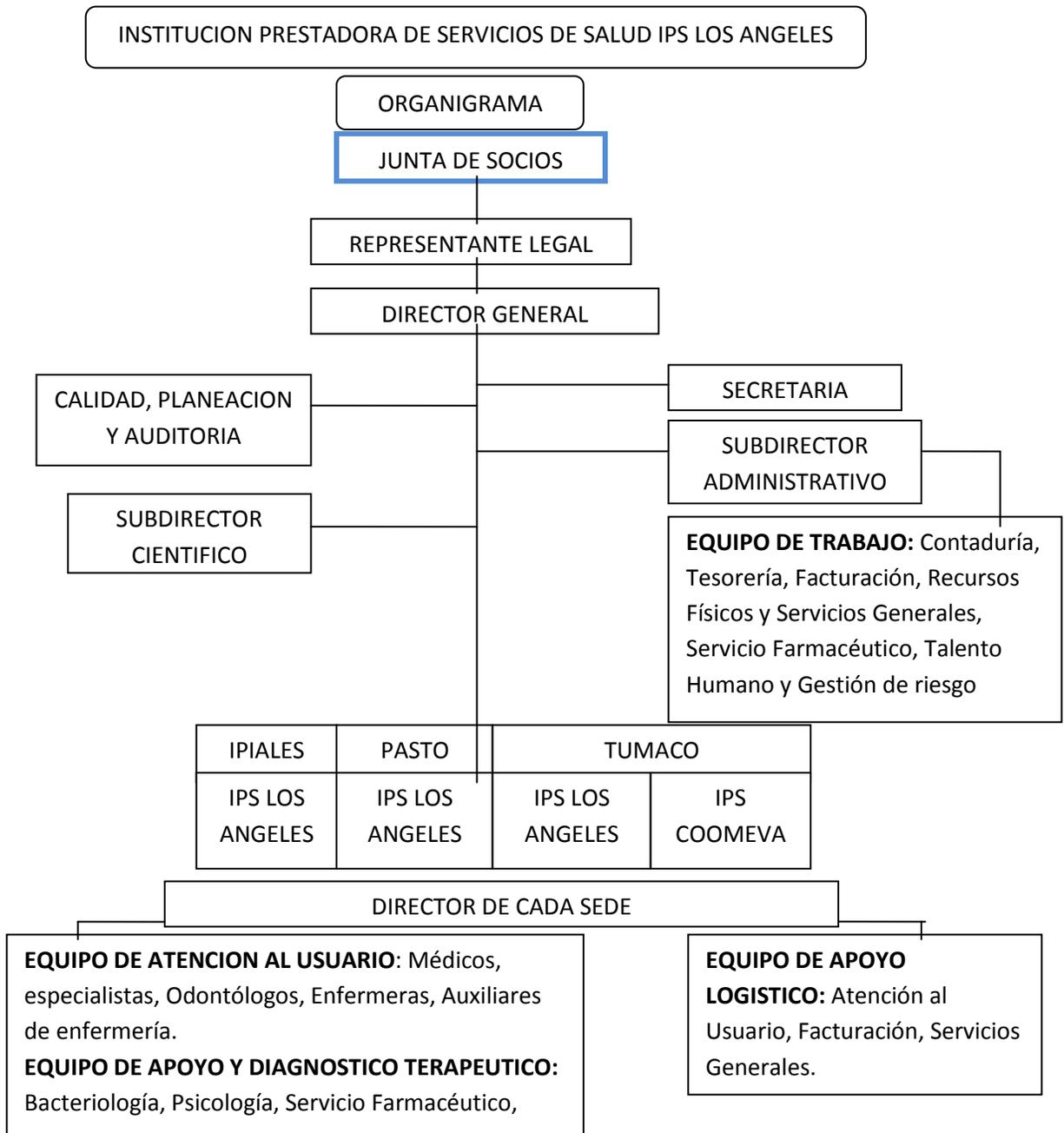
¹¹ DEMING W.E. Y LANGLEY. Calidad, productividad y competitividad.

prestación del servicio con el fin de atender mayores necesidades de la población. Hoy en día la Institución cuenta con alrededor de 30 especialidades, laboratorio clínico y un sistema de oferta de servicios de denominado Ángeles plus.

5.3.2 Misión. Garantizar la prestación de servicios de promoción, diagnóstico, tratamiento y recuperación de la salud con oportunidad, calidad técnica y humana, satisfaciendo las necesidades de nuestros usuarios, con pleno compromiso de talento humano, aportando al mejoramiento de las condiciones de bienestar y calidad de vida de la comunidad.

5.3.3 Visión. Los Ángeles IPS, será líder en la localidad y región de un sistema de prestación de servicios integrados de primer y segundo nivel de atención salida, eficiente y equitativa que nos permita crecer y desarrollarnos en medio de la competencia al servicio y bienestar de la comunidad en armonía con el medio ambiente.

5.3.4 Estructura Organizacional.
 Figura N° 1. Organigrama IPS Los Ángeles.



5.4 MARCO LEGAL

Desde la constitución política de 1991, se propone la salud como derecho fundamental de los ciudadanos colombianos, surge entonces la necesidad de actualizar las normas vigentes y la creación de un modelo de seguridad social acorde a la realidad, es ahí cuando se expide la ley 100 de 1993 donde se contemplan normas de salud definidas, riesgos y enfermedades, el acceso a la empresa privada, en fin, esta ley se fundamenta en brindar condiciones de mejoramiento para el usuario a través de un sistema de seguridad social en salud.

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS) está integrado por cuatro componentes: Habilitación, Auditoria y el Sistema de Información para la calidad en salud que es para lo que respecta esta investigación. El decreto 1011 de 2006 establece; el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SOGCS) en su título II, Artículo 3º refiere " Características del SOGCS. Las acciones que desarrolle el SOGCS **se orientan a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario**, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados."

Es importante tener en cuenta que el mejoramiento de la calidad de las empresas e instituciones prestadoras de servicios de salud depende ampliamente de la validación y medición de su efectividad en la prestación del servicio. El SOGCS en su título IV, Auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud contempla: "Los procesos de auditoría serán obligatorios para las entidades Departamentales, Distritales y Municipales de salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las EAPB.

La auditoria para el mejoramiento de la calidad de la Atención en Salud implica:

1. La realización de actividades de evaluación, seguimiento y mejoramiento de procesos definidos como prioritarios.
2. La comparación entre la calidad observada y la calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas.
3. La adopción por parte de las instituciones de medidas tendientes a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros previamente establecidos y a mantener las condiciones de mejora realizadas."

En el contexto de la calidad en los servicios de salud el proceso de auditoría cumple un papel fundamental en la búsqueda de mejoramiento continuo, además este proceso implica emplear acciones preventivas, acciones de seguimiento y acciones coyunturales.

En lo que respecta a esta investigación el tipo de auditoría aplicado para la IPS Los Ángeles se acoge a lo estipulado en el artículo 37 del decreto SOGCS, donde refiere “El programa de auditoría para el mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, debe comprender como mínimo los siguientes procesos:

1. Autoevaluación del proceso de atención en salud. La entidad establecerá prioridades para evaluar sistemáticamente los procesos de atención a los usuarios desde el punto de vista del cumplimiento de las características de calidad.
2. Atención al usuario. La entidad evaluara sistemáticamente la satisfacción de los usuarios con respecto al ejercicio de sus derechos y a la calidad de los servicios recibidos.”

El enfoque de la presente investigación tiene una tendencia hacia la satisfacción del usuario, cabe resaltar que el proceso de auditoría mencionado anteriormente va acorde con los objetivos de la investigación, evaluación de los procesos de atención en salud y evaluación de la satisfacción del Usuario de la Institución IPS Los Ángeles.

La resolución 2003 del 28 de mayo de 2014 define claramente los procedimientos y condiciones para la habilitación de servicios de salud en las Instituciones prestadoras de los mismos. En su artículo 5 esta resolución hace referencia a la “autoevaluación de las condiciones de Habilitación”, que consiste en la verificación que hace el prestador sobre las condiciones de habilitación definidas, que garantizan la calidad en la atención del servicio de salud y permiten a las Instituciones prestadoras de los mismos habilitar todos sus servicios.

5. 5 MARCO CONCEPTUAL

MEJORAMIENTO CONTINUO: Mejorar un proceso significa cambiarlo y hacerlo más efectivo, eficiente y adaptable, este depende del enfoque específico del empresario y de los procesos que se lleven a cabo a partir de un plan de acción y un direccionamiento predeterminado. La importancia de esta técnica gerencial radica en que con su aplicación se puede contribuir a mejorar las debilidades y afianzar las fortalezas de la organización.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO: Es un enfoque gerencial que permite a la alta dirección determinar un rumbo claro, y promover las actividades necesarias para que toda organización trabaje en la misma dirección, esto implica que la dirección estratégica va más allá de la simple y tradicional planeación puesto que trata de dar elementos a los gerentes a fin de que estén preparados para enfrentar los cambios del entornos, y las situaciones complejas y no rutinarias que la actividad gerencial requiere. La actividad de la dirección estratégica se relaciona con el establecimiento de objetivos y metas para la organización y con el mantenimiento de una serie de relaciones entre la organización y ambiente que le

permitan lograr sus objetivos de acuerdo a sus capacidades y demandas del entorno.

SISTEMAS DE GESTION DE CALIDAD: es una herramienta que le permite a una organización planear, ejecutar y controlar las actividades necesarias para el desarrollo de la misión, a través de la prestación de servicios con altos estándares de **calidad**, los cuales son medidos a través de los indicadores de satisfacción

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

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

c) Participación del personal: El personal, a todos los niveles, es la esencia de una organización, y su total compromiso posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización.

d) Enfoque basado en procesos: Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.

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

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

g) Enfoque basado en hechos para la toma de decisión: Las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información.

h) Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor: Una organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

CAPACITACION: Se refiere a la disposición y aptitud que el recurso humano observará en orden a la consecución de un objetivo determinado. La capacitación es el proceso educativo a corto plazo el cual utiliza un procedimiento planeado, sistémico y organizado a través del cual el personal administrativo de una empresa u organización, adquirirá los conocimientos y las habilidades técnicas necesarias para acrecentar su eficacia en el logro de las metas que se haya propuesto la organización en la cual se desempeña.

Entre los principales objetivos que se buscan lograr a través de la capacitación se cuentan los siguientes: productividad, calidad, planeación de los recursos Humanos, prestaciones indirectas, salud y seguridad, desarrollo personal, entre otros.

PLANEACIÓN ESTRATEGICA: Es un proceso sistemático de desarrollo e implementación de planes para alcanzar propósitos u objetivos. La Planeación Estratégica es para las organizaciones de vital importancia y para quienes toman decisiones dentro de ellas que les permite procesar y analizar la información interna y externa con el fin de evaluar su situación actual y su desempeño tanto a nivel individual como a nivel competitivo.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS: Son las metas y estrategias planeadas por una organización para lograr resultados que ésta se propone alcanzar en el cumplimiento de las misiones institucionales.

FORTALEZAS: Son actividades internas que contribuyen y apoyan el logro de objetivos de una empresa.

DEBILIDADES: Son actividades internas que dificultan el éxito de una empresa.

AMENAZAS: Son los eventos externos o del entorno de una organización que dificulta el desarrollo operativo.

OPORTUNIDADES: Son los eventos externos o del entorno de una organización que si se aprovechan en forma oportuna facilitan el desarrollo operativo.

CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD: La calidad no depende de las expectativas de los clientes sino fundamentalmente de lo bien que funcionen de forma integrada todos los elementos que intervienen en el proceso de prestación del servicio y de la capacidad que tengan estos elementos de satisfacer las expectativas de los clientes

EFFECTIVIDAD: Es la capacidad de lograr un efecto deseado, que quiere decir ejecutar, llevar a cabo u obtener un efecto, este habito se adquiere al equilibrar la producción y la capacidad para producir.

PAMEC: Es una herramienta documental que deben implementar obligatoriamente todas las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud que contribuya a brindar una atención es salud con excelencia, a que se fomente la cultura de seguridad y autocontrol en la organización. El PAMEC debe buscar el mejoramiento continuo de la Calidad lo cual permite identificar las fallas en el proceso de atención y que son susceptibles a mejorar con el fin de establecer los ajustes necesarios y superar las expectativas del usuario que accede a los servicios de salud que oferta la entidad.

DIAGNOSTICO SITUACIONAL: Es el reconocimiento previo que se realiza en terreno mismo donde se proyecta ejecutar una acción determinada, de los síntomas o signos reales y concretos de una situación problemática o en cuanto más preciso y profundo es el conocimiento de la realidad existente previa a la ejecución del proyecto más fácil será determinar el impacto y los efectos que se logran con las acciones del mismo.

6. METODOLOGIA

6.1 METODO DE INVESTIGACION

El método que se va a emplear para el desarrollo de la presente investigación es:

METODO INDUCTIVO: El método inductivo permite enfocar el problema de investigación desde la observación, identificando características particulares y llegar así a una contrastación o generalización de los hechos. Tras la primera etapa de observación, análisis y clasificación de los aspectos internos se logra postular una hipótesis que brinda una solución al problema planteado.

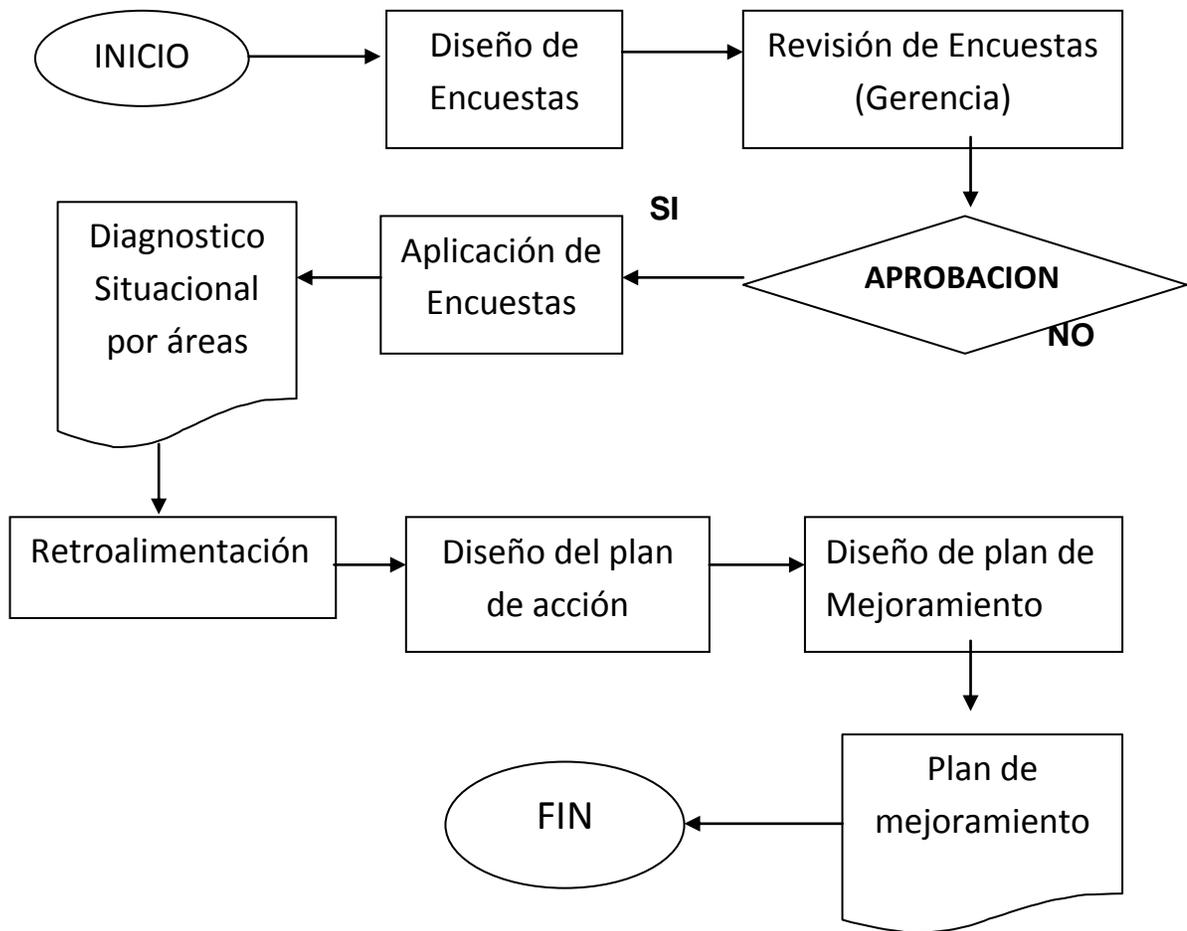
METODO DEDUCTIVO: El método deductivo logra inferir a partir de lo general, del entorno y de las teorías relacionadas con la planificación estratégica que permitirán la aplicación eficaz del plan que se propone en la presente investigación.

METODO ANALITICO SINTETICO: El método Analítico Sintético permite estudiar un hecho u objeto de estudio a partir de dos procesos diferentes que conjuntamente pueden realizar una síntesis general del fenómeno estudiado. En primera instancia, y para la presente investigación es necesario examinar las diferentes actividades, áreas y procesos administrativos y asistenciales de la IPS LOS ANGELES en el ambiente interno con el fin de descomponer, desintegrar o dividir aspectos o elementos que puedan ser de enfoque de estudio individual. En segunda instancia se aplica el método sintético como un proceso de razonamiento que tiende a reconstruir elementos ya distinguidos por el análisis que implica comprender la esencia del problema y conocerlo desde una perspectiva de totalidad.

La metodología a emplear, se relaciona e interactúa apropiadamente en el momento en que lleva la investigación a detectar las falencias y debilidades en la prestación del servicio de salud, falencias importantes que generan un servicio deteriorado que no satisface las necesidades del usuario. Además identificar los procesos, hechos, acciones, planes que requieren mejora con niveles de priorización (método analítico-método inductivo), y llevarlos a un plano de estudio donde se pueda determinar su funcionalidad, implicación e importancia para la prestación de un servicio eficiente, eficaz y enmarcado en estándares de calidad (método sintético -método deductivo)

Se pretende realizar el análisis MEFI, aplicado a IPS LOS ANGELES, con el fin de identificar los factores internos, basado en la aplicación de encuestas que permita recolectar información que es suministrada por los Conocedores y Colaboradores de la Institución (funcionarios) e identificar las Fortalezas y Debilidades Internas. Finalmente se plantean pautas a seguir para solventar la problemática encontrada.

Grafica 2. Ruta del proceso metodológico:



6.2 TIPO DE INVESTIGACION: El tipo de investigación empleado para el presente estudio es el descriptivo porque permite conocer situaciones y actitudes a través de la descripción exacta de las actividades, o procesos que se llevan a cabo dentro de la institución. Este tipo de investigación admite observar y posteriormente describir el estado actual y el direccionamiento administrativo de la IPS Los Ángeles para posteriormente llevar a cabo los respectivos Diagnósticos y la formulación del Plan Estratégico. También es de tipo empírico-analítico porque permite caracterizar los procedimientos y actividades a partir del análisis del ambiente interno de la institución IPS LOS ANGELES.

6.3 FUENTES E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE INFORMACION

FUENTES PRIMARIAS:

- Observación Directa: Esta técnica permite la recolección de datos significativos en la Institución IPS Los Ángeles.
- Encuestas: Se aplicaran encuestas al personal que labora en la entidad con el fin de identificar factores internos, y encuestas al usuario de la Institución que conforma el universo del presente estudio.

FUNTES SECUNDARIAS: Se utilizaran libros de planeación estratégica, alta gerencia, estudios que se hayan realizado a entidades de salud bajo los mismos lineamientos, información de páginas WEB, que permitirán obtener información esencial a desarrollar los objetivos del estudio.

Toda la información que se obtenga por medio de las diferentes actividades y que pueda ser utilizada para el desarrollo del presente proyecto será ordenada, clasificada y analizada según el problema formulado y las expectativas de cada objetivo propuesto.

6.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

Tabla 1. PERSONAS VINCULADAS A LA ENTIDAD.

AREA FUNCIONAL	PERSONAS POR ÁREA
Dirección y Planeación	3
Talento Humano	1
Auditoria y Calidad	5
Atención al Usuario	17
Servicio Farmacéutico	4
Servicio de Laboratorio Clínico	4
Servicio Asistencial	14
Archivística	5
Área Financiera	5
Recursos Físicos Y Servicios G.	4
TOTAL	62

Fuente: Esta Investigación.

Personas vinculadas a la entidad (Usuarios) mayor de 18 años: **1.803**

Se aplica un muestreo aleatorio sistemático para conocer el tamaño de la muestra y el número de personas a encuestar:

$$n = \frac{NZ^2 PQ}{(N-1) e^2 + Z^2 PQ}$$

En donde:

n: Tamaño de la muestra

N: Población Universo (1.803)

Z: Coeficiente de confianza del 95%, equivalente a 1,96 (según tablas estadísticas)

P: Probabilidad de ocurrencia de caso favorable (0.5)

Q= 1-P=0.5= 0.5

e: Error máximo admitido equivalente al 0.05

N	
N	1803
Z	1,96
P	0,5
Q	0,5
E	0,05

$$n = \frac{NZ^2 PQ}{(N-1) e^2 + Z^2 PQ}$$

$$n = \frac{((1803) \cdot (1,96)^2) \cdot ((0,5) \cdot (0,5))}{((1803-1) \cdot (0,05^2) + (1,96^2 \cdot (0,5 \cdot 0,5)))}$$

$$n = 154$$

En total se analizarán 154 encuestas para la obtención de la información por medio de la encuesta aplicada a los usuarios de la Institución.

7. CRONOGRAMA

TIEMPO	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Solicitud de aprobación del tema		X																						
Presentación del anteproyecto						X																		
Corrección del anteproyecto										X														
Aprobación del anteproyecto														X										
Recolección de la información				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
Diagnostico situación actual de la empresa				X	X																			
Elaboración de diagnóstico estratégico interno y externo						X	X	X	X	X														
Formulación de estrategias para el mejoramiento administrativo										X	X	X	X											
Elaboración del plan de acción																X	X							
Presentación de avances										X	X													
Corrección de avances																X	X	X						
Presentación final al asesor																			X					
Corrección final del trabajo																				X				
Presentación del trabajo final																							X	

Fuente: Esta Investigación.

7.1 PRESUPUESTO.

GASTOS GENERALES	VALOR
Transporte Ipiales-Pasto-Ipiales	\$ 250.000,00
Alimentación	\$ 150.000,00
Subtotal	\$ 400.000,00
Fotocopias	\$ 30.000,00
Impresiones	\$ 45.000,00
Empastados	\$ 15.000,00
Subtotal	\$ 90.000,00
Procesamiento de la información	\$ 50.000,00
Internet	\$ 50.000,00
Subtotal	\$ 100.000,00
Imprevistos	\$ 100.000,00
Subtotal	\$ 100.000,00
TOTAL PRESUPUESTO	\$ 690.000,00

Fuente: Esta Investigación.

8. DIAGNOSTICO DE LA SITUACION ACTUAL DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD IPS LOS ANGELES.

Para realizar el diagnostico de la situación actual de la IPS Los Ángeles se tienen en cuenta criterios que inciden directamente en la prestación del servicio de salud y que efectivamente demuestran el cumplimiento de los estándares de calidad y garantizan la permanencia de la Institución en el Sistema Obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud, Criterios que son los siguientes: Servicios que ofrece la Institución, recurso humano, recursos físicos e infraestructura, dotación y recursos tecnológicos, procesos y procedimientos que se llevan a cabo en la atención al paciente, estructura organizacional.

Se realiza un diagnostico participativo a manera de autoevaluación, donde se involucran personas que laboran en la entidad y que disponen de información y de una visión especial.

8.1 Servicios

Según el ministerio de salud y protección social los servicios de salud son el conjunto de recursos, insumos, procesos y procedimientos organizados y autorizados con el objeto de prevenir las enfermedades, promover, mantener, recuperar y/o rehabilitar la salud de las personas. (Excluye educación, vivienda, protección, alimentación y apoyo a la justicia).

Tabla 2. ESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD – IPS LOS ANGELES

Estructura de los servicios de salud IPS LOS ANGELES- IPIALES	
GRUPO	SERVICIO
Protección específica y detección temprana	Protección específica y detección temprana
Consulta Externa	Consulta General
	Consulta odontológica médica y especializada
	Consulta especializada
Apoyo Diagnostico y complementación terapéutica	Servicio Farmacéutico baja complejidad
	Toma de muestras de laboratorio Clínico
	Laboratorio Clínico baja complejidad
Transporte Asistencial	Transporte Asistencial Básico

Fuente: Esta Investigación.

La IPS Los Ángeles es una Institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad, es decir se dedica a realizar intervenciones y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, consulta médica y odontológica , servicio farmacéutico, servicio de apoyo diagnóstico, y transporte asistencial básico para todos los usuarios y EPS que requieran de este servicio.

La IPS Los Ángeles se ha caracterizado por ofrecer un amplio portafolio de Especialidades Médicas, los pacientes pueden acceder a consulta médica especializada para: Urología, Traumatología, Psicología, Pediatría, Patologías, Otorrinolaringología, Oftalmología, Odontología, Medicina Interna, Medicamentos POS, Medicamentos no POS, Logo audiometría, Laboratorios, Imitancia Acústica, Imagenología, Ginecología, Gastroenterología, Endocrinología, Dermatología, Citologías, Audiometría.

Es importante aclarar que no todo el portafolio de servicios se presta dentro de la Institución para ello se han llevado a cabo contratos de prestación de servicios con otras Instituciones de salud que poseen la capacidad de atención a las especialidades que IPS los Ángeles no puede atender por condiciones de Infraestructura, de Tecnología, dotación, entre otros.

Autoevaluación en base a criterios de Habilitación establecidos por la Ley de Prestadores de Servicios de Salud (Resolución 2003/14)

C: Cumple **NC:** No Cumple **NA:** No aplica

Tabla 3. Cumplimiento de requerimientos del área de Talento Humano.

ESTANDAR	CRITERIO	C	NC	NA
TALENTO HUMANO	El Talento Humano en Salud cuenta con la autorización expedida por la autoridad competente, para ejercer la profesión u ocupación.		X	
	Los Prestadores del servicio de salud determinaran la cantidad necesaria de Talento Humano requerido para cada uno de los servicios ofertado, de acuerdo con la capacidad instalada, la relación entre oferta y demanda, la oportunidad en la prestación y el riesgo en la atención.	X		
	Los prestadores demostraran haber desarrollado acciones de formación continua del talento humano en salud, en los procesos asistenciales ofertados	X		

	Las instituciones que actúen como escenarios de práctica formativa en el área de la salud, deberán tener formalmente suscritos convenios docencia servicio o documento donde se definan los lineamientos y contar con los procedimientos para supervisión de personal en entrenamiento, por parte de personal debidamente autorizado para prestar servicios de salud. Los procedimientos incluyen mecanismos de control para su cumplimiento y están de acuerdo con la normatividad vigente.	X		
	Los prestadores de servicios de salud, determinaran para cada uno de los servicios que se utilicen como escenarios de practica formativa en el área de la salud, el número máximo de estudiantes que simultáneamente accederán por programa de formación y por jornada, teniendo en cuenta: capacidad instalada, relación oferta-demanda, riesgo en la atención, mantenimiento de las condiciones de respeto y dignidad del paciente y oportunidad.	X		

Fuente: Sistema Único de Habilitación para prestadores de Servicios de Salud.

Tabla 4. Cumplimiento de requerimientos en Infraestructura

ESTANDAR	CRITERIO	C	NC	NA
INFRAESTRUCTURA	Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección, son evidentes y responden a un proceso dinámico de acuerdo a los servicios prestados por la Institución.	X		
	Las Instalaciones eléctricas (tomas, interruptores y lámparas) de todos los servicios deberán estar en buenas condiciones de presentación y mantenimiento.	X		
	Las Instituciones prestadoras de servicios de salud que funcionen en edificaciones hasta de (3) tres pisos existen ascensores o rampas. En edificaciones de (4) cuatro o más pisos contados a partir del nivel más bajo construido existen ascensores.		X	
	Las áreas de circulación deben estar libres de obstáculos de manera que permitan la circulación y movilización de pacientes, usuarios y personal asistencial.	X		

Las Instituciones prestadores de servicios de salud, cuentan con unidades sanitarias para personas con discapacidad.		X	
La Institución cumple con las condiciones establecidas en el marco normativo vigente para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares.	X		

Fuente: Sistema Único de Habilitación para prestadores de Servicios de Salud.

Tabla 5. Cumplimiento de requerimientos del área de Recursos Físicos, dotación y recursos tecnológicos.

ESTANDAR	CRITERIO	C	NC	NR
DOTACION Y RECURSOS TECNOLOG.	Utiliza los equipos que cuenten con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico científico.	X		
	En las áreas donde se requiera el cumplimiento del protocolo de lavado de manos se cuenta con jabón líquido de manos y sistema de secado	X		
	Realiza el mantenimiento de los equipos biomédicos eléctricos o mecánicos con sujeción a un programa de revisiones periódicas de carácter preventivo y calibración de equipos cumpliendo con los requisitos dados por los fabricantes y con los controles de calidad de uso corriente. Lo anterior estará consagrado en la hoja de vida del equipo, con el mantenimiento correctivo.	X		
	En los sistemas centralizados de gases medicinales, se realiza el mantenimiento a los componentes del sistema como unidades de regulación, cajas de control, alarmas, compresores, secadores, monitores, y bombas de succión.	X		
	Cuenta con un profesional en áreas relacionadas o tecnólogos o técnicos con certificado de formación para el mantenimiento de equipos biomédicos y sistemas de gases medicinales. Esta actividad puede ser contratada a través de proveedor externo	X		

Fuente: Sistema Único de Habilitación para prestadores de Servicios de Salud.

Tabla 6. Cumplimiento de requerimientos en medicamentos, Insumos y Dispositivos médicos.

ESTANDAR	CRITERIO	C	NC	NR
MEDICAM. DISPOSITIV MEDICOS E INSUMOS	<p>Todo prestador de servicios de salud debe llevar registros con la información de todos los medicamentos para uso humano requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; dichos registros deben incluir el principio activo, forma farmacéutica, concentración, lote, fecha de vencimiento, presentación comercial, unidad de medida y registro sanitario vigente expedido por el INVIMA</p>	X		
	<p>Para dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de servicios de salud que ofrece, debe contar con soporte documental que asegure la verificación y seguimiento de la siguiente información: descripción, marca del dispositivo, serie (cuando aplique), presentación comercial, registro sanitario o permiso de comercialización, y vida útil si aplica.</p>		X	
	<p>Todo prestador tiene definidas y documentadas las especificaciones técnicas para la selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de cadena de frío, dispensación, devolución, disposición final y seguimiento al uso de medicamentos, homeopáticos, fitoterapeúticos, productos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos, así como los demás insumos asistenciales que utilice la Institución incluidos los que se encuentran en los depósitos y almacenes de la Institución</p>		X	
	<p>El prestador que realice algún tipo de actividad con medicamentos de control especial para la prestación de servicios de salud deberá contar con la respectiva resolución de autorización vigente, por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes o la entidad que haga sus veces y cumplir con los requisitos exigidos para el manejo de medicamentos de control de acuerdo a la normatividad vigente.</p>	X		

	<p>Todo prestador debe contar con programas de seguimiento al uso de medicamentos, dispositivos médicos y reactivos mediante programas de fármaco y tecno vigilancia que incluyan además la consulta permanente de las alertas y recomendaciones emitidas por el INVIMA.</p>		X	
	<p>Los medicamentos homeopáticos, fisioterapéuticos, productos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos, reactivos de diagnósticos, elementos de rayos x y de uso odontológico y demás insumos asistenciales que utilice el prestador para los servicios que ofrece, incluidos los que se encuentran en los depósitos o almacenes de la institución se almacenan bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación, y seguridad apropiadas para cada tipo de insumo de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante. El prestador debe contar con instrumentos para medir humedad relativa y temperatura, así como evidenciar su registro, control, y gestión.</p>		X	

Fuente: Sistema Único de Habilitación para prestadores de Servicios de Salud.

Tabla 7. Cumplimiento de requerimientos de procesos y procedimientos para la atención en salud

ESTANDAR	CRITERIO	C	NC	NR
	<p>Cuenta con procesos documentados, socializados y evaluados, de acuerdo al tipo de prestador de servicios de salud según aplique</p>	X		
	<p>Cuenta con un programa de seguridad del paciente que provea herramientas adecuadas para la identificación y gestión de elementos adversos que incluya como mínimo: a. Planeación estratégica de la seguridad: existe una política formal de seguridad de paciente acorde a los lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente en la República de Colombia.</p>		X	

PROCESOS Y PROCEDIM PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES	b. Fortalecimiento de la Cultura Institucional: El prestador tiene un programa de capacitación y entrenamiento del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención de la Institución. El programa debe mantener una cobertura del 90% del personal asistencial		X	
	c. Medición, análisis, reporte y gestión de eventos adversos: La Institución tiene un procedimiento para el reporte de eventos adversos, que incluye la gestión para generar barreras de seguridad que prevengan ocurrencias de nuevos eventos.	X		
	d. Procesos seguros: se tienen definidos, se monitorean y analizan los indicadores de seguimiento a riesgos según características de la Institución y los lineamientos definidos en el sistema de información para la calidad. Se realiza acciones para intervenir los riesgos identificados a partir de la Información aportada por los indicadores de seguimiento a riesgos. Se evalúa el efecto de las acciones realizadas para la minimización de los riesgos y se retroalimenta el proceso		X	
	Se tienen definidos los procesos de Auditoría para el mejoramiento de la calidad de atención en salud	X		

Fuente: Sistema Único de Habilitación para prestadores de Servicios de Salud.

8.2 ANALISIS DE LA AUTOEVALUACION.

ANALISIS TABLA N° 3: El Recurso Humano es uno de los pilares fundamentales en las Instituciones Prestadoras de salud y es el fundamento de los Sistemas de Salud, cualquiera que sea su modelo de organización y funcionamiento puesto que la calidad en la atención depende en gran medida de las capacidades de los colaboradores, así mismo de un proceso de capacitación constante. El área de Talento Humano de la Institución IPS Los Ángeles en una primera etapa diagnóstica, deja evidenciar que el personal de la institución no cuenta con la certificación de la autoridad competente (Instituto departamental de Salud) para prestar servicios de Salud por lo cual no se puede demostrar la calidad del recurso humano y su nivel de capacitación y por ende la calidad en la atención en los servicios de salud.

A través de la acción del Talento Humano se materializa el derecho a la salud y se garantiza la calidad de los servicios de salud.

ANALISIS TABLA N°4: La Institución IPS Los Ángeles presta servicios de Salud de baja complejidad, por lo tanto los requerimientos del Ministerio de Salud y Protección Social en cuanto Infraestructura son mínimos. En una primera etapa diagnóstica, se puede evidenciar que la infraestructura de la IPS Los Ángeles no es adecuada para la prestación de los servicios de salud que la Institución ofrece, teniendo en cuenta que el espacio y el mobiliario es inapropiado lo que genera hacinamiento, además, no cuenta con el acceso adecuado a las zonas de atención para personas en situación de discapacidad, no cuenta con salidas de emergencia. EL manual de prestadores de servicios adoptado mediante la resolución 2003 de 2014 es claro en las condiciones de habilitación en el estándar de Infraestructura.

ANALISIS TABLA N°5: Es innegable el impacto que genera la tecnología en la prestación de servicios de salud, más aún sobre los indicadores de desempeño, sobre los costos de operación del sistema y en la deshumanización del acto médico. La IPS Los ángeles presta servicios de salud de baja complejidad, por lo tanto requiere de una dotación tecnológica acorde a los servicios ofertados.

Los requerimientos y condiciones de habilitación en el estándar de dotación y recursos tecnológicos para la IPS Los Ángeles se cumplen satisfactoriamente ante una primera etapa diagnóstica. La tecnología empleada en la prestación del servicio de la Institución es de ámbito administrativo, social y preventivo, además teniendo en cuenta el tipo de Institución y el nivel de complejidad de los servicios, no se emplea tecnología de alto costo y de alto rendimiento.

ANALISIS TABLA N°6: El servicio farmacéutico es una de las mayores debilidades que presenta la IPS Los Ángeles, ante una primera etapa diagnóstica, se puede evidenciar que el servicio farmacéutico no cumple con los requerimientos y condiciones de habilitación, teniendo en cuenta que no posee un sistema de cadena de frío para el almacenamiento de medicamentos, no cuenta con un soporte documental que asegure la calidad de los medicamentos y no cuenta con programas de seguimiento al uso de medicamentos y dispositivos médicos con recomendaciones del INVIMA, quien desempeña un papel importante en el marco de la Calidad, en la medida en que regula los procesos, normas y procedimientos de carácter técnico que aseguran la calidad de los medicamentos, además actúa como ente certificador de las Instituciones Prestadoras de servicios de salud.

Es importante tener en cuenta que la calidad, el uso, manejo y almacenamiento de medicamentos son factores claves para garantizar la prestación del servicio de Salud.

ANALISIS TABLA N° 7: Los procesos y procedimientos para la atención del paciente, son la pieza clave y la garantía para que se lleve a cabo la prestación de un servicio de salud eficiente y eficaz. Toda Institución prestadora de servicios de salud debe contar con un manual de procesos y procedimientos para cada área

funcional, que le permita guiarse en el desarrollo y cumplimiento de funciones y actividades en la prestación de un servicio de Salud.

La IPS Los Ángeles a lo largo de su funcionamiento como Institución de Salud ha desarrollado e implementado procesos y procedimientos de acuerdo a los servicios ofertados. Ante una primera etapa diagnóstica, se evidencia que hace falta implementar procesos de carácter prioritario que tienen que ver con la seguridad del paciente y la disminución de riesgos en la atención.

En general, en el desarrollo de sus funciones, la Dirección de la IPS Los Ángeles asume grandes áreas de actividad que se constituyen en el objeto principal de su trabajo. No obstante, se puede evidenciar el no cumplimiento de criterios estipulados como requisitos mínimos por el Ministerio de Salud para que una Institución Prestadora de servicios de salud (IPS) esté habilitada y posicionada en un estándar de Calidad.

La IPS Los Ángeles Ipiales cuenta con una amplia oferta de servicios, que durante (10) años de funcionamiento ha captado un sinnúmero de usuarios que le han permitido extenderse hacia otros territorios y prestar el servicio de salud a otras comunidades. Es tal el nivel de crecimiento que se agranda la exigencia de las autoridades competentes para hacer cumplir los estándares de calidad en la atención en salud.

La Institución ha ido implementando programas de mejoramiento por medio de procesos de auditoría para el mejoramiento de la calidad de atención en salud (PAMEC), que han tenido significancia pero no han sido eficaces y no han demostrado cumplimiento de metas e indicadores positivos.

8.3 ANALISIS DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Las actividades de la IPS Los ángeles, se distribuyen por funciones, por áreas y servicios dentro del organigrama.

- Legalmente la Institución no cuenta con un área de Talento Humano, aparece en el organigrama mas no en el desarrollo organizacional, ya que no posee un jefe de área ni personal adecuado para realizar el apoyo correspondiente. Las actividades y funciones del área de Talento Humano las realiza la persona que ocupa el cargo de secretaría.
- La estructura jerárquica no corresponde a la que se maneja en la Institución, puesto que existe una centralización de funciones con delegación.
- No existe el cargo de subdirector científico, mas sin embargo aparece orgánicamente constituido.

- Las funciones desarrolladas en la Institución son especializadas y rutinarias, entre los superiores y subordinados existen líneas directas de autoridad y responsabilidad, cada una de las funciones tiene su propia especialidad y complejidad ya que así lo requiere la Institución

8. 4 Recursos Financieros.

La Institución cuenta con registros contables con las especificaciones definidas en el Plan Único de Cuentas, entre las actividades básicas que conlleva el área financiera de la Institución que la componen Contabilidad, tesorería y facturación están: causación de facturas a proveedores, pago de impuestos, contabilidad de glosas, cartera, conciliaciones bancarias, traslados bancarios, caja menor, pago de nomina, pago a proveedores, pago de servicios públicos, pago de obligaciones bancarias, estados financieros, entre otros.

La Institución IPS Los Ángeles no tiene un presupuesto definido, lo que no le permite realizar una gestión administrativa, control financiero y destinación de recursos.

Indicadores Financieros.

Los Indicadores financieros permiten determinar la capacidad de la Institución para responder las obligaciones contraídas a corto plazo. Teniendo en cuenta que la IPS Los Ángeles es una Institución sin ánimo de lucro no es de interés del presente estudio determinar sus utilidades, mas sin embargo, si es importante conocer su liquidez y solvencia en los últimos años.

Indicadores de Liquidez.

Capital Neto de trabajo 2014 = Activo Corriente-Pasivo Corriente

Capital Neto de trabajo 2014 = 687.243.578 – 474.567.852

Capital Neto de trabajo 2014 = 212.675.726

Capital Neto de trabajo 2015 = Activo Corriente-Pasivo Corriente

Capital Neto de trabajo 2015 = 913.547.223 – 512.234.567

Capital Neto de trabajo 2015 = 401.312.656

Como se puede observar en el año 2015, la IPS Los Ángeles mejora el capital neto de trabajo con respecto a 2014, de tal forma que dispone de un buen activo corriente una vez haya cumplido con la obligación de responder para con los pasivos a corto plazo.

Razón Corriente o de Liquidez.

Razón Corriente 2014 = Activo Corriente / Pasivo Corriente

Razón Corriente 2014 = 687.243.578 / 474.567.852

Razón Corriente 2014 = 1.45

Razón Corriente 2015 = Activo Corriente / Pasivo Corriente

Razón Corriente 2015 = 913.547.223 / 512.234.567

Razón Corriente 2015 = 1.78

Para cada peso que la Institución debe a corto plazo, esta disponía para 2014 de \$1.45 y para 2015 de \$1.78 como respaldo para cubrir oportunamente dichas deudas. Los indicadores de liquidez son positivos.

Prueba Acida

Prueba Acida 2014 = Activos Corrientes – Inventarios- Diferidos / Pasivo Corriente

Prueba Acida 2014= 687.243.578 – 289.875.745 - 0 / 474.567.852

Prueba Acida 2014 = 0.83

Prueba Acida 2015 = Activos Corrientes – Inventarios- Diferidos / Pasivo Corriente

Prueba Acida 2015= 913.547.223– 175.243.121 – 15.412.342 / 512.234.567

Prueba Acida 2015 = 1.41

Para 2014 la IPS Los Ángeles disponía de \$0.83 para cancelar de forma inmediata un peso de deuda. Para el año 2015 se presenta un aumento significativo, se dispone de \$1.41 para cancelar un peso de deuda. Esto quiere decir que la Institución dispone de dinero para responder los acreedores de corto plazo.

Solidez

Solidez 2014= Activo total / Pasivo total

Solidez 2014 = 709.345.324 / 474.567.852

Solidez 2014 = 1.49

Solidez 2015 = Activo total / Pasivo total

Solidez 2015 = 1.008.152.324 / 512.234.567

Solidez 2015 = 1.96

La IPS Los Ángeles dispone de \$ 1.49 en 2014 y \$ 1.96 en 2015 de activos totales por cada peso que adeuda, esto demuestra que la Institución mantiene solidez, se evidencia mejoramiento para el año 2015.

En general, La IPS Los Ángeles presenta a nivel financiero una posición fuerte teniendo en cuenta que el incremento del activo corriente es seis veces mayor que el incremento del pasivo corriente. Esto implica, que se reducen las deudas en menor tiempo e incrementan los recursos de la Institución para poder operar y prestar el servicio de salud.

La ventaja de la IPS Los Ángeles a nivel financiero es que genera recursos económicos de manera eficiente, situación que le garantiza solvencia y una posición para proyectar futuras inversiones sin necesidad de recurrir al financiamiento de terceros. Por otra parte es importante destacar que la Institución no solo cuenta con un buen activo corriente, sino que además, cuenta con un buen flujo de efectivo que le permite dinamizar el pago de sus obligaciones. La generación de recursos de manera eficiente le permite a la Institución pagar las deudas de corto plazo y que tienen gran significancia en términos económicos como por ejemplo las deudas con los proveedores de medicamentos.

La IPS Los Ángeles por ser una Institución prestadora de servicios de salud depende altamente de la demanda de los servicios que ofrece, por lo tanto es muy importante la inversión que ésta realice para ampliar la oferta de servicios y generar mejoramiento en los mismos, sin embargo, la IPS Los Ángeles es una Institución financieramente estable gracias a la buena administración de los recursos que le ha permitido lograr una independencia económica.

9. DIAGNOSTICO ESTRATEGICO

9.1 ANALISIS INTERNO: Es el procedimiento que permite identificar y evaluar las fortalezas y debilidades de la Institución en sus servicios y áreas funcionales.

Este análisis interno se realiza con la profundidad y el enfoque que el objetivo del estudio lo requiere, a fin de organizar y realizar la estrategia de mejoramiento adecuada. Es necesario tener en cuenta los estándares que establece el Ministerio de Salud y Protección social en los cuales se identifican oportunidades de mejoramiento.

Para realizar la Matriz de Factores Internos (MEFI), se aplica una encuesta al personal de la Institución elaborada en base al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGCS), específicamente con el fin de conocer y analizar las fortalezas y debilidades de cada área y servicio de la Institución.

9.1.1 Área Administrativa

Dirección y Planeación: La Institución no cuenta con planes estratégicos que le permitan desarrollar eficientemente los objetivos misionales y buscar oportunidades de mejoramiento continuo en las áreas y servicios funcionales de la Institución.

- Es importante anotar que la Institución ha definido sus políticas de calidad, manual de procesos y procedimientos, misión institucional, valores y principios a los cuales busca dar cumplimiento durante la prestación del servicio de salud. No obstante es necesario establecer políticas de calidad como resultado de un plan estratégico formulado e implementado.
 - Las áreas y servicios de la Institución no cuentan con un manual de funciones donde estén establecidas las actividades a desarrollar por el personal que desempeña cada cargo.
 - Es importante tener como precedente que la Institución no tiene un sistema de control gerencial efectivo puesto que en los últimos años se han realizado cambios frecuentes en el cargo de gerencia, la institución requiere un control permanente dado el grado de responsabilidad que se tiene con la salud.
- a. Talento Humano:** Se cuenta con un programa de administración del talento humano que contempla capacitaciones transversales y por servicio, programas de asesoría y acompañamiento para estudiantes que realizan prácticas académicas y formativas tanto para la parte administrativa como asistencial. La institución no ha implementado programas de bienestar social y salud ocupacional programas que se constituyen en pilares fundamentales del engranaje administrativo.
- No se realiza un adecuado proceso de selección del personal, que permita contratar el personal idóneo según los requerimientos del cargo. Es importante tener en cuenta el nivel académico y la experiencia laboral más aun del personal que se desempeña en el área asistencial.
 - El personal de la institución no cuenta con la certificación de la autoridad competente (IDSN) para prestar sus servicios en el campo de la salud, requisito fundamental para garantizar calidad en la atención al Usuario.
 - Como se pudo observar anteriormente la estructura organizacional no es acorde con el desarrollo funcional de la Institución, hecho que no permite establecer los controles administrativos ni facilita el desarrollo Institucional.

- Ocasionalmente se han establecido normas y métodos para medir el desempeño, La institución aplica evaluaciones de desempeño al personal mas no se documentan o se registran los resultados de las mismas, ni se aplican acciones correctivas al respecto.
- b. **Auditoria y Calidad:** Es importante resaltar que la Institución realiza constantemente auditorías internas con el fin de fortalecer y brindar un mejoramiento continuo en los procesos priorizados de La Institución, pero no ha enfocado sus esfuerzos en velar por el cumplimiento de programas fundamentales que hacen parte de la calidad en el servicio de salud tales como programas de seguridad del paciente y riesgos en la atención tanto para el paciente como para quien presta el servicio, así mismo la aplicación del programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) no es eficiente y no permite obtener indicadores como evidencia de cumplimiento de los estándares de calidad que permitan visualizar los correctivos tomados en el tiempo.
- No se aplican acciones encaminadas a evaluar la satisfacción del usuario, por medio de la plataforma de peticiones quejas y reclamos o aplicación de encuestas.

9.1.2 Área financiera

- La Institución no tiene definido un presupuesto para cada vigencia que le permita orientar sus ingresos, suplir las necesidades de las diferentes áreas y la destinación adecuada de recursos. Es importante tener en cuenta que el presupuesto conlleva a modelos de gestión administrativa y financiera.
- Los estados financieros se elaboran oportunamente, hecho que permite un manejo adecuado de la información. Dentro del desarrollo de la Institución es de tener en cuenta como fortaleza el buen diligenciamiento de los estados financieros y la aplicabilidad de las razones respectivas que han facilitado el manejo financiero
- El área financiera junto con el área de auditoría y calidad de la Institución han enfocado sus esfuerzos en la revisión permanente de facturas y soportes para evitar que se generen glosas que pueden representar grandes pérdidas económicas y pueden representar una gran debilidad interna.
- No se realiza oportunamente el pago de nomina de acuerdo a las condiciones estipuladas en el contrato de cada trabajador. Es importante tener en cuenta que el desempeño de cada trabajador en su cargo depende de diferentes tipos de motivaciones entre ellas está la remuneración económica.

9.1.3 Servicio de Apoyo Diagnostico y Asistencial.

- a. **Servicio farmacéutico:** Cuenta con registros de la información apropiada de los medicamentos que se dispensan a los usuarios de la Institución. Todos los medicamentos se encuentran sistematizados en una plataforma de inventarios que presenta una serie de dificultades que no permite llevar el control de existencias adecuado, además no permite solicitar - oportunamente los medicamentos a los proveedores y por ende no se realiza la entrega oportuna al usuario.
 - Es importante resaltar que el personal encargado de este servicio realiza capacitaciones constantes sobre programas de Fármaco y Tecnovigilancia, que les permiten estar al tanto sobre el manejo y uso de medicamentos, más aun cuando algunos requieren trato especial y son de alta peligrosidad.
 - La Institución no cuenta con las herramientas y equipos necesarios para el almacenamiento adecuado de los medicamentos, no cuenta con sistemas de refrigeración y cadena de frío. Es importante tener en cuenta que la conservación de los medicamentos debe ser rigurosa e implacable y que de no ser así puede ser perjudicial para el bienestar del usuario de la Institución.
- b. **Servicio de laboratorio:** No cuenta con la infraestructura apropiada para la prestación del servicio, los espacios son muy reducidos. El servicio de laboratorio de la IPS Los Ángeles es de baja complejidad por lo tanto solo está capacitado para realizar toma de muestras. Lo que tiene que ver con el procedimiento y los resultados, la Institución lo contrata con laboratorios clínicos externos.
 - El personal se capacita y se actualiza permanentemente en cuanto a prácticas, procesos y procedimientos que se desarrollan en el servicio de laboratorio.
 - Los resultados de los Laboratorios no son entregados oportunamente al paciente debido a los retrasos del laboratorio clínico externo.
- c. **Atención al Usuario (SIAU):** El equipo de trabajo de atención al usuario tiene claridad de las funciones que debe desempeñar. Generalmente el servicio de atención al usuario funciona eficientemente y posee muchas fortalezas. Los colaboradores poseen la información necesaria sobre los servicios de salud que ofrece la Institución para darla a conocer a los usuarios aplicando los valores y principios institucionales.
 - Se presentan frecuentemente inconsistencias u objeciones en la facturación de servicios que generan glosas.

- El servicio de atención al usuario no cuenta con la infraestructura y mobiliario apropiado teniendo en cuenta el incremento de los usuarios durante los últimos años.
- Una debilidad importante del servicio de atención al usuario está en la asignación de citas. La oportunidad de citas médicas es baja teniendo en cuenta que la demanda de servicios es mayor a la capacidad de prestación del mismo.

9.1.4 Servicio Asistencial

El servicio asistencial de la IPS Los Ángeles lo componen las auxiliares de enfermería bajo supervisión de la enfermera Jefe quien se encarga de verificar el cumplimiento de las funciones y actividades dentro del servicio.

La Institución cuenta con procedimientos, guías o manuales que orientan la medición, análisis y acciones de mejora para educar al personal asistencial en temas relacionados con la prevención de infecciones y riesgos en la atención, procedimientos que no han sido socializados ni evaluados con el personal asistencial de la IPS Los Ángeles para ser aplicados en el momento de la atención al paciente

- El personal asistencial no recibe capacitación continua acerca de programas de atención en salud, las capacitaciones en este servicio son fundamentales para brindar al paciente una atención de calidad.
- La Institución no cuenta con la Infraestructura y mobiliario apropiado para la atención de pacientes, el espacio físico del servicio asistencial es muy reducido lo que ocasiona hacinamiento y aglomeración de pacientes.
- Es importante resaltar que el servicio asistencial cumple satisfactoriamente con el reporte de indicadores ante las entidades correspondientes como la Superintendencia nacional de salud, el Ministerio de protección, entre otras.

9.1.5 Área de Archivística e historias Clínicas.

- Se cumplen satisfactoriamente los procesos correspondientes al área de archivística. No se ha implementado el procedimiento de consentimiento informado, fundamental para que el paciente se responsabilice por medio de un documento sobre los procedimientos médicos a los cuales vaya a ser sometido.
- Se presentan dificultades en la ubicación de las Historias clínicas en el archivo lo que genera retraso en la atención de pacientes. No se lleva un proceso de ordenamiento cronológico de las historias clínicas.

- La Institución no cuenta con la infraestructura y mobiliario apropiado para esta área, teniendo en cuenta que durante los últimos años ha incrementado el número de usuarios y se requiere más espacio para organizar adecuadamente el archivo.

9.1.6 Área de Recursos Físicos y Servicios Generales

La IPS Los Ángeles cuenta con un sistema efectivo para control de inventarios de los recursos físicos de la Institución, herramienta que permite obtener información oportuna para atender las necesidades y requerimientos de la Institución y los usuarios. De igual manera lleva un control adecuado de los servicios generales. --
- Además, es importante resaltar la eficiencia en el manejo y suministro de los elementos de protección para todo el personal de la Institución.

- Se cuenta con un plan de limpieza y desinfección de las áreas físicas y el manejo de residuos hospitalarios. Este es un requerimiento fundamental para la prestación de un servicio de calidad.

- El espacio físico es reducido y no es adecuado para brindar conservación y calidad en el almacenamiento de equipos, papelería, elementos de protección y de servicios generales. No se realizan capacitaciones correspondientes al uso y almacenamiento de recursos físicos.

- La institución no cuenta con los elementos necesarios para atender cualquier tipo de emergencia y brindar seguridad tanto al personal que labora en la Institución como a los usuarios.

9.1.7 ORGANIZACIÓN

La Institución cuenta con una misión clara, sin embargo la visión no ha sido estudiada para con sus resultados y no ha sido proyectada hacia un nuevo periodo, algunos de los objetivos Institucionales no se encuentran bien definidos. Es importante tener en cuenta que estos conceptos componen la esencia de la organización y proyectan la imagen hacia la comunidad Ipialeña y hacia los usuarios.

La base de la Institución se encuentra reflejada en su organigrama encabezado por la Junta de Socios.

9.1.8 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES INTERNOS (MEFI)

Es un instrumento que permite la evaluación de fortalezas y debilidades más importantes dentro de las áreas funcionales de la Institución, además ofrece una base para identificar y analizar las relaciones entre dichas áreas.

La MEFI se construye partiendo de las diferentes consideraciones:

1. Identificación de fortalezas y debilidades de cada área funcional de la Institución.

2. Selección de factores críticos de la empresa
3. Ponderación de cada factor crítico de (0,0) a (1,0)
4. Calificación de cada factor (1-Debilidad Mayor, 2-Debilidad menor, 3-Fortaleza menor, 4-Fortaleza Mayor)
5. Multiplicación de la ponderación por la Calificación
6. Resultados

Los factores claves de éxito se definen para cada área funcional de la Institución y son considerados como aquellas capacidades claves que determinan el éxito de la Institución en el campo de la Salud.

TABLA 8: Matriz de Evaluación de Factores Internos – Área administrativa

Área	FACTORES CLAVES DE ÉXITO	F	D	Calificación Promedio
ADMINISTRATIVA	DIRECCION Y PLANEACION			2
	Desarrollo de Planes estratégicos o Planes de Acción		1	
	Indicadores de Cumplimiento de metas y Objetivos		1	
	Políticas de Calidad	3		
	Planes de Contingencia	3		
	Manual de funciones para cada área funcional		2	
	Misión Clara y Divulgada	4		
	TALENTO HUMANO			2
	Desarrollo de programas de capacitación	4		
	Programas de Bienestar Social y Salud Ocupacional		1	
	Políticas internas de selección del personal		2	
	Certificación del personal de la Institución		1	
	Manual de funciones para el área de Talento Humano		2	
	Practicar de evaluación de desempeño		2	
	Ambiente cálido de trabajo	3		
	AUDITORIA Y CALIDAD			2
	Procesos y procedimientos documentados	3		
	Programas de seguridad del paciente y riesgos		1	
	Desarrollo del PAMEC		2	
	Auditorías Internas administrativas y de procesos.	4		
	Auditorías de atención médica	4		
	Atención del sistema de peticiones, quejas y reclamos		2	
	Indicadores de desempeño		1	

Fuente: Esta Investigación

Los factores claves de éxito definidos para el área administrativa de la IPS Los Ángeles son los elementos que permiten alcanzar los objetivos trazados. A partir de dichos factores, se examina por medio de un análisis interno cuál de ellos se constituye en una fortaleza o una debilidad para la Institución.

Los factores claves de éxito para el área administrativa de la IPS Los Ángeles, se componen de todos los procesos administrativos relacionados con la planeación, organización, dirección y control aplicados en la prestación de servicios de salud de la Institución, y que resultan ser de gran importancia dentro del sistema de toma de decisiones y la identificación de oportunidades de mejora. En la IPS Los Ángeles, el desarrollo y aplicación de los procesos administrativos se concentran en tres áreas fundamentales que son: Dirección y planeación, Talento Humano, auditoría y calidad.

Tabla 9. MEFI – Apoyo Diagnostico y Servicio Asistencial IPS Los Ángeles.

APOYO DIAGNOSTICO	ATENCION AL USUARIO		3
	Funciones del servicio de atención al usuario	3	
	Asignación de citas para recibir atención médica		2
	Admisiones, referencia, contrareferencia, facturación	4	
	Generación de Glosas		2
	Información oportuna, completa y verás para el usuario	4	
	Principios Institucionales en la atención al usuario	3	
	Manejo del buzón PQRS	3	
	Espacio y mobiliario apropiado		2
	SERVICIO FARMACEUTICO		2
	Registros de dispensación de medicamentos	3	
	Entrega Oportuna de medicamentos		1
	Disposición de Medicamentos		2
	Inventarios de Medicamentos	4	
	Seguimiento, verificación y control de medicamentos		2
	Almacenamiento de medicamentos (cadena de frío)		1
	Capacitaciones en Fármaco y Tecnovigilancia	4	
	Equipos adecuados para preservar los medicamentos		1
	SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO		3
	Equipos y herramientas adecuadas en el servicios	4	
	Uso de elementos de protección	3	
	Entrega oportuna de resultados de laboratorio		1
	Espacio y mobiliario apropiado		2
Capacitación constante del personal de laboratorio	4		
Condiciones de almacenamiento adecuadas		2	

Fuente: Esta Investigación

SERVICIO ASISTENCIAL		2
Seguridad del Paciente	4	
Prevención de riesgos	3	
Aplicación de normas de bioseguridad		1
Capacitación sobre uso y reuso de dispositivos	3	
Capacitación sobre manejo y gestión de residuos		1
Espacio, Infraestructura y mobiliario apropiado		1
Protocolo de limpieza y desinfección	3	
Registros de pacientes atendidos en la Institución	3	
Reporte Oportuno de Indicadores de Calidad	3	
ARCHIVISTICA		3
Historias Clínicas con información completa	4	
Proceso de apertura de historias clínicas	3	
Diligenciamiento adecuado de historias clínicas	3	
Confidencialidad de los documentos Clínicos	4	
Procedimiento de consentimiento Informado		2
Mecanismos de unificación de Información	4	
Espacio, Infraestructura y mobiliario apropiado		2
Organización del archivo Clínico por orden cronológico		1

Fuente. Esta Investigación.

Los factores de éxito del área de apoyo diagnóstico y servicio asistencial garantizan la prestación de un servicio de Salud eficiente y eficaz. Se componen de los procesos, funciones y actividades básicas relacionadas con la prestación de Salud y se aplican en la IPS Los Ángeles para los servicios de atención al usuario, servicio farmacéutico, servicio de laboratorio clínico, servicio asistencial, y archivística.

La calidad en la atención de los servicios de Salud depende en gran medida del fortalecimiento del servicio asistencial de la Institución, por tal razón es necesario identificar sus debilidades y generar acciones de mejoramiento. En general, los factores claves de éxito para el servicio asistencial están relacionados con lo que a primera vista necesita el usuario, entre ellos, la atención inmediata, la comprensión de la necesidad del usuario, atención completa y exclusiva, interés por el cliente, receptividad de preguntas, prontitud de respuestas, eficacia al prestar un servicio.

Tabla 10. MEFI – Área Financiera IPS Los Ángeles.

	AREA FINANCIERA	F	D	3
	Estados Financieros	4		
	Proceso de conciliación de Glosas	4		
	Pago oportuno de nomina		1	
	Proceso de Facturación sistemático.	3		
	Pago de Obligaciones financieras u otras	3		
	Presupuesto para cada vigencia		1	
	Procesos de recuperación de cartera	3		

Fuente: Esta Investigación.

Dentro de las condiciones de habilitación creadas por el Ministerio de Salud y Protección Social se encuentra el área financiera que desempeña un papel importante en el campo de la Salud. Los procesos, funciones y actividades del área financiera de la IPS Los Ángeles, se constituyen en los factores claves de éxito que permiten determinar la capacidad de la Institución en términos de recursos financieros para la prestación de Servicios de Salud.

TABLA 11. MEFI – Área de Recursos Físicos IPS Los Ángeles.

	RECURSOS FISICOS	F	D	3
	Control de Inventarios	4		
	Manual de procesos del área de Recursos Físicos	3		
	Espacio físico para almacenamiento		2	
	Plan de compras anual, semestral, mensual		1	
	Control y seguimiento a los servicios generales	4		
	Capacitación del personal del área		2	
	Plan de limpieza, desinfección y manejo de residuos	4		
	Plan de suministro de elementos de protección	3		
	Elementos y equipos para atención de emergencias		2	
	plan de mantenimiento de Equipos Biomédicos		1	

Fuente: Esta Investigación.

En general, los factores claves de éxito del área de recursos físicos y servicios generales son todos los procesos relacionados con el manejo, uso, almacenamiento y mantenimiento de recursos los físicos de la IPS Los Ángeles, que garantizan una adecuada prestación del servicio de Salud.

Tabla 12: Matriz de Evaluación de Factores Internos Consolidada - IPS Los Ángeles

FACTORES CLAVES DE ÉXITO	Ponderación	Calificación	Calificación Ponderada
Dirección y Planeación	0,2	2	0,4
Talento Humano	0,2	2	0,4
Auditoria y Calidad	0,1	2	0,2
Atención al Usuario	0,1	3	0,3
Servicio Farmacéutico	0,08	2	0,16
Servicio de Laboratorio Clínico	0,08	3	0,24
Servicio Asistencial	0,2	2	0,4
Archivística Historias Clínicas	0,02	3	0,06
Área Financiera	0,01	3	0,03
Recursos Físicos y Servicios General	0,01	3	0,03
TOTAL	1		2,22

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de IPS Los Ángeles

El resultado de la Matriz de Evaluación del Factor Interno (MEFI) indica que la IPS Los Ángeles no alcanza una posición fuerte en sus relaciones internas, esto quiere decir que sus debilidades tienen más impacto sobre sus fortalezas que no le permiten afrontar estratégicamente el entorno externo, es decir afrontar las necesidades de los usuarios con un servicio de salud de calidad. Sin embargo aun tiene cualidades y oportunidades de mejoramiento. Las áreas más consolidadas de la Institución no generan gran impacto en la búsqueda de estándares de calidad en la prestación de servicios de salud.

9.2 ANALISIS EXTERNO.

El análisis externo de una organización permite identificar y evaluar las oportunidades más importantes sobre las cuales debe basarse el futuro de una empresa y de los peligros o amenazas que debe eludir.

Para realizar el análisis externo es necesario examinar en términos generales el sector de la Salud, la incidencia de la reforma al Sistema y sus efectos sobre la población, y sobre las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud.

LEY 100 DEL 93

Desde que se promulgo la ley 100 de 1993 se reformó drásticamente el Sistema de Seguridad Social en Colombia. En la actualidad se han generado grandes discusiones alrededor de la incidencia de la reforma en el sector Salud que ha tenido resultados frustrantes. El impacto de la reforma se ha manifestado en un aumento importante de la cobertura de los servicios de salud permitiendo el mayor acceso de la población al sistema, pero no todo lo que prometía la reforma en el sector salud se cumplió. Hoy en día se puede evidenciar las fallas en la aplicación de la Ley 100 con un sistema de salud con malos servicios, hospitales a punto de cerrarse, el estado con todos los enfermos graves, viejos y costosos y el sector privado con los sanos.¹²

Muchos críticos, incluso en los grandes debates del Senado de la República no han desconocido que una de las grandes fallas de la ley es haber desconocido la realidad del País y haber supuesto un futuro promisorio cuando en realidad se ha atravesado en los últimos 10 años por un periodo más crítico de la economía en la era moderna donde el País se empobreció aún más, la informalidad en el mercado laboral creció y lejos de reducirse las asimetrías del País, estas se agudizaron. Por otra parte en la implementación de la ley, no se tuvieron en cuenta las notables diferencias en los niveles de desarrollo regional de Colombia y factores estructurales del sistema, por esta razón la ley 100 es funcionalista y para muchos, ésta se creó para favorecer el capital financiero y los monopolios del actual sistema de salud colombiano.

Hoy en día la aplicación de la ley de reforma deja ver una serie de problemas que han afectado a todos los Colombianos que pertenecen al Sistema de Seguridad Social, problemas como el incremento del aporte de las cotizaciones para la salud, incremento del gasto total en salud, desmejoramiento en la atención, insolvencia económica de las Instituciones de salud del sector público, disminución del acceso a las prestaciones del POS, además con la ley 100 se presenta una proliferación de Instituciones prestadoras de servicios de Salud (IPS) que ha agudizado la crisis de los Hospitales y Empresas Sociales del Estado. En fin, son muchos los problemas han ocasionado el deterioro del sistema de salud de los Colombianos y son muchos los problemas que la ley 100 no ha solucionado, lo más preocupante es el deterioro de la calidad de la atención, precisamente en momentos en que ésta debe ser óptima, en pleno auge de la sociedad del conocimiento y cuando las Instituciones del sector han hecho enormes esfuerzos por modernizar su tecnología y adecuar sus estructuras para generar satisfacción en el usuario.

La crisis, hoy en día lleva a cuestionar la responsabilidad moral de las entidades de intermediación creadas por la ley 100 de 1993, cuyas normas de conducta administrativa exhiben fallas, esto demuestra una alarmante ausencia del Estado y

¹² MONTAÑO, Cecilia. Fracaso de la Ley 100. Bogotá D.C. 2003

una inadmisibles falla en los mecanismos de control, pero también un defecto en la estructura misma del nuevo sistema.

Finalmente la culpa de la baja calidad de los servicios de Salud no es de las Entidades o Instituciones que los prestan, sino mas bien del sistema de salud que adoptó y se acogió a una reforma muy bien elaborada pero que no se aplicó con intereses reales de mejoramiento de la calidad de los servicios de salud para la población sino mas bien con fines de fortalecer el sector privado. Por medio de este documento se puede plantear que Colombia hoy en día necesita fortalecimiento, modernización y desarrollo del sistema público de salud, un nuevo modelo de salud único y equitativo adaptado a las necesidades prioritarias del sector salud, enfocado a garantizar el acceso a toda la población y a la prestación de servicios de salud de Calidad.

LEY ESTATUTARIA

El actual gobierno del presidente Juan Manuel Santos y diversas organizaciones del sector de la salud han planteado la necesidad de contar con una ley estatutaria a raíz de la crisis que enfrenta el sector de la salud.¹³ Sin duda, alrededor de dicha ley se han generado una serie de debates teniendo en cuenta sus criterios, intereses y lo que realmente busca cambiar para mejorar el sistema de salud de los Colombianos.

En la actualidad, ya no se necesita ampliar el panorama normativo para el mejoramiento del sistema de salud sobre un papel, sino enfatizar las políticas nacionales a objetivos alcanzables dentro del sistema. Por lo menos ya se ha logrado dejar a un lado la Salud como un servicio y pensar que las necesidades sanitarias de la población obedecen a un derecho inalienable y donde es deber del estado garantizar el acceso y la prestación de la salud a cualquier persona sin distinción alguna, teniendo en cuenta que la salud de las personas está por encima de cualquier consideración.

La ley estatutaria ha enfocado sus reformas al mejoramiento de los servicios de salud de acuerdo a las condiciones de vida y necesidades de la población vinculada al sistema, por tal razón la norma consagra que el servicio de salud debe prestarse de manera integral y no de manera parcial o ponderada, además, con la ley estatutaria queda claro que los pacientes recibirán del Plan Obligatorio de Salud (POS) lo que necesiten para recuperarse. Ahora, es necesario preguntarse si es posible o no financiar la ley estatutaria, ¿Será que se incrementan los gastos al sistema de salud? ¿El estado tiene solvencia financiera? ¿Hay recursos para tratamiento de enfermedades de alto costo?. Dentro de los planteamientos de la Ley el panorama es alentador, puesto que la reforma se enfoca en propiciar el fortalecimiento de las debilidades mayores del sistema, relacionadas con el acceso al sistema de salud, prestación de servicios sin

¹³ LEY ESTATUTARIA DE LA SALUD, COLOMBIA

restricciones económicas, acceso al POS, régimen subsidiado para todas las personas que no tienen capacidad de pago, beneficios y derechos iguales para ambos regímenes, mejoramiento de las condiciones de salud para personas que viven en zonas apartadas y fortalecimiento de las EPS y los actores involucrados. Más sin embargo, es dificultoso que la reforma pueda acabar con la crisis del sistema, más aún si no existen mecanismos de control muy bien estructurados y no hay exigencia de una atención de calidad para las Empresas e Instituciones del sector.

La crisis del sistema de Salud se ha venido propagando en el tiempo a raíz de la implementación de malas políticas y de reformas como la de la ley 100 con fallas en su aplicación, por tal razón es importante entender que la ley estatutaria puede establecer los alcances del derecho fundamental a la salud, mas no va a subsanar los problemas que tiene el sistema en la actualidad.

Otra situación que ha generado debate y desmotivación es el manejo de la cartera de la salud en Colombia, diversas organizaciones del sector, no están de acuerdo que la cartera esté direccionada por profesionales que no tienen conocimientos médicos, teniendo en cuenta que la medicina es una disciplina práctica y una ciencia. Al respecto, es importante analizar y referenciar que los problemas del sector Salud son de tipo estructural y organizacional y que dependen en gran medida de la intervención directa del Estado independientemente de quien esté al frente de la cartera de Salud. Más bien, se hace necesario enfocar esfuerzos hacia un modelo que permita caracterizar la prestación de los servicios, y de hecho que todas las posibilidades de reforma sean llevadas a la práctica para obtener usuarios satisfechos en el diagnóstico, prevención, tratamiento y recuperación de sus enfermedades generando así una mejor calidad de vida para la población Colombiana.

9.2.1 Entorno Económico

El Sistema de Salud en Colombia en el entorno económico sigue en Crisis, la ley 100 creada para brindar un Sistema de salud equitativo, que garantice la autonomía de las Instituciones, hoy en día, no es sino, la ley que ha puesto al sector privado a operar dineros públicos, mas garantía y más lucro para el capital privado con el negocio de la salud de los colombianos.

a. Financiamiento: El Sistema de Salud en Colombia se encuentra en análisis permanente con el fin de generar el mayor aprovechamiento de los recursos y buscar la mejor forma de financiarlo. Existe un modelo de financiación del Sistema de Salud dependiendo del régimen al que el usuario esté afiliado y dependiendo del tipo de entidad prestadora de servicios de salud.¹⁴

¹⁴ El Sistema de Salud en Colombia.[En línea].[Fecha de Consulta: 15 de Febrero de 2016]. Disponible en <<http://www.saludcolombia.com/actual/saludperman/htm>>

La Institución IPS los Ángeles es una Institución Prestadora de Servicios de Salud de carácter privado, y recibe financiamiento con intermediación del FOSYGA (Fondo de Solidaridad y Garantía) entre la oferta y la demanda de servicios de Salud. Mediante la Reforma que recibió el sistema de Salud con la Ley 100 del 93 el FOSYGA adscrito al Ministerio de Protección Social maneja los recursos del SGSSS para garantizar la compensación entre los afiliados al Régimen Contributivo de distintos Ingresos y Riesgos, y recolectar los aportes de solidaridad provenientes de este régimen y dirigirlos al régimen subsidiado. Es decir el FOSYGA, dentro de este esquema, actúa como mecanismo de compensación de todo el Sistema.

b. Variables Económicas: Las variables económicas presentan un comportamiento de interrelación, es decir que el comportamiento de cada una de las variables económicas influye en el comportamiento de las demás, y de esta manera repercuten en el desarrollo y orientación de una empresa, Institución u Organización. Las Fuerzas Económicas que presentan mayor incidencia sobre la IPS Los Ángeles son: La Inflación, que tiene que ver con el incremento de precios que afecta directamente al Usuario provocando una disminución en su capacidad adquisitiva y a la vez se produce una disminución en la demanda de servicios, la devaluación, que tiene que ver con la disminución de la moneda nacional respecto a otra moneda y el desempleo, que está arraigado con otros factores económicos como la mala distribución del ingreso y la disminución salarial que repercute directamente en las actitudes de compras de los clientes y acceso a los servicios de salud.

c. Competitividad: Teniendo en cuenta todos los problemas que tenía el sistema de salud, se establecieron una serie de principios para guiar las reformas contenidas en la ley 100 de 1993.

Entre esos principios está el de crear competencia entre las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS). La LEY 100 ha enfocado sus esfuerzos en incluir a la población Colombiana en el régimen Subsidiado y Contributivo de acuerdo a la capacidad de pago, cuando esto sucede la Ley 100 pretende que los subsidios del presupuesto recibidos por los hospitales públicos se acaben, evitando así la duplicidad e ineficiencia en el Gasto. De esta manera todas las IPS en la actualidad están obligadas a competir con calidad y precio, y las compañías de aseguramiento deben elegir cual IPS contratar para prestar los servicios a sus afiliados. Más sin embargo, el sistema de salud aún está lejos de la calidad de los servicios y de generar satisfacción a los usuarios cualquiera que sea el régimen, en última instancia el usuario es libre de elegir la Institución que sea menos ineficiente en la prestación de los servicios de Salud

d. Calidad: El Ministerio de Salud y de Protección Social ha implementado un manual para prestadores de salud con el objetivo de definir los estándares, criterios, parámetros y condiciones de habilitación que deben cumplir las Instituciones y Entidades de Salud para su entrada y permanencia en el Sistema

Obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención en Salud, cumpliendo tres condiciones fundamentales que son:

- La Capacidad Técnico-Administrativa.
- Suficiencia Patrimonial y Financiera.
- Capacidad Tecnológica y Científica.

Los principios de calidad en que se fundamenta la ley 100 de 1993 son buenos porque corresponden a una concepción moderna de justicia y seguridad social integral, la ley 100 enfoca la calidad desde el punto de vista del Usuario, como un atributo igualitario de la equidad y como garantía de integralidad de la atención, pero los resultados en la aplicación son nefastos.¹⁵

El Sistema Obligatorio de la calidad contiene como mínimo la verificación permanente del cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud, mas sin embargo la evaluación de la calidad no es completamente consistente en los procesos y procedimientos que se llevan a cabo en la prestación de servicios de salud. Sin un sistema de evaluación y verificación claro es muy difícil alcanzar el objetivo de la calidad en los servicios de salud que es generar bienestar y calidad de vida para una población, aprovechando de forma eficiente los recursos con que cuenta cada Entidad o Institución de Salud.

9.2.2 Entorno Social

El Ipiales de hoy es el resultado de un proceso social construido a través del tiempo es el resultado de una interrelación con el entorno regional, la vida social, económica, cultural, política de los Ipialeses está muy arraigada a ese entorno regional.

La vida social en el municipio de Ipiales ha sido condicionada por un modelo de crecimiento económico que concentró los mayores recursos y los mejores esfuerzos en zonas y poblaciones más desarrolladas. Ipiales por ser zona de frontera ha tenido una gran ventaja para buscar su propio desarrollo por medio del comercio.

Más sin embargo con la reforma a la salud que ha implementado la ley 100 se han logrado mejoras en términos de cobertura y acceso de la población Colombiana al Sistema de seguridad social. No obstante lograr estas mejoras en indicadores sociales ha significado un alto costo en términos de recursos. A pesar de que Colombia es hoy el país de América Latina que más gasta en salud como porcentaje del PIB (más del 6%), sus resultados en términos de calidad y satisfacción de usuarios son similares a los del promedio de la región.¹⁶

¹⁵ LEY 100 DE 1993.

¹⁶ FEDEGAN, COLOMBIA 2007

Finalmente la gran inversión que se realiza en el sector salud no está dando buenos resultados en términos de calidad en la prestación de servicios, las fallas del sistema de salud siguen presentándose a raíz de políticas que no se enfocan en la calidad de los servicios y que no fortalecen el sector público, lo único que se ha logrado con la reforma al sistema y la inversión es ampliar la cobertura.

El Ministerio de Salud y Protección Social calcula la cobertura en salud en el régimen subsidiado y contributivo por departamentos a partir del número de afiliados registrados en la BDUA, frente a la proyección de la población publicada por el DANE.

TABLA N° 13 COBERTURA EN SALUD AÑO 2011

DPTO	Contributivo	Subsidiado	Total General	Población DANE	COBERTURA
Nariño	247.102	1.115.408	1.362.510	1.660.062	82,08%
MPIO	Contributivo	Subsidiado	Total General	Población DANE	COBERTURA
Ipiales	26.392	84.791	111.183	126.335	88,01%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.

El Crecimiento Poblacional es una fuerte amenaza para el Sistema de Salud, teniendo en cuenta que la población que más crece según el DANE es la de bajos recursos, y que pertenecen al Régimen Subsidiado, lo que ocasiona un fuerte incremento en el Gasto Público, aunque para la Institución sea una oportunidad para incrementar la demanda y sus ingresos.

9.2.3 Entorno Político Jurídico.

El Gobierno Nacional en los últimos años ha enfocado sus esfuerzos en el Sistema de Salud centrando su política nacional en implementar estrategias que conlleven a cumplir objetivos claves para mejorar la calidad de los servicios de Salud. El Ministerio de Protección Social es el encargado de orientar, regular, formular y adoptar las políticas, estrategias, programas y proyectos para el SGSSS, así mismo la Superintendencia Nacional de Salud es la encargada de supervisar el cumplimiento de la reglamentación por parte de las entidades de Salud.

Mediante la Ley 100 del 93 se ha podido ejercer más control sobre las Instituciones Prestadoras de servicios de Salud, a nivel económico, social y de calidad. Además se han creado Instituciones que ejercen control especial y tienen la autonomía dentro del Marco Jurídico para sancionar el incumplimiento de lo estipulado en la Ley.

Por otra parte, es necesario examinar la incidencia de las reformas de las leyes tributarias que generar impacto en la prestación de los servicios de salud, a causa de las altas cuotas impositivas que deben pagar las empresas y que intervienen en el comportamiento de los precios.

9.2.4 Entorno Tecnológico.

En el departamento de Nariño se presenta un escaso desarrollo científico y tecnológico, lo que constituye una de las características que marcan el atraso en los niveles de competitividad, productividad, y desarrollo social. La incidencia de la tecnología en el desarrollo regional es aún bastante limitada, de hecho las entidades que se han encargado de impulsar el avance de la ciencia y tecnología tales como las Universidades y las Instituciones promotoras de desarrollo se han quedado cortas.

Es importante mencionar que la tecnología que se ha implementado en los procesos productivos y en la prestación de servicios en la Región no es suficiente para atender las necesidades y expectativas de la población. En lo que respecta a esta investigación, el municipio de Ipiales cuenta con un gran retraso tecnológico para la prestación de servicios de salud, de hecho el municipio no cuenta hasta la fecha con un Hospital de primer nivel. Debido a este atraso tecnológico la Prestación del Servicio de salud no solo en el municipio de Ipiales sino en el departamento de Nariño se ha visto deteriorada más aún teniendo en cuenta el incremento en la necesidad de atención en salud de la población.

La ley 100 de 1993, contempla que el conocimiento es una forma específica de mejora tecnológica, y tiene gran importancia como determinante de la Salud de las personas, por tal razón la exigencia del nuevo Sistema de Seguridad Social de acreditar las Instituciones de Salud mediante habilitadores, y entre ellos está la evaluación del nivel de conocimientos del personal que Presta Servicios de Salud.

9.2.5 PERFIL DE OPORTUNIDADES Y AMENAZAS EN EL MEDIO (POAM)

Para realizar el Análisis externo se utiliza la Matriz POAM, en su aplicación se tendrá en cuenta cuatro entornos fundamentales, que son: El entorno económico, social, político y tecnológico. Cada uno de estos incluye variables externas que serán clasificadas como oportunidades o amenazas según el impacto que generan en la Institución.

Tabla N° 14 FACTORES ECONOMICOS (POAM)

DIAGNOSTICO EXTERNO POAM									
FACTORES ECONOMICOS	OPORTUNIDAD			AMENAZA			IMPACTO		
	ALTO	MED	BAJO	ALTO	MED	BAJO	ALTO	MED	BAJO
Efecto de la Ley 100 mejora la situación económica de las IPS de carácter privado		X					X		
Financiamiento FOSYGA	X							X	
Competitividad con Calidad y Precio				X			X		
Inflación, Devaluación, Desempleo				X			X		
Compañías de Aseguramiento		X					X		
Tasas de Interés		X						X	
Asesoría y Certificación por parte de entidades externas (INVIMA, IDSN)	X						X		
Financiación por parte de entidades externas		X						X	

Fuente: Estas Investigación

Tabla N° 15 FACTORES SOCIALES (POAM)

DIAGNOSTICO EXTERNO POAM									
FACTORES SOCIALES	OPORTUNIDAD			AMENAZA			IMPACTO		
	ALTO	MED	BAJO	ALTO	MED	BAJO	ALTO	MED	BAJO
Efecto de la Ley 100 en términos de cobertura y acceso de la Población al Sistema de Salud	X						X		
Crecimiento Poblacional		X					X		

Posicionamiento en el mercado		X						X	
Tasa de mortalidad					X			X	
Régimen Subsidiado			X					X	
Régimen Contributivo	X						X		
Comportamiento del consumidor					X			X	

Fuente: Esta Investigación.

Tabla N° 16 FACTORES POLITICOS-JURIDICOS (POAM)

DIAGNOSTICO EXTERNO POAM									
FACTORES POLITICOS	OPORTUNIDAD			AMENAZA			IMPACTO		
	ALTO	MED	BAJO	ALTO	MED	BAJO	ALTO	MED	BAJO
Creación de Entidades de vigilancia y Control mediante ley 100 (Supersalud, Ministerio de Protección Social)		X					X		
Reformas Tributarias				X				X	
Falta de Asesoría, y apoyo por falta del Gobiernos para desarrollar proyectos					X		X		
Desmante de barreras de Acceso	X						X		
Inestabilidad del Gobierno					X		X		
Políticas de Calidad		X					X		

Fuente: Esta Investigación.

Tabla N° 17 FACTORES TECNOLOGICOS (POAM)

DIAGNOSTICO EXTERNO POAM									
FACTORES TECNOLOGICOS	OPORTUNIDAD			AMENAZA			IMPACTO		
	ALTO	MED	BAJO	ALTO	MED	BAJO	ALTO	MED	BAJO
Falta de Incentivo del Gobierno para promover el desarrollo tecnológico en el departamento de Nariño				X			X		
Acceso a comodatos y a leasing			X					X	
Obsolescencia de la Tecnología en el Sector						X	X		
Exigencia de la Ley 100 del conocimiento como forma específica de mejora tecnológica		X						X	

Fuente: Esta Investigación.

9.2.6 MATRIZ DE EVALUACION DE FACTORES EXTERNOS

La Matriz de Evaluación de Factores Externos permite identificar y evaluar los diferentes factores Externos que se constituyen como Oportunidades y Amenazas a las que está expuesta la IPS Los Ángeles.

Igual que la Evaluación de los Factores internos se asigna a cada factor un peso entre 0 y 1 que permita determinar la importancia relativa del éxito de la Institución en la Industria o en el campo de la Salud.

Por otra parte se asigna una calificación de 0 a 4 para determinar el Tipo de Oportunidad o Amenaza: Amenaza Mayor (1), Amenaza Menor (2), Oportunidad Menor (3), Oportunidad Mayor (4).

TABLA N 18° MATRIZ DE EVALUACION DE FACTORES EXTERNOS.

FACTORES CLAVES DE ÉXITO AMENAZAS	Ponderación	Calificación	Calificación Ponderada
Competitividad con Calidad y Precio	0,09	1	0,09
Inflación, Devaluación, Desempleo	0,03	1	0,03
Tasa de mortalidad	0,003	2	0,006
Comportamiento del consumidor	0,03	1	0,03
Reformas Tributarias	0,08	1	0,08
Falta de Asesoría, y apoyo por falta del Gobiernos para desarrollar proyectos	0,06	1	0,06
Inestabilidad del Gobierno	0,06	2	0,12
Falta de Incentivo del Gobierno para promover el desarrollo tecnológico en el departamento de Nariño	0,04	2	0,08
Obsolescencia de la Tecnología en el Sector	0,06	1	0,06
TOTAL	1,00		2,727

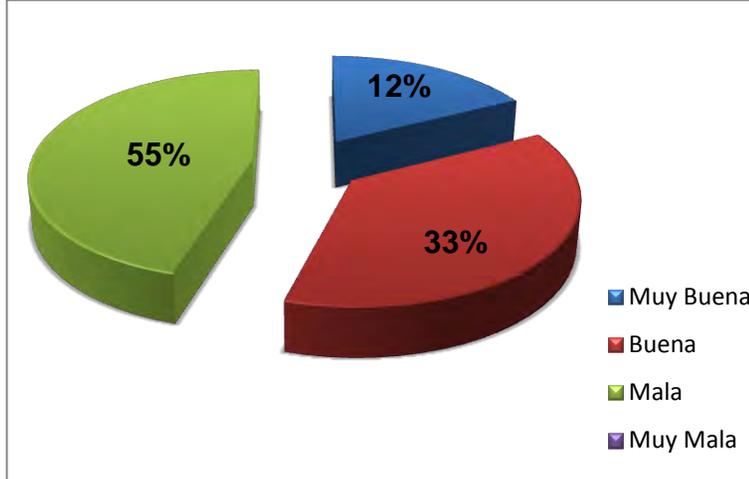
Fuente: Esta Investigación.

El Total Ponderado de la Matriz MEFEE de la IPS Los Ángeles es de 2,7 indica que la posición estratégica externa general de la Institución está por encima del valor promedio, indica además una posición externa fuerte, con un perfil del entorno con condiciones externas favorables y con un mercado amplio por explorar, así mismo una fuerte financiación gracias a la Reforma del Sistema de Salud que beneficia al sector privado.

10. SATISFACCION DEL USUARIO DE LA INSTITUCION

Los usuarios son un pilar fundamental dentro de la evaluación de la calidad en la prestación de los servicios de salud, la cual será medida y analizada para el presente estudio mediante la aplicación de una encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios de la Institución. Según Deming los usuarios son colaboradores de la garantía de la calidad y contribuyen en tres formas: como definidores de la calidad, evaluadores de la calidad y como inconformes de la calidad.

Grafico 3. Percepción del Usuario sobre la atención recibida



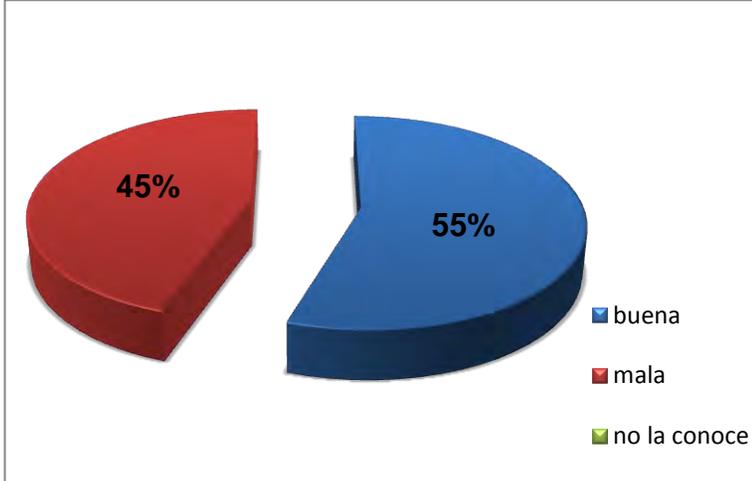
Fuente: Este estudio, Diciembre de 2015

La satisfacción del usuario depende en este caso no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas, de esta manera el usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. El resultado de la aplicación de la encuesta deja evidenciar que existen falencias en la atención de los servicios de salud de la Institución, la satisfacción del usuario en cuanto a la atención en los servicios de salud es un indicador muy importante de la calidad de los mismos.

Una encuesta aplicada en el año 2002 sobre la atención recibida en 6 instituciones de salud en la ciudad de Lima, Perú a la población vinculada al sistema de salud de ese País, permite conocer que más del 50% de la población encuestada en cuatro de las seis instituciones considera que la atención en los servicios de salud es mala.¹⁷

¹⁷ Encuesta de Satisfacción al Usuario. [En línea]. [Fecha de consulta: 26 Febrero 2016]. Disponible en: <<http://www.minsa.gob.pe>>

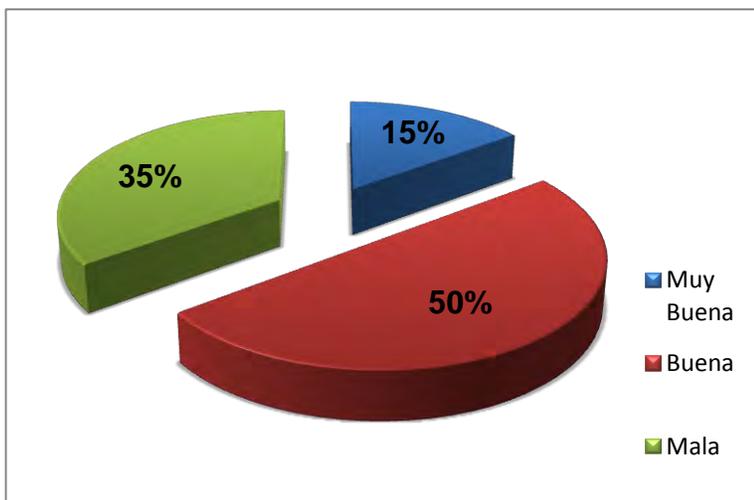
Grafico 4. Apreciación del usuario sobre la IPS Los Ángeles.



Fuente: Este estudio, Diciembre de 2015

La Institución a lo largo de sus 10 años de funcionamiento se ha preocupado por dar a conocer los servicios de salud que ofrece para la comunidad Ipialeña y comunidades aledañas, más de la mitad de la población encuestada tiene referencias positivas de la Institución.

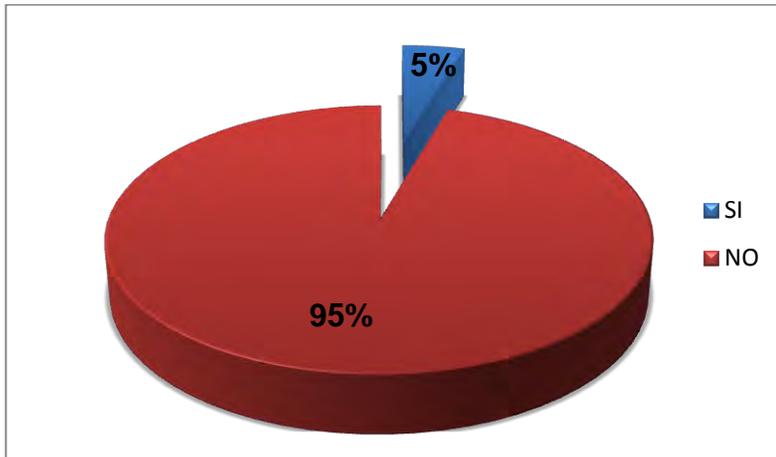
Grafico 5. Servicio de atención al usuario



Fuente: Este estudio, Diciembre de 2015

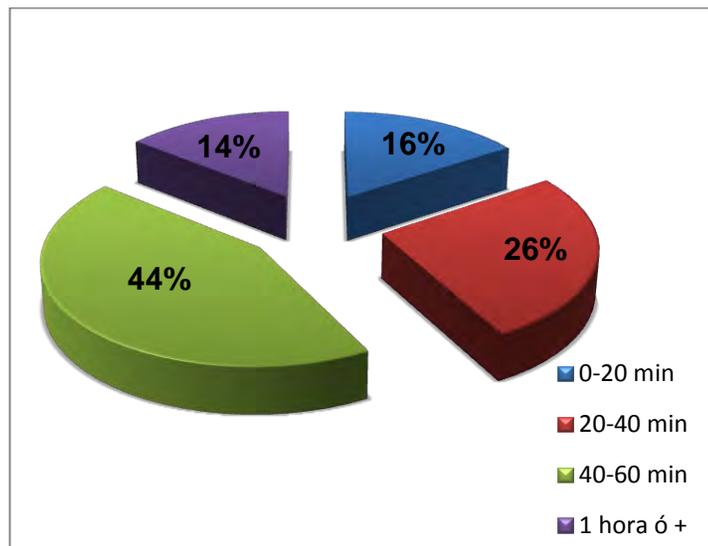
El servicio de atención al usuario es bien valorado por la población encuestada, la aplicación de la encuesta deja evidenciar que las necesidades y expectativas de información y orientación al usuario para garantizar sus derechos en el servicio de salud son en un primer plano satisfechas.

Grafico 6. Oportunidad en la atención en el servicio de salud



Fuente: Este estudio, Diciembre de 2015

Grafico 7. Tiempo de espera para recibir atención en el servicio de salud.



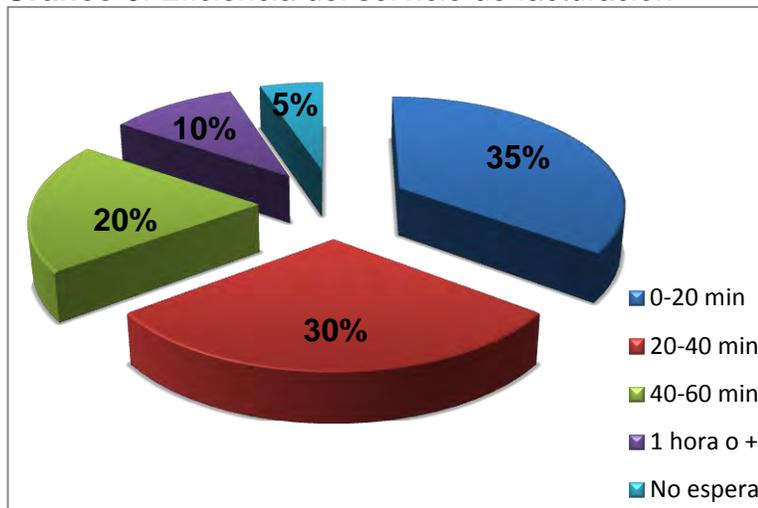
Fuente: Este estudio, Diciembre de 2015

La Superintendencia Nacional de Salud, en el ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control se encarga de evaluar a las Instituciones de Salud por medio del Sistema Único de información sobre aspectos descritos en el artículo 3 de la resolución 1552 de 2013, relacionados con la oportunidad de citas asignadas y el tiempo de espera según fecha en que se solicita la cita. Según esta reglamentación, Las Instituciones Prestadoras de Salud deberán garantizar la asignación de citas a toda la población vinculada a la Institución, la asignación de citas no podrá exceder los tres días hábiles contados a partir de la solicitud del usuario. Por otra parte se contempla que el tiempo de espera máximo para un

paciente con cita médica asignada es de 20 minutos para las Instituciones Prestadoras de servicios de salud (IPS).

La Encuesta aplicada a los usuarios de la IPS Los Ángeles permite evidenciar que no existe una eficiente asignación de citas médicas, y el tiempo de espera para recibir atención médica supera los 20 minutos. Es necesario examinar si este hecho se debe al mal manejo del cronograma o al crecimiento de la institución en los últimos años que ocasiona que la demanda del servicio sea mayor que la oferta.

Gráfico 8. Eficiencia del servicio de facturación

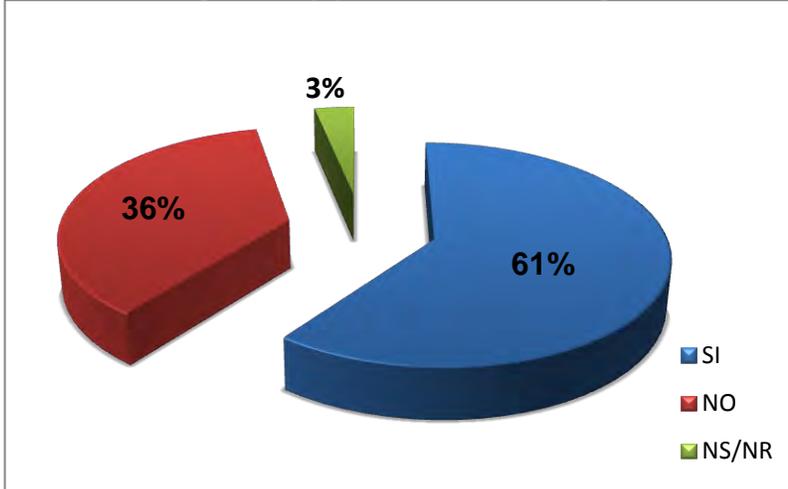


Fuente: Este estudio, Diciembre de 2015

El proceso de facturación en una IPS, debe activarse al momento de un usuario solicitar el servicio, seguir con su atención y finalizar con el egreso de la Institución. La aplicación de la encuesta deja evidenciar que el servicio de facturación de la IPS Los Ángeles no se activa en el momento de la solicitud por parte del usuario, situación que ocasiona retraso en la atención médica que genera una prestación del servicio de salud ineficiente en términos de tiempo.

Es necesario examinar igual que la pregunta anterior, si este hecho corresponde al crecimiento de la institución en los últimos años, panorama en el cual la demanda puede ser mayor que la oferta de servicios de Salud.

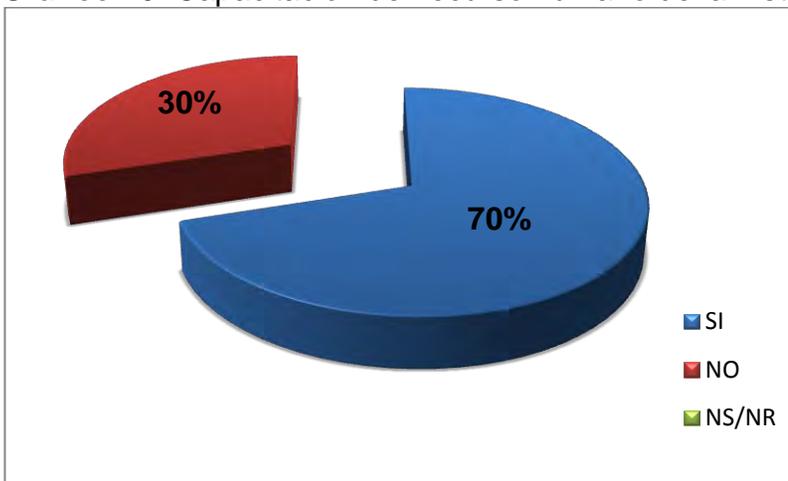
Grafico 9. Seguridad y prevención de riesgos en la atención al usuario.



Fuente: Este estudio, Diciembre de 2015

Dentro de los habilitadores que ha implementado el Ministerio de Salud está el uso adecuado de la dotación y los elementos de protección para el personal asistencial de las Instituciones Prestadoras de servicios de salud, esto con el fin de disminuir los riesgos en la atención y promover la seguridad del paciente. La aplicación de la encuesta deja evidenciar en un primer plano que el personal de la institución hace uso del manual de procesos de seguridad del paciente y prevención de riesgos. Dentro del sistema de gestión de la prevención de riesgos las Instituciones de salud deben desarrollar los procedimientos necesarios para conformar un sistema de prevención orientado a la eficacia y a lograr una baja siniestralidad y promover la seguridad del paciente con lugares para la prestación del servicio de salud dignos y saludables.

Grafico 10. Capacitación del recurso humano de la Institución

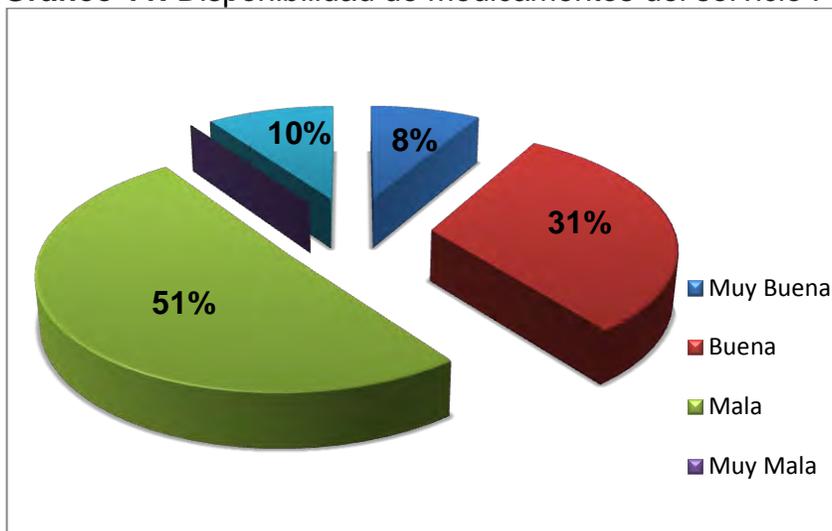


Fuente: Este estudio, Diciembre de 2015

La capacitación del personal que desempeña diferentes actividades en una Institución de salud es fundamental para brindar una atención óptima y de calidad a los usuarios. El Instituto departamental de Salud de Nariño, es el encargado de certificar al personal que presta servicios de salud evaluando su nivel de preparación y la capacidad para desempeñar las diferentes funciones y actividades que incurren en el campo de la Salud.

Ante la expectativa del usuario se puede evidenciar que el personal de la Institución se encuentra capacitado para prestar servicios de salud, es necesario realizar una evaluación de desempeño que permita reconocer la capacidad de los colaboradores de la IPS Los Ángeles en la prestación de servicios de Salud.

Grafico 11. Disponibilidad de medicamentos del servicio Farmacéutico

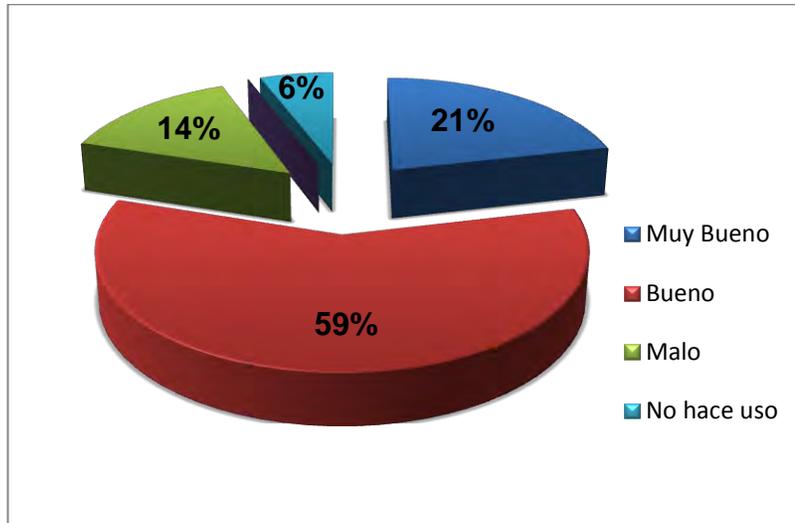


Fuente: Este estudio, Diciembre de 2015

La dispensación oportuna de medicamentos hace parte la calidad en la prestación de servicios de Salud. A finales de 2007 se habían realizado 50 encuestas en todo el mundo sobre la accesibilidad y disponibilidad de medicamentos, los resultados confirman que en muchos Países el acceso a medicamentos esenciales está entorpecido por la baja disponibilidad y precios inasequibles.

La aplicación de la encuesta permite evidenciar que en la IPS Los Ángeles la disponibilidad de medicamentos es baja, por lo tanto el acceso a los mismos es limitado.

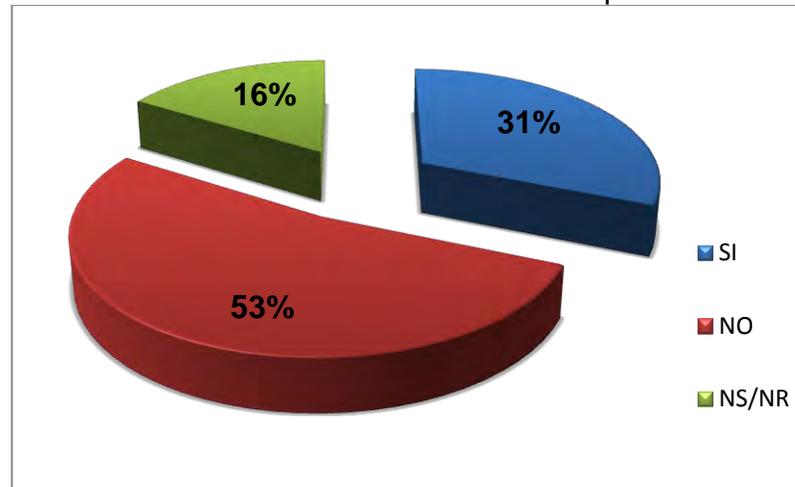
Grafico 12. Eficiencia del servicio de laboratorio.



Fuente: Este estudio, Diciembre de 2015

El servicio de laboratorio de la IPS Los Ángeles es de baja complejidad, por lo tanto los procedimientos corresponden solo a toma de muestras. La aplicación de la encuesta deja evidenciar que el servicio de laboratorio de la Institución genera satisfacción al usuario.

Grafico 13. Infraestructura adecuada a la prestación de servicios de salud.

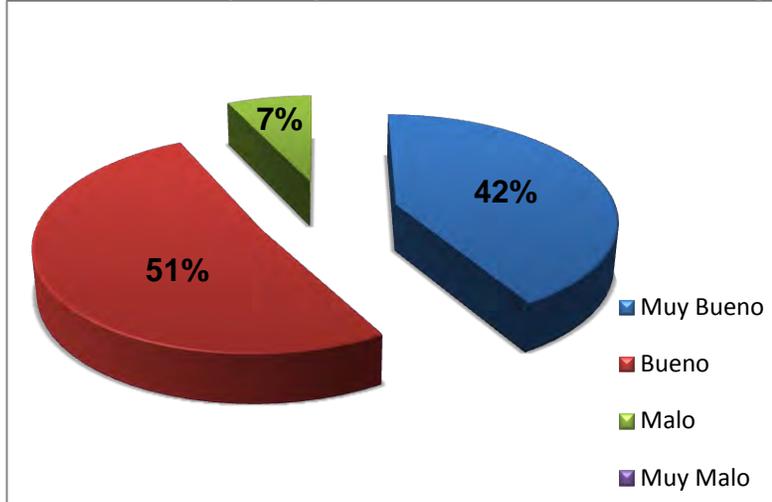


Fuente: Este estudio, Diciembre de 2015

La Infraestructura es uno de los requerimientos que se incluyen dentro de los habilitadores de calidad que ha implementado el Ministerio de Salud, la infraestructura debe ser adecuada dependiendo de los servicios de salud que se

ofertan. Ante la expectativa del usuario, la IPS Los Ángeles no cuenta con una infraestructura adecuada para la prestación de servicios de salud.

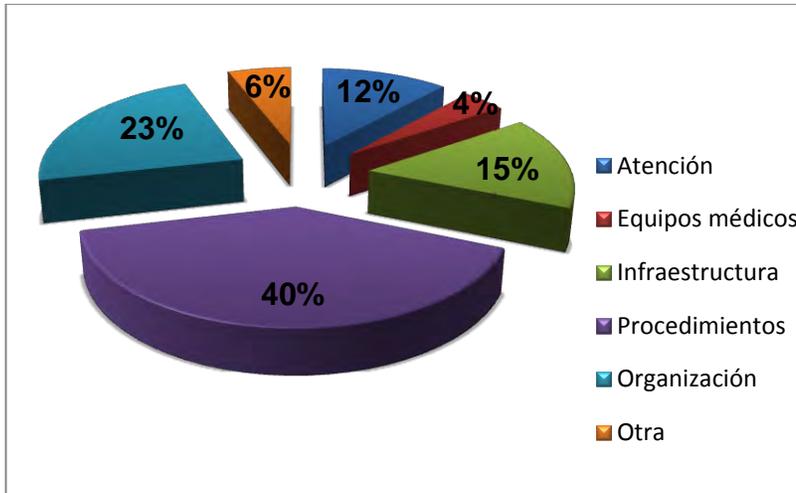
Grafico 14. Limpieza y desinfección de áreas físicas y manejo de residuos.



Fuente: Este estudio, Diciembre de 2015

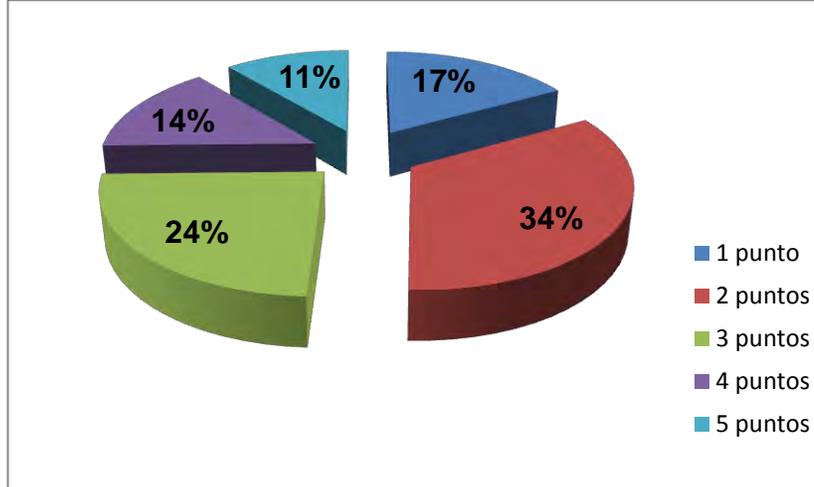
En el marco de la calidad, el área de recursos físicos y servicios generales de la IPS Los Ángeles desempeña un papel importante. Es garantía de un servicio de calidad el orden y la limpieza de los espacios físicos (baños, corredores, consultorios) donde se presta el servicio de salud.

Grafico 15. Caracterización de la Institución.



Fuente: Este estudio, Diciembre de 2015

Grafico 16. Nivel de satisfacción del usuario



Fuente: Este estudio, Diciembre de 2015

Parasuraman y Zeithmal, definen la calidad como “un juicio global del consumidor relativo a la superioridad del servicio”. La percepción del cliente define en cierta medida la calidad de los servicios de salud y ésta se refiere a como el usuario estima que la Institución está cumpliendo con la entrega del servicio.

En Colombia, el sistema de salud presenta aún muchas fallas, la calidad de los servicios de Salud es muy cuestionada por la población que pertenece al Sistema, por tal razón la percepción del usuario sobre la calidad de los servicios de salud siempre va a tener una tendencia negativa y un grado de no conformidad.

Es importante tener en cuenta que la satisfacción del usuario se alcanza con una atención de calidad, una atención de mejoramiento continuo que depende esencialmente de los factores internos de la Institución. La matriz MEFI desarrollada anteriormente permite evidenciar que las debilidades internas generan mayor impacto en la prestación del servicio de salud. El 51% de la población encuestada califica su nivel de satisfacción sobre la calidad en la atención en salud de la IPS Los Ángeles entre 1 y 2, y el 24% se encuentra en la puntuación intermedia. Esto demuestra claramente que existen muchas no conformidades para los usuarios.

Una vez realizado el análisis interno en las áreas funcionales de la IPS Los Ángeles y evaluada la satisfacción del usuario con respecto a la calidad del servicio de salud, se hace necesario elaborar un plan de acción a partir de las oportunidades de mejoramiento identificadas que se deben priorizar como variables de alto riesgo, alto volumen y alto costo.

11. PRIORIZACION DE OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO

El plan de mejora se origina en las oportunidades de mejoramiento identificadas en el diagnóstico estratégico, las oportunidades de mejoramiento se deben priorizar por variables de alto riesgo, alto volumen y alto costo.

Cada variable se califica de 1 a 5, siendo 1 el menor valor y 5 el máximo valor. Las oportunidades de mejora que obtienen la mayor calificación serán las priorizadas sobre las cuales es necesario aplicar un plan estratégico o plan de acción para su mejoramiento. Para identificar las oportunidades de mejora es necesario incluir al personal de la Institución y a los conocedores de los procesos y lineamientos de calidad dentro de lo que tiene que ver con la atención al paciente. Para identificar las oportunidades de mejora es importante además tener claro el Objetivo de la Investigación y hacia donde se quiere llegar.

Tabla 19. Priorización de oportunidades de mejora

Estándar: Planeación, cumplimiento de metas, objetivos y requerimientos de cada área funcional de la Institución.

No	OPORTUNIDAD DE MEJORA	PRIORIZACION			
		Riesgo	Costo	Volumen	Total
1	Elaborar planes de acción y/o procesos de gestión que permitan el mejoramiento continuo.	4	4	5	80
2	Realizar e implementar indicadores que permitan evidenciar el desempeño, desarrollo de actividades y cumplimiento de metas	4	3	5	60
3	Diseñar un manual de funciones adaptado a cada área funcional de la institución, donde se contemple con claridad las actividades y funciones a desempeñar	3	4	4	48

-Los planes de acción le permiten a la Institución adaptar un modelo gerencial en base a la planificación estratégica, mediante procesos de gestión de calidad en el sector salud. De esta manera cada área funcional podrá organizarse en base a los planes de acción implementados y obtener un redireccionamiento interno que a la vez permita mejorar la prestación de los servicios de Salud.

Estándar: Administración del Talento Humano, que genere bienestar y buen desempeño de los Colaboradores para la prestación de servicios de Salud.

4	Implementar programas de bienestar y salud ocupacional haciendo participe a todo el personal de la Institución.	4	4	5	80
5	Desarrollar una metodología en base a criterios específicos según el cargo para seleccionar al personal que hará parte de la Institución	5	4	5	100
6	Fortalecer y complementar el programa de capacitaciones teórico-prácticas para todo el personal de la Institución	4	4	4	64
7	Aplicar la evaluación de desempeño en las áreas funcionales de la Institución	3	4	5	60

-Los programas de bienestar social y salud ocupacional conducen a la generación de un cálido ambiente de trabajo con complacencia emocional de los colaboradores, que se ve reflejada directamente en la prestación de los servicios de Salud y el mejoramiento de los mismos en la IPS Los Ángeles.

- El Recurso Humano debe seleccionarse de acuerdo al perfil ocupacional, el nivel de capacitación y las competencias laborales que garanticen un buen desempeño en la prestación de los servicios de Salud de la IPS Los Ángeles.

Estándar: Procesos de calidad implementados para la prestación de servicios de salud.

8	Implementar y desarrollar programas de capacitaciones en auditoría y calidad al personal de la Institución	4	4	5	80
9	Desarrollar y aplicar las actividades que contempla el plan de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC)	5	3	5	75
10	Implementar acciones encaminadas a atender el sistema PQRS de la institución	4	3	5	60
11	Realizar auditorías frecuentes con el acompañamiento de firmas auditoras capacitadas en Instituciones de salud.	5	5	5	125

-la auditoría es un proceso sistémico fundamental para las Instituciones de salud, que permite verificar, controlar y evaluar el cumplimiento de requerimientos y procesos que se llevan a cabo en la prestación servicios de Salud. Por medio de la

auditoria se pueden tomar decisiones y correctivos necesarios con pretensiones de mejoramiento para la IPS Los Ángeles, y es uno de los primeros pasos para implementar planes de acción.

Estándar: Cumplimiento de procesos y requerimientos del servicio de atención al usuario para la prestación de servicios de Salud.

12	Implementar un software desarrollado para realizar el proceso de asignación de citas médicas	4	4	5	80
13	Programar y desarrollar acciones de capacitación constantes en el proceso de facturación de los servicios con el fin de evitar errores e inconsistencias que generen glosas	5	5	5	125

-El proceso de asignación de citas debe permitir el acceso a los servicios de salud a todos los usuarios de la IPS Los Ángeles, por tal razón debe realizarse de forma ordenada y sistematizada.

-Las glosas en el campo de la salud, son conocidas como objeciones e inconsistencias en el proceso de facturación que generar grandes pérdidas económicas, las capacitaciones constantes al personal de atención al usuario permiten disminuir el riesgo de generar glosas y a la vez permiten procesos de facturación seguros en beneficio del usuario.

Estándar: Cumplimiento de procesos y requerimientos del servicio farmacéutico para la prestación de servicios de Salud.

14	Implementar un software de manejo de medicamentos e inventarios eficiente que facilite la realización de un plan de compras y suministro de medicamentos	5	5	5	125
----	--	---	---	---	-----

-La disponibilidad de medicamentos es un factor de garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud, un eficiente manejo de inventarios permite a la IPS Los Ángeles brindar al usuario acceso a los medicamentos necesarios y generar bienestar y calidad de vida.

Estándar: Cumplimiento de procesos y requerimientos del servicio asistencial para la prestación de servicios de Salud.

15	Auditar el proceso de la elaboración de la preconsulta teniendo en cuenta los pasos del proceso implementado	5	3	4	60
16	Programar y desarrollar acciones de capacitación en cuanto al manejo y gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades	5	5	4	100
17	Organizar comités con el personal de la Institución y brindarles capacitaciones necesarias para desarrollar programas específicos de promoción y prevención	4	3	2	24

-Los riesgos que se generan en la atención en salud son inminentes, tanto para el paciente como para quien presta el servicio. Las capacitaciones en cuanto al manejo y gestión integral de residuos hospitalarios permiten a los colaboradores de la IPS Los Ángeles reducir los riesgos ante posibles eventualidades y así mismo promover la seguridad al paciente.

Estándar: Cumplimiento de procesos y requerimientos del área de Archivística e Historias Clínicas para la prestación de servicios de Salud.

18	Implementar un software que permita organizar y sistematizar las historias clínicas de los pacientes.	5	4	4	80
19	Auditar las historias Clínicas y la adherencia a guías Clínicas	3	3	2	18

-La atención en salud inicia con el reconocimiento del paciente a través de su historia clínica, el proceso de sistematización de historias clínicas permite a la Institución agilizar el proceso de atención y disminuir la ineficiencia generando una adecuada prestación de servicios de salud en términos de reducción de tiempo de espera.

Estándar: Cumplimiento de procesos y requerimientos del área financiera para la prestación de servicios de salud.

20	Elaborar un presupuesto de Ingresos y Gastos para cada vigencia	5	5	5	125
----	---	---	---	---	-----

-El presupuesto de Ingresos y Gastos es una herramienta que le permitirá a la IPS Los Ángeles destinar los recursos financieros de manera eficiente, orientando a la Institución a obtener estándares de calidad a partir de la Inversión adecuada de recursos económicos.

Estándar: Infraestructura para la prestación de servicios de salud.

21	Mejorar la Infraestructura de la Institución de acuerdo a los requerimientos del Ministerio de Salud y Protección Social	5	5	5	125
----	--	---	---	---	-----

-La calidad de los servicios de salud a través de una visión superficial del usuario depende en gran medida de la Infraestructura empleada. El mejoramiento de la infraestructura en la IPS Los Ángeles le permitirá en primera instancia; cumplir satisfactoriamente con las condiciones de habilitación que exige el Ministerio de Salud, y en segunda instancia le permite generar estándares de calidad en la prestación de servicios de Salud.

Estándar: Cumplimiento de procesos y requerimientos en el área de recursos físicos y servicios generales para la prestación de servicios de Salud.

22	Realizar un mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos Biomédicos	5	5	5	125
23	Dotar la Institución de elementos y equipos necesarios para atender situaciones de emergencia	5	5	5	125
24	Ejecutar un plan mensual, semestral, anual de compras a proveedores	3	2	3	18

Fuente: Esta Investigación

-Hoy en día es necesaria e indispensable la Tecnología en la prestación de servicios de salud, la calidad en la prestación de los servicios está ligada a la tecnología empleada en la prestación de los mismos. De esta manera, los planes de mantenimiento preventivo y correctivo identificados como oportunidades de mejora, permitirán a la IPS Los Ángeles, disminuir fallas técnicas en los equipos biomédicos en el momento de la atención en Salud, disminuir riesgos y promover la seguridad del paciente.

-Dentro de la calidad en la prestación de los servicios de salud se encuentra la seguridad del paciente ante cualquier escenario, la IPS Los Ángeles debe estar preparada a enfrentar cualquier eventualidad de catástrofe natural o evento adverso. Los equipos necesarios para atender situaciones de emergencia le permitirán a la Institución controlar situaciones de emergencia y promover la seguridad del paciente.

Una vez realizado el análisis interno se han identificado las principales debilidades de las áreas funcionales de la Institución y sus respectivas oportunidades de mejora que están enfocadas en el marco de la calidad en la atención de los servicios de Salud y están directamente relacionadas con la implementación de procesos, ejecución de planes, implementación de programas de auditoría, programas de capacitación y desarrollo de procesos de gestión para el mejoramiento continuo.

Por medio de la matriz de priorización se lograron determinar alternativas y criterios a considerar para adoptar decisiones y es esencial para el abordaje sistematizado de situaciones que afectan a procesos concretos. Es importante tener en cuenta que en el momento de la priorización los problemas no han sido analizados y es posible que se desconozca la factibilidad de mejora.

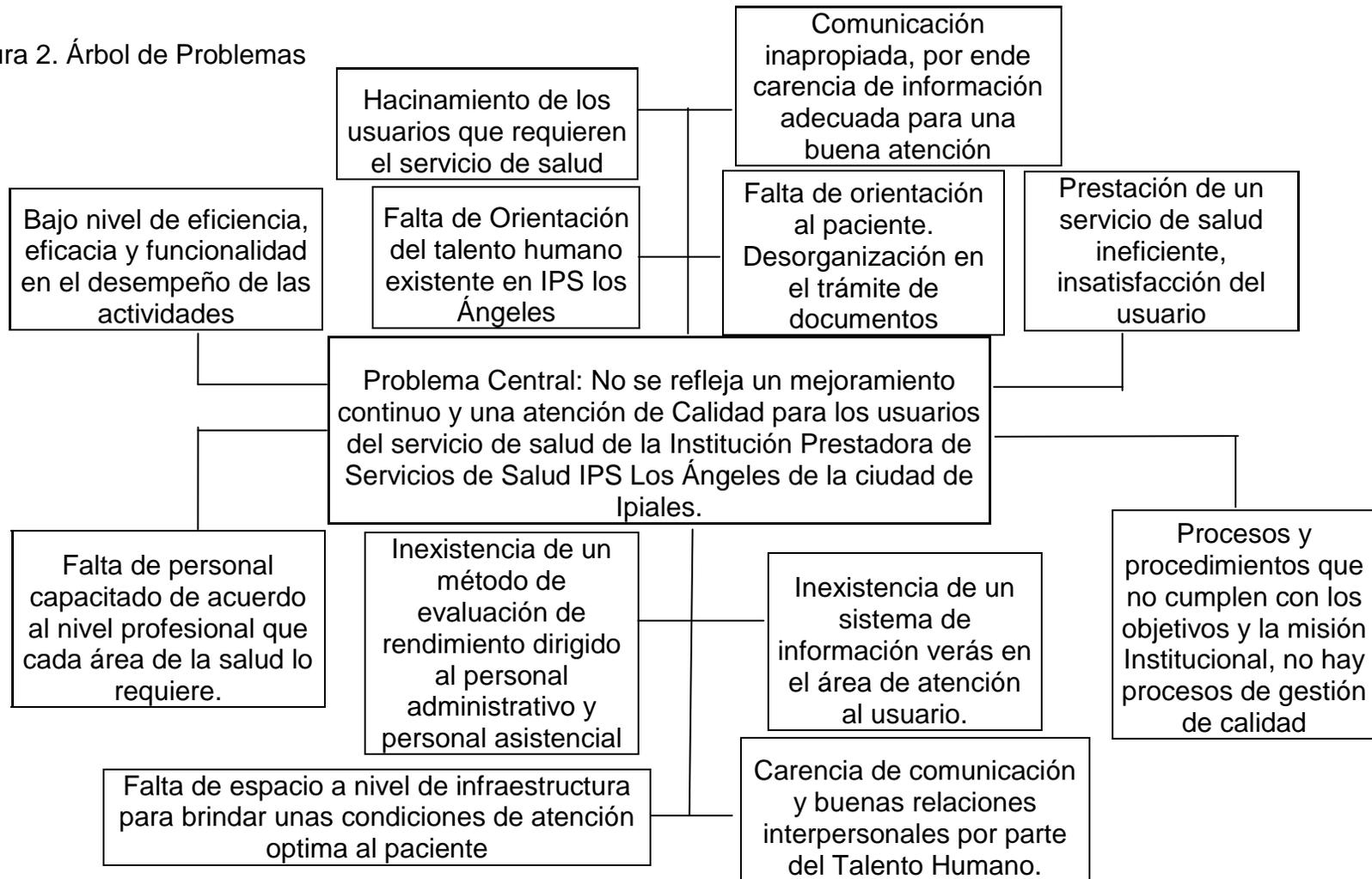
Las oportunidades de mejoramiento que no fueron priorizadas pueden esperar a ser intervenidas ya que no son de mayor criticidad. Es necesario formular planes de mejoramiento separados por cada área funcional de la Institución con las respectivas actividades que se deben desarrollar durante el año 2016 a fin de encaminar a la Institución a prestar servicios de salud con una atención de calidad.

ARBOL DE PROBLEMAS:

Es una herramienta que permite identificar los elementos causa efecto que se vinculan con la problemática de la IPS Los Ángeles, las causas se relacionan directamente con la ausencia de mejoramiento continuo y calidad en la atención en los servicios de salud como problema central y los efectos se generan como su consecuencia.

La lógica del árbol es que cada problema es consecuencia de otro y cada efecto es consecuencia de una causa. En las raíces se expresa el origen del problema.

Figura 2. Árbol de Problemas



Fuente: Esta Investigación

Las anteriores situaciones permiten determinar los aspectos que giran alrededor del problema que presenta la IPS los Ángeles, que entorpecen la búsqueda de un estándar de calidad y satisfacción para los usuarios del servicio de salud. Es importante tener en cuenta que las causas o factores raíz del problema central hacen parte del ambiente organizacional. Por esta razón se hace necesario estructurar un plan de mejoramiento estratégico enfatizando prioridades con el fin de enfocar la Institución el esquema y bajo parámetros de calidad.

12. ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES

Las estrategias Institucionales desatan a partir de las oportunidades de mejora que requieren ser implementadas en la IPS Los Ángeles.

EJE ESTRATEGICO: ADMINISTRACION, DIRECCION Y PLANEACIÓN

OBJETIVO: Lograr una prestación del servicio de salud eficiente y de calidad mediante el buen desempeño de las áreas funcionales y la aplicación adecuada de los procesos.

ESTRATEGIAS:

- Desarrollar planes de acción y procesos de gestión para el mejoramiento continuo enfocados a brindar servicios de salud de calidad a los usuarios de la IPS Los Ángeles.

EJE ESTRATEGICO: TALENTO HUMANO

OBJETIVO: Desarrollar el recurso humano de la IPS Los Ángeles, atendiendo su capacitación profesional, promoción, motivación y buen clima laboral procurando su satisfacción personal y laboral.

ESTRATEGIAS

- Elaborar un programa de administración de Talento Humano que contemple programas de capacitación, bienestar social y salud ocupacional aplicados a los colaboradores de la Institución a fin de mejorar el desempeño en la prestación de servicios de salud
- Diseñar e implementar un programa de calidad en el Trabajo orientado a mejorar las competencias y efectividad laboral.
- Rediseñar la estructura organizacional valorando los niveles jerárquicos.

EJE ESTARATEGICO: AUDITORIA Y CALIDAD

OBJETIVO: Desarrollar acciones mediante procesos sistémicos, independientes y documentados encaminadas a dar cumplimiento a los requerimientos del Ministerio de salud y protección social con el objetivo de mejorar la calidad en la atención de los Usuarios.

ESTRETEGIAS

- Implementar programas de auditorías como mecanismo de evaluación de la calidad (PAMEC) orientados a identificar oportunidades de mejoramiento.

EJE ESTRATEGICO: ATENCION AL USUARIO (SIAU)

OBJETIVO: Mejorar y difundir la oferta de los servicios de salud, facilitando su uso y acceso mediante las tecnologías de la información y comunicación más funcionales con una atención al usuario óptima y eficiente.

ESTRATEGIAS

- Desarrollar un mecanismo de oportunidad de citas médicas para ampliar la cobertura y el acceso a los servicios de salud.
- Fortalecer las habilidades y capacidades de los funcionarios SIAU en los procesos de facturación orientadas a evitar glosas
- Fortalecer las habilidades y capacidades de los funcionarios SIAU en el proceso de atención al cliente orientadas a comprender la necesidad del usuario

EJE ESTRATEGICO: SERVICIO FARMACEUTICO

OBJETIVO: Garantizar el bienestar y generar satisfacción en los usuarios mediante las buenas prácticas y el cumplimiento de los procesos del servicio farmacéutico.

ESTRATEGIAS

- Implementar mecanismos de almacenamiento de medicamentos orientados a mantener las normas técnicas de calidad.
- Realizar un proceso de ingreso y dispensación de medicamentos y dispositivos médicos que permita conocer la disponibilidad en farmacia.
- Desarrollar procesos de seguimiento y verificación del estado y vida útil de medicamentos y dispositivos médicos orientados a garantizar el bienestar y la calidad de vida del paciente.

EJE ESTRATEGICO: SERVICIO ASISTENCIAL

OBJETIVO: Garantizar el bienestar y generar satisfacción en los usuarios mediante las buenas prácticas y el cumplimiento de los procesos y procedimientos del servicio asistencial.

ESTRATEGIAS

- Desarrollar y aplicar programas de seguridad del paciente y disminución de riesgos en la atención enfocados en la satisfacción del usuario.

EJE ESTRATEGICO: ARCHIVISTICA E HISTORIAS CLINICAS

OBJETIVO: Conservar en el archivo de la Institución las Historias Clínicas de los pacientes y/o usuarios con los debidos requisitos, soportes, diagnósticos, anexos, bajo las normas de calidad archivística.

- Implementar mecanismos de auditoría, organización y control de las Historias Clínicas orientados a agilizar la atención del paciente.

EJE ESTRATEGICO: AREA FINANCIERA

OBJETIVO: Maximizar el valor económico de la IPS Los Ángeles, generando ampliación y mejoramiento de los servicios de salud.

ESTRATEGIA

- Incrementar el patrimonio a través de las utilidades para lograr estabilidad económica y financiera.
- Elaborar un presupuesto para cada vigencia que permita la destinación adecuada de recursos financieros.

EJE ESTRATEGICO: RECURSOS FISICOS Y SERVICIOS GENERALES

OBJETIVO: Garantizar el bienestar y generar satisfacción en los usuarios mediante las buenas prácticas y el cumplimiento de los procesos del área de recursos físicos y servicios generales.

ESTRATEGIA

- Elaborar planes de mantenimiento de los equipos biomédicos, eléctricos y mecánicos de la Institución enfocados en la seguridad del paciente, la disminución de riesgos y la atención de calidad en los servicios de salud.
- Dotar la Institución de elementos y equipos necesarios para atender situaciones de emergencia a fin de promover la seguridad del paciente.

EJE ESTRATEGICO: INFRAESTRUCTURA

OBJETIVO: Mejorar la infraestructura de la Institución de acuerdo a los requerimientos contemplados en los habilitadores para prestadores de servicios de salud.

- Elaborar un plan de mejoramiento de la Infraestructura de la institución enfocado en la satisfacción del usuario y el cumplimiento de las condiciones de habilitación de los servicios de Salud.

13. PLAN DE ACCION

El plan de acción permite determinar acciones y actividades, el uso de recursos, los responsables y los plazos de tiempo a emplear con el fin de lograr un objetivo dado. A través de la presente investigación se ha implementado un plan de acción para la IPS Los Ángeles con el fin de mejorar la calidad en la atención en los servicios de salud que la Institución ofrece, éste se concreta una vez formulados los objetivos y la estrategia a seguir. Una vez implementado el plan de acción es necesario saber si se logró el objetivo para lo cual es necesario ejecutar el plan en el tiempo determinado y realizar una evaluación de procesos y resultados.

El plan de acción implementado para la IPS Los Ángeles se realizó para cada área funcional de la Institución con la colaboración del grupo de trabajo de auditoría y calidad de la Institución, el plan se elaboró teniendo en cuenta el diagnóstico interno, la identificación de oportunidades de mejora y la observación directa. Para cada área funcional se establecen acciones y actividades que permiten alcanzar el objetivo único de mejoramiento a través de estrategias Institucionales que orientan a la IPS Los Ángeles a lograr una atención eficiente y eficaz en los servicios de Salud.

La plan de acción como instrumento gerencial de programación y control para la IPS Los Ángeles se ejecuta para el año 2016, en éste, cada responsable es conocedor de las tareas y actividades que debe llevar a cabo para cumplir las estrategias planteadas y lograr el objetivo final del Plan de Acción.

ENFOQUE DEL PLAN DE ACCION

- El Plan de Acción para el área de **Dirección y Planeación** de la IPS Los Ángeles permite levantar procesos y procedimientos encaminados a orientar la prestación de los servicios de Salud, teniendo en cuenta su complejidad y dando cumplimiento al objetivo y la misión Institucional. El Plan está enfocado en el desarrollo de procesos administrativos eficientes, que den cumplimiento al ciclo PHVA que consiste en Planear, hacer, verificar y actuar.
- El Plan de Acción para el área de **Talento Humano** de la IPS Los Ángeles, está orientado a promover el desarrollo del recurso humano a través programas de capacitación, bienestar social y salud ocupacional orientados a promover un buen desempeño en la prestación de servicios de salud y lograr la efectividad en el trabajo.
- El Plan de Acción para el área de **Auditoria y Calidad** de la IPS Los Ángeles, permite implementar un sistema de evaluación de los procesos que se llevan a cabo en la atención en salud por medio de programas de auditorías internas y externas que además permitan certificar la Institución

dentro de un estándar de calidad. El Plan está enfocado a promover la calidad de los servicios de salud a partir de procesos de gestión de calidad.

- El Plan de Acción para el servicio de **Atención al Usuario** de la IPS Los Ángeles, está orientado a fortalecer los procesos de facturación y asignación de citas médicas, a través de la capacitación del personal. Además pretende, hacer que los colaboradores del servicio de Atención al Usuario comprendan las necesidades de los usuarios y las atiendan eficientemente.
- El Plan de Acción para el servicio **Farmacéutico** de la IPS Los Ángeles, está enfocado a garantizar el acceso a medicamentos bajo condiciones y normas técnicas de calidad que garanticen el bienestar y la calidad de vida de los Usuarios.
- El Plan de Acción para el **Servicio Asistencial** de la IPS Los Ángeles, está orientado a generar acciones de seguimiento en los procesos de atención al paciente con el fin de promover su seguridad y la disminución de riesgos en la Atención en Salud.
- El Plan de Acción para el **Área Financiera** de la IPS Los Ángeles, permite controlar la destinación de recursos mediante la implementación de un presupuesto para cada vigencia, además permite generar acciones encaminadas a fortalecer el patrimonio de la Institución.
- El Plan de Acción para el Área de **Archivística e Historias Clínicas** de la IPS Los Ángeles, está orientado a agilizar el proceso de atención al Usuario a través de mecanismos de control y procesos de auditorías de historias clínicas.
- El Plan de Acción para el **Área de Recursos Físicos y Servicios Generales** de la IPS Los Ángeles, está enfocado al fortalecimiento de los procesos de uso, manejo, y almacenamiento de los recursos físicos de la Institución que permita la prestación de un servicio de salud con elementos y equipos biomédicos adecuados.
- El Plan de Acción para la **Infraestructura** de la IPS Los Ángeles, está orientado a garantizar la prestación de los servicios de Salud con una Infraestructura adecuada y acorde al número de Usuarios que acceden a los servicios de Salud de la Institución.

CONCLUSIONES

- La IPS Los Ángeles sin tener un sistema de planeación adecuado ha venido desarrollando programas de mejoramiento que no han sido efectivos en su enfoque, en vista de que no han implementado Sistemas de Gestión de Calidad y más aún, no se define una política de calidad. Sin embargo para desarrollar los objetivos y dar cumplimiento a la Misión Institucional, la IPS los Ángeles debe organizarse a través de la planeación estratégica que le permite formular un re direccionamiento, analizar sus factores internos, establecer estrategias y así poder definir objetivos, metas, recursos, horizonte, responsables, indicadores aprovechando sus cualidades, sus fortalezas y oportunidades para fortalecer sus debilidades y combatir amenazas.
- A través de la Planeación estratégica se ha podido determinar que la IPS Los Ángeles es una institución que ha tenido un importante crecimiento a nivel de sus servicios, a nivel de recursos financieros, a nivel de incremento en el número de Usuarios y ha cumplido un papel importante en el bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad. Pero sin duda alguna se ha podido determinar que presenta fuertes debilidades internas que no le permiten alcanzar la calidad en la atención en los servicios de salud y por lo tanto no le permiten ser una Institución prestadora de servicios de salud debidamente acreditada.
- Los procesos formulados, documentados y evaluados para cada área funcional de la Institución se encuentran desligados del sistema de Garantía de la Calidad en los servicios de Salud, razón por la cual es dificultoso actuar con eficiencia y eficacia en el proceso de Atención al Usuario.
- En la actualidad persisten problemas como la desigualdad por niveles de riqueza, tanto en temas de cobertura y calidad, como en resultados de Salud. Por otro lado el sistema sigue presentando problemas Institucionales como el de la regulación financiera, el flujo de recursos que salen del gobierno, duplicidad en el gasto, incremento en las cotizaciones del régimen contributivo que ocasiona la segmentación del mercado laboral, entre otros. Es necesario proponer una nueva reforma al sector de la salud con enfoque a la calidad de los servicios de salud y a las necesidades del Usuario.
- Al realizar el diagnostico situacional se ha podido determinar que la Institución tiene como mayor fortaleza la solidez financiera que le ha

permitido la ampliación de sus servicios a través del tiempo y la implementación de otras unidades estratégicas de negocio a través de fenómeno llamado Tercerización (Outsorsing).

- A través de la planeación estratégica se ha podido determinar que la IPS Los Ángeles no cumple con las condiciones de habilitación necesarias para la Garantía de la prestación de servicios de salud, razón por la cual puede estar expuesta a sanciones e incluso al cierre de uno o varios servicios.

RECOMENDACIONES

- Desarrollar el plan de acción formulado a partir de la Planeación Estratégica le permitirá a la IPS Los Ángeles fortalecer su estructura organizacional, sus áreas funcionales y produce el mejoramiento de los procesos de atención en los servicios de salud.
- Implementar programas encaminados a fortalecer el Recurso Humano, donde se contemplen capacitaciones, reducción, estímulos, incentivos, bienestar social y salud en el trabajo que se vean reflejados en el incremento de la eficiencia, eficacia y desempeño de los colaboradores y la organización en la prestación de servicios de Salud.
- El mejoramiento continuo planteado dentro de los principios del Sistema de Gestión de Calidad debe dirigirse hacia el fortalecimiento de la interrelación que debe existir entre los diferentes procesos, funciones y actividades del servicio y los requerimientos y necesidades del Usuario.
- Las estrategias contempladas dentro del plan de mejoramiento, deben tener en cuenta la satisfacción de las falencias evidenciadas dentro de la Institución. Se recomienda aplicar la planeación estratégica para el mejoramiento de la calidad en la atención en los servicios de salud para las otras sedes de Pasto y Tumaco.
- Se recomienda buscar a través de la Gerencia compromiso y empoderamiento del personal de la Institución a fin de desarrollar el plan de acción satisfactoriamente en cada área como se lo ha planteado de tal manera que se pueda cumplir con el objetivo final y se logre un desarrollo organizacional.

BIBLIOGRAFIA.

- BUSTAMANTE, Ordoñez (2003). Análisis de la percepción sobre la satisfacción de los usuarios en el Hospital regional de Valdivia. Tesis de Grado. Universidad Austral de Chile. Pág. 10
- CESUN, Centro de Estudios en Salud. Universidad de Nariño
- COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
- DEMING.W.E Y LANGLEY. Calidad, productividad y competitividad. Editorial Interamericana S.A 1938
- FEDESARROLLO. Efectos de la ley 100 en Salud. Bogotá D.C 2010
- FRED, David. Conceptos de Administración Estratégica. México: Pearson Prentice Hall. Industria Editorial de México. 2003.
- FRED, David. La Gerencia Estratégica. 7° Edición. Santa Fe de Bogotá: Legis Editores S.A. 1998
- INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO. Manual de Calidad. Coordinación Sistema de Gestión de Calidad. San Juan de Pasto. 2005
- KERGUELEN, Carlos. Calidad de salud en Colombia. Editorial Scripto Ltda, Bogotá.D.C. 2008.
- LEY ESTATUTARIA DE LA SALUD, COLOMBIA
- Ley 100 de 1993. Sistema de Salud en Colombia
- Ley 100 de 1993. Efectos y Propuestas de Reforma.
- MONTAÑO, Cecilia. Fracaso de la ley 100. Bogotá D.C. 3R Editores. 2003
- MONTENEGRO, Jacobo. Universidad Mariana. Pasto 2013. Disponible en: [Biblioteca Virtual Unimar]

- OBREGON, Julio. Universidad Mariana. Pasto 2006. Disponible en: [Biblioteca Virtual Unimar]
- PARASURAMAN y ZEITHMAL, Calidad de los servicios de Salud desde la Perspectiva del Usuario. Editorial Continental. 1998
- PIANDA Y MENESES, Universidad de Nariño. Especialización Alta Gerencia. Pasto 2013. Disponible en: [Biblioteca Virtual Udenar]
- Resolución 2003 de 2014. Sistema Único de Habilitación en Salud.
- SALUDCOOP AUD. Plan de mejoramiento EPS SALUDCOOP, sede Ipiales 2013.
- SINISTERRA, Paola. Universidad de Nariño. Tumaco 2008. Disponible en: [Biblioteca Virtual Udenar]
- SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD. (SOGCS)

NETGRAFIA

- Calidad de los servicios de Salud desde la Perspectiva del Usuario. [En línea]. [Fecha de Consulta: 22 febrero 2016]. Disponible en: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S00224359>>
- Ministerio de Salud. Calidad de Atención en Salud. [En línea]. [Fecha de consulta: 12 Noviembre 2015]. Disponible en: <<http://www.minsalud.gov.co>>
- Plan de mejoramiento de la Calidad en Salud. [En línea]. [Fecha de Consulta: 2 de Agosto 2015]. Disponible en: <<http://www.sistemageneraldelacalidad.gov.co>>
- Resolución 2003 de 2014. [En línea]. [Fecha de Consulta: 2 de Agosto 2015]. Disponible en: <<http://www.sistemageneraldelacalidad.gov.co>>
- SALUDCOOP AUD. Plan de mejoramiento EPS SALUDCOOP, sede Ipiales 2013. [Fecha de Consulta: 10 Marzo 2016]. Disponible en: <<http://saludcoop.coop/audycal/plan/003344>>
- Sistema de Salud en Colombia. [En línea]. [Fecha de Consulta: 15 febrero 2016]. Disponible en: <www.saludcolombia.com/actual/saludperman/htm>

ANEXOS

PLAN DE ACCION 2016							
OBJETIVO ESTRATEGICO: Lograr una prestación del servicio de salud eficiente y de calidad mediante el buen desempeño de las áreas funcionales y la aplicación adecuada de los procesos.							
EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	TIEMPO		INDICADORES	RESPONSABLES
				INICIA	TERMINA		
ADMINISTRACIÓN DIRECCION Y PLANEACIÓN	Desarrollar planes de acción y procesos de gestión para el mejoramiento continuo y la calidad de la atención en los servicios de salud que ofrece la Institución.	Levantar procesos y procedimientos	Investigar los procesos y procedimientos para la prestación de servicios de baja complejidad	01/03/16	02/03/16	Número de revisiones practicadas	Gerencia, area de auditoría y calidad
			Verificar la consistencia de una primera versión de los procesos	01/04/16	01/05/16		
			Realizar una segunda versión de los procesos	01/05/16	01/06/16		
			Implementar los procesos	01/06/16	01/07/16		
		Diseñar un manual de funciones para cada área de la institución	Realizar un diagnostico de las actividades que desarrolla cada area funcional	01/07/16	01/08/16	Número de actividades cumplidas/ Total de actividades en el área	Gerencia, Coordinadores o jefes de área y/o servicio
			Establecer las funciones a desarrollar por cada área o servicio mediante resolución	01/08/16	01/09/16		
			Elaborar Manual	01/09/16	01/10/16		
		Implementar sistemas de Gestión de Calidad	Capacitaciones al personal	01/04/16	01/12/16	Numeros de requerimientos de la calidad cumplidos	Gerencia, area de auditoría y calidad
			Auditorías	01/10/16	01/11/16		
			Desarrollar el PAMEC (Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad)	01/04/16	01/08/16		
			Definir de Indicadores de calidad	01/09/16	01/12/16		

PLAN DE ACCION 2016							
OBJETIVO ESTRATEGICO: Desarrollar el recurso humano de la IPS Los Angeles, atendiendo su capacitación profesional, promoción, motivación y buen clima laboral procurando su satisfacción personal y laboral.							
EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	TIEMPO		INDICADORES	RESPONSABLES
				INICIA	TERMINA		
TALENTO HUMANO	Elaborar un programa de administración de Talento Humano que contemple programas de capacitación, bienestar social y salud ocupacional.	Diseñar y ejecutar el plan de capacitaciones	Identificar las tematicas que requieren fortalecimiento en cada área funcional	01/04/16	15/04/16	Número de trabajadores capacitados / Total de trabajadores	Gerencia y Talento Humano
			Programar las actividades de capacitación	16/04/16	30/04/16		
			Diseñar el plan de capacitaciones	01/05/16	15/05/16		
			Ejecutar el plan de capacitaciones	01/06/16	10/12/16		
			Evaluar los conocimientos adquiridos	15/12/16	20/12/16		
		Diseñar, ejecutar y evaluar el plan de bienestar social	Identificar las necesidades de los colaboradores por medio de un diagnostico	16/05/16	30/05/16	Número de trabajadores beneficiados / Total de trabajadores	Gerencia y Talento Humano
			Análisis de los recursos a emplear (economicos, infraestructura, humanos)	01/06/16	30/06/16		
			Programar las actividades a desarrollar	01/07/16	15/07/16		
			Diseño del plan de bienestar social	01/08/16	30/08/16		
			Evaluación del clima organizacional	01/12/16	30/12/16		

PLAN DE ACCION 2016

OBJETIVO ESTRATEGICO: Desarrollar el recurso humano de la IPS Los Ángeles, atendiendo su capacitación profesional, promoción, motivación y buen clima laboral procurando su satisfacción personal y laboral.

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	TIEMPO		INDICADORES	RESPONSABLES
				INICIA	TERMINA		
TALENTO HUMANO	Elaborar un programa de administración de Talento Humano que contemple programas de capacitación, bienestar social y salud ocupacional.	Implementar el programa de salud ocupacional	Identificar los factores de riesgo y grado de peligrosidad	15/03/16	15/04/16	Número de trabajadores beneficiados / Total de trabajadores	Gerencia y Talento Humano
			Documentar las actividades encaminadas a prevenir todo tipo de riesgo, e incidente en el trabajo	16/04/16	30/04/16		
			Capacitación del COPASO	01/05/16	30/05/16		
			Evaluación de la efectividad del programa	01/11/16	20/11/16		

PLAN DE ACCION 2016

OBJETIVO ESTRATEGICO: Desarrollar el recurso humano de la IPS Los Ángeles, atendiendo su capacitación profesional, promoción, motivación y buen clima laboral procurando su satisfacción personal y laboral.

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	TIEMPO		INDICADORES	RESPONSABLES
				INICIA	TERMINA		
TALENTO HUMANO	Diseñar e implementar un programa de calidad en el Trabajo	Implementar un sistema de evaluación de desempeño en las áreas funcionales de la Institución	Definir los parámetros de evaluación de desempeño	01/04/16	15/04/16	Resultados de la evaluación aplicada	Gerencia y Talento Humano
			Diseñar el formato para evaluación	16/04/16	30/04/16		
			Definir el rango de calificaciones	01/05/16	10/05/16		
			Aplicar evaluación	10/05/16	30/05/16		
	Rediseñar la estructura organizacional	Realizar el análisis ocupacional de los puestos de trabajo	Diseñar la encuesta de análisis ocupacional	01/06/16	15/06/16	Numero de cargos y puestos de trabajo	Gerencia y Talento Humano
			Aplicar la encuesta	16/06/16	30/06/16		
			Analizar los resultados	01/07/16	15/07/16		
	Rediseñar la estructura organizacional	Establecer las condiciones técnicas de la estructura organizacional	Adelantar los estudios técnicos para el diseño de la planta de personal	01/04/16	01/06/16	Nomina real / Nomina aprobada	Gerencia y Talento Humano
			Evaluar las funciones, perfiles y cargas de trabajo	01/06/16	30/06/16		
			Evaluar el manual de funciones	01/07/16	30/07/16		
			Rediseñar el organigrama	01/08/16	30/08/16		

PLAN DE ACCION 2016

OBJETIVO ESTRATEGICO: Desarrollar acciones mediante procesos sistémicos, independientes y documentados encaminadas a dar cumplimiento a los requerimientos del Ministerio de salud y protección social con el objetivo de mejorar la calidad en la atención de los Usuarios.

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	TIEMPO		INDICADORES	RESPONSABLES
				INICIA	TERMINA		
AUDITORIA Y CALIDAD	Implementar programas de auditorías como mecanismo de evaluación de la calidad	Desarrollar el programa de Auditoria para el mejoramiento de la calidad (PAMEC)	Definir el marco de enfoque del programa de auditoría	01/04/16	15/04/16	debilidades y falencias identificadas	Gerencia, area de auditoría y calidad
			Definir los objetivos especificos	16/04/16	30/04/16		
			Definir la calidad esperada	01/05/16	15/05/16		
			Elaborar el PAMEC	16/05/16	16/07/16		
			Aplicar el PAMEC	17/07/16	17/08/16		
			Evaluar resultados				
		Programar y desarrollar auditorías	Contratar un firma auditora externa	01/04/16	10/04/16	Numero de acciones correctivas	Gerencia, Coordinadores o jefes de área y/o servicio
			Realizar un cronograma de auditoría	11/04/16	30/04/16		
			Aplicar el proceso de auditoría a las áreas funcionales	01/05/16	01/07/16		
			Adelantar acciones correctivas y recomendaciones del ente auditor	02/07/16	15/12/16		
		Implementar y desarrollar programas de capacitaciones en auditoria y calidad para el personal de la Institución	Contratar un ente certificador	01/03/16	10/03/16	Numero de auditores internos certificados	Gerencia, area de auditoría y calidad
			Programar las actividades de capacitación	11/03/16	30/03/16		
			Ejecutar el plan de capacitaciones	01/04/16	01/07/16		
			Poner en practica al equipo de auditores internos	01/08/16	10/12/16		

PLAN DE ACCION 2016

OBJETIVO ESTRATEGICO: Mejorar y difundir la oferta de los servicios de salud, facilitando su uso y acceso mediante las tecnologías de la información y comunicación más funcionales con una atención al usuario optima y eficiente.

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	TIEMPO		INDICADORES	RESPONSABLES	
				INICIA	TERMINA			
ATENCIÓN AL USUARIO	Desarrollar un mecanismo de oportunidad de citas médicas para ampliar el acceso a los servicios de salud.	Implementar un software que desarrolle eficientemente el proceso de asignación de citas médicas	Elaborar un cronograma de atención con el personal médico	01/03/16	15/03/15	(%). Porcentaje de incremento de usuarios que logran acceder a los servicios de salud	Dirección General, Equipo SIAU	
			Adquirir un software eficiente	16/03/16	16/04/16			
			Sistematizar la información	16/04/16	16/05/16			
			Capacitar al personal en el manejo del software	16/05/16	30/05/16			
			Realizar pruebas de funcionamiento	01/06/16	30/06/16			
			Evaluar los resultados	01/08/16	30/08/16			
			Fortalecer las habilidades y capacidades de los funcionarios SIAU en los procesos de facturación y la interacción con el usuario transformando practicas y actitudes.	Capacitar al equipo SIAU en procesos de facturación y mecanismos de digitación en el software aplicativo SINFES.	Contratar el ente capacitador			01/04/16
	Programar las actividades de capacitación	01/05/16			15/05/16			
	Desarrollar las actividades de capacitación	01/06/16			01/07/16			
	Evaluar los resultados	01/10/16			30/10/16			
	Desarrollar capacitaciones de formación y desarrollo personal como procesos permanentes, sistemáticos y planificados	Determinar la tematica de capacitación teniendo en cuenta la mision institucional		Elaborar el cronograma de capacitaciones	01/04/16	10/04/16	Numero de trabajadores capacitados / total de trabajadores	Dirección General, Equipo SIAU, Auditoría y calidad
				Elaborar el cronograma de capacitaciones	01/05/16	15/05/16		
				Desarrollar las actividades de capacitación	01/06/16	01/07/16		
			Evaluar los resultados	01/10/16	30/10/16			

PLAN DE ACCION 2016

OBJETIVO ESTRATEGICO: Garantizar el bienestar y generar satisfacción en los usuarios mediante las buenas prácticas y el cumplimiento de los procesos del servicio farmacéutico.

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	TIEMPO		INDICADORES	RESPONSABLES
				INICIA	TERMINA		
SERVICIO DE FARMACIA	Implementar mecanismos de almacenamiento de medicamentos bajo las normas técnicas.	Realizar una revisión y adecuación de el espacio físico de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos	Verificar las humedad	15/03/16	30/30/16	Calidad de los medicamentos	Dirección, auditoría y calidad Coordinador de Farmacia
			Verificar filtraciones o goteras	01/04/16	15/04/16		
			Nivelar la temperatura del área a 30 grados C	01/05/16	30/05/16		
			Control de insectos y plagas	01/06/16	15/06/16		
		Implementar un sistema de cadena de frío	Identificar la cadena de frío a implementar	16/06/16	30/06/16	Numero de medicamentos conservados en refrigeración	Dirección, area financiera, auditoría y calidad, Coordinador de Farmacia
			Presupuestar los recursos financieros	01/07/16	15/07/16		
			Adquirir el sistema de refrigeración	16/07/16	16/08/16		
			Clasificar los medicamentos según la temperatura que requieren	16/08/16	30/08/16		
	Realizar un proceso de registro de existencias, ingresos y dispensación de medicamentos y dispositivos médicos	Diseñar un software de inventarios eficiente acorde a los requerimientos del servicio, que permita llevar un control de existencias de medicamentos	Realizar un inventario manual identificando la información técnica de los medicamentos (lote, serie, vencimiento, registro sanitario)	01/05/16	01/07/16	Medicamentos dispensados- Medicamentos Totales	Dirección, Coordinador de farmacia
			Sistematizar la información de los medicamentos y las existencias encontradas	01/07/16	30/07/16		
			Capacitar al personal del servicio para el manejo del software	01/08/16	30/08/16		

PLAN DE ACCION 2016

OBJETIVO ESTRATEGICO: Garantizar el bienestar y generar satisfacción en los usuarios mediante las buenas prácticas y el cumplimiento de los procesos y procedimientos del servicio asistencial.

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	TIEMPO		INDICADORES	RESPONSABLES
				INICIA	TERMINA		
SERVICIO ASISTENCIAL	Desarrollar y aplicar programas de seguridad del paciente y riesgos en la atención y/o prestación de los servicios de salud	Aplicar acciones de seguimiento en el procesos de atención al paciente	identificar los principales riesgos o eventos que se pueden presentar	01/03/16	30/05/16	Acciones correctivas	Auditoría y calidad, Enfermera jefe
			Documentar los riesgos identificados	01/06/16	30/06/16		
			implementar acciones correctivas	01/07/16	30/07/16		
			Elaborar el manual de procesos para la seguridad del paciente	01/08/16	30/08/16		
		Desarrollar programas de capacitación encaminados a garantizar la seguridad del paciente y la disminución de riesgos	Definir la temática a desarrollar.	01/04/16	15/04/16	Numero de trabajadores capacitados / total trabajadores	Auditoría y calidad, Enfermera jefe
			Programar las tematicas de capacitación	16/04/16	30/04/16		
			Ejecutar el programa	01/05/16	30/07/15		
			Evaluar resultados	01/08/16	20/08/16		

PLAN DE ACCION 2015

OBJETIVO ESTRATEGICO: Maximizar el valor económico de la IPS Los Ángeles, generando ampliación y mejoramiento de los servicios de salud.

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	TIEMPO		INDICADORES	RESPONSABLES
				INICIA	TERMINA		
AREA FINANCIERA	Incrementar el patrimonio a través de las utilidades	Planificar el uso de recursos de credito de mediano plazo	Proyectar el uso de recursos con costo inferior a rentabilidad	01/04/16	31/12/16	Rotación de cartera - Capital de trabajo neto - Rentabilidad del activo	Dirección, Gerente administrativa y financiera
			Utilizar recursos de credito en proyectos de inversión rentables	01/04/16	31/12/16		
		Orientar la gestion hacia la generación de flujo operacional de caja	Agilizar la rotación de la cartera	01/04/16	30/06/16		
			Racionalizar la rentabilidad para generar mayor liquidez	01/04/16	30/07/16		
	Elaborar un presupuesto para cada vigencia	Realizar un analisis de ingresos y flujo de fondos	Identificar las operaciones dentro del servicio de salud que generan ingresos	01/06/16	30/06/16	Disponibilidad presupuestal	Dirección, Gerente administrativa y financiera
			Fijar un valor de ingresos para la vigencia futura	01/07/16	10/07/16		
		Realizar un analisis de gastos fijos,gastos variables e inversiones	Identificar gastos fijos que implica la prestación del servicio de salud	01/06/16	30/06/16		
			Identificar gastos variables y diferidos	01/06/16	30/06/16		
			Identificar costos admon y financieros	01/06/16	30/06/16		
			Fijar los recursos utilizados para el proyecto de inversion	01/06/16	30/06/16		
			Fijar gastos totales	01/07/16	10/07/16		

PLAN DE ACCION 2015

OBJETIVO ESTRATEGICO: Conservar en el archivo de la Institución las Historias Clínicas de los pacientes y/o usuarios con los debidos requisitos, soportes, diagnósticos, anexos, bajo las normas de calidad archivística.

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	TIEMPO		INDICADORES	RESPONSABLES
				INICIA	TERMINA		
ARCHIVISTICA E HISTORIAS CLINICAS	Implementar mecanismos de auditoría, organización y control de las Historias Clínicas.	Implementar un software de manejo de archivo que permita sistematizar el el historial clinico de los usuarios yordenarlo de forma cronologica	Diseñar el software adecuado a los requerimientos de la Institución	01/04/16	01/06/16	Numero de Historias sistematizadas	Direccion, Coordinador de Archivo
			Sistematizar los datos personales del paciente y el numero de historia clinica	01/06/16	15/08/16		
			Realizar pruebas de funcionamiento	16/08/16	15/09/16		
			Capacitar al personal en el manejo del software	16/09/16	30/09/16		
			Evaluar resultados	01/10/16	01/12/16		
		Aplicar procesos de auditoria de Historias Clínicas	Evaluar diligenciamiento de historias clinicas	01/05/16	30/05/16	Historias auditadas-Total de Historias Clínicas	Auditoría y calidad, Coordinador de Archivo
			revisar que el diagnostico corresponda al paciente	01/06/16	30/06/16		
			Verificar que las historias contengan los debidos soportes médicos	01/07/16	30/07/16		

PLAN DE ACCION 2015							
OBJETIVO ESTRATEGICO: Garantizar el bienestar y generar satisfacción en los usuarios mediante las buenas prácticas y el cumplimiento de los procesos del área de recursos Físicos y servicios generales.							
EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	TIEMPO		INDICADORES	RESPONSABLES
				INICIA	TERMINA		
RECURSOS FISICOS Y SERVICIOS GENERALES	Elaborar planes de mantenimiento de los equipos biomédicos, eléctricos y mecánicos de los servicios de la Institución.	Diseñar un plan de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos, electricos y macanicos	Recopilar las recomendaciones de los fabricantes y tecnicos de los equipos.	01/04/16	30/04/16	Numero de mantenimientos al año	Coordinador de Recursos Físicos y Servicios Generales
			Identificar errores habituales de los equipos	01/05/16	30/07/16		
			Determinar un conjunto de tareas genericas de mantenimiento por tipo de equipo	01/08/16	30/08/16		
			Diseñar el plan	01/09/16	30/09/16		
			ejecución del plan	01/10/16	12/12/16		
			evaluación de resultados	01/12/16	15/12/16		
			Fortalecer el plan de emergencia y contingencia	Dotar la institución de elementos y equipos necesarios para atender situaciones de emergencia	Adquisición de extintores		
	Adquisición de camillas	01/06/16			30/06/16		
	Adquisición de botiquin de primeros auxilios para cada planta de la institución	01/07/16			30/07/16		
	Adquisición de planta electrica para los servicios de farmacia y laboratorio clínico	01/08/16			30/08/16		

PLAN DE ACCION 2015							
OBJETIVO ESTRATEGICO: Mejorar la infraestructura de la Institución de acuerdo a los requerimientos contemplados en los habilitadores para prestadores de servicios de salud.							
EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	TIEMPO		INDICADORES	RESPONSABLES
				INICIA	TERMINA		
INFRAESTRUCTURA	Elaborar un plan de mejoramiento de la Infraestructura de la institución identificando las necesidades y requerimientos de cumplimiento prioritario	Elaborar un diagnostico en base a la normatividad y estandares de calidad vigentes para el área de Infraestructura en los servicios de salud	Identificar las áreas físicas que no dan cumplimiento a la normatividad	01/05/16	01/06/16	Áreas mejoradas	Director General, Socios de la Institución
			Determinar las áreas que requieren modificación prioritaria	01/06/16	15/06/16		
			Implementar un plan de acción	16/06/16	16/06/16		
	Elaborar un plan de gestión y administración de recursos financieros para el mejoramiento de la Infraestructura.	Elaborar un plan de gestión y administración de recursos financieros para el mejoramiento de la Infraestructura.	Evaluar la disponibilidad de recursos financieros	01/06/16	30/06/16	Indicadores de liquidez, indicadores de rentabilidad, solidez financiera	Director General, Socios de la Institución, Gerencia administrativa y financiera
			Determinar la liquidez financiera	01/07/16	30/07/16		
			Determinar la capacidad de inversión	01/08/16	30/08/16		
			Implementar un plan de inversión	01/09/16	30/09/16		

FUENTE: Esta Investigación

ANEXO B.

ENCUESTA DE SATISFACCION EN LA ATENCION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA IPS LOS ANGELES

Fecha de Aplicación:

Sexo: F _____ M _____

Edad (Años): 18-25 _____ 26-35 _____ 36-45 _____ 46-55 _____ 56 y + _____

OBJETIVO: Evaluar la percepción del usuario sobre la atención que presta la IPS Los Ángeles en sus servicios de salud, y el nivel de satisfacción que genera en el usuario.

Ha solicitado los servicios de la IPS Los Ángeles? SI _____ NO _____

1. La ultima atención recibida en la Institución fue:

Muy buena _____

Buena _____

Mala _____

Muy mala _____

2. Qué imagen tiene de la IPS Los Ángeles

No la conoce _____

Buena _____

Mala _____

3. La atención del servicio de atención al usuario fue:

Buena _____

Muy Buena _____

Mala _____

Muy Mala _____

4. Ha sido atendido a la hora de su cita médica asignada? Si _____ No _____

Si su respuesta es No continúe con la pregunta 5, de lo contrario pase a la pregunta 6.

5. Cuanto tiempo ha esperado para recibir atención después de la hora de su cita médica asignada?

0-20 minutos _____ 20-40 minutos _____ 40-60 minutos _____ 1h o + _____ Ha sido atendido oportunamente _____

6. Cuanto es el tiempo de espera previo a la facturación del servicio

10-20 minutos ____ 30-40 minutos ____ 50-60 minutos ____ 1h o + ____ Ha sido atendido oportunamente ____

7. El personal asistencial de la institución (enfermeras, auxiliares de enfermería, regentes de farmacia, auxiliares de laboratorio, personal médico) utilizan la dotación y los elementos de protección (batas, guantes, tapabocas) necesarios para prestar el servicio de salud?

SI ____ NO ____ NS/NR ____

8. Cree usted que el personal asistencial del la Institución (enfermeras, auxiliares de enfermería, regentes de farmacia, auxiliares de laboratorio, personal médico) está capacitado para prestar el servicio de salud?

SI ____ NO ____ NS/NR ____

9. La disponibilidad de medicamentos en el servicio farmacéutico es:

Muy buena ____
Buena ____
Mala ____
Muy mala ____
No ha requerido del servicio ____

10. El servicio de laboratorio es:

Muy bueno ____
Bueno ____
Malo ____
Muy malo ____
No ha requerido del servicio ____

11. Cree usted que la Institución cuenta la infraestructura adecuada (espacios físicos amplios, acceso para discapacitados, iluminación) para prestar el servicio de salud?

SI ____ NO ____ NS/NR ____

12. La limpieza de las áreas físicas, baños, corredores, gradas es:

Buena ____
Muy buena ____
Mala ____
Muy mala ____

13. Cuál es la característica que usted mejor califica del servicio prestado por la Institución (Marque la que a su criterio tiene mayor relevancia)

Atención _____
Equipos médicos _____
Infraestructura _____
Procedimientos _____
Organización _____
Otra _____ Cual _____

14. Califique de forma general de 1 a 5 su grado de satisfacción frente a la calidad del servicio que le proporciona la IPS Los Ángeles, siendo 1 la calificación más baja y 5 la calificación más alta.

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____

ANEXO C.
ENCUESTAS APLICADAS A LAS AREAS FUNCIONALES DE LA IPS LOS ANGELES

**ENCUESTA APLICADA AL AREA DE PLANEACION Y DIRECCION
IPS LOS ANGELES**

Fecha de aplicación:

Quien responde la encuesta:

Cargo que desempeña:

Tiempo que labora en la entidad:

Objetivo: Identificar fortalezas y debilidades del área de planeación y dirección en el marco de la atención es salud a fin de garantizar la calidad en la prestación del servicio de salud de la IPS Los Ángeles y generar bienestar y calidad de vida para los usuarios.

		SI	NO
1	La institución ha desarrollado planes estratégicos o planes de acción para el mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de salud		
2	Se tienen definidos indicadores que permitan evidenciar el cumplimiento de metas y objetivos en cada área		
3	La Institución tiene definidas políticas de calidad		
4	Se han definido planes de contingencia ante posibles eventualidades de catástrofes naturales		
5	Las áreas funcionales de la Institución cuentan con su respectivo manual de funciones		
6	Tiene la Institución una Misión clara y divulgada		

ENCUESTA APLICADA AL AREA DE TALENTO HUMANO IPS LOS ANGELES

Fecha de aplicación:

Quien responde la encuesta:

Cargo que desempeña:

Tiempo que labora en la entidad:

Objetivo: Identificar fortalezas y debilidades del área de Talento Humano en el marco de la atención es salud a fin de garantizar la calidad en la prestación del servicio de salud de la IPS Los Ángeles y generar bienestar y calidad de vida para los usuarios.

		SI	NO
1	Cuenta con un programa de administración de talento humano que contemple capacitaciones transversales y por servicios para el personal de la Institución		
2	Desarrolla el área de talento humano programas de bienestar y salud ocupacional		
3	Se utilizan políticas adecuadas de selección y contratación del personal		
4	El personal asistencial que labora en la Institución cuenta con la certificación expedida por la autoridad competente para ejercer la profesión u ocupación		
5	Cuenta con un manual de funciones pertenecientes al área de talento humano		
6	Realiza oportunamente evaluación de desempeño al personal de la Institución.		
7	El área de talento humano promueve un ambiente de respeto y comunicación entre los colaboradores de la Institución		
8	Se realiza la orientación y el acompañamiento pertinente a los estudiantes que realizan prácticas académicas y formativas en la Institución		

ENCUESTA APLICADA AL AREA DE AUDITORIA Y CALIDAD IPS LOS ANGELES

Fecha de aplicación:

Quien responde la encuesta:

Cargo que desempeña:

Tiempo que labora en la entidad:

Objetivo: Identificar fortalezas y debilidades del área de Auditoria y Calidad en el marco de la atención es salud a fin de garantizar la calidad en la prestación del servicio de salud de la IPS Los Ángeles y generar bienestar y calidad de vida para los usuarios.

		SI	NO
1	Cuenta con procesos y procedimientos documentados, socializados y evaluados para el personal asistencial de la Institución.		
2	Se capacita y se evalúa al personal asistencial en programas de seguridad del paciente y los principales riesgos en la atención en salud		
3	Se cumple satisfactoriamente con el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC)		
4	Se realizan constantemente auditorías internas en las áreas funcionales con el personal administrativo y asistencial de la Institución		
5	Se realizan auditorias médicas pertinentes con un equipo médico auditor		
6	Se realizan acciones encaminadas a atender las peticiones, quejas y reclamos de los Usuarios		
7	Aplica indicadores de desempeño de las áreas funcionales de la Institución		

**ENCUESTA APLICADA AL SERVICIO DE ATENCION AL USUARIO (SIAU)
IPS LOS ANGELES**

Fecha de aplicación:

Quien responde la encuesta:

Cargo que desempeña:

Tiempo que labora en la entidad:

Objetivo: Identificar fortalezas y debilidades del servicio SIAU en el marco de la atención es salud a fin de garantizar la calidad en la prestación del servicio de salud de la IPS Los Ángeles y generar bienestar y calidad de vida para los usuarios.

		SI	NO
1	Tiene claridad de las funciones que debe desempeñar en el cargo el equipo de trabajo SIAU		
2	El equipo SIAU asigna citas oportunamente a los Usuarios		
3	El equipo SIAU tiene conocimientos suficientes del manejo del sistema de facturación SINFES		
4	Se presentan frecuentemente objeciones e inconsistencias en las facturas y sus respectivos soportes que generen glosas		
5	Se brinda al usuario información oportuna, completa y verás		
6	Se trata al usuario con respeto, aplicando los valores y principios Institucionales		
7	Se realiza un manejo adecuado del buzón de peticiones, quejas y reclamos		
8	Cuenta con el espacio y mobiliario apropiado para desempeñar satisfactoriamente las funciones y actividades del servicio		

ENCUESTA APLICADA AL SERVICIO FARMACEUTICO IPS LOS ANGELES

Fecha de aplicación:

Quien responde la encuesta:

Cargo que desempeña:

Tiempo que labora en la entidad:

Objetivo: Identificar fortalezas y debilidades del servicio Farmacéutico en el marco de la atención es salud a fin de garantizar la calidad en la prestación del servicio de salud de la IPS Los Ángeles y generar bienestar y calidad de vida para los usuarios.

		SI	NO
1	Lleva registros con la información apropiada de los medicamentos que se suministran para el uso humano de los usuario de la Institución		
2	Se entrega oportunamente los medicamentos que solicitan los usuarios después de su consulta		
3	Se realizan oportunamente pedidos de medicamentos a los proveedores cuando no existe solvencia en el servicio de farmacia		
4	Se realiza periódicamente el inventario de existencias de medicamentos en el servicio		
5	Se realizan seguimientos y verificación de fechas de vencimiento, registro sanitario y vida útil de los medicamentos		
6	Se realiza control de cadena de frío y almacenamiento de medicamentos con las herramientas adecuadas		
7	Se desarrollan programas y capacitaciones en Fármaco y Tecnovigilancia en cuanto al uso y clasificación de medicamentos		
8	El servicio de farmacia cuenta con los equipos de medición de cadena de frío, equipos eléctricos y mecánicos adecuados para la preservación de medicamentos con los debidos soportes técnicos de calidad y mantenimiento		

ENCUESTA APLICADA AL AREA DE RECURSOS FISICOS Y SERVICIOS GENERALES - IPS LOS ANGELES

Fecha de aplicación:

Quien responde la encuesta:

Cargo que desempeña:

Tiempo que labora en la entidad:

Objetivo: Identificar fortalezas y debilidades del área de Recursos Físicos y Servicios Generales en el marco de la atención es salud a fin de garantizar la calidad en la prestación del servicio de salud de la IPS Los Ángeles y generar bienestar y calidad de vida para los usuarios.

		SI	NO
1	Cuenta con un sistema efectivo para el control de inventarios de los recursos físicos de la institución		
2	El área de Recursos Físicos cuenta con un manual de procesos		
3	Es adecuado el espacio físico de almacenamiento		
4	Se ejecuta un plan mensual, semestral y anual de compras a proveedores		
5	Se lleva un control adecuado de los servicios generales		
6	Se realizan capacitaciones correspondientes al uso y almacenamiento de los recursos físicos		
7	Se cuenta con un plan adecuado de limpieza y desinfección de las áreas físicas y manejo de residuos hospitalarios.		
8	Suministra en el momento oportuno y de manera controlada elementos de protección para el personal que labora en la Institución de acuerdo a las actividades que desempeña		
9	La Institución cuenta con equipos biomédicos, eléctricos y/o mecánicos con soportes técnicos de mantenimiento y calidad adecuados para la prestación del servicio de salud		

ENCUESTA APLICADA AL SERVICIO DE LABORATORIO IPS LOS ANGELES

Fecha de aplicación:

Quien responde la encuesta:

Cargo que desempeña:

Tiempo que labora en la entidad:

Objetivo: Identificar fortalezas y debilidades del Servicio de Laboratorio en el marco de la atención es salud a fin de garantizar la calidad en la prestación del servicio de salud de la IPS Los Ángeles y generar bienestar y calidad de vida para los usuarios.

		SI	NO
1	Cuenta con los equipos y herramientas adecuadas para realizar los procedimientos de toma de muestras.		
2	Hace uso de elementos de protección al momento de realizar los procedimientos correspondientes al servicio de laboratorio		
3	Se entregan oportunamente los resultados de toma de muestras y servicio de laboratorio al paciente		
4	Es adecuado el espacio físico donde se realizan los procedimientos de laboratorio apto para prestar un buen servicio		
5	El personal del servicio de laboratorio se capacita constantemente		
6	El servicio de laboratorio cuenta con las condiciones de almacenamiento (cadena de frío, control de temperatura) adecuadas para la prestación de un buen servicio		

**ENCUESTA APLICADA AL AREA FINANCIERA
IPS LOS ANGELES**

Fecha de aplicación:

Quien responde la encuesta:

Cargo que desempeña:

Tiempo que labora en la entidad:

Objetivo: Identificar fortalezas y debilidades del Área Financiera en el marco de la atención es salud a fin de garantizar la calidad en la prestación del servicio de salud de la IPS Los Ángeles y generar bienestar y calidad de vida para los usuarios.

		SI	NO
1	Elabora oportunamente a final de cada periodo contable el balance general y estado de resultados y utilidades de la Institución		
2	Se realiza oportunamente el proceso de contabilización y conciliación de glosas		
3	Se efectúa el pago de nomina al personal de la Institución en las fechas contemplada en el contrato.		
4	Se realiza un proceso de facturación sistemáticamente ordenado y detallado		
5	Se efectúan oportunamente el pago de obligaciones financieras, bancarias de servicios públicos u otras.		
6	La Institución tiene definido un presupuesto para cada vigencia.		
7	Se realiza oportunamente la recuperación de cartera o deudas de terceros para con la Institución		

**ENCUESTA APLICADA AL SERVICIO ASISTENCIAL
IPS LOS ANGELES**

Fecha de aplicación:

Quien responde la encuesta:

Cargo que desempeña:

Tiempo que labora en la entidad:

Objetivo: Identificar fortalezas y debilidades del servicio Asistencial en el marco de la atención es salud a fin de garantizar la calidad en la prestación del servicio de salud de la IPS Los Ángeles y generar bienestar y calidad de vida para los usuarios.

		SI	NO
1	Aplica el paquete instruccional de las buenas prácticas para la seguridad del paciente		
2	La Institución cuenta con procedimientos, guías o manuales que orientan la medición, análisis y acciones de mejora para educar al personal asistencial en temas relacionados con la prevención de infecciones y riesgos en la atención		
3	Aplica el personal asistencial las normas de bioseguridad en los servicios		
4	Se capacita al personal asistencial sobre uso y reuso de dispositivos médicos		
5	Se capacita al personal asistencial sobre manejo y gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades		
6	El servicio asistencial cuenta con la infraestructura y el mobiliario apropiado que permita una optima atención al paciente		
7	El personal asistencial aplica el protocolo de limpieza y desinfección de áreas, superficies y manejo de ropa hospitalaria.		
8	Se llevan registros ordenados y detallados de los pacientes que son atendidos en la institución con su respectivo diagnostico		
9	Se reportan oportunamente los indicadores de calidad y el nivel de monitoreo del SOGC solicitados por la Superintendencia nacional de salud en los pazos definidos.		

**ENCUESTA APLICADA AL AREA DE ARCHIVISTICA E HISTORIAS CLINICAS
IPS LOS ANGELES**

Fecha de aplicación:

Quien responde la encuesta:

Cargo que desempeña:

Tiempo que labora en la entidad:

Objetivo: Identificar fortalezas y debilidades del área de Archivística e Historias Clínicas en el marco de la atención es salud a fin de garantizar la calidad en la prestación del servicio de salud de la IPS Los Ángeles y generar bienestar y calidad de vida para los usuarios.

		SI	NO
1	Las Historias Clínicas se encuentran adecuadamente identificadas con los contenidos mínimos que incluyan datos de identificación, anamnesis, tratamiento y el componente de anexos.		
2	Se realiza el proceso de apertura de historia clínica para todo usuario que requiera atención de primera vez.		
3	Se diligencian las historias clínicas de forma clara, legible sin tachones ni enmendaduras		
4	Las Historias Clínicas son oportunamente diligenciadas y conservadas, garantizando la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva		
5	Se aplica el procedimiento de consentimiento informado para que el paciente o el responsable del paciente aprueben o no documentalmente el procedimiento en salud al que va a ser sometido.		
6	La Institución cuenta con un mecanismo para unificar la información de cada paciente		
7	El área de archivo cuenta con la infraestructura y mobiliario apropiado.		
8	El área de archivo maneja un orden cronológico que permita ubicar eficientemente la historia clínica al momento que el paciente la solicite para su atención médica.		