

**Formulación de un Modelo de Evaluación del Servicio Recibido en el Área de Enfermería
en la ESE Hospital Universitario de Santander, por Ejecución Colectiva Laboral de
Actividades Misionales y de Atención en Salud**

Luis Adolfo Contreras Delgado

Luisa Fernanda Forero Correa

Trabajo de Grado para optar al título de Ingeniero Industrial

Directora

María del Pilar Díaz Jaimes

Magister en Ingeniería Industrial

Tutor

Damary Rueda Sánchez

Economista

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ingenierías Físico mecánicas

Escuela de Estudios Industriales y Empresariales

Bucaramanga

2018

Dedicatoria

A Dios, por cumplir mi sueño de pertenecer a una de las mejores universidades de Colombia, por ser mi guía y darme la fortaleza, la sabiduría y la capacidad para superar cada obstáculo que se me presentó en el transcurso de esta etapa universitaria.

A mi madre, María Nubia Correa Herrera, por escucharme siempre y brindarme los mejores consejos alentadores cuando más los necesito, gracias mami, por ser esa amiga incondicional que una hija puede tener.

A mi padre, Oscar Forero Suárez, por ser el motor en mi vida y el maestro por excelencia, el cual siempre está pendiente en todo lo que hago y emprendo. Eres un ejemplo a seguir pá, gracias porque eres la columna vertebral que sostiene nuestra familia.

A mis hermanos, Carlos, Viví, Adri, Kathe, David, Majo, Dani y Sebas, por ser la bendición que une nuestro hermoso hogar, gracias por ser los mejores hermanos y por sacarme siempre una sonrisa.

A mis sobrinos, Sofí, Jonathan y Gero, por darme el honor de ser la tía más feliz, con todas las picardías y ocurrencias con las que salen.

A mis tíos, Ovi y Euclides QEPD, Alciber, Arcadio, Andrea, Ruth, Isnelda, Ayde, Gladis, Gloria, Armando, Eurípides, Adonay, Antonio y Henry, porque siempre los recuerdo y llevo en mi corazón.

A mis abuelitos, Mercedes Herrera, Adolfo Correa, Ana Suárez y Pedro Forero que están en el cielo.

A mi novio, Miguel Toro por ser mi amigo incondicional siempre y a la familia Toro Duarte, por ser mi segundo hogar, brindándome su amor y apoyo en esta etapa.

A mis amigos y amigas por compartir momentos gratos, donde maduramos y crecimos en el alma máter, para ser mejores personas.

Luisa Fernanda Forero Correa

Dedicatoria

Dedicado a:

A Dios por haberme dado la fortaleza y permitirme llegar hasta este momento tan importante en mi vida.

A mis padres, María Nohemy Delgado y Melquiades Contreras, que me brindaron su amor y apoyo incondicional durante todo el arduo camino para convertirme en profesional.

A mis hermanos y hermanas que han brindado su apoyo y compartido conmigo los buenos y no tan buenos momentos.

A mis amigos Juanolo y Dave, quienes fueron un gran apoyo durante esta etapa universitaria.

A mi novia Danny, tu cariño y apoyo fueron la motivación más grande para culminar este proyecto.

Luis Adolfo Contreras Delgado

Agradecimientos

A Dios, porque siempre nos ayudó a solucionar las dificultades que encontrábamos en el transcurso de este proyecto, aclarando las dudas en los momentos de desespero para culminar este éxito.

A la Empresa Social del Estado, Hospital Universitario de Santander (ESE HUS), por permitir la realización de este proyecto y confiar en nosotros.

A nuestra tutora Damary Rueda Sánchez, por su colaboración y estar siempre dispuesta a responder nuestras dudas y contribuir en la culminación de éste logro académico.

A nuestra Directora La Profesora María Del Pilar Díaz Jaimes, quien siempre estuvo dispuesta a responder y ayudarnos a solucionar nuestras inquietudes y exigimos dar lo mejor de nosotros mismos.

A los profesores que nos transmitieron su saber y conocimiento a través de su experiencia, formándonos en cada clase como profesionales íntegros.

Tabla de contenido

	Pág.
Introducción	17
Cumplimiento de objetivos	16
1. Generalidades del Proyecto	20
1.1. Identificación de la Empresa	20
1.1.1. Razón social	20
1.1.2. Localización	20
1.1.3. Representante legal	20
1.1.4. Objeto social de la empresa	20
1.1.5. Misión	20
1.1.6. Visión	21
1.1.7. Mapa de procesos	21
1.1.8. Estructura organizacional	21
1.2. Alcance del proyecto	22
1.3. Portafolio de Servicios	23
1.4. Estructura de la contratación de empleados directos e indirectos	25
1.4.1. Tipos de contratación	25
1.5. Justificación del Proyecto	27
1.6. Planteamiento del problema	28
1.7. Objetivos	32
1.7.1. Objetivo general	32
1.7.2. Objetivos específicos	32
2. Marco Referencial	29
2.1. Marco de Antecedentes	33
2.2. Marco Teórico	35
2.2.1. Evaluación del Servicio	35
2.2.2. Modelos de Evaluación del Servicio	36
2.2.3. Talento Humano en Salud	38
2.2.4. Diagrama Causa-Efecto	39
2.2.5. Competencias Laborales	40
2.2.6. Evaluación del Desempeño	41

2.2.7. Evaluación del desempeño con base en las competencias	43
3. Diagnóstico Empresarial	43
3.1. Recolección y revisión de la legislación aplicada en la ESE HUS	47
3.2. Recolección y revisión de la documentación interna de la ESE HUS	51
3.2.1. Instructivo Gestión del Talento Humano GTH-IN-04	51
3.2.2. Autoevaluaciones de la ESE HUS	52
3.2.3. Evaluación del desempeño para el personal directo de la ESE HUS	55
3.3. Análisis del rol ejecutor	57
3.4. Análisis del rol supervisor	60
3.5. Análisis del rol contratista	62
3.6. Conclusiones del Diagnóstico	65
4. Modelo de Evaluación del Servicio	69
4.1. Componentes del Modelo de Evaluación del Servicio	70
4.1.1. Componente “roles”	70
4.1.2. Procedimiento	72
4.1.3. Documentación	72
4.1.4. Evaluación “lupa”	72
5. Proceso de prestación del Servicio Inicial	73
6. Procedimiento de evaluación del desempeño	75
6.1. Insumos para el procedimiento de evaluación del desempeño	75
6.1.1. Hallazgos para la construcción del procedimiento de evaluación del desempeño	76
6.1.1.1. Falta de estímulos por buen desempeño y medición del ambiente laboral	76
6.1.1.2. Fortalecer el estándar 109 del Manual de Acreditación en Salud	76
6.1.1.3. Falta de seguimiento en la evaluación del desempeño	77
6.1.1.4. Falta de heterogeneidad en los instrumentos y procedimientos de la evaluación del desempeño	77
6.1.2. Sugerencias para la construcción del procedimiento de evaluación del desempeño	77
6.1.2.1. Sugerir programa de incentivos laborales	77
6.1.2.2. Incluir la evaluación del desempeño en el proceso de prestación del servicio	78
6.1.2.3. Sugerir un proceso de seguimiento en la evaluación del desempeño	79
6.1.2.4. Sugerir la evaluación del desempeño por competencias	79
7. Instrumentos del Modelo de Evaluación del Servicio	80
7.1. Manual de Evaluación del Desempeño	80

7.2. Manual de verificación contractual	82
7.3. Manual de cumplimiento contractual acumulado	82
8. Prueba Piloto del Modelo de Evaluación del Servicio	84
8.1. Primera etapa de la prueba piloto	85
8.1.1. Prueba piloto Evaluación del desempeño	86
8.1.2. Ejecución de la prueba piloto de la Evaluación del Desempeño	87
8.1.3. Resultados de la prueba piloto de la evaluación del desempeño	88
8.1.3.1. Resultados Profesional Enfermería	88
8.1.3.2. Resultados Auxiliar de Enfermería	89
8.1.3.3. Resultados Mensajería Asistencial y Traslado Intrainstitucional	91
8.1.4. Conclusiones de la evaluación del desempeño	92
8.1.5. Mejoras en el procedimiento de evaluación del desempeño	92
8.1.6. Verificación contractual	95
8.1.7. Resultados de la verificación contractual	96
8.1.7.1. Resultados verificación contractual meses de abril a julio	96
8.1.7.2. Resultados Verificación contractual mes de agosto	97
8.1.7.3. Resultado verificación contractual mes de septiembre	98
8.1.8. Conclusiones de la prueba piloto de la verificación contractual	100
8.1.9. Mejoras al formato de verificación contractual	101
8.2. Segunda etapa de la prueba piloto	102
8.2.1. Planeación verificación contractual mes de octubre y noviembre	102
8.2.2. Planeación de la verificación contractual acumulada	103
9. Sugerencias para el análisis y retroalimentación del Modelo de Evaluación del Servicio, con los resultados de la segunda etapa de la prueba piloto.	104
9.1. Procedimiento	105
9.2. Documentación	107
9.3. Evaluación del servicio.	109
10. Conclusiones	110
11. Recomendaciones	113
Referencias Bibliográficas	115

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1. Cumplimiento de objetivos	19
Tabla 2. Actividades a realizar y herramientas a utilizar para el diagnóstico	44
Tabla 3. Legislación centrada en la Gestión del Talento Humano para la ESE HUS	47
Tabla 4. Resultados Históricos	53
Tabla 5. Evaluación del Desempeño del Personal Directo, según las áreas contratadas por servicio público de libre nombramiento y remoción de la ESE HUS y sus respectivas competencias de cumplimiento	56
Tabla 6. Relación entrevista – estándar acreditación	60
Tabla 7. Comparación resultados entrevista a contratistas	63
Tabla 8. Consolidado diagnóstico roles ejecutores y contratistas	66
Tabla 9. Instrumentos Evaluación del Servicio	80
Tabla 10. Análisis resultados evaluación de criterios de prestación de servicio	84
Tabla 11. Documentación del proceso propuesto para la Evaluación del Desempeño en la ESE HUS	94
Tabla 12. Formato de Verificación contractual inicial	96
Tabla 13. Verificación contractual abril	96
Tabla 14. Verificación contractual de mayo a julio	97
Tabla 15. Verificación contractual agosto	98
Tabla 16. Verificación contractual septiembre	99
Tabla 17. Verificación de cumplimiento a sugerencias de agosto	100
Tabla 18. Documentación del proceso propuesto para la Evaluación del Servicio en la ESE HUS	107

Lista de figuras

	Pág.
Figura 1. Mapa de procesos de la ESE HUS	21
Figura 2. Organigrama de la ESE HUS	22
Figura 3. Organigrama de la ESE HUS resaltando la subgerencia de enfermería	24
Figura 4. Modelo de evaluación de servicio EFQM	36
Figura 5. Fases para aplicar el modelo EFQM.	38
Figura 6. Formación de competencias.	41
Figura 7. Metodología del diagnóstico	44
Figura 8. Ecuación muestral de las encuestas	57
Figura 9. Cargo desempeñado en la ESE HUS	58
Figura 10. Tipo de contratación	58
Figura 11. Capacitaciones de los ejecutores de la ESE HUS	59
Figura 12. Estímulos de Motivación	59
Figura 13. Colaboración entre pares	59
Figura 14. Diagrama de Ishikawa	68
Figura 15. Componentes del Modelo de Evaluación del Servicio	69
Figura 16. Actores del Modelo de Evaluación del Servicio	70
Figura 17. Roles del Modelo de Evaluación del Servicio	71
Figura 18. Prestación Actual del proceso de servicio de la ESE HUS	74
Figura 19. Insumos del procedimiento de evaluación del desempeño	76
Figura 20. Fórmula porcentual	86
Figura 21. Fórmula Tamaño de la muestra aleatoria	86
Figura 22. Resultado tamaño de la muestra	87
Figura 23. Tamaño de la población para hacer la evaluación del desempeño	87
Figura 24. Resultados competencias generales nivel profesional	88
Figura 25. Resultados competencias específicas nivel profesional	89
Figura 26. Resultados competencias generales nivel técnico	90
Figura 27. Resultados competencias específicas nivel técnico	90

Figura 28. Resultados competencias generales nivel asistencial	91
Figura 29. Resultados competencias específicas nivel asistencial	92
Figura 30. Proceso evaluación del desempeño	93
Figura 31. Resultados prueba piloto de la verificación contractual	99
Figura 32. Fórmula de ejecución de la evaluación del desempeño	102
Figura 33. Fórmula porcentaje de cumplimiento	103
Figura 34. Procedimiento propuesto de la evaluación del servicio para la ESE HUS	106
Figura 35. Proceso de Evaluación	110

Lista de Apéndices
(Ver Apéndices Adjuntos en el CD)

- Apéndice A Descripción de la empresa
- Apéndice B. Convocatoria pública
- Apéndice C. Formato Rol
- Apéndice D. Rol supervisor
- Apéndice E. Manual de Acreditación en Salud
- Apéndice F. Rol coordinador enlace
- Apéndice G. Instructivo GTH-IN-04
- Apéndice H. Marco legal normativo
- Apéndice I. PAMEC
- Apéndice J. Resultados autoevaluación 2017
- Apéndice K. Instructivo de evaluación UFTH-I-02
- Apéndice L. Rol ejecutor
- Apéndice M. Ejecutores ESE HUS
- Apéndice N. Encuesta ejecutores
- Apéndice O. Resultados encuestas ejecutores
- Apéndice P. Entrevista supervisor
- Apéndice Q. Entrevista contratista
- Apéndice R. Manual Evaluación del desempeño
- Apéndice S. Diagrama Ishikawa
- Apéndice T. Portafolio de servicios
- Apéndice U. Manual de verificación contractual
- Apéndice V. Manual de verificación contractual acumulado
- Apéndice W. Formatos evaluaciones del desempeño
- Apéndice X. OJ-P-06 Procedimiento interventoría
- Apéndice Y. Verificación contractual Septiembre

Resumen

Título: Formulación de un Modelo de Evaluación del Servicio recibido en el área de enfermería en la ESE Hospital Universitario de Santander, por ejecución colectiva laboral de actividades misionales y de atención en salud*

Autores: Luis Adolfo Contreras Delgado
Luisa Fernanda Forero Correa**

Palabras Claves: Modelo de Evaluación, Servicio, Estándares de acreditación, Salud, talento humano, evaluación del desempeño, competencias, hospital, instrumentos, ESE HUS.

Descripción:

Con el propósito de evaluar el cumplimiento de las empresas contratistas que suministran recurso humano y homogeneizar el modelo de evaluación del desempeño laboral para los empleados con contratación indirecta en la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander (ESE HUS), este trabajo de grado propone un Modelo de Evaluación del Servicio para los procesos misionales del área de enfermería de esta institución.

El modelo se construyó con cuatro componentes principales: los roles ejercidos por los actores del modelo, el procedimiento para la prestación del servicio, la documentación y por último la evaluación del servicio. El modelo describe la participación de cada uno de los actores llamados a intervenir en la prestación del servicio: la ESE HUS y el contratista.

Inicialmente se construye un diagnóstico para identificar la situación actual de la Institución teniendo en cuenta la normativa interna y externa de la empresa, el proceso de contratación de empleados directos e indirectos, las formas de evaluación sistemática de las competencias y del desempeño laboral, los roles de los ejecutores en los procesos misionales entre otros elementos. A partir de este diagnóstico, se identificaron los actores del modelo, los roles correspondientes al proceso, la documentación necesaria para el cumplimiento del servicio y el respectivo procedimiento que se explica a través de un diagrama de flujo. Posteriormente se construyó una lupa que contiene el procedimiento y los instrumentos de verificación y seguimiento a la empresa contratista, sobre el contrato de prestación de servicios que se ha establecido con la ESE HUS; y finalmente se realiza una prueba piloto para validar la funcionalidad de las actividades y los instrumentos propuestos para el modelo, con sus respectivas mejoras y recomendaciones para la institución, alrededor de la implementación integral del modelo de evaluación del servicio.

*Trabajo de grado

** Facultad de Ingenierías Físico – Mecánicas, Escuela de Estudios Industriales y Empresariales. Directora, Ingeniera. María del Pilar Díaz Jaimes. Tutor. Esp. Damary Rueda Sanchez.

Abstract

Title: Formulation of a service evaluation model received in the nursing area at the ESE University Hospital of Santander, by collective labor execution of missionary activities and health attention*

Authors: Luis Adolfo Contreras Delgado
Luisa Fernanda Forero Correa**

Key words: Evaluation model, service, accreditation standards, health, human talent, performance evaluation, competences, hospital, instruments, ESE HUS.

Description:

With the primitive objective to evaluate the fulfillment of the contracting companies that provide human resources and homogenize the work performance evaluation model for indirectly hired employees in the State Social Enterprise of the University Hospital of Santander (ESE HUS), this thesis proposes a Service Evaluation Model for the mission processes in the nursing area of the institution.

The model that was built is composed of four main components: the roles performed by the model's actors, the service provision procedure, the documentation and finally the service evaluation. The model describes the participation of the two actors in the intervention in the service provision: ESE HUS and the contractor.

Initially, a diagnosis is constructed to identify the current Institutional situation taking into account the internal and external organizational regulations, the hiring process of direct and indirect employees, the forms of systematic evaluation of competencies and work performance, the roles of the executives in the missionary processes, among other elements. From this diagnosis, the model's actors identify, the roles corresponding to the process, the necessary documentation for the fulfillment of the service and the respective procedure that is explained through a flow diagram. Subsequently, a magnifying glass was constructed, containing the procedure, the verification and follow-up instruments to the contractor's company provision, on the contract for the provision of services that has been established with the ESE HUS. Finally, a pilot test was carried out to validate the functionality of the activities along with instruments proposed for the model complemented with their respective interactions, improvements and recommendations for the Institution, related to the integral implementation of the service evaluation model.

*Thesis

** Faculty of Physics - Mechanic Engineering, Faculty of Industrial and Business Studies. Directora, Engineer. María del Pilar Díaz Jaimes. Tutor. Esp. Damary Rueda Sanchez

Introducción

El crecimiento del sector Salud en Colombia ha llevado a las organizaciones a ser más competitivas en la prestación de servicios a los usuarios y en el mejoramiento continuo de sus procesos. Los cambios que se presentaron en el Sistema General de Salud fueron positivos al ampliar la cobertura de los servicios incluidos en la Ley 100 de 1993, pasando de tener el 28% de la población colombiana en la cobertura del sistema a principios de los años noventa, hasta superar el 95% en el año 2016, resaltando que los estratos de bajos ingresos ahora tienen derecho a acceder a los servicios de salud (Gómez, 2017). Este aumento en la cobertura del sector exige a las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), tener un mayor compromiso y estándares establecidos para ofrecer servicios eficientes, eficaces y de calidad a todos sus pacientes.

La Empresa Social del Estado, Hospital Universitario de Santander (ESE HUS), es una entidad adscrita a la Secretaría de Salud de Santander, y no es ajena a la situación que vive el sector salud en Colombia. Para atender este reto sobre la calidad de sus servicios y las exigencias de la legislación colombiana, la ESE HUS está incursionando en el Sistema Único de Acreditación en Salud y se ha comprometido en el proceso de acreditación, teniendo como principales propósitos incrementar la competitividad a nivel nacional e internacional, la efectividad clínica de los servicios brindados; y la eficiencia clínica en la utilización de recursos para mejorar la percepción y la satisfacción de los usuarios sobre los servicios del Hospital.

Alineado con la necesidad antes descrita de la ESE HUS, se formula el presente proyecto con el propósito de construir un Modelo de Evaluación del Servicio que pueda ser aplicado a la verificación de contratos de prestación de servicio con ejecución colectiva laboral de actividades misionales y de atención en salud superiores a dos meses de ejecución, es decir, para los empleados con contrato indirecto en el Hospital y para el proveedor de estos empleados. Este modelo busca también aportar a las actividades que el Hospital requiere para implementar los estándares de acreditación en Salud y por lo tanto, alcanzar esta acreditación.

A continuación, se expone el proyecto de grado, *“Formulación de un Modelo de Evaluación del Servicio recibido en el área de Enfermería en la ESE Hospital Universitario de Santander, por Ejecución Colectiva Laboral de Actividades Misionales y de atención en Salud”*, donde primero

se abordarán las Generalidades del proyecto, conformadas por la presentación de la Institución y los servicios brindados; luego, en el Marco referencial, donde se resalta la normatividad asociada a la acreditación en salud y a la prestación del servicio en un Hospital. En una siguiente etapa se adelanta el diagnóstico de la institución para la identificación de insumos del proyecto; y posteriormente, se plantea el Modelo de Evaluación del Servicio y sus componentes, en su primera parte con la prestación del servicio que el Hospital brinda actualmente, y en su segunda parte con la Prestación del servicio propuesto, como primer aporte hecho por los autores del proyecto a la institución. A continuación, se realiza una prueba piloto de la evaluación del servicio para validar lo propuesto; y finalmente se presentan las Conclusiones del proyecto, algunas Recomendaciones y las Referencias Bibliográficas sobre las cuales se fundamenta este trabajo.

Cumplimiento de objetivos

En la *Tabla 1* se presenta el cumplimiento de los cinco objetivos planteados inicialmente para este proyecto, describiendo el capítulo y la página donde se aborda cada contenido.

Tabla 1.

Cumplimiento de Objetivos.

Objetivo	Cumplimiento	Página
Identificar los requisitos reglamentarios y los establecidos en el manual de acreditación en salud, ambulatorio y hospitalario en Colombia, que deben ser considerados en un Modelo de Evaluación del Servicio de la ESE HUS.	Numeral 3.1	44
	Numeral 3.2	48
Identificar y analizar la estructura de la institución y los tipos de contratación utilizados en la ESE HUS con el propósito de establecer el alcance del Modelo de Evaluación de Servicio, en términos de estándares de acreditación, roles y actividades a intervenir.	Capítulo 1	17
Definir la estructura y los elementos de un Modelo de Evaluación del Servicio recibido por ejecución colectiva laboral en el área de enfermería en la ESE HUS.	Capítulo 4	66
Realizar una prueba piloto con el propósito de comprobar la funcionalidad del modelo de evaluación formulado.	Capítulo 8	81
Analizar los resultados obtenidos en la prueba piloto, y de acuerdo con estos resultados, implementar mejoras en el modelo formulado.	Capítulo 9	102

Nota: Guía para ubicar dentro del libro el desarrollo y cumplimiento de cada objetivo propuesto en el proyecto

1. Generalidades del Proyecto

1.1. Identificación de la Empresa

1.1.1. Razón social. Actividades de hospitales y clínicas, con internación ESE HUS

1.1.2. Localización. La Empresa Social del Estado HUS se encuentra ubicada en la carrera 33 No 28- 126 Bucaramanga, Santander.

1.1.3. Representante legal. Edgar Julian Niño Carrillo.

1.1.4. Objeto social de la empresa. El objeto de la empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander ESE HUS será la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Departamento y como parte integrante del sistema de seguridad social en salud. Así mismo, será campo de práctica docente asistencial de la facultad de Salud de la Universidad Industrial de Santander, y cuando fuere insuficiente la cobertura ofrecida por esta, de otras instituciones de educación superior con las que celebre convenios para dichos efectos. En desarrollo para el cumplimiento de su objeto, la Empresa Social del Estado podrá celebrar todos los actos y contratos permitidos por la legislación colombiana, y que puedan ser ejecutados o desarrollados por personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, sean éstos de carácter civil, mercantil administrativo o laboral (Gobernación de Santander, 2005).

1.1.5. Misión. La Empresa social del Estado Hospital Universitario de Santander, institución que presta servicios de salud de mediana y alta complejidad, con énfasis en docencia e investigación, basados en criterios éticos, técnicos, científicos y de gestión integral, que nos constituye como centro de referencia de la red pública del nororiente colombiano y el resto del país, involucrando la participación de talento humano competente que realiza sus actividades con sentido humano y alineado con los valores y principios organizacionales. Para lograr lo anterior la organización está comprometida con el trato digno y humanizado, y la provisión de entornos de atención seguros y con tecnología de avanzada (ESE HUS, 2014).

1.1.6. Visión. Para el año 2020 la E.S.E Hospital Universitario de Santander se consolidará como una institución prestadora de servicios de salud de alta complejidad, acreditada, competitiva y líder en la generación de conocimiento humano, con enfoque de seguridad, humanización y responsabilidad social.

La E.S.E. Hospital Universitario de Santander será líder en el uso eficiente y transparente de los recursos para la ejecución de sus procesos, que aseguren sostenibilidad financiera, mejoramiento continuo de las condiciones laborales y evidentes márgenes de rentabilidad económica y social. (ESE HUS, 2015).

1.1.7. Mapa de procesos. El mapa de procesos de la Empresa Social del Estado, Hospital Universitario de Santander se presenta en la *Figura 1. Mapa de Procesos ESE HUS*; debido al desarrollo del proyecto y el cumplimiento de los objetivos es importante aclarar que el presente documento se basa en los procesos misionales específicamente en el área de enfermería.

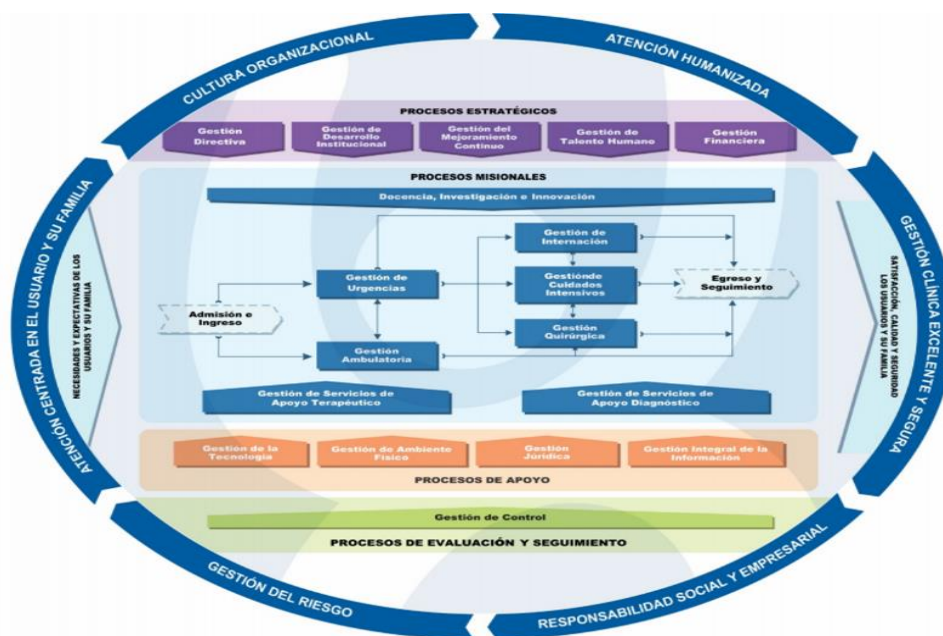


Figura 1. Mapa de procesos de la ESE HUS. Adaptado de Estructura Administrativa (ESE HUS, s.f).

1.1.8. Estructura organizacional. En la *Figura 2. Organigrama de la ESE HUS*, se puede identificar la distribución de los cargos en la empresa, posteriormente se da a conocer el organigrama del área de enfermería (*Apéndice A*).



Figura 2. Organigrama de la ESE HUS. Adaptado de Estructura Administrativa (ESE HUS, s.f).

1.2. Alcance del proyecto

De acuerdo con lo sugerido por la Escuela de Estudios Industriales y Empresariales (EEIE) y los representantes de la ESE HUS del área de calidad y acreditación, se determinó que el alcance del proyecto y donde se realizará la prueba piloto para identificar el funcionamiento del modelo propuesto sea el área de enfermería, con objeto de contrato por prestación del servicio es *“Ejecución colectiva laboral de actividades misionales y de atención en salud”*.

La Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander ESE HUS ha identificado la necesidad de dar cumplimiento al estándar de acreditación para la gestión del talento humano 109 del Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia que dicta: *“La organización garantiza la evaluación sistemática y periódica de la competencia y el desempeño del talento humano de la institución, profesional y no profesional, asistencial, administrativo, de docentes e investigadores, si aplica, y de terceros subcontratados, si aplica”* y adicionalmente fortalecer el cumplimiento de los estándares 103 y 106; estableciendo como alcance el área de Talento Humano del Hospital. Finalmente, se resalta la evaluación del desempeño para contratos mayores a dos (2) meses, como una herramienta fundamental para evaluar las competencias de los ejecutores que brindan el servicio en el Hospital, siendo también un insumo de la Evaluación del

Servicio, donde la empresa contratante verifica por medio de instrumentos el cumplimiento contractual de la empresa contratista.

1.3. Portafolio de Servicios

La ESE HUS cuenta con un portafolio de servicios relacionado con servicios de internación, quirúrgicos, consulta externa, urgencias, transporte, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, protección específica y detección temprana al igual que procesos de esterilización (*Apéndice T*). Adicionalmente, se cuenta con algunos servicios extras tales como acompañamiento religioso, servicio de fotocopias, un equipo de profesionales en el área de Trabajo Social quienes orientan al paciente y a su familia en situaciones que lo requieran, y servicio de Registro Civil.

Debido a las sugerencias dadas por el Hospital para el alcance del proyecto, se priorizará en este trabajo de grado el área de enfermería, la cual cuenta con el mayor número de ejecutores en la prestación de los servicios. La prueba piloto del modelo se va a aplicar con el contrato de prestación de servicios vigente en esta área y así atender a la solicitud realizada por la ESE HUS de probar en ésta el modelo propuesto por los autores del proyecto. A continuación, se presenta la información necesaria para conocer el funcionamiento del área de enfermería:

Presentación del Área de enfermería. La ley 1164 de 2007, por el cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud, define el Talento Humano en Salud como todo personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud. El área de enfermería de la ESE HUS está conformada por un total de 626 ejecutores, distribuidos en los procesos institucionales *Apéndice M*, y vinculados con el objeto de contrato “*Ejecución colectiva laboral de actividades misionales y de atención en salud*”. El área de enfermería es conformada por los profesionales de enfermería, los auxiliares de enfermería, traslado intrainstitucional y mensajería asistencial (Congreso de Colombia, 2007).

Misión del área de enfermería: La subgerencia de Servicios de enfermería del Hospital Universitario de Santander, es una unidad conformada por un equipo cualificado, científico, técnico y humano, que brinda un cuidado de excelente calidad a las personas, familia y comunidad

del nororiente colombiano, para satisfacer oportuna e integralmente sus necesidades y expectativas, y contribuir así al mejoramiento de su calidad de vida.

Su compromiso con el cuidado de las personas, la formación del talento humano, la investigación y la gestión transparente, se fundamenta en los principios éticos de la profesión, las políticas del sistema de seguridad social y de la institución, en el trabajo armónico e interdisciplinario y en el respeto por la dignidad de la persona. (ESE HUS, s.f.)

Visión del área de enfermería: La subgerencia Servicios de Enfermería del Hospital Universitario de Santander, será a nivel local, regional y nacional, en la creación de un modelo de enfermería docente-asistencial que genere nuevos estilos de servicios de enfermería, dirigido a población vulnerable del nororiente colombiano, armonizando la ciencia. La tecnología, la investigación y la productividad, con los más altos valores éticos y de asistencia humanizada.

Estructura Funcional de la Subgerencia de Servicios de Enfermería

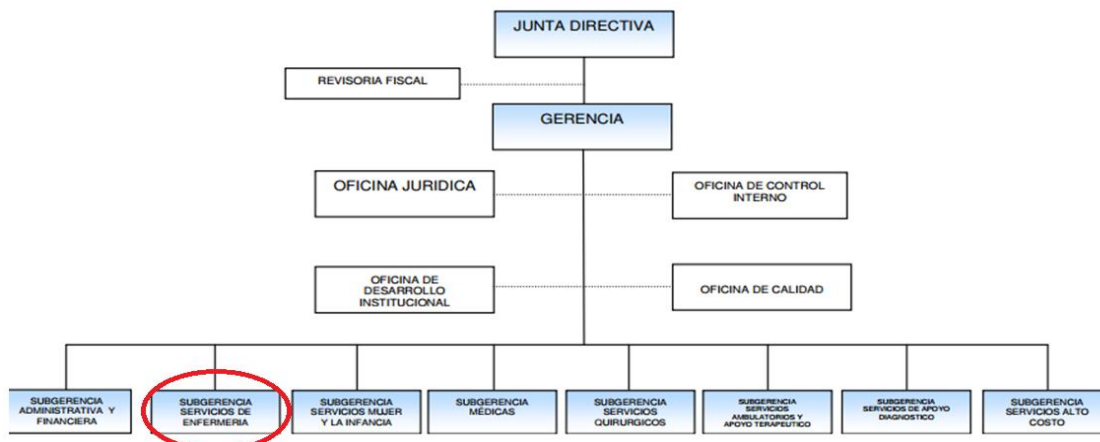


Figura 3. Organigrama de la ESE HUS resaltando la subgerencia de enfermería. Adaptado de Estructura Administrativa (ESE HUS, s.f).

En el desarrollo del presente proyecto es necesario explicar y dar a conocer la estructura organizacional de la subgerencia de servicios de enfermería, a través de la cartilla usada en este servicio. En la gestión del cuidado confluye la necesidad de una estructura funcional de la subgerencia servicios de enfermería de la ESE Hospital Universitario de Santander para establecer las formas de relaciones dentro de la subgerencia y de ésta con las demás subgerencias y unidades funcionales y favorecer los espacios de interlocución entre sus colaboradores, docentes, estudiantes

y demás funcionarios, en la búsqueda de soluciones de los problemas y necesidades de las personas que solicitan los servicios de la ESE HUS. Esta estructura consta de tres áreas:

- Subgerencia Servicio de Enfermería. Constituida por un subgerente, enfermeros (as) interventores, enfermeros (as) de auditora y coordinadores de enfermería encargados (as) de promover la capacitación permanente y una interacción enfermería – enfermo basada en principios y proposiciones éticas centradas en las necesidades de las personas.
- Equipo de cuidado. Conformado por las unidades orgánicas- funcionales encargadas de la prestación del cuidado de enfermería en las diferentes áreas de carácter docente-asistencial: Enfermeras(os), Auxiliares de Enfermería, docentes y estudiantes.
- Logística. Conformado por secretaría, camilleros y mensajeros asistenciales. Para que todos los colaboradores centren su atención en la persona, la subgerencia promueve la capacitación permanente y una interacción enfermería - enfermo basada en principios y proposiciones éticas centradas en las necesidades de las personas. Igualmente, la subgerencia lidera a nivel institucional el programa humanización de la atención de la ESE HUS.

1.4. Estructura de la contratación de empleados directos e indirectos

La presentación de la ESE HUS se encuentra en el numeral *1. Generalidades del proyecto*, donde se muestran los aspectos generales de la institución tales como objeto social, misión y visión, portafolio de servicios, mapa de procesos y organigrama; posteriormente, se identifica el área de enfermería como prioridad en el proyecto por tener el mayor número de ejecutores que brindan el servicio en los procesos misionales, en ésta se realizó el análisis y se adelantó la ejecución de la prueba piloto del mismo. A su vez, se evidencia los tipos de contratación para los empleados de la ESE HUS, como parte de la estructura interesada a conocer, analizar e intervenir por los autores del proyecto, dándole prioridad en la revisión de las formas de contratación de la Institución.

1.4.1. Tipos de contratación. La ESE HUS, tiene diferentes formas para la contratación de sus empleados, presentando diferencias en los objetos del contrato para el área o proceso a necesitar; los procedimientos de selección para la contratación indirecta pueden ser según las modalidades y mecanismos a necesitar en el objeto del contrato:

- Licitación pública, la cual se encuadra en la primera cuantía, superando la suma equivalente de 2000 salarios mínimos legales mensuales vigentes SMLMV.
- Convocatoria pública, la cual se encuadra en la segunda cuantía, superando la suma equivalente a 1000 salarios mínimos legales mensuales vigentes y sea igual o inferior a 2000 SMLMV.
- Invitación Pública, se encuadran en la tercera cuantía, la cual supera la suma equivalente a 500 SMLMV y que sea igual o inferior a 1000 SMLMV.
- Contratación Directa, se encuadran en la cuarta cuantía, siendo igual o inferior a la suma equivalente a 500 salarios mínimos legales mensuales vigentes SMLMV.
- Concurso de Méritos, se seleccionará al contratista de conformidad según lo que se establece en el Manual de contratación.

Las modalidades de contratación se explican a continuación. El presente proyecto, se enfatizó en la contratación indirecta para dar cumplimiento al alcance del trabajo de grado, las cuales suplen las necesidades de personal del área de enfermería.

- ***Contratación Directa:*** Pertenecen directamente a la ESE HUS y su pago llega directamente desde la entidad. El Hospital rige las clases de nombramiento para contratar el personal directo según la Ley 909 de 2004 donde establece que: “*los nombramientos serán ordinarios, en período de prueba y en ascenso, sin perjuicio de lo que dispongan las normas sobre las carreras especiales*”. Adicionalmente, estos empleados pueden ser nombrados por carrera administrativa o de libre nombramiento y remoción según el artículo 23 de la Ley anteriormente mencionada:
 - Empleos de carrera de libre nombramiento y remoción. Serán provistos por nombramiento ordinario, previo el cumplimiento de los requisitos exigidos para el desempeño del empleo y el procedimiento establecido en esta ley.
 - Empleos de carrera administrativa. Se proveerán en período de prueba o en ascenso con las personas que hayan sido seleccionadas mediante el sistema de mérito, según lo establecido en esta ley.
- ***Contratación Indirecta por Convocatoria Pública:*** Procedimiento ejecutado por la ESE HUS para la selección de un contratista. Este procedimiento es público, se realiza por

medio de la página del *Sistema Electrónico para la Contratación Pública*, SECOP, donde contiene los pliegos de condiciones para el objeto del contrato que el Hospital requiere que el contratista cumpla. En este procedimiento contractual se hace un registro presupuestal, garantía de cumplimiento y vigencia del mismo entre otras (*Apéndice B*). Al finalizar la revisión del contrato en términos de cumplimiento establecidos por la ESE HUS, el contratista seleccionado se procede a firmar el acta del contrato por parte del representante de la oficina de asesoría Jurídica, Contratista y Contratante. Los empleados del área de enfermería, pertenecientes a los procesos misionales de la ESE HUS, se vinculan en el Hospital por intermedio de una empresa contratista, cuyo objeto de contrato pactado es “*Ejecución colectiva laboral, de actividades misionales y de atención en salud en las áreas de medicina general, asistencia general y enfermería*”, de acá la denominación de “*ejecutores*”; en este proceso contractual es donde se lleva a cabo el procedimiento de análisis y ejecución del desarrollo del presente proyecto.

1.5. Justificación del Proyecto

La Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander (ESE HUS) fue creada mediante el Decreto 0025 de febrero 4 de 2005, como una entidad social del estado prestadora de servicios de salud descentralizada, de orden departamental con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría de Salud de Santander, estando posicionado como una de las instituciones más representativas en la prestación de servicios de salud a nivel departamental. La ESE HUS brinda 7 servicios de salud de mediana y alta complejidad. Su estructura la constituye un edificio de 11 pisos distribuidos entre hospitalización, observación, consulta externa, servicio de urgencias, quirófanos y sala de partos, en donde se internan usuarios que requieren diagnóstico y tratamiento en las diferentes especialidades médicas y médico quirúrgicas (ESE HUS, 2014) (ESE HUS, 2015).

Con el fin de garantizar que cada empleado ejecute las funciones y responsabilidades establecidas en el perfil del contrato, la ESE HUS debe evaluar periódicamente el desempeño de su personal como un mecanismo para garantizar la calidad del servicio que brinda la institución. Actualmente, se cuenta con un procedimiento de evaluación del desempeño de los trabajadores con contrato directo, pero no para aquellos vinculados por contratación indirecta.

Una de las debilidades reconocidas por la ESE HUS en su matriz DOFA son las modalidades de contratación de personal, lo cual genera baja identidad y cultura organizacional, dificultando el crecimiento institucional y el cumplimiento con los requisitos establecidos en el Sistema Único de Acreditación en Salud. Esta diversidad exige crear, validar y fortalecer un modelo de evaluación especialmente diseñado para el servicio recibido por contratación indirecta, que se convierta en una herramienta de mejoramiento continuo del Hospital.

Los empleados indirectos son aquellos suministrados por empresas asociadas o cooperativas con el propósito de suplir las necesidades laborales y el cumplimiento de perfiles establecidos para alcanzar los objetivos definidos por la institución. Estos empleados son vinculados por medio de una gran contratación con una empresa externa proveedora de personal, cuyo objeto de contrato es la *“Ejecución colectiva laboral de actividades misionales y atención en salud”*. Los “ejecutores” son un factor trascendental en la percepción de la calidad del servicio que brinda la ESE HUS, ya que representa aproximadamente el 85% de la totalidad de los empleados de esta institución, y adicionalmente se encuentra que, en el Área de Enfermería, existe la mayor concentración de ejecutores con 626 personas, lo que representa alrededor del 55.56% de la totalidad de la contratación indirecta (ESE HUS, s.f).

El modelo de contratación indirecta que utiliza la ESE HUS requiere la formulación de un modelo de evaluación que permita verificar el cumplimiento de los requisitos contractuales establecidos con el proveedor de esta contratación; y adicionalmente se requiere homogeneizar el procedimiento de evaluación del desempeño del personal que realiza la ejecución colectiva laboral de actividades misionales y atención en salud. En el presente proyecto se propone un Modelo de Evaluación del Servicio, que tendrá una prueba piloto en el Área de Enfermería en la ESE Hospital Universitario de Santander, con el propósito de verificar la funcionalidad del modelo y de los instrumentos propuestos. En la ejecución y el alcance del proyecto no se evalúa el servicio prestado a los usuarios, solo es evaluado el servicio que brinda la empresa contratista al Hospital, proveedora del recurso humano indirecto.

1.6. Planteamiento del problema

Después de 44 años de haber sido fundado, en febrero de 2005, el Hospital Ramón González Valencia cambia su nombre a Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander (ESE

HUS), una nueva institución que comenzó su operación brindando una mayor eficiencia en la atención a la comunidad no solo de Santander sino también de departamentos vecinos en el Nororiente Colombiano (ESE HUS, s.f). El nacimiento de esta institución significó para el gobierno departamental y para quienes laboran allí, una gran oportunidad para rescatar la Red Pública Hospitalaria y brindar un servicio integral de alta calidad a todos los usuarios. Su influencia a nivel nacional fue tan grande que llegó a convertirse en un modelo de Hospital Público cuyas labores actualmente son tomadas como referencia por otros Hospitales.

Actualmente, uno de los objetivos principales de la ESE HUS es alcanzar la Acreditación en Salud, atendiendo lo establecido en la resolución 2082 de 2014, la cual tiene como objeto “*dictar disposiciones encaminadas a fijar los lineamientos generales que permitan la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud como componente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud*”. Esta resolución se fundamenta en la implementación y cumplimiento de los siguientes ejes trazadores:

- Atención centrada en el usuario de los servicios de salud
- Gestión clínica excelente y segura
- Humanización de la atención en salud
- Gestión del riesgo
- Gestión de la tecnología
- Proceso de transformación cultural permanente
- Responsabilidad social.

Según el Manual de Estándares para la Acreditación en Salud (*Apéndice E*) establecido en la resolución antes mencionada, existen lineamientos que guían el proceso de acreditación para las instituciones hospitalarias y ambulatorias, que se denominan “*Los Estándares de Acreditación en Salud*”. Estos lineamientos se basan en un enfoque sistémico que entiende la atención en salud, el mejoramiento continuo de la calidad y el enfoque de riesgo (identificación, prevención, intervención, reducción e impacto), como requisitos para alcanzar la acreditación y para promover la excelencia en el desempeño de estas instituciones.

Dentro de los estándares requeridos para la acreditación, se encuentra la necesidad de verificar los procesos de contratación de personal y de evaluar el desempeño tanto de los empleados directos, como de los empleados indirectos, como lo establece el estándar 109 del Manual de

Accreditación en salud “*La organización garantiza la evaluación sistemática y periódica de la competencia y el desempeño del talento humano de la institución, profesional y no profesional, asistencial, administrativo, de docentes e investigadores, si aplica, y de terceros subcontractados, si aplica*”. En la actualidad, la ESE HUS cuenta con un proceso de adquisición del talento humano indirecto por medio de empresas contratistas que tienen un contrato con el Hospital cuyo objeto es “*La Ejecución Colectiva Laboral de Actividades Misionales y de Atención en Salud*”. Los trabajadores que se contratan por medio de este proceso se denominan ejecutores, y todos se encuentran bajo la coordinación y supervisión de un trabajador directo del Hospital. Estas empresas contratistas son seleccionadas por medio de un proceso en el cual se analizan y evalúan las ofertas de los proponentes (en su cumplimiento de aspectos jurídicos, técnicos financieros y económicos, teniendo en cuenta otros procedimientos contractuales que establece la ESE HUS (*Apéndice B*), finalmente el contratista seleccionado se publica en el Portal Único de Contratación e inicia con las actividades para las cuales fue contratado.

El Hospital cuenta con 45 trabajadores directos que son evaluados a través de un modelo de evaluación del desempeño establecido por la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC que les permite saber el estado laboral del personal de planta, según las competencias establecidas en el Instructivo de Evaluación del desempeño de la Unidad del Talento Humano (*Apéndice G*). En cuanto a los aproximadamente 1032 empleados indirectos que tiene el Hospital, también denominados “ejecutores”, se encuentra que no existe un modelo propio de la ESE HUS para evaluar el desempeño de estos trabajadores ya que les corresponde a las empresas contratistas realizar esta labor.

Contratistas como Darsalud (empresa que tiene a cargo todo el personal del área de enfermería) y Cormedes (empresa que tiene a cargo los médicos especialistas y subespecialistas), realizan evaluaciones de desempeño a sus ejecutores cada año, y los resultados de estas evaluaciones son entregados a los supervisores del área de Talento Humano del Hospital; posteriormente, los contratistas deben construir un plan de mejoramiento y deben verificar que las falencias identificadas sean superadas por medio de una nueva evaluación; sin embargo, al revisar el funcionamiento de los contratistas del Hospital, no se encuentra uniformidad en la ejecución de las actividades antes descritas; por ejemplo, la verificación de la eficacia del plan de mejoramiento no

se está ejecutando de manera sistemática y periódica dependiendo de los términos de cada contrato, así como de la gestión voluntaria de cada contratista.

En los procesos misionales se encuentra la mayor cantidad de ejecutores del Hospital, en especial el área de enfermería que cuenta con un aproximado de 626 ejecutores (se considera el área de mayor impacto en el Hospital por tener la mayor cantidad de empleados, y entre ellos están profesionales en enfermería, auxiliares de enfermería, traslado intrainstitucional y mensajería asistencial), teniendo el 55.56% de la totalidad de la contratación indirecta de la institución. De acuerdo con lo anteriormente presentado, la ESE HUS ha identificado la necesidad de crear un Modelo de Evaluación del Servicio que se recibe por ejecución colectiva laboral de actividades misionales, donde se garantice el cumplimiento de los estándares de acreditación en salud en especial el estándar 109 asociado con la evaluación del desempeño del personal de la institución y de terceros subcontractados, el estándar 103 que solicita identificar y responder a las necesidades del talento humano de la organización, realizar evaluaciones periódicas de clima organizacional, competencias y desempeño; el estándar 106, que exige un proceso para garantizar que el talento humano de la institución tenga la competencia para las actividades a desarrollar; y finalmente, la reglamentación establecida por el Hospital para este tema.

Esta necesidad pretende ser atendida en el presente proyecto que formulará un *“Modelo de Evaluación del Servicio recibido en el área de Enfermería en la Empresa Social del Estado, Hospital Universitario de Santander, por ejecución colectiva laboral de actividades misionales y de atención en salud”* para evaluar el cumplimiento contractual de las empresas contratistas, incluyendo los ejecutores y los demás elementos relevantes de la relación que se establece entre la institución y los contratistas.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general. Formular un Modelo de Evaluación del Servicio recibido en el área de enfermería por ejecución colectiva laboral de actividades misionales y de atención en salud en la ESE Hospital Universitario de Santander.

1.7.2. Objetivos específicos.

- Identificar los requisitos reglamentarios y los establecidos en el manual de acreditación en salud, ambulatorio y hospitalario en Colombia, que deben ser considerados en un Modelo de Evaluación del Servicio de la ESE HUS.
- Identificar y analizar la estructura de la institución y los tipos de contratación utilizados en la ESE HUS con el propósito de establecer el alcance del Modelo de Evaluación de Servicio, en términos de estándares de acreditación, roles y actividades a intervenir.
- Definir la estructura y los elementos de un Modelo de Evaluación del Servicio recibido por ejecución colectiva laboral en el área de enfermería en la ESE HUS.
- Realizar una prueba piloto con el propósito de comprobar la funcionalidad del modelo de evaluación formulado.
- Analizar los resultados obtenidos en la prueba piloto, y de acuerdo con estos resultados, implementar mejoras en el modelo formulado.

2. Marco Referencial

2.1. Marco de Antecedentes

Ortiz, R., G. y Serrano L, (2013) desarrollaron el trabajo de grado llamado “*Mejoramiento de procesos en empresas de prestación de servicios*” para optar el título de Magíster en Ingeniería Industrial de la Universidad Industrial de Santander, presentando una metodología para lograr llevar a cabo un mejoramiento de los procesos de prestación de servicios, en una institución prestadora de salud. Este proyecto proporciona una guía para mejorar el desempeño e incrementar la competitividad de la institución. Para tal motivo, comienza con una revisión de las metodologías para el mejoramiento de procesos desde el enfoque de rediseño. Se parte de una fase preliminar, en donde se evalúan una serie de condiciones básicas que debe poseer una empresa prestadora de servicios como punto de partida para el rediseño de sus procesos. Posteriormente, se realiza una identificación de procesos críticos, desde una perspectiva estratégica, operativa de los procesos y adicionalmente, desde la percepción de los clientes acerca del servicio. Una vez concluido el análisis anterior, se genera las propuestas de mejora, la cual puede apoyarse en un *benchmarking* para identificar propuestas de mejoras novedosas. A continuación, se realiza una prueba piloto de la propuesta de mejora, llevada a cabo por medio de procesos de simulación, verificando la efectividad de la mejora planteada. Finalmente, se lleva a cabo la implementación formal de la propuesta de mejora en la institución, se promueve el compromiso organizacional y se realiza el debido seguimiento y evaluación de las mejoras realizadas en el proceso. De este proyecto se puede identificar la presentación de una guía para establecer si una empresa cuenta con una clara identificación de procesos, la claridad de la red entre ellos, el enlace con los objetivos organizacionales y el control de su rendimiento para minimizar los inconvenientes generados por la improvisación o desorganización en las actividades misionales, considerando aspectos importantes como: los procesos, la servucción, el ambiente de trabajo, el talento humano, los sistemas de información, los clientes y la mejora. Los resultados favorables de la aplicación de esta guía demuestran un enfoque en procesos, una cultura y compromiso en todos los niveles de medición, control, servicio al usuario, un sistema de información y en general unos recursos planteados y dispuestos a responder a la prestación de un buen servicio; factores que una empresa de servicios (por ejemplo, una empresa proveedora de recurso humano) debe identificar en sus

clientes para garantizar el cumplimiento de sus objetivos institucionales, promover el desarrollo institucional y la calidad en el servicio brindado de una manera más eficiente.

García, G, Alejandro, en el año 2013 hizo su proyecto para optar el título de Ingeniero Biomédico en la Universidad Autónoma de Occidente de Santiago de Cali, con el título: “Metodología para la evaluación y selección de proveedores de servicios de mantenimiento”, donde describe el método para la evaluación y selección de proveedores de servicios de mantenimiento. Para desarrollar el método se tuvo en cuenta el enfoque de procesos para la gestión de contratos de servicios de mantenimiento, el cual establece una serie de pasos para su ejecución: paso 1. Decisión de tercerizar, paso 2. Clasificación del equipo, paso 3. Admisión de las ofertas por proveedor e identificación de parámetros, paso 4. Proceso de selección del proveedor, según la mejor alternativa, paso 5. Periodo de negociación, acuerdo, redacción y firma del contrato, paso 6. Evaluación del proveedor durante el ciclo de vida del contrato. Este método ratifica la importancia de seleccionar el proveedor con la mejor alternativa en cuanto a las especificaciones del servicio que brinda, comparado con las especificaciones de la referencia; adicionalmente, se destaca que en este proyecto se tienen en cuenta las características de servicio realizado para la evaluación del proveedor durante el ciclo de vida del contrato, y que los indicadores de desempeño (Indicadores de acuerdo al grupo: Económicos y Específicos. Indicadores de Calidad: Calidad de los trabajos realizados, rotación del personal, capacitación del personal, gestión de documentos, cumplimiento con la evaluación de riesgos, cumplimiento con pagos a la seguridad social y sus proveedores; entre otros) son un criterio de valoración importante en el cumplimiento de servicio brindado en la institución.

Rivero, R. Stella, (2016), desarrolló el proyecto de grado “*Elaboración de una matriz para evaluación de proveedores en sistemas de prestación de servicios*”, trabajo de grado para obtener el título de Especialista en Gerencia Logística Integral en la Universidad Militar Nueva Granada, el cual tiene como propósito la construcción de una matriz que describe criterios a aplicar en la evaluación de proveedores a nivel nacional, independiente de la seccional con la cual se generan las compras. Los criterios de la evaluación de proveedores están basados en el estudio de Dickson, el cual describe la importancia de 23 criterios clasificados respecto a su importancia, siendo los más significativos calidad, entrega a tiempo, rendimiento, garantía y políticas de demanda; también se considera la Norma ISO 9001: 2008, la cual sugiere la elección de proveedores con experiencia

suficiente, mejor desempeño comparado con sus competidores, parámetros de calidad de productos y servicios que ofrece, capacidad de entrega de productos en el tiempo y condiciones solicitadas, situación financiera estable que asegure su funcionamiento, respuesta ante reclamos o consultas y cumplimiento de requisitos legales. La autora tuvo en cuenta el cumplimiento de especificaciones técnicas, nivel de calidad, precio, tiempos de entrega, acuerdos comerciales y cumplimientos de requisitos HSE de acuerdo con el estudio de Dickson, la norma ISO 9001 y OHSAS 18001. Finalmente, se puede concluir que, con la identificación y selección de criterios claves para la elaboración de la matriz, se cubrieron aspectos generales y fundamentales en la prestación del servicio, tales como disponibilidad, tiempo de respuesta, cobertura y calidad; para generar los elementos solicitados en las compras de la empresa, en el lugar indicado y con el precio acordado para gestión de costo y nivel de servicio deseado.

2.2. Marco Teórico

2.2.1. Evaluación del Servicio. “Toda evaluación es un proceso para estimular o juzgar el valor, excelencia y cualidades de una persona. Para evaluar a los individuos que trabajan en una organización se aplican varios procedimientos que se conocen por distintos nombres” (Chiavenato, 2009, p. 202). La percepción de la prestación de servicio en una institución es muy importante para definir y valorar cómo se desenvuelve una persona en su puesto de trabajo, definición que es usada en muchas organizaciones como “evaluación del desempeño” para el personal directo, para las empresas contratistas esta definición es “evaluación del servicio brindado”, definición usada para evaluar el desempeño generalizado del proveedor del servicio.

Existen diferentes herramientas para evaluar el servicio, dentro de las cuales se resalta la lista de chequeo. Para la realización del diagnóstico del presente proyecto se hizo uso de la lista de chequeo propuesta por Ortiz, R., G. y Serrano L (2013, p. 80), donde se requiere y aplica una serie de aspectos:

- Servucción
- Ambiente de trabajo
- Talento humano
- Usuario
- Sistemas de información
- Mejora

Aspectos utilizados para realizar la entrevista a los contratistas correspondientes, que fueron seleccionados para brindar el servicio a la organización; también se usaron algunos criterios que se deben tener en cuenta al seleccionar los elementos del perfil para el personal que va a ocupar cada cargo. *“Los criterios más importantes al seleccionar un contratista debe ser como mínimo, la calidad que brinda en su servicio, la entrega de resultados de seguimiento y el historial de rendimiento”* (Dickson. 1964).

2.2.2. Modelos de Evaluación del Servicio. Existen diferentes modelos para evaluar el servicio que brinda una persona contratada para desarrollar roles correspondientes a su perfil en una organización. A continuación, se describen algunos modelos de evaluación del servicio más usados:

Modelo Europeo de Excelencia (EFQM). Este modelo presente en la *Figura 4, Modelo de evaluación del servicio EFQM*, establece una guía para evaluar la gestión de calidad de los servicios ofrecidos por una organización con el objetivo de determinar la gestión de la calidad en consonancia con el creciente consenso en torno a las características exigibles para un sistema de organización basado en la calidad total (Consejo de Universidades, p. 11, 2000)



Figura 4. Modelo de evaluación de servicio EFQM. Adaptado de Guía de Evaluación de servicios (Consejo de Universidades, 2000).

El enfoque de cada uno de los elementos o criterios del Modelo EFQM, se describe a continuación:

Política y estrategia. La organización que se evalúa implementa su misión y visión, a través de una estrategia apoyada por las políticas, planes, objetivos y procesos.

Personas. Gestión, desarrollo y potenciación de las personas de la organización, con el objetivo de dar soporte y estrategia a su mejora constante.

Alianzas y recursos. Planificación y gestión de los recursos internos de las relaciones de asociación para asegurar el logro de los objetivos.

Liderazgo. Compromiso visible de los directivos en la creación de los valores de calidad.

Procesos. Diseño, gestión y mejora de los procesos a fin de generar valor añadido y satisfacer a todos los grupos implicados.

Resultados de los clientes. Grado de satisfacción de los distintos clientes, medido a través de la recolección de opiniones y por los indicadores internos.

Resultados en el personal. Grado de satisfacción de las personas de la organización, medido a través de los resultados obtenidos por las opiniones y por los indicadores internos.

Resultado en la sociedad. Grado de satisfacción de las necesidades y expectativas a escala local, nacional o internacional, medido a través de los resultados de las opiniones y por indicadores internos.

Resultados claves. Lo que está logrando la organización respecto a los resultados previstos más significativos.

En la *Figura 5* se presenta las fases para aplicar el modelo EFQM, el cual fue de guía por los autores para realizar el modelo de evaluación del servicio.



Figura 5. Fases para aplicar el modelo EFQM. Adaptado de Guía de Evaluación de servicios (Consejo de Universidades, 2000).

Fase previa. Intervención de diferentes agentes de la institución y en la que se prepara toda la información de base de datos de carácter cuantitativo o cualitativo, orientados a informar los juicios de valor consustanciales al proceso de evaluación.

Dos fases de evaluación. Evaluación interna (o autoevaluación) y evaluación externa.

Una fase final. Se redacta un informe final donde se destacarán los puntos fuertes, los puntos débiles y las propuestas de cambio para que se incluyan en los planes de mejora correspondientes.

2.2.3. Talento Humano en Salud. Por Talento Humano en Salud se entiende todo el personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación (alivio de los síntomas) de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud (Congreso de Colombia, 2007).

En la ley 1164 de 2007 se establece los principios que regirán al talento humano en salud presentados a continuación:

Equidad: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar orientados a proveer servicios de salud en cantidad, oportunidad y calidad igual para todos los habitantes de acuerdo con sus necesidades e independiente de su capacidad de pago.

Solidaridad: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar fundamentados en una vocación de servicio que promueva la mutua ayuda entre las personas, instituciones, sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio de que el más fuerte debe apoyar al más débil.

Calidad: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe caracterizarse por el logro de los mayores beneficios posibles en la formación y la atención, dentro de la disponibilidad de los recursos del sistema educativo y de servicios y con los menores riesgos para los usuarios de servicios de salud. Se reconoce en la calidad dos componentes interrelacionados: el ejercicio idóneo de competencias propias de cada profesión u ocupación en salud y la satisfacción y mejoramiento de la salud de los usuarios de los servicios.

Ética: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe estar enmarcado en el contexto cuidado de la vida y la dignidad del ser humano.

Integridad: La formación de y el desempeño del talento humano debe reconocer las intervenciones y actividades necesarias para promover, conservar y recuperar la salud, prevenir las enfermedades, realizar tratamientos y ejecutar acciones de rehabilitación, todos ellos en cantidad, calidad, oportunidad y eficiencia de la salud de los individuos y las colectividades.

Concertación: La formación y el desempeño del Talento humano en Salud deben establecer espacios y mecanismos para propiciar acercamientos conceptuales y operativos que permitan definir líneas compartidas de acción, por parte de los diferentes actores que intervienen en la prestación de los servicios de salud.

Unidad: Debe ser una característica del accionar de los diferentes actores institucionales que intervienen en la formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, que garantiza la concreción de la articulación y la armonización de las políticas, estrategias, instrumentos legislativos, normas, procesos y procedimientos que rigen en sus respectivos campos de actuación para lograr un desarrollo equilibrado y acorde con las necesidades del país.

Efectividad: La formación y el desempeño del personal de salud, deben garantizar en sus acciones el logro de resultados eficaces en la atención de salud individual y colectiva, mediante la utilización eficiente de los recursos disponibles y la selección del mejor curso o acción alternativa en términos de costos.

2.2.4. Diagrama Causa-Efecto. Teniendo en cuenta que muchas veces un problema es resuelto cuando se encuentra las causas raíces de este, para ello hay que desglosar de manera oportuna las causas que permiten llegar al problema raíz y el método más adecuado es el diagrama de Ishikawa o espina de pescado.

El diagrama de Ishikawa, también conocido diagrama de causa y efecto, es una herramienta que permite identificar “causas probables”. La identificación de las probables causas se debe realizar en conjunto con aquellos que conocen la evolución del producto o servicio en sus etapas anteriores (Hoyos, 2010, p.70).

También llamado *diagrama de espina de pescado*, se muestran las relaciones propuestas hipotéticamente entre causas potenciales y el problema que estudia. Al análisis tendrá la finalidad de averiguar cuál de las causas potenciales contribuye más al problema (Chase, 2009, p.292). El diagrama de Ishikawa se realiza de la siguiente manera:

1. Identificar el problema
2. Dibujar el diagrama
3. Escribir brevemente el problema en la “cabeza” o extremo del diagrama
4. Escribir las categorías apropiadas al problema. Normalmente se usan las 5 M: máquina, mano de obra, materiales, métodos, medición, medio.
5. Asociar las posibles causas del problema con cada categoría

2.2.5. Competencias Laborales. Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT) la competencia laboral “es la capacidad efectiva para llevar a cabo exitosamente una actividad laboral plenamente identificada. La competencia laboral no es una probabilidad de éxito en la ejecución de un trabajo; es una capacidad real y demostrada” (OIT, 2018).

Chiavenato (2008) en su libro *Gestión del Talento Humano* define la competencia como un repertorio de comportamientos capaces de integrar, movilizar y transferir conocimientos, habilidades, juicios y actitudes que agregan valor económico para la organización y valor social para la persona. En la *Figura 6*, la competencia se construye, en el caso de cada individuo, a partir de sus características innatas y adquiridas.

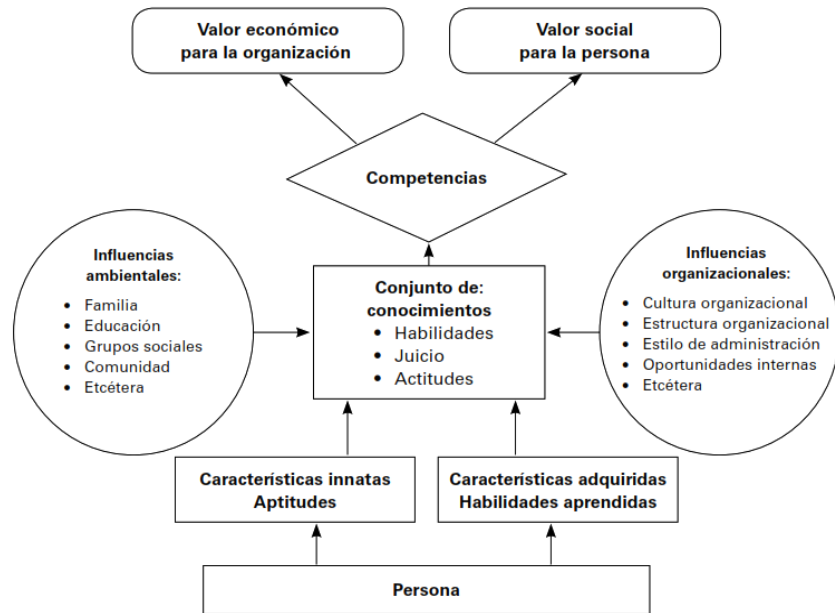


Figura 6. Formación de competencias. Adaptado de Libro: Gestión del talento humano, 3 Edición (Chiavenato, 2008).

Las competencias se jerarquizan de la manera siguiente:

Competencias esenciales de la organización: Son las competencias distintivas que toda organización debe construir y poseer para mantener su ventaja competitiva sobre las demás.

Competencias funcionales: Son las competencias que cada unidad organizacional o departamento debe construir y poseer para sustentar las competencias esenciales de la organización. Así, cada una de las distintas áreas de la organización debe construir las competencias propias de su especialización.

Competencias administrativas: Son las competencias que cada gerente o ejecutivo debe construir y poseer para actuar como administrador.

Competencias individuales: Son las competencias que cada persona debe construir y poseer para actuar en la organización o en sus unidades (Chiavenato, 2008).

2.2.6. Evaluación del Desempeño. Chiavenato (2008) en su libro Gestión del Talento Humano presenta las siguientes definiciones de evaluación del desempeño:

- *“Proceso que mide el desempeño del trabajador, entendido como la medida en que éste cumple con los requisitos de su trabajo”.*
- *“Proceso de revisar la actividad productiva anterior con el objeto de evaluar qué tanto contribuyeron los individuos a que se alcanzaran los objetivos del sistema administrativo”.*
- *“Identifica, mide y administra el desempeño humano en las organizaciones. La identificación se apoya en el análisis de los puestos y pretende determinar cuáles áreas del trabajo se deben estudiar cuando se mide el desempeño. La medición es el elemento central del sistema de evaluación y pretende determinar cómo ha sido el desempeño en comparación con ciertos parámetros objetivos. La administración es el punto central de todo sistema de evaluación y debe ser mucho más que una actividad que se orienta al pasado; por el contrario, para desarrollar todo el potencial humano de la organización, se debe orientar hacia el futuro”.*
- *“Calificación que los proveedores y los clientes internos adjudican a las competencias individuales de una persona con la que tienen relaciones de trabajo y que proporciona datos e información respecto de su desempeño y sus competencias individuales, los cuales servirán para buscar una mejora continua”.*
- *“Valoración, sistemática, de la actuación de cada persona en función de las actividades que desempeña, las metas y los resultados que debe alcanzar, las competencias que ofrece y su potencial desarrollo. Es un proceso que sirve para juzgar o estimar el valor, la excelencia y las competencias de una persona, pero, sobre todo, la aportación que hace al negocio de la organización”.*

Chiavenato plantea las siguientes ventajas:

- La Evaluación manejada sistemáticamente y dinámicamente trae consigo un mejoramiento constante con el cual se va a conocer profundamente el funcionamiento de los diferentes cargos y, por ende, la identificación de los puntos débiles de la empresa. Algunas empresas toman la evaluación como medio para que el trabajador se esfuerce más, aunque es un poco subjetivo y se convierte en un medio de presión.
- Ayuda a mejorar el clima empresarial, generando confiabilidad y credibilidad del personal hacia la administración al eliminar los juicios arbitrarios.

- Ayuda al individuo a mantener una perspectiva de perfeccionamiento permanente.
- Mejor orientación de los jefes hacia la actuación y desempeño de las labores de subordinados y un medio eficaz para perfeccionar la actuación del trabajador.
- Facilita el diagnóstico de las deficiencias o requerimientos administrativos.

2.2.7. Evaluación del desempeño con base en las competencias. Spencer y Spencer (1993) en su libro *Competence at work, models for superior performance*, define la competencia como características fundamentales del hombre e indican “formas de comportamiento de pensar, que generalizan diferentes situaciones y duran por un largo período de tiempo”. Las competencias, hacen referencia a las características de personalidad, devenidas en comportamientos, que generan un desempeño exitoso en un puesto de trabajo.

Para Nadine Jolis (1998), las competencias son diferentes y se correlacionan entre sí; se dividen en:

- Competencias teóricas.* Por ejemplo, conectar saberes adquiridos durante la formación con información.
- Competencias prácticas.* Por ejemplo, traducir la información y los conocimientos en acciones operativas o enriquecer los procedimientos con calidad.
- Competencias sociales.* Por ejemplo, lograr que trabaje un equipo y que tenga capacidad para relacionarse.
- Competencias del conocimiento (combinar y resolver).* Por ejemplo, conjugar información con saber, coordinar acciones, buscar nuevas soluciones, poder (y saber) aportar innovación y creatividad.

3. Diagnóstico Empresarial

El diagnóstico de la institución permitió aclarar el estado inicial de la ESE HUS, estableciendo las necesidades y la pertinencia del presente proyecto. Tuvo como finalidad la identificación de los insumos para formular el Modelo de Evaluación del Servicio que brinda la empresa contratista. Se aplica la prueba piloto y la construcción del proyecto en el área de enfermería con los ejecutores

(Profesional de Enfermería, Auxiliar de enfermería, Camilleros y Mensajeros) correspondientes a los procesos misionales de la institución. Ésta área es usada como ejemplo para verificar la funcionalidad del modelo establecido en el alcance del proyecto que luego será replicable para evaluar otras áreas del Hospital. A continuación, se presenta la metodología empleada en la realización del diagnóstico:

La metodología del diagnóstico para el presente proyecto consta de 8 etapas, que se resume en la *Figura 7*.

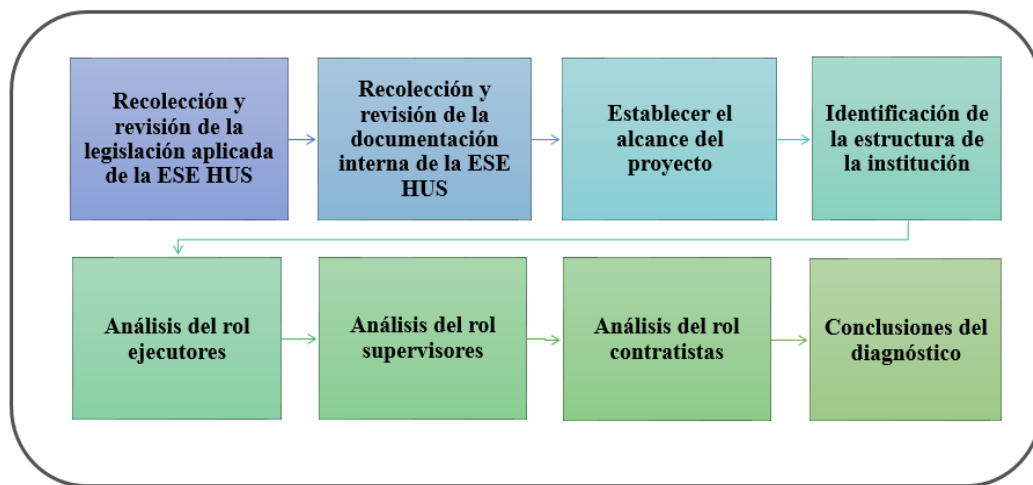


Figura 7. Metodología del diagnóstico.

A continuación, se detallan las actividades que se realizaron en cada una de las etapas propuestas, algunas herramientas utilizadas en el diagnóstico y las fuentes de información consultadas en cada etapa:

Tabla 2.

Actividades a realizar y herramientas a utilizar para el diagnóstico.

Etapa	Descripción de la Etapa	Fuente
<p>Etapa I: Recolección y revisión de la legislación aplicada en la ESE HUS.</p>	<p>Esta etapa se adelantó recolectando la información externa aplicada en el Hospital, con el fin de determinar qué legislación rige a la ESE HUS como el Manual de acreditación, normas, decretos y leyes, centrados en el tema de Gestión del Talento Humano.</p>	<p>Oficina de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Talento Humano ● Calidad ● Gobierno Nacional de la República de Colombia

[Continuación Tabla 2]

Etapa	Descripción de la Etapa	Fuente
<p>Etapa II: Recolección y revisión de la documentación interna de la ESE HUS.</p>	<p>Esta etapa consistió en recolectar y revisar la reglamentación que la ESE HUS ha desarrollado para orientar la ejecución de sus procesos, y específicamente la forma como se orienta la ejecución de actividades que buscan darles cumplimiento a los estándares de acreditación para la Gestión del Talento Humano. Una segunda actividad en esta etapa fue la revisión de los resultados de las autoevaluaciones que ha adelantado el Hospital, para determinar su nivel de cumplimiento del grupo de estándares de acreditación para la Gestión del Talento Humano.</p>	<p>Oficina de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Talento Humano ● Acreditación ● Calidad
<p>Etapa III: Establecer el alcance del proyecto</p>	<p>Se identifican los argumentos que permitirán seleccionar los estándares de acreditación a intervenir por medio del alcance del proyecto, numeral 1.2, así como los elementos de la estructura de la institución que serán incluidos (qué actividades y qué roles).</p>	<p>Oficina de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Talento Humano ● Acreditación ● Comité de Trabajos de grado de la EEIE
<p>Etapa IV: Identificación de la estructura de la institución</p>	<p>Esta etapa tiene varias actividades: conocer el funcionamiento general del Hospital numeral 1.1, el funcionamiento del área de Enfermería presente en el numeral 1.3, y la estructura de contratación de personal, tanto directo como indirecto presentes en numeral 1.4, así como los roles participantes y la forma de evaluación del desempeño asociada con la contratación directa e indirecta.</p>	<p>Oficina de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Talento Humano ● Jurídica

[Continuación Tabla 2]

Etapa	Descripción de la Etapa	Fuente
Etapa V: Análisis del rol ejecutores	En esta etapa se diseñaron encuestas con el propósito de identificar la percepción de los ejecutores sobre las actividades asociadas con la gestión del Talento Humano y de los estándares de acreditación seleccionados en el alcance del proyecto, y posteriormente se realizaron las encuestas a los ejecutores del área de enfermería.	Ejecutores: <ul style="list-style-type: none"> ● Enfermeros Jefes ● Auxiliares de Enfermería ● Traslado intrainstitucional ● Mensajería asistencial
Etapa VI: Análisis del rol supervisor	En esta etapa se recolectan las opiniones de un segundo rol denominado “supervisores” y específicamente se trabaja con aquellos encargados del área de enfermería, por medio de unas entrevistas estructuradas que pretendían ampliar la información obtenida en la etapa anterior.	Coordinadoras área de enfermería
Etapa VII: Análisis del rol contratista	Este tercer rol, lo ejecutan empresas, por lo cual se adelantan dos actividades: se aplica una lista de chequeo planteada por Ortiz, R., G. y Serrano L (2013) en su proyecto “Mejoramiento de procesos en empresas de prestación de servicios” con el propósito de conocer en detalle el funcionamiento de las empresas contratistas, y una segunda actividad fueron unas entrevistas estructuradas para ampliar los resultados que se obtuvieron con el diligenciamiento de las listas de chequeo antes mencionadas.	Empresas contratistas: <ul style="list-style-type: none"> ● Darsalud ● Cormedes
Etapa VIII: Conclusiones del diagnóstico	En esta etapa se presentan los resultados generales y las conclusiones.	<ul style="list-style-type: none"> ● Empresa Social del Estado, Hospital Universitario de Santander.

3.1. Recolección y revisión de la legislación aplicada en la ESE HUS

La información que se presenta en la siguiente tabla corresponde a la normativa que rige a la ESE HUS. Estas normas fueron recomendadas por los encargados de las oficinas de Calidad, Acreditación y Talento Humano, donde puntualmente se sugirió a los autores del proyecto hacer una revisión previa y tenerlas presente.

Como resultado del análisis del marco normativo, se seleccionó elementos claves a tener en cuenta durante la elaboración del Modelo de Evaluación del Servicio, priorizando aquellos que tengan una relación directa con la Gestión del Talento Humano, de acuerdo con el alcance establecido para el proyecto y aspectos relacionados al Talento Humano.

Tabla 3.

Legislación centrada en la Gestión del Talento Humano para la ESE HUS.

Nombre	Resumen	Aporte al proyecto
Decreto 1011 de 2006	Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Para mejorar la calidad de la atención en Salud, la organización deberá cumplir con: <ul style="list-style-type: none"> ● Seguridad: Minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso o mitigar las consecuencias en el proceso de atención en salud.
Manual de Acreditación de Salud Ambulatorio y Hospitalario Colombia	Presenta los lineamientos que guiarán el proceso de acreditación para las instituciones Hospitalarias y ambulatorias y los estándares de acreditación correspondientes.	Estándar 103: Existen procesos para identificar y responder a las necesidades del talento humano de la organización consistentes con los valores, la misión y la visión de la organización. Estos procesos incluyen la información relacionada con: <ul style="list-style-type: none"> ● Legislación. ● Evaluación periódica de expectativas y necesidades. ● Evaluación periódica de clima organizacional. ● Evaluación periódica de competencias y desempeño. ● Aspectos relacionados con la calidad de vida en el trabajo.

[Continuación Tabla 3]

Nombre	Resumen	Aporte al proyecto
Manual de Acreditación de Salud Ambulatorio y Hospitalario Colombia	Presenta los lineamientos que guiarán el proceso de acreditación para las instituciones Hospitalarias y ambulatorias y los estándares de acreditación correspondientes.	<ul style="list-style-type: none"> ● Análisis de cargas de trabajo, distribución de turnos, descansos, evaluación de la fatiga y riesgos laborales. ● Análisis de puestos de trabajo. ● Convocatoria, selección, vinculación, retención, promoción, seguimiento y retiro. ● Políticas de compensación y definición de escala salarial. ● Estímulos e incentivos. ● Bienestar Laboral ● Necesidades de comunicación organizacional. ● Aspectos relacionados con la transformación de la cultura organizacional. ● Relación docencia-servicio. ● Efectividad de la respuesta.
<p>Estándar 106: Existe un proceso para garantizar que el talento humano de la institución, profesional y no profesional, tenga la competencia para las actividades a desarrollar. Estas competencias también aplican para los servicios contratados con terceros y es responsabilidad de la organización contratante la verificación documentadas de dichas competencias. Las competencias están definidas con base en las expectativas del puesto de trabajo e incluyen:</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ● Educación. ● Licenciamiento o certificación, si aplica. ● Experiencia requerida. ● Habilidades. ● Relaciones interpersonales. ● Las competencias deben incluir: seguridad del paciente, humanización, gestión del riesgo y gestión de la tecnología y el mejoramiento de la calidad. ● El talento humano relacionado con docencia 		

[Continuación Tabla 3]

Nombre	Resumen	Aporte al proyecto
Manual de Acreditación de Salud Ambulatorio y Hospitalario Colombia	Presenta los lineamientos que guiarán el proceso de acreditación para las instituciones hospitalarias y ambulatorias y los estándares de acreditación correspondientes.	<p>e investigación tiene las competencias para las prácticas formativas asignadas.</p> <p>Estándar 109: La organización garantiza la evaluación sistemática y periódica de la competencia y el desempeño del talento humano de la institución, profesional y no profesional, asistencial, administrativo, de docentes e investigadores, si aplica, y de terceros subcontratados, si aplica.</p> <p>El estándar 109 contiene los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● La competencia es evaluada desde el proceso de selección. ● El desempeño es evaluado y documentado durante el periodo de prueba, cuando aplique. ● El mejoramiento de la competencia y el desempeño es revisado y documentado periódicamente, de acuerdo con los requerimientos legales y de la organización. ● En el caso de personal en prácticas formativas, docentes e investigadores se evaluará el cumplimiento de las políticas organizacionales. ● Se provee retroalimentación a los evaluados. <p>El sistema de evaluación es dado a conocer a cada una de las personas desde el momento de ingreso a la organización.</p>
Ley 1164 de 2007	Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano.	<p>Principios generales del talento humano del área de la salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Equidad: Se debe estar orientado a proveer servicios de salud en cantidad, oportunidad y calidad igual para todos los habitantes. ● Solidaridad: Se debe estar fundamentar una vocación de servicio que promueva la mutua ayuda entre las personas, institucionales, sectores económicos, regiones y comunidades. ● Calidad: Se debe lograr los mayores

[Continuación Tabla 3]

Nombre	Resumen	Aporte al proyecto
Ley 1164 de 2007	Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano.	<p>beneficios posibles en la formación y la atención, dentro de la disponibilidad de recursos del sistema educativo y de servicios y con los menores riesgos para los usuarios de interrelación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ética: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe estar enmarcado en el contexto cuidadoso de la vida y la dignidad del ser humano. ● Integridad: Se debe reconocer las intervenciones y actividades necesarias para promover, conservar y recuperar la salud, prevenir enfermedades, realizar tratamientos y ejecutar acciones de rehabilitación, todos ellos en cantidad, calidad, oportunidad y eficiencia de la salud de los individuos y las colectivas. ● Concertación: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben establecer espacios y mecanismos que permitan definir líneas compartidas de acción, por parte de los diferentes actores que intervienen en la prestación de los servicios de salud. ● Unidad: Se debe garantiza la concreción de la articulación y la armonización de las políticas, estrategias, instrumentos legislativos, normas, procesos y procedimientos que rigen en sus respectivos campos de actuación para lograr un desarrollo equilibrado y acorde con las necesidades del país. ● Efectividad: Se deben garantizar el logro de resultados eficaces en la atención de salud individual y colectiva, mediante la utilización eficiente de los recursos disponibles y la selección del mejor curso de acción alternativa en términos de costos.

[Continuación Tabla 3]

Nombre	Resumen	Aporte al proyecto
Resolución 2082 de 2014	Por la cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud como componente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.	En la resolución se establece los ejes trazadores en los cuales se fundamenta el Sistema Único de Acreditación en Salud y los cuales la institución debe priorizar, siendo uno de estos: <ul style="list-style-type: none"> ● Atención centrada en el usuario de los servicios de salud, cuya meta es identificar, satisfacer y exceder sus expectativas y necesidades. ● Humanización en la atención en salud, cuya meta es garantizar el respeto y la dignidad del ser humano. ● Proceso de transformación cultural permanente, compromiso en la atención con calidad.

El insumo para el cumplimiento del primer objetivo específico fue el (*Apéndice H*), donde se presenta el marco normativo del proyecto. Se ha excluido la resolución 2003 de 2014, la cual dicta los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud, siendo esta resolución un instructivo para las instituciones y no es claro su aporte en lo referido al área del Talento Humano.

3.2. Recolección y revisión de la documentación interna de la ESE HUS

Por medio del Área de Talento Humano se obtuvo el Instructivo Gestión del Talento Humano GTH-IN-04 (*Apéndice G*), elaborado por la ESE HUS, el cual busca garantizar que el Talento Humano de la Institución, profesional y no profesional, asistencial, administrativo, docentes e investigadores y de terceros subcontratados, tengan las competencias requeridas por la Institución. Y adicionalmente entregaron detalles del proceso de autoevaluación que hace el Hospital con el propósito de verificar el cumplimiento de estándares para alcanzar la acreditación en salud.

A continuación, se presenta los siguientes documentos que dan resultado a esta etapa:

3.2.1. Instructivo Gestión del Talento Humano GTH-IN-04. Este documento inicia con el registro de necesidades a través de un requerimiento y finaliza con el seguimiento de las obligaciones pactadas en el contrato (*Apéndice G*). Se aplica a todos los procesos Estratégicos, Misionales, de Apoyo y Evaluación de la ESE HUS; y como responsables se encuentran el

Profesional Especializado de la Unidad Funcional de Talento Humano y el Subgerente Administrativo y Financiero. Como condiciones generales se encuentra que el Instructivo GTH-IN-04 busca:

- Determinar las pautas que permitan garantizar que el talento humano de la institución, profesional y no profesional, asistencial, administrativo, de docente e investigadores y de terceros subcontratados tengan las competencias requeridas por la institución.
- Generar un ambiente de trabajo con condiciones favorables que permita a nuestros colaboradores afianzar su máximo potencial basado en una actitud de compromiso con la institución.
- Capacitar de manera continua al personal en las dimensiones del ser, hacer y saber; promoviendo las competencias y habilidades de acuerdo a las necesidades de la institución.
- Identificar los requisitos habilitantes, aquellos que miden la aptitud del proponente para participar en un proceso de contratación como oferente; y posteriormente, los requisitos contractuales, conjunto de consecuencias jurídicas que la ley le asigna a las obligaciones derivadas de un contrato, que el contratista deberá cumplir con la ESE HUS.

3.2.2. Autoevaluaciones de la ESE HUS. En la actividad de revisión de la documentación que ha construido la institución para complementar la ejecución de los servicios que allí se brindan a los usuarios, se identifican los criterios que el Hospital ha establecido internamente para poder evaluar si están obteniendo la calificación requerida para alcanzar la acreditación, siendo esta mínima calificación de 2.0.

La autoevaluación y ejecución que realizó el PAMEC, Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la atención en Salud, presenta los resultados internos de la autoevaluación de acreditación que realizó la ESE HUS para los años de 2013-2017 (*Apéndice I*).

Tabla 4.

Resultados Históricos.

No.	Grupo de Estándares	2013	2014	2015	2017
1	Estándares de Direccionamiento	1.4	2.03	2.5	2.0
2	Estándares de Gerencia	1.2	1.88	2.5	1.8
3	Estándares de Gerencia del Talento Humano	1.3	1.57	2.5	1.3
4	Estándares de Gerencia del Ambiente Físico	1.2	1.67	2.7	1.6
5	Estándares de Gestión de la Tecnología	1.3	1.59	2.3	1.8
6	Estándares de Gerencia de la Información	1.3	1.60	2.4	1.3
7	Estándares del Proceso de Atención Cliente Asistencial -Ambulatorios		1.82	2.3	
	Estándares del Proceso de Atención Cliente Asistencial - Hospitalarios	1.3	1.77	2.1	1.6
	Estándares del Proceso de Atención Cliente Asistencial- Habilitación y Rehabilitación	1.1		2.3	
	Estándares del Proceso de Atención Cliente Asistencial - Cirugía y UCI's		1.63		
	Grupo de Humanización		1.48		
8	Estándares del Mejoramiento de la Calidad	1	1.74	2.5	1.4
TOTAL		1.23	1.7	2.34	1.6

Nota: Adaptado de “Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud – PAMEC” de la ESE HUS.

Para la Autoevaluación del grupo de Estándares de Gerencia del Talento Humano (*Apéndice E*), se usa la escala de calificación adoptada del Ministerio de Salud y Protección Social con la definición del avance en sus tres dimensiones: Enfoque, Implementación y los Resultados con sus respectivas variables, esta revisión es de noviembre de 2017, fecha actualizada hasta el momento. En el presente proyecto se hará énfasis al estándar 109, apoyando tangencialmente los estándares 103 y 106.

- La autoevaluación del estándar 103 dio como resultado una calificación total de 1.3, donde se encontró que el 3% de la población directa del Hospital cuenta con procesos y criterios para la evaluación y clima organizacional. Para el 97% de la población restante, dentro de las obligaciones contractuales es exigible a las empresas que prestan servicios a la Institución dar cumplimiento al Instructivo GTH-IN-04, donde están plasmadas las condiciones a tener en cuenta para las empresas contratistas. Como segunda propuesta de mejora en el resultado de esta autoevaluación se requiere definir las variables, criterios a medir y definir la diferencia entre clima y cultura organizacional para aplicar de forma unificada entre la ESE HUS y las empresas contratistas; a su vez, revisar las diferentes herramientas que se están aplicando en la institución para definir criterios de participación por parte de los colaboradores, también se debe establecer un procedimiento para el cumplimiento de la entrega de la información por parte de las empresas contratistas al Hospital.
- La autoevaluación del estándar 106 da como resultado una calificación total de 1.9, donde se refleja como fortaleza el formato de perfil del ejecutor de la ESE HUS, en el cual se establece la competencia necesaria del Talento Humano. Se tienen diseñado y aprobado el Plan de cargos, Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales y el Instructivo GTH-IN-04. Con estas herramientas las empresas contratistas certifican que el personal cuenta con las competencias para las actividades a desarrollar. Como oportunidades de mejora, se debe revisar en el proceso de selección que se apliquen pruebas para verificar que el candidato cumpla con las competencias establecidas en el perfil.
- La autoevaluación del estándar 109 da como resultado una calificación total de 1.2, con un promedio de grupo para el año 2017 de 1.3. Una fortaleza del estándar 109 es el

Instructivo GTH-IN-04 que les exige a las empresas contratistas la entrega de un procedimiento para la Evaluación del Desempeño del personal en los procesos contratados, asegurando la socialización antes de ser aplicada la evaluación y las entregas de planes de mejora, para cumplir el compromiso pactado en la realización de esta evaluación con el fin de verificar los siguientes criterios: calidad del trabajo, conocimiento del trabajo, organización, responsabilidad, relaciones interpersonales, actitud frente al trabajo, liderazgo, iniciativa, participación, receptividad, actitud de mejoramiento y capacidad. En este mismo estándar se encuentran oportunidades de mejora como lo es la actualización del Instructivo UFTH-I-02 de Evaluación del Desempeño, (*Apéndice J*) teniendo en cuenta la normativa legal vigente dada por la Comisión Nacional del Servicio Civil, donde se aplica la evaluación del desempeño al total del personal directo de la ESE HUS. También se identifica la oportunidad de actualizar y aplicar el Instructivo GTH-IN-04, para la presentación de compromisos contractuales con las empresas contratistas y sus colaboradores; a pesar de la existencia del Instructivo, no se cuenta con los recursos necesarios para su debido control (*Apéndice K*).

3.2.3. Evaluación del desempeño para el personal directo de la ESE HUS. La evaluación del desempeño es un instrumento fundamental para la implementación de estrategias y mejoramiento de la eficiencia en los resultados de los recursos humanos de la entidad, que permite integrar el desempeño del servidor público dentro de la misión institucional y su función social, con el fin de generar un valor agregado a las entidades a través del desempeño efectivo de los compromisos laborales y comportamentales.

La valoración de la eficiencia y del mérito, como resultado de la evaluación del desempeño laboral, son principios fundamentales para el ingreso, la permanencia y el retiro de los empleados de carrera administrativa, período de prueba y de libre nombramiento y remoción (diferente a gerentes públicos) con base en juicios objetivos sobre los aportes al cumplimiento de las metas institucionales, la conducta y las competencias laborales.

La evaluación del desempeño laboral contempla la evaluación anual u ordinaria y la evaluación del período de prueba. En la evaluación anual u ordinaria, se evalúa el desempeño del servidor

público de carrera con base en los compromisos laborales acordados teniendo en cuenta los planes institucionales o de dependencia y las metas.

Es un principio orientador de la permanencia en el servicio, los resultados de la evaluación del desempeño laboral; por lo tanto, corresponde a todos los funcionarios de la entidad participar activamente en el proceso de evaluación de conformidad con los criterios definidos por la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC) y con fundamento en la normatividad vigente sobre la materia.

Por lo anterior y dando cumplimiento con la responsabilidad asignada. La ESE Hospital Universitario de Santander mediante Resolución No. 00000059 de enero 24 de 2017, adoptó el Sistema de Evaluación del Desempeño establecido por la CNSC para los servidores públicos de carrera administrativa y los nombrados en periodo de prueba, este formato de evaluación es implementado por el Hospital para comprobar las competencias descritas en la *Tabla 5* donde cada competencia tiene un valor porcentual de cumplimiento para el empleado.

La siguiente *tabla 5* muestra las áreas evaluadas con su respectivo evaluador según el nivel jerárquico del Hospital, donde se marca con una equis “X” las competencias seleccionadas en la Evaluación del desempeño.

Tabla 5.

Evaluación del Desempeño del Personal Directo, según las áreas contratadas por servicio público de libre nombramiento y remoción de la ESE HUS y sus respectivas competencias de cumplimiento.

Evaluación del desempeño personal directo Servidor público de libre nombramiento y remoción									
COMPETENCIAS	EVALUADO	UNIDAD FUNCIONAL DE RECURSOS FINANCIEROS	OFICINA JURÍDICA	UNIDAD FUNCIONAL DEL TALENTO HUMANO	UNIDAD FUNCIONAL DE RECURSOS FÍSICOS Y SERVICIOS FINANCIEROS	UNIDAD FUNCIONAL DE APOYO TECNOLÓGICO Y DE INFORMACIÓN	CONTROL INTERNO	OFICINA CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	ASESOR
	EVALUADOR	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	SUBGERENCIA DE APOYO DIAGNOSTICO		GERENCIA	GERENCIA
1.Orientación a resultados			X	X	X	X			
2.Compromiso con la organización			X	X	X	X		X	X

[Continuación Tabla 5]

COMPETENCIAS	EVALUADO	UNIDAD FUNCIONAL DE RECURSOS FINANCIEROS	OFICINA JURÍDICA	UNIDAD FUNCIONAL DEL TALENTO HUMANO	UNIDAD FUNCIONAL DE RECURSOS FÍSICOS Y SERVICIOS FINANCIEROS	UNIDAD FUNCIONAL DE APOYO TECNOLÓGICO Y DE INFORMACIÓN	CONTROL INTERNO	OFICINA CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	ASESOR
	EVALUADOR	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	SUBGERENCIA DE APOYO DIAGNOSTICO		GERENCIA	GERENCIA
3. Experticia profesional		X	X		X			X	X
4. Orientación al usuario y al ciudadano			X						
5. Aprendizaje continuo		X					X	X	
6. Experticia técnica						X			
7. Trabajo en equipo						X			
8. Transparencia							X		
9. Conocimiento del entorno									X
10. Iniciativa									X

3.3. Análisis del rol ejecutor

Las encuestas se realizaron con el propósito de identificar la percepción de los ejecutores sobre las actividades asociadas con la Gestión del Talento Humano (Apéndice N). Al consolidar esta información, se identificaron fortalezas y aspectos por mejorar que serán insumo para el Modelo de Evaluación del Servicio que se desarrollará en el presente proyecto. En la realización de esta encuesta se tuvieron en cuenta los ocho (8) procesos misionales de la institución.

El tamaño de la muestra para cada estrato se obtuvo aplicando la fórmula presentada en la Figura 8, donde “e” es el margen de error, “z” valor tomado de tablas estadísticas y “N” el tamaño poblacional para cada estrato tomando el total de ejecutores de cada perfil (N), una desviación estándar de 10% y confiabilidad del 95%, se aplicó un muestreo aleatorio probabilístico por estratos que corresponden a los perfiles profesionales del área de enfermería.

$$Tamaño\ de\ la\ muestra\ para\ cada\ estrato = \frac{\frac{Z^2 * p(1 - p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{Z^2 * p(1 - p)}{e^2 * N}\right)}$$

Figura 8. Ecuación muestral de las encuestas.

Como resultado (*Apéndice O*), se realizó la encuesta a 59 profesionales de enfermería, 80 auxiliares de enfermería, 18 ejecutores de traslado intrainstitucional y 6 ejecutores de mensajería asistencial, donde se refleja que más del 80% de los ejecutores del área de enfermería son profesionales y auxiliares de enfermería, como lo demuestra la *Figura 9*.

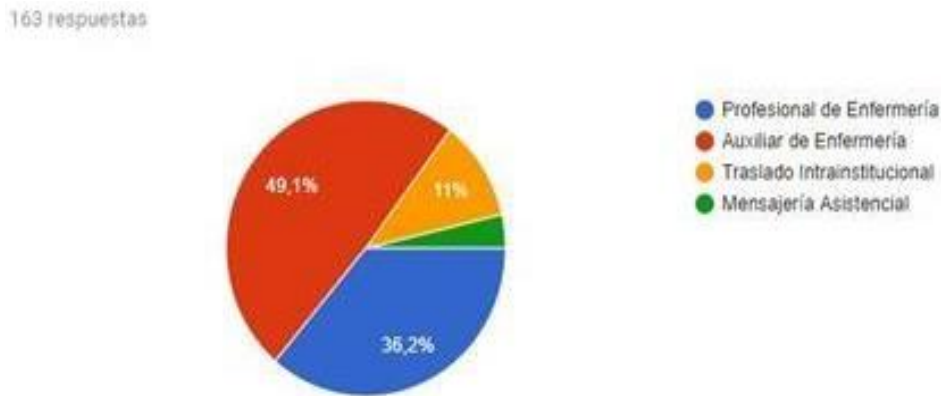


Figura 9. Cargo desempeñado en la ESE HUS.

En la *Figura 10*, se evidenció que el 97,5% del personal encuestado tiene una vinculación indirecta con la ESE HUS.

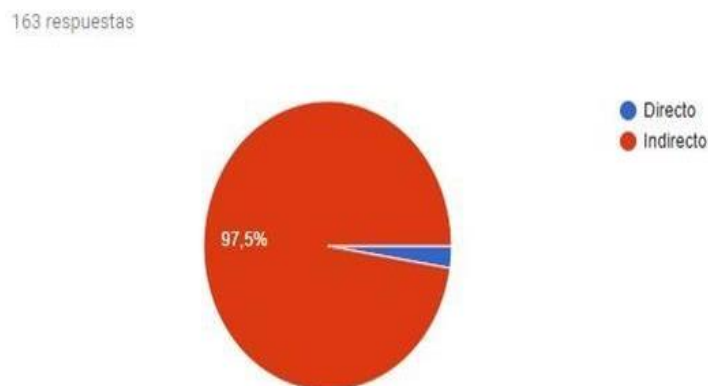


Figura 10. Tipo de contratación.

El 95,1% de los ejecutores afirma haber recibido capacitaciones, como lo muestra la *Figura 11*, siendo una de las fortalezas de la ESE HUS, con una frecuencia establecida según el servicio en el cual se encuentra el ejecutor, aproximadamente cada mes se están realizando jornadas de capacitación con el fin de mejorar la calidad del servicio y el fortalecimiento adecuado del conocimiento de cada ejecutor.

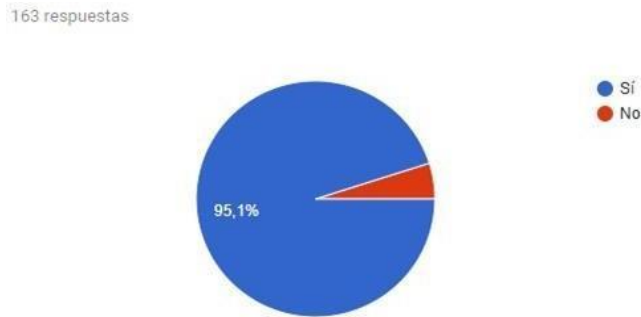


Figura 11. Capacitaciones de los ejecutores de la ESE HUS.

En cuanto a la motivación de los ejecutores encuestados, la *Figura 12*, muestra que el 54% afirma no haber obtenido algún estímulo o motivación por el servicio brindado, pero manifiestan estar conformes con la oportunidad que la ESE HUS les ofrece para poder reforzar sus conocimientos profesionales por medio de capacitaciones.

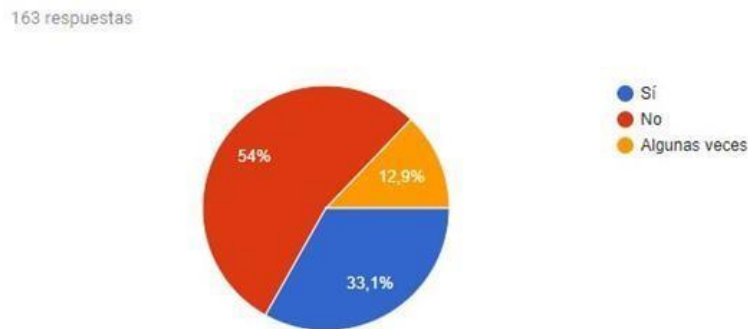


Figura 12. Estímulos de Motivación.

Respecto al ambiente laboral, se encontró que el 71,2% de los encuestados asegura recibir de manera oportuna la colaboración de sus pares del servicio, y el 22,7% algunas veces lo ha recibido, representado en la figura 13, lo que conlleva a sugerir que los contratistas deben tener un cuadro de estímulos que represente el compañerismo, colaboración y buena prestación de servicio con sus pares, reflejado en la motivación por parte de sus superiores.

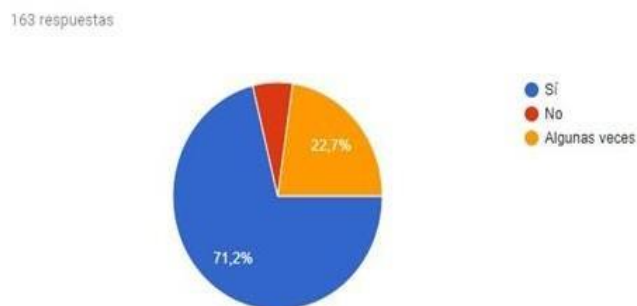


Figura 13. Colaboración entre pares.

3.4. Análisis del rol supervisor

El área de enfermería cuenta con 12 coordinadoras (con formación de enfermera jefe) encargadas de verificar el cumplimiento de los ejecutores en la prestación de servicio, se encuentra una coordinadora por cada piso del Hospital. Por medio de la herramienta “*entrevista*” se verificó y amplió la información obtenida en la etapa 3.3. *Análisis del rol ejecutor (Apéndice P)*.

La *Tabla 6* presenta las preguntas que guiaron las entrevistas realizadas a las coordinadoras de enfermería y su relación con los estándares de acreditación del manual del Talento Humano.

Tabla 6.

Relación entrevista – estándar acreditación.

N°	Estándar	Preguntas propuestas
1	103, 104, 105, 106, 107	¿Cuál fue el proceso de selección que tuvo para estar en el cargo actual?
2	108	¿Recibe capacitaciones para el cargo que ejecuta actualmente?
3	108	¿Cuál es la frecuencia que tienen para recibir capacitaciones?
4	109, 110	¿Cómo es el proceso para entregar o recibir resultados laborales? ¿A quiénes se los entrega si los recibe de parte de quien los recibe?
5	109, 110	¿Tiene alguna calificación por parte de su jefe inmediato a la hora de entregar los resultados laborales realizados? ¿Cómo es el método de calificación?
6	101, 105, 109	¿Hay algún reconocimiento por su desempeño realizado? -Si hubiera algún reconocimiento por parte de la ESE HUS o su jefe inmediato ¿Cómo le gustaría que fuera?
7	N/A	¿Cuenta con los recursos necesarios para desempeñar su trabajo? ¿Cuáles son los recursos que más hacen falta?
8	111	¿Tiene usted colaboración por parte de sus pares u otras dependencias cuando lo requiere?
9	111	¿Cómo es la relación con sus compañeros? ¿Cómo observa la relación entre los demás compañeros?
10	112, 113	¿Hay espacios de integración para cambiar el ambiente y tensión que se vive en su puesto de trabajo?

[Continuación Tabla 6]

N°	Estándar	Preguntas propuestas
11	115, 116, 117	¿Cuál es el seguimiento o proceso que se realiza a los practicantes o nuevos ejecutores para desempeñar en el cargo correspondiente? Describe
12	118	¿Cómo es el procedimiento para dar a conocer una queja o sugerencia? - Describirlo.
13	118	¿En qué tiempo es atendido su queja o sugerencia? ¿Se da alguna solución?
14	117	¿Cuál es el número de pacientes que debe atender un auxiliar de enfermería y una enfermera jefe?
15	115	¿Cuándo atiende a los pacientes, que debe tener en cuenta? -Describe procedimiento y número de camillas
16	109	¿Cómo es el desempeño como ejecutor a la hora de atender a los pacientes?
17	114	¿Su estado de ánimo depende de una excelente prestación de servicio para desempeñar su trabajo? ¿De qué depende? -Remuneración, ambiente laboral o demora en los pagos.
18	104	¿Cómo describe usted su cargo laboral? ¿Hay exceso de la carga que normalmente debe tener?
19	114	¿El pago salarial es demorado e influye para brindar un buen servicio?
20	N/A	¿Qué sabe de la acreditación del Hospital?

Finalizadas las entrevistas se identificaron las siguientes conclusiones:

En el proceso de selección de personal, realizado por la empresa contratista, se verifican los certificados entregados en las hojas de vida, incluyendo las competencias requeridas en los ejecutores para cubrir las necesidades de personal para la ESE HUS.

Se evidenció la realización de las debidas capacitaciones al personal de la ESE HUS, confirmado también por el 95,1% de los ejecutores encuestados en el numeral 3.3 *Análisis del rol ejecutor* que estas capacitaciones se hacen con una frecuencia mínima de una vez al mes.

La falta de un programa de incentivos laborales es algo manifestado por ambos roles: ejecutores y supervisores. El 75,24% de los ejecutores afirman, al igual que las 12 coordinadoras de enfermería, que el mayor reconocimiento que reciben es por parte de los usuarios o sus familiares y en algunas ocasiones por sus compañeros.

Se confirma un adecuado clima laboral, en donde los jefes de cada servicio procuran dar solución a los inconvenientes presentados.

3.5. Análisis del rol contratista

Para adelantar este análisis se realizaron dos actividades: la primera actividad fue la aplicación de la lista de chequeo propuesta por Ortiz, R., G. y Serrano L (2013) con el propósito de conocer en detalle el funcionamiento de la empresa contratista. La segunda actividad fue una entrevista para ampliar los resultados que se obtuvieron con el diligenciamiento de la lista de chequeo antes mencionada (*Apéndice Q*).

En este análisis se realizó con dos empresas proveedoras de recurso humano de la ESE HUS; teniendo en cuenta el mayor nivel de cumplimiento contractual en la entrega de requisitos, las empresas seleccionadas fueron Darsalud y Cormedes, con objetos de contratos de *“Ejecución Colectiva Laboral de Actividades Misionales y de atención en salud en el área de enfermería”* y *“Ejecución del proceso de medicina especializada y subespecializada en diferentes servicios de la ESE HUS”* respectivamente. Darsalud provee la contratación de la ESE HUS del área de enfermería con 626 ejecutores y Cormedes con un aproximado de 100 ejecutores conformados por médicos especialistas y subespecialistas.

En la *Tabla 7* se presenta una comparación de los resultados obtenidos en cada uno de los aspectos evaluados en las empresas contratistas seleccionadas, conservando el esquema propuesto por la herramienta seleccionada para la primera actividad de este análisis.

Tabla 7.

Comparación resultados entrevista a contratistas.

DARSALUD	CORMEDES
PROCESOS	
<p>Se busca comprobar que la empresa contratista identifique y documente los procesos de la ESE HUS, los cuales deben tener en cuenta al momento de seleccionar, programar y suministrar el personal. El proceso de reclutamiento y selección de personal debe estar basado en los lineamientos estratégicos de la ESE HUS.</p>	
Nivel de aprobación: 100%	Nivel de aprobación: 71,42%
SERVUCCIÓN	
<p>Se busca comprobar que la empresa cuente con los recursos necesarios para prestar el servicio de manera controlada, la capacidad requerida para suplir la demanda, la existencia de planes de contingencia y el seguimiento del servicio brindado.</p>	
Nivel de aprobación: 85,71%	Nivel de aprobación: 85,71%
AMBIENTE DE TRABAJO	
<p>Se garantiza un ambiente de trabajo acorde para prestar un buen servicio, se realiza seguimiento al ambiente laboral y se cuenta con programas de salud ocupacional.</p>	
Nivel de aprobación: 75%	Nivel de aprobación: 100%
TALENTO HUMANO	
<p>Se comprueba la capacitación del personal seleccionado, el compromiso existente entre el personal y la ESE HUS en pro de brindar un servicio de calidad, la realización de evaluaciones de desempeño, su debida documentación y planes de mejora de acuerdo a los resultados obtenidos.</p>	
Nivel de aprobación: 100%	Nivel de aprobación: 88,88%
USUARIO	
<p>Se busca comprobar la existencia de un programa de servicio al usuario final del servicio, la solución de los problemas y las quejas de los usuarios de manera oportuna, la medición de la satisfacción de los usuarios y los respectivos planes de mejora de acuerdo en los resultados obtenidos.</p>	
Nivel de aprobación: 0%	Nivel de aprobación: 33,33%

[Continuación Tabla 7]

DARSALUD	CORMEDES
SISTEMAS DE INFORMACIÓN	
<p>Se cuenta con herramientas para la recolección, análisis y control de la información en las diferentes áreas de la ESE HUS, al igual que un sistema de información, software y hardware, con el fin de satisfacer los requerimientos de los servicios de la ESE HUS de forma oportuna y confiable.</p>	
Nivel de aprobación: 100%	Nivel de aprobación: 83,33%
MEJORA	
<p>Se han fijado objetivos estratégicos conducentes al mejoramiento. Se cuenta con indicadores claves para realizar el seguimiento a los planes de mejora establecidos.</p>	
Nivel de aprobación: 100%	Nivel de aprobación: 100%

El nivel de aprobación total de Darsalud corresponde al 82,22% y el de Cormedes al 78%. Con una aprobación superior al 70%, según la lista de chequeo propuesta por Serrano Lupita (2013), se puede afirmar que las empresas contratistas tendrán pocos inconvenientes generados por la improvisación en sus actividades operacionales, de servucción, ambiente de trabajo, talento humano, sistema de información y ejecución de planes de mejora. La empresa Darsalud supera solamente en un 4,22% a Cormedes en el nivel de aprobación, pero se ve superada en términos de Ambiente de Trabajo y Usuario, en los cuales Cormedes presenta un mayor puntaje. Las principales diferencias se muestran a continuación:

Ambiente de Trabajo. Darsalud carece de una herramienta para medir y/o controlar el ambiente laboral de sus ejecutores, ya que la colaboración entre pares no es la mejor cuando se necesitan mutuamente, evidencia que se afirma en la encuesta realizada a los ejecutores y presentada en el numeral 3.3 *Análisis del rol ejecutor*, en donde solamente el 71,2% de los encuestados del área de enfermería, aseguraron recibir de manera oportuna la colaboración de sus pares en el servicio y el 26,4% afirma que se intenta dar solución a las quejas o sugerencias presentadas a su jefe inmediato.

Cormedes cuenta con una herramienta llamada “*Batería de riesgo psicosocial*” que aplican con los médicos especialistas y subespecialistas de este contratista, herramienta establecida por la Resolución 2646 de 2008 por el Ministerio de Protección Social y donde se ha mantenido un buen ambiente laboral entre pares.

Usuarios. La empresa Cormedes procura que las quejas y reclamos de los usuarios se resuelvan de forma oportuna, siempre y cuando la ESE HUS reporte las quejas realizadas por los usuarios respecto al servicio y trato de sus ejecutores. Una vez analizados los casos reportados, se realiza y ejecuta el debido plan de mejora con el objetivo de cambiar dicha percepción evitando que estos casos vuelvan a suceder.

La empresa Darsalud afirma, al igual que la empresa Cormedes, que todo lo relacionado con las quejas y reclamos de los usuarios le corresponde a la empresa contratante; los planes de mejora se realizan en casos de extrema gravedad.

3.6. Conclusiones del Diagnóstico

Respecto al numeral 3.1, en donde se analizó la normativa que rige a la ESE HUS, se pudo identificar la relación directa que hay entre la Gestión del Talento Humano y el Manual de Acreditación de Salud Ambulatorio y Hospitalario Colombia, el Decreto 1011 de 2006, Ley 1164 de 2007 y la Resolución 2082 de 2014. Dentro de esta legislación se omite la Resolución 2003 de 2014 debido a la falta de aporte a la Gestión del Talento Humano.

Se evidencia en los resultados históricos de las autoevaluaciones la importancia de abordar el grupo de Estándares de Gerencia del Talento Humano, por su baja calificación obtenida para el año 2017 de 1.3, la cual disminuye en comparación con la del año 2015 con resultado de 2.5. De acuerdo con la autoevaluación, la ESE HUS identificó la necesidad de dar cumplimiento oportuno al estándar 109, el cual obtuvo una baja calificación de 1.2, identificando la falta de cumplimiento con el Instructivo GTH-IN-04 por parte de los contratistas quienes no entregan el adecuado plan de mejora de los resultados de las evaluaciones de desempeño realizadas a sus ejecutores.

Debido algunos requisitos establecidos en el instructivo de Gestión del Talento Humano GTH-IN-04, se presenta en la *Tabla 8* un consolidado de los resultados obtenidos en las encuestas a los ejecutores vinculados con la empresa Darsalud y los obtenidos en la encuesta a esta empresa, siendo la que tiene el mayor número de personal en la ESE HUS.

Tabla 8.

Consolidado diagnóstico roles ejecutores y contratistas.

Ítem	Requisito Habilitante	Encuesta Ejecutores de Darsalud	Entrevista Darsalud
Mecanismos de escucha al personal	El contratista debe demostrar que cuenta con un mecanismo de escucha activa del cliente interno, donde se identifican las necesidades del personal asignado.	El 26,4% del personal afirma que siempre son escuchadas las quejas o sugerencias presentadas al jefe inmediato y se dan solución a las mismas, el 56,4% asegura que algunas veces esto sucede y el 17,2% restante que nunca.	Se cuenta con un comité de convivencia laboral y una plataforma para anexar turnos, novedades, nomina.
Evaluación del desempeño	El contratista debe demostrar que cuenta con un procedimiento para la evaluación del desempeño al personal asignado, profesional y no profesional.	Los ejecutores encuestados, al igual que los supervisores, afirman que se les realizan evaluaciones de desempeño cada año.	Cada año se realizan las evaluaciones de desempeño con criterios propios de la institución y cuentan con el visto bueno por parte de los subgerentes de enfermería.
Formación y capacitación	El contratista debe demostrar que cuenta con un Plan de Formación y Capacitación y presentar propuestas de cómo sería la capacitación en la ejecución contractual, teniendo en cuenta los temas que se solicitan por la ESE HUS	El 95,1% del personal encuestado afirma haber recibido capacitaciones en distintos temas. Estas capacitaciones se hacen en promedio cada mes.	Darsalud realiza diversas capacitaciones en conjunto con el área del Talento Humano de la ESE HUS y SGSST (Darsalud), también se llevan a cabo programas de inducción y capacitaciones a través de la plataforma Moodle del Hospital

[Continuación Tabla 8]

Ítem	Requisito Habilitante	Encuesta Ejecutores de Darsalud	Entrevista Darsalud
Clima organizacional	El contratista debe demostrar que cuenta un procedimiento sistemático para evaluar el nivel de satisfacción del personal asignado y el clima organizacional y presentar propuesta de cómo se articulará con la ESE HUS en el mejoramiento del clima organizacional.	Aproximadamente el 65% del personal califica sobre 4, siendo 1 muy malo y 5 muy bueno, la relación que tiene con sus compañeros de trabajo.	Físicamente se cuenta con un “anecdotario” en la cual se registran los inconvenientes presentados por el personal.

Con la finalidad de conocer las causas que originan el problema “Falta de seguimiento a la Evaluación del Desempeño realizada por los contratistas” se utilizó como herramienta de diagnóstico el diagrama causa - efecto que se observa en la *Figura 14*, en la cual se muestran las principales causas que contribuyen al problema raíz (*Apéndice S*).

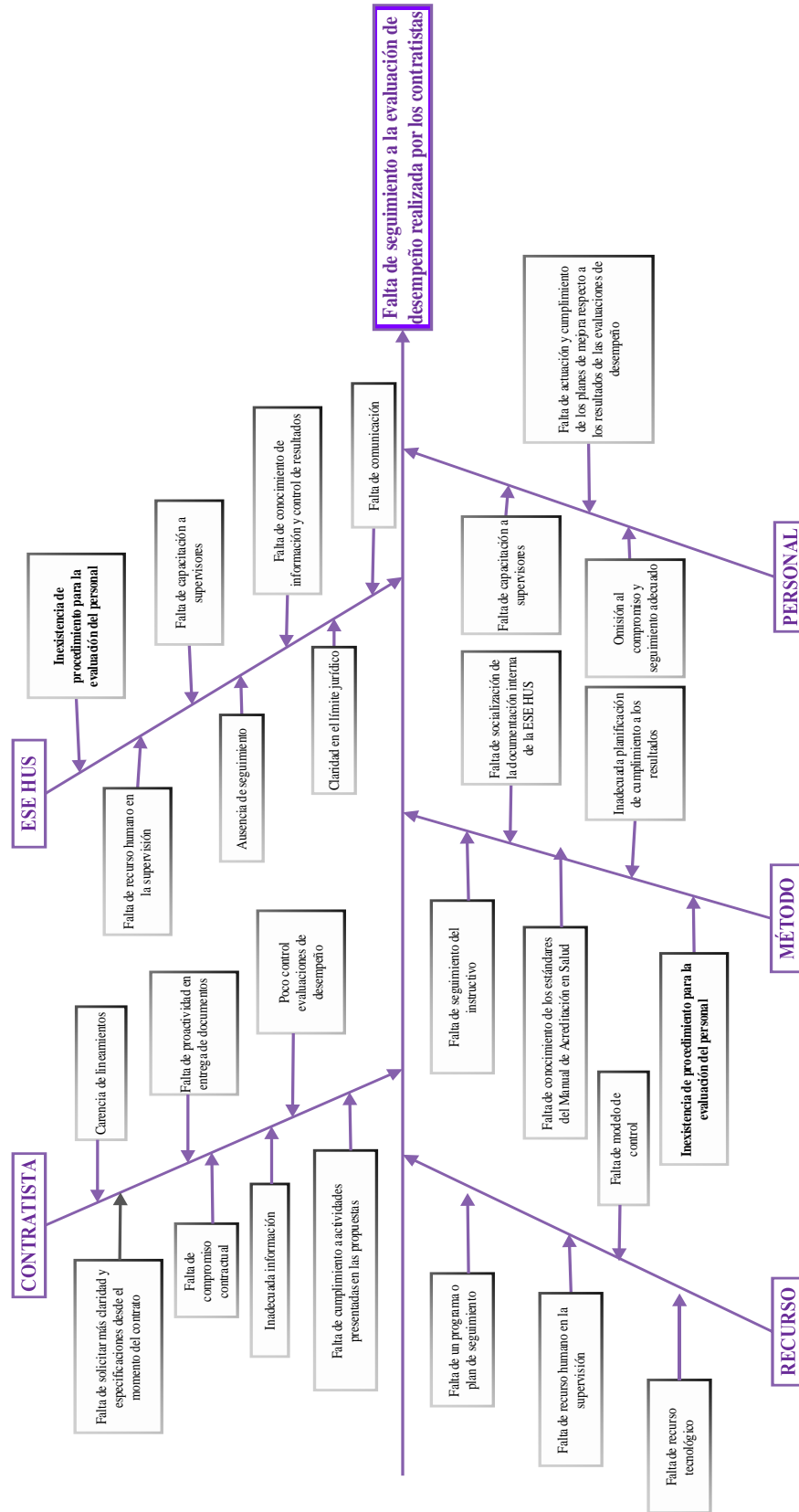


Figura 14. Diagrama de Ishikawa.

4. Modelo de Evaluación del Servicio

El modelo propuesto inició con la información suministrada por el encargado del área de interventoría de la ESE HUS para evaluar a las empresas contratistas (actas de inicio, finalización y liquidación de contratos) y con la información suministrada por el encargado del área de Talento Humano del Hospital. Esta información permitió comprender, de manera integral, el proceso de prestación del servicio del contratista seleccionado por medio de convocatoria pública, para proveer el personal indirecto de la ESE HUS.

La prestación del servicio inicia después del proceso de selección de la empresa contratista en la convocatoria pública y después de la firma del contrato correspondiente, por lo tanto, el Modelo de Evaluación de Servicio que desarrolla el presente proyecto tiene como alcance desde la ejecución de las actividades del contrato con objeto la *“Ejecución colectiva laboral de actividades misionales y de atención en salud, recibidas en el área de enfermería”*, y teniendo en cuenta los lineamientos del área de interventoría y de Talento Humano, sólo aplica para empresas contratistas que tengan un contrato superior a dos (2) meses. Para atender la necesidad de la ESE HUS el modelo propuesto puede ser replicado en otras áreas del Hospital y su funcionalidad será verificada con el área de enfermería.

El Modelo de Evaluación del Servicio está conformado por tres (3) componentes fundamentales denominados Roles, Procedimiento y Documentación. Se encuentra un cuarto (4) componente denominado *“Evaluación”*, integrado al modelo para evaluar el cumplimiento de los requisitos contractuales establecidos en la prestación del servicio. Estos cuatro (4) componentes se presentan en la *Figura 15*:

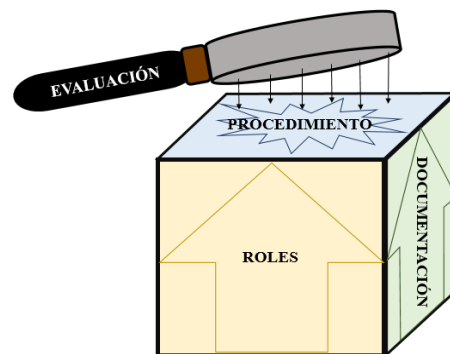


Figura 15. Componentes del Modelo de Evaluación del Servicio.

El Modelo de Evaluación del Servicio identifica dos (2) actores, presenten en la *Figura 16*, o entidades interesadas y autorizadas a interactuar en cada uno de los componentes del modelo: la ESE HUS, quien será el contratante de los servicios (incluye al supervisor del contrato), y el contratista, quien suministra los servicios que se brindan en la Institución (incluye a los ejecutores y coordinador de enlace, encargado de mediar entre la empresa contratante y los ejecutores).

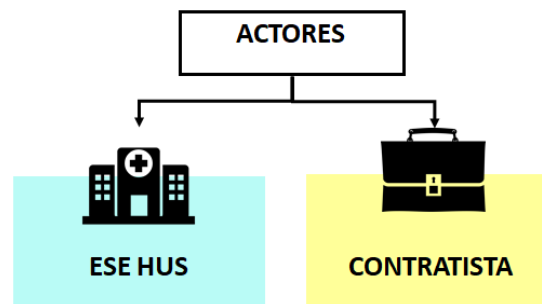


Figura 16. Actores del Modelo de Evaluación del Servicio.

En el numeral 6. *Prestación del Servicio en la Situación Inicial* se describe las fases correspondientes para la formulación del modelo, para comprender y visualizar de manera integral el funcionamiento del proceso de prestación del servicio en la ESE HUS y su interacción con los componentes y los actores del modelo. A continuación, se hará la presentación detallada de la estructura del modelo en cada uno de sus componentes y la forma como interactúan los actores.

4.1. Componentes del Modelo de Evaluación del Servicio

4.1.1. Componente “roles”. Como primer componente del Modelo de Evaluación del Servicio, se identifican los roles de los ejecutores que conforman a cada actor del modelo, presentado en la *Figura 17*. La ESE HUS cuenta con el rol del supervisor, encargado de controlar y verificar que la ejecución de los bienes y servicios estén acordes con las especificaciones técnicas básicas y complementarias establecidas en el pliego de condiciones (ESE HUS, 2009). Por su parte, la empresa contratista cuenta con el Coordinador de Enlace, quien se encarga de la supervisión, gestión, administración y control de las labores requeridas por la ESE HUS; y los ejecutores, conformados por el personal de enfermería, auxiliar de enfermería, mensajería asistencial y traslado intrainstitucional.

Los requisitos para ejercer los roles a cargo de la empresa contratista se encuentran establecidos en perfiles solicitados por la ESE HUS y adjuntos en el pliego de condiciones del contrato.

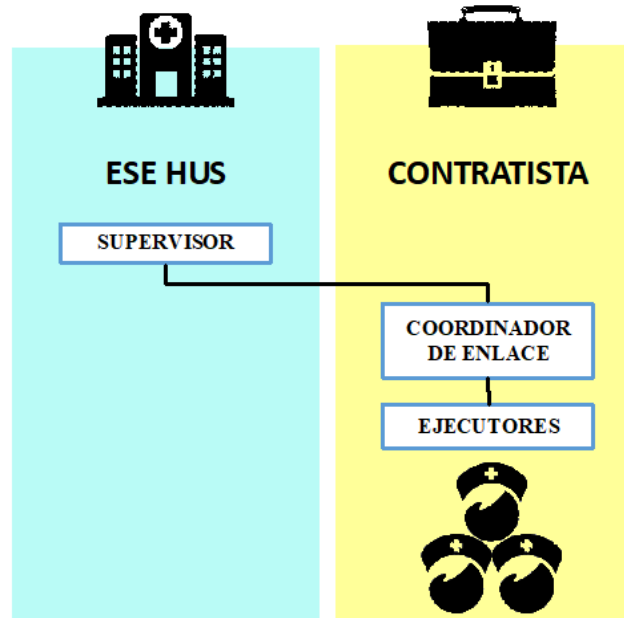


Figura 17. Roles del Modelo de Evaluación del Servicio.

El formato establecido para la definición de los roles se encuentra disponible en el *Apéndice C* e incluye aspectos relacionados con la identificación del rol, objetivo, funciones, competencias del rol y normativa asociada presentados a continuación:

a) Identificación.

Nombre: Definición del rol al que pertenece el formato.

b) Objetivo. Se describe el propósito del rol y su aporte dentro del Modelo de Evaluación del Servicio.

c) Responsabilidades del Rol. Actividades, requisitos contractuales y/o resultados a presentar correspondientes al rol, establecidos durante la contratación y necesarias en la evaluación del servicio.

d) Competencias.

Saber: Conocimientos técnicos o de gestión necesarios para ejercer el rol.

Ser: Actitudes necesarias para ejercer el rol.

Hacer: Habilidades o experiencias necesarias para ejercer el rol.

e) Normativa. Incluye los instrumentos interna y demás leyes o decretos externos a tener en cuenta durante la ejecución de las actividades del rol.

Para la construcción del rol “*Supervisor*”, se tuvo en cuenta la información asociada al supervisor técnico en el Manual de Supervisión de la ESE HUS y, además, la establecida en el perfil del interventor en el área de enfermería (*Apéndice D*).

De igual manera, para la construcción del rol “*Coordinador de Enlace*” se consideró lo propuesto en el contrato N° 013 por *ejecución colectiva laboral de actividades misionales y de atención en salud*, sus funciones, competencias y obligaciones que adquiere durante la ejecución del mismo (*Apéndice F*).

Finalmente, se construyó el rol “*Ejecutores*” con la información establecida en la revisión del contrato y los perfiles definidos para cada ejecutor (*Apéndice L*).

4.1.2. Procedimiento. El segundo componente que se planteó para el modelo es el procedimiento, el cual describe por medio de un diagrama de flujo el servicio brindado en el Hospital, donde se encuentran los actores y los roles mencionados anteriormente en la *Figura 16. Actores del Modelo de Evaluación del Servicio*, y *Figura 17. Roles del Modelo de Evaluación del Servicio* inmersos en las actividades a realizar durante la ejecución del contrato. Este componente también describe las fases y su respectiva descripción en el desarrollo del contrato.

4.1.3. Documentación. El tercer componente del Modelo de Evaluación del Servicio se denomina “*Documentación*”, el cual incluye la descripción de las fases y actividades realizadas en el segundo componente del modelo llamado “*Procedimiento*”.

4.1.4. Evaluación “lupa”. El cuarto componente llamado *Evaluación*, lo describe una “*lupa*”, donde se integra al modelo en el segundo componente “*procedimiento*”, el cual representa el valor agregado en la verificación contractual para la prestación del servicio en la ESE HUS, esta evaluación contiene instrumentos que se usaron en la prueba piloto.

5. Proceso de prestación del Servicio Inicial

Para representar la situación Inicial de la prestación del servicio se construyó el diagrama de flujo con el procedimiento, de acuerdo con la información brindada por la ESE HUS, donde se determinaron las fases que conducen a las actividades contractuales que realizan los actores (ESE HUS y Contratista). En el Área de enfermería se realizó la prueba piloto, cuyo contrato de suministro de talento humano (Enfermeras, Auxiliares de enfermería, Traslado intrainstitucional y Mensajeros) fue adjudicado a la empresa “Darsalud”.

La prestación del servicio tiene como punto de inicio la legalización del contrato, seguido de esto, la ESE HUS selecciona quién será el supervisor. La empresa contratista realiza su proceso de selección de ejecutores y coordinador de enlace de acuerdo con los perfiles establecidos por el Hospital. Posterior a esto, se continúa con la ejecución del contrato, donde está inmersa la evaluación del desempeño. Finalmente, la prestación del servicio termina con el acta de liquidación, dando cierre al contrato. Gráficamente se presenta en la siguiente *Figura 18. Prestación Actual del proceso de servicio de la ESE HUS.*

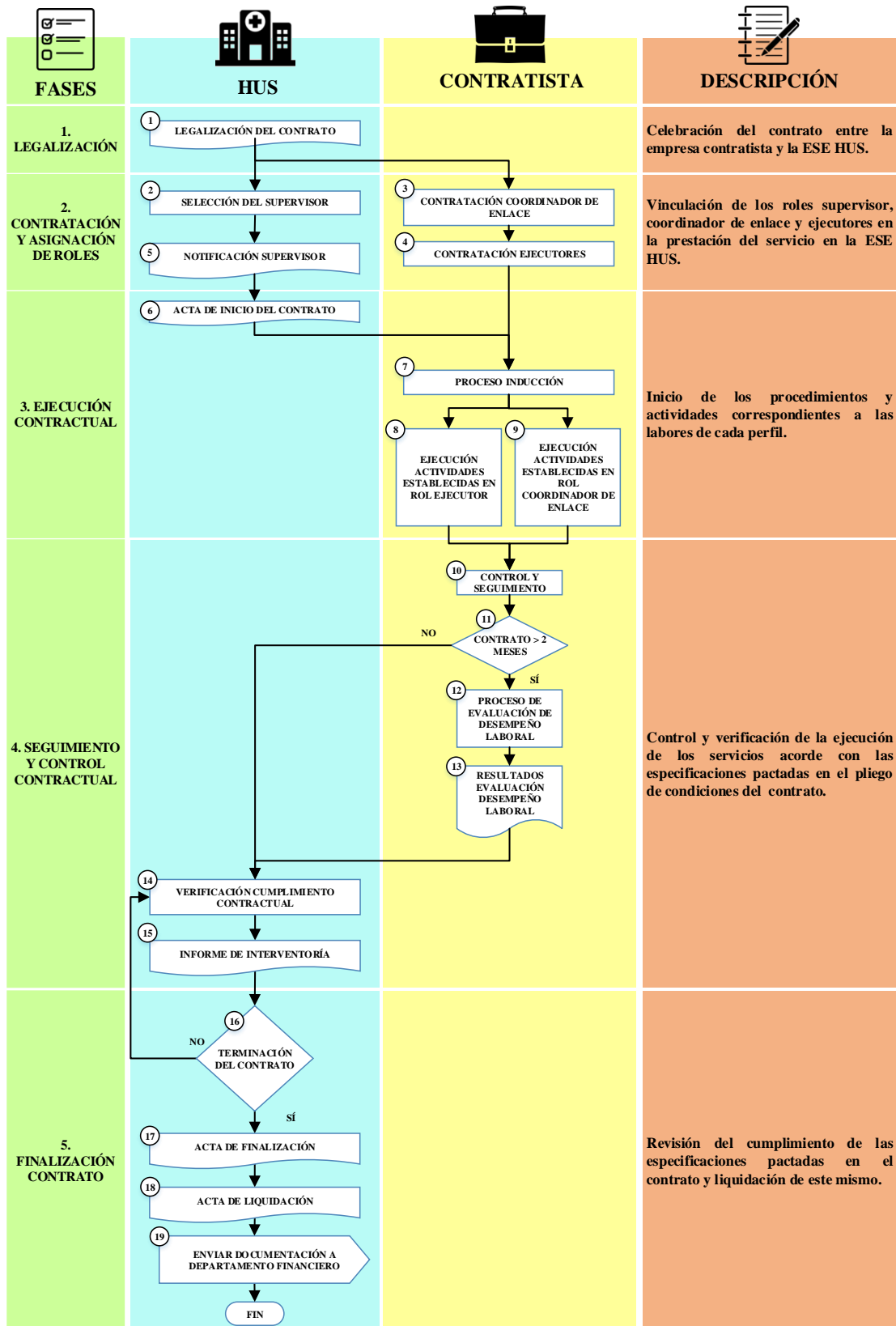


Figura 18. Prestación Actual del proceso de servicio de la ESE HUS.

6. Procedimiento de evaluación del desempeño

Debido a que la evaluación del desempeño es un requisito contractual en contratos por prestación de servicios superiores a los dos meses de ejecución, se incluyó como un insumo del Modelo de Evaluación del Servicio.

El procedimiento de evaluación del desempeño da cumplimiento al estándar 109 del Manual de Acreditación de Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia, donde establece que: *“la organización garantiza la evaluación sistemática y periódica de la competencia y el desempeño del talento humano de la institución, profesional, y no profesional, asistencial, administrativo, de docentes e investigadores, si aplica y de terceros subcontratados, si aplica”*; en la cual se prioriza los siguientes criterios incluidos en el estándar para evaluar a los ejecutores del área de enfermería:

- La competencia es evaluada desde el proceso de selección.
- El desempeño es evaluado y documentado durante el periodo de prueba, cuando aplique.
- Se promueve retroalimentación a los evaluados.
- El sistema de evaluación es dado a conocer a cada una de las personas desde el momento de ingreso a la organización.

Finalmente, en el diagnóstico de la Institución, realizado en el numeral 3. *Diagnóstico empresarial*, se identificaron insumos para el procedimiento de evaluación del desempeño presentados como “hallazgos”, cuyas acciones de respuesta se denominaron “sugerencias” y fueron incluidas dentro del proceso.

6.1. Insumos para el procedimiento de evaluación del desempeño

Para la construcción del procedimiento de la evaluación del desempeño se tuvo en cuenta en la *Figura 19* los principales hallazgos del diagnóstico inicial de la institución, junto a sus respectivas sugerencias, tal como se observa en la *Figura 19*.

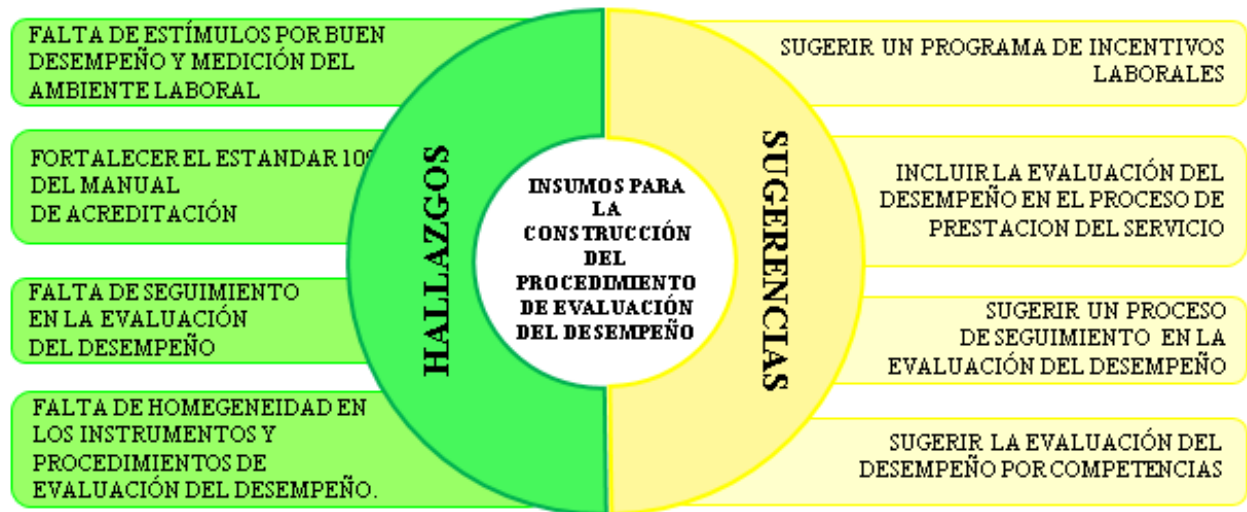


Figura 19. Insumos del procedimiento de evaluación del desempeño.

6.1.1. Hallazgos para la construcción del procedimiento de evaluación del desempeño

6.1.1.1. Falta de estímulos por buen desempeño y medición del ambiente laboral. En la entrevista realizada con los proveedores del servicio se logró evidenciar la falta de medición y control del ambiente laboral, a pesar de que el 71,2% de los ejecutores afirmaron haber recibido colaboración de sus compañeros, se sugiere aprovechar la evaluación del desempeño como mecanismo para medir el ambiente laboral, promover el trabajo en equipo y los valores institucionales.

Posteriormente, se halló que el 54% de los ejecutores encuestados afirmaron no haber obtenido ningún estímulo o reconocimiento por su desempeño laboral, reconociendo la falta de un programa de incentivos laborales en la prestación del servicio en la ESE HUS; en cambio, el 46% restante aseguraron que la mayor motivación que han obtenido son los agradecimientos por parte de pacientes o familiares y sus semejantes, estímulo que reciben algunas veces en la ejecución laboral.

6.1.1.2. Fortalecer el estándar 109 del Manual de Acreditación en Salud. En la calificación obtenida en la autoevaluación realizada sobre el cumplimiento de los estándares del Manual de Acreditación de Salud, el estándar 109 obtuvo una puntuación de 1.2, el cual dicta que se debe garantizar una evaluación sistemática y periódica de la competencia y desempeño del talento humano de la institución.

6.1.1.3. Falta de seguimiento en la evaluación del desempeño. En el diagrama de Ishikawa, *figura 14*, se identificó una falta de seguimiento a la evaluación del desempeño realizada por los contratistas es la inexistencia de un procedimiento previamente establecido con los criterios adecuados para elaborar la evaluación del personal.

6.1.1.4. Falta de heterogeneidad en los instrumentos y procedimientos de la evaluación del desempeño. Debido a la tercerización de los servicios en la institución, el personal en la ESE HUS cuenta con un procedimiento de evaluación del desempeño variable dependiendo de la empresa a la cual esté afiliada. La principal causa de este problema es la identificada anteriormente en el numeral *6.1.1.3 Falta de seguimiento en la evaluación del desempeño*, la inexistencia de un procedimiento previamente establecido con los criterios adecuados para elaborar la evaluación del personal.

Teniendo en cuenta los hallazgos anteriores, se realizó las siguientes sugerencias a tratar en el proceso de evaluación del desempeño.

6.1.2. Sugerencias para la construcción del procedimiento de evaluación del desempeño.

Los elementos que se presentan a continuación tienen por objetivo responder a los hallazgos del diagnóstico que se presentaron en el numeral *6.1.1. Hallazgos para la construcción del procedimiento de evaluación del desempeño*.

6.1.2.1. Sugerir programa de incentivos laborales. Como se mencionó en numeral *6.1.1.1 Falta de estímulos por buen desempeño y medición del ambiente laboral*, un programa de incentivos es fundamental para motivar a los ejecutores de la institución a brindar un mejor servicio y así mantener el interés y compromiso laboral.

Los incentivos más comunes son:

- **Incentivos económicos o salariales:** Pago que realiza la empresa al trabajador, que puede ser en forma de salario, bono, extra, chequeo o regalo material, entre otros.
- **Incentivos no económicos, no salariales o incentivos morales:** El incentivo moral es un beneficio que recibe el empleado en forma no monetaria como puede ser horarios flexibles, más vacaciones o reconocimientos.

Se sugirió un programa de incentivos no económicos, evitando generar gastos adicionales a los actores del Modelo de Evaluación del Servicio, con el propósito de reconocer al ejecutor que

obtenga el mejor resultado en la evaluación del desempeño. Algunos de los incentivos no monetarios más frecuentes son:

- **Flexibilidad horaria.** Reducir tiempo de horario a los ejecutores para salir más temprano o tener una intensidad horaria mayor para tener un permiso libre.
- **Elección de día libre o vacaciones.** Esta medida facilita la conciliación laboral y familiar de los ejecutores.
- **Reconocimiento de los logros.** Felicitar a los ejecutores cuando su desempeño laboral ha sido bueno.
- **Integración en la empresa.** Actividades recreativas y celebraciones de fechas especiales que incrementa el sentido de pertenencia en la Institución.
- **Capacitación.** Una buena capacitación a un ejecutor lo hace sentir realizado y tener mejores conocimientos para su vida profesional.
- **Carta de agradecimiento por el gerente.** Los ejecutores por medio de una carta que reciban por la alta gerencia, de agradecimiento por su buen desempeño laboral en el Hospital, los motiva a seguir siendo mejores en área de trabajo y sentirse orgullosos de su profesión.
- **Cuadro de honores.** Actividad que permite resaltar a los ejecutores que tuvieron un buen desempeño laboral en el tiempo que llevan trabajando para la Institución, esta actividad se hace por medio de un cuadro que tendrá el nombre de la persona y sus competencias a resaltar.

6.1.2.2. Incluir la evaluación del desempeño en el proceso de prestación del servicio. El procedimiento de evaluación del desempeño es incluido en la evaluación del servicio presentada en el numeral 9.1. *Procedimiento*, como parte de la verificación contractual. Inicia como la actividad A y su resultado se integra con la prestación del Servicio como la actividad B, donde el procedimiento se muestra en la *Figura 30*. Proceso de evaluación del desempeño. La empresa contratista debe informar el porcentaje obtenido en la ejecución de la evaluación del desempeño por medio del siguiente indicador:

$$\% \text{ ejecución ED} = \text{N}^{\circ} \text{ de ejecutores evaluados} / \text{Total de ejecutores a evaluar} \times 100$$

Después del segundo mes de ejecución del contrato, la evaluación del desempeño debe realizarse mínimo una vez al año.

6.1.2.3. Sugerir un proceso de seguimiento en la evaluación del desempeño. El procedimiento propuesto contiene tres fases: selección de competencias, ejecución de evaluación del desempeño y por último los resultados de la evaluación del desempeño.

La empresa contratista elige las competencias a evaluar, posteriormente, la ESE HUS las revisa y aprueba. Se sugiere que la empresa contratista realice un cronograma y notifique a las personas encargadas de realizar la evaluación del desempeño. De acuerdo con los resultados, se hace plan de mejora y/o se reconoce el buen desempeño del ejecutor por medio de un incentivo. Por último, se genera un informe de resultados y se entrega a la institución para la debida verificación del cumplimiento contractual.

6.1.2.4. Sugerir la evaluación del desempeño por competencias. Para la evaluación del desempeño se tuvo como insumo la Guía Pedagógica de Gestión por Competencias en Salud para el Personal de las IPS del Ministerio de Salud y de Protección Social, donde se presentan las competencias más frecuentes evaluadas en las IPS, y el Decreto 815 de 2018, que determina las competencias laborales comunes a los empleados públicos y las generales de los distintos niveles jerárquicos de la institución.

En el numeral *7.1 Manual de evaluación del desempeño*, disponible en el *Apéndice R* se encuentran listadas las competencias a tener en cuenta en la evaluación del desempeño aplicada a los ejecutores de la ESE HUS. La empresa contratista deberá identificar las competencias a evaluar dependiendo del perfil establecido, éstas son revisadas y aprobadas por la institución para ser utilizadas en el proceso evaluación. Finalmente, si el Hospital considera que no se tuvo en cuenta alguna competencia o presenta alguna sugerencia, le notificará al contratista para ser adicionada.

7. Instrumentos del Modelo de Evaluación del Servicio

El Modelo de Evaluación del Servicio cuenta con los siguientes instrumentos aplicables a contratos superiores a dos meses tal como fue establecido en el alcance del modelo descrito en el numeral 4. *Modelo de Evaluación del Servicio*, presentados en la *Tabla 9*.

Tabla 9.

Instrumentos Evaluación del Servicio.

Instrumentos Evaluación del Servicio		
Actividad (Dentro del proceso de prestación del servicio, <i>Figura 34</i>)	Nombre de la actividad	Nombre del instrumento
A	Evaluación del desempeño	· Manual de evaluación del desempeño · Formato de evaluación del desempeño
11	Verificación contractual	· Manual de verificación contractual · Formato de verificación contractual
13	Verificación contractual acumulada	· Manual de verificación contractual acumulado · Formato de verificación contractual acumulado

7.1. Manual de Evaluación del Desempeño.

Este instrumento tiene como objetivo homogeneizar el procedimiento de evaluación del desempeño de los ejecutores, por parte de la empresa contratista que brinda su servicio en la ESE HUS, por “*Ejecución Colectiva Laboral de Actividades Misionales y de atención en Salud*”, y su estructura es la siguiente: alcance, objetivo del manual, niveles jerárquicos, listado de competencias comportamentales por cada nivel jerárquico, escala de calificación de la evaluación, el formato de evaluación del desempeño, el establecimiento de planes de mejoras, el programa de incentivos y un modelo de cronograma para realizar seguimiento a la evaluación del desempeño (*Apéndice R*).

Para construir el manual de Evaluación del Desempeño se usó como insumo la “*Guía Pedagógica de Gestión por Competencias en Salud para el Personal de las IPS*” del Ministerio

de Salud y de Protección Social, donde se presenta un listado de las competencias comportamentales utilizadas con mayor frecuencia en las instituciones prestadoras de salud para evaluar el desempeño de sus empleados. Adicionalmente se usó como insumo el título 4 del Decreto 815 del 2018, “*Competencias laborales generales para los empleos públicos de los distintos niveles jerárquicos*”, el cual presenta las competencias generales inherentes al servicio público (que debe acreditar todo servidor, independientemente de la función, jerarquía y modalidad laboral), y las competencias específicas para cada nivel jerárquico.

El Decreto 815 de 2018 establece cinco (5) niveles jerárquicos utilizados para clasificar al personal de la ESE HUS de acuerdo a las actividades establecidas en su perfil:

- **Nivel directivo.** Comprende los empleos a los cuales corresponden funciones de dirección general, de formulación de políticas institucionales y de adopción de planes, programas y proyectos.
- **Nivel asesor.** Agrupa los empleos cuya función consisten en asistir, aconsejar y asesorar directamente a los empleados públicos de la alta dirección de la Rama Ejecutiva de orden nacional.
- **Nivel profesional.** Agrupa los empleos cuya naturaleza demanda la ejecución y la aplicación de los conocimientos propios de cualquier disciplina académica o profesión, diferentes a la formación técnica profesional y tecnológica, reconocida por la ley y que, según su complejidad y competencias exigidas, les pueda corresponder funciones de coordinación, supervisión, control y desarrollo de actividades en áreas internas encargadas de ejecutar planes, programas y proyectos institucionales.
- **Nivel técnico.** Comprende los empleos cuyas funciones exigen el desarrollo de procesos y procedimientos en labores técnicas misionales y de apoyo, así como las relacionadas con la aplicación de la ciencia y la tecnología.
- **Nivel asistencial.** Comprende los empleos cuya función implican el ejercicio de actividades de apoyo y complementarias de las tareas propias de los niveles superiores, o de labores que se caracterizan por el predominio de actividades manuales o tareas de simple ejecución.

Utilizando estos insumos, el manual consolida y presenta las competencias generales y específicas por cada uno de los niveles jerárquicos; y el contratista deberá seleccionarlas, teniendo en cuenta si aplican o no al perfil en evaluación, y de acuerdo con el nivel de impacto (ver descripción de este proceso, en el manual) y cuando finalice con la selección de las competencias, deberá diligenciar el formato de evaluación del desempeño propuesto, obtener la aprobación de las competencias por parte de la ESE HUS, y finalmente deberá ejecutar la evaluación con la escala de valoración que se describe dentro del manual.

7.2. Manual de verificación contractual

Para la construcción de este instrumento, disponible en el *Apéndice U*, se dio prioridad a la verificación del cumplimiento a los requisitos de Gestión del Talento Humano establecidos en el instructivo GTH-IN-04: mecanismo de escucha al personal, hoja de vida, evaluación del desempeño, formación y capacitación y transformación de la cultura institucional. El manual cuenta con tres (3) partes:

- **Identificación del contratista:** Registra la información relacionada con el contratista, número, fecha de inicio, finalización y objeto del contrato; también el porcentaje de ejecución de la evaluación del desempeño.
- **Verificación contractual:** Por medio de una lista de chequeo, se registra el cumplimiento de los requisitos contractuales, incluyendo las actividades que realizó o se encuentra ejecutando la empresa contratista para generar las evidencias solicitadas. También se registra las sugerencias u observaciones realizadas sobre las actividades realizadas o evidencias entregadas.
- **Verificación de cumplimiento a sugerencias del periodo anterior:** Registra las medidas adoptadas por la empresa contratista para responder a las sugerencias establecidas por la institución el mes anterior, promoviendo las acciones de mejora en la prestación del servicio.

7.3. Manual de cumplimiento contractual acumulado

Este instrumento, disponible en el *Apéndice V*, se realiza una vez terminada la ejecución del contrato y tiene como objetivo presentar los resultados finales del cumplimiento de la empresa

contratista en los requisitos de Gestión del Talento Humano y el porcentaje de ejecución de la evaluación del desempeño realizada a los ejecutores; se debe tener el 100% de cumplimiento contractual en la prestación del servicio.

Al igual que el formato de verificación contractual presentado en el numeral 7.2 *Manual de verificación contractual*, está conformado por un apartado para realizar la identificación del contratista, presentar los resultados finales de la verificación contractual, verificar el cumplimiento a sugerencias de periodos anteriores y, adicionalmente, el instrumento también presenta la Evaluación de Criterios de Prestación del Servicio que incluyen los criterios de cumplimiento y oportunidad, calidad y administrativos, al igual que los juicios de valor de acuerdo con el resultado de esta evaluación. Los criterios para un contrato de prestación del servicio, que establecen las partes de este manual, son las siguientes:

- **Criterios de Cumplimiento y Oportunidad:**
 - o Presentación de cronograma o lista de turno
 - o Cumplimiento del cronograma o lista de turnos
 - o Tiempo de respuesta a requerimientos
- **Criterios de Calidad:**
 - o Idoneidad del personal y los perfiles
 - o Iniciativa y disposición al trabajo en equipo
- **Criterios Administrativos:**
 - o Cumplimiento a leyes laborales, pagos de salarios y prestaciones –asignación de reemplazos
 - o Establecimiento de instrumentos de control administrativo
 - o Seguimiento y control administrativos de instrumentos

De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación de los criterios mencionados, se realizan los siguientes juicios:

Tabla 10.

Análisis resultados evaluación de criterios de prestación de servicio.

Porcentaje de Calificación	Explicación
Mayor al 70%	Se aconseja mantener como contratista
Sobre un porcentaje de 50% a 70%	Se aconseja condicionar su permanencia como contratista, esperando que cumpla con las mejoras en su desempeño en un periodo no mayor a seis meses. El contratista debe presentar plan de mejora
Menor del 50%	Se aconseja que no sea considerado como contratista

Esta herramienta es un insumo valioso que podría facilitar la toma de decisiones sobre la continuidad de las empresas contratistas.

8. Prueba Piloto del Modelo de Evaluación del Servicio

El propósito de la prueba piloto es verificar la funcionalidad del modelo y los instrumentos diseñados, para retroalimentarnos y ajustarlos según los hallazgos que arroje su uso en la ESE HUS. De acuerdo con esto, el modelo fue diseñado para adelantar una evaluación del servicio en la totalidad de la ejecución del contrato.

Teniendo en cuenta el alcance del modelo, las fechas del contrato actual (desde 11 de abril de 2018 hasta el 04 de noviembre de 2018, con la empresa proveedora de talento humano del área de enfermería, Darsalud) fue necesario fraccionar la ejecución de la prueba piloto por etapas, según la capacidad de los autores del proyecto de ejecutar la prueba dentro de la ESE HUS.

La prueba piloto se llevó a cabo en dos (2) etapas: la primera etapa corresponde a la planeación y ejecución de la prueba piloto por parte de los autores del proyecto de acuerdo con el nivel de ejecución del contrato, y la segunda parte corresponde a la planeación y ejecución de la prueba piloto por parte de la ESE HUS, posterior a la finalización del presente proyecto y la planeación de la verificación contractual acumulada.

El contrato entre Darsalud y la ESE HUS es de ocho (8) meses, donde cada mes es un periodo para evaluar el cumplimiento de la empresa contratista. En la primera etapa de la prueba piloto se verificó el cumplimiento contractual de los meses de abril, mayo, junio, julio, agosto y septiembre, siendo estos los seis (6) primeros periodos de los ocho (8) meses establecidos para la ejecución del contrato; y la segunda etapa comprende la planeación de la verificación contractual que debe realizar la ESE HUS en los períodos siete (7), correspondiente al mes de octubre, y el periodo ocho (8), mes de noviembre.

Una vez finalizado el contrato, la empresa contratista debe tener un porcentaje del 100% de cumplimiento en la verificación contractual acumulada. En ese momento finalizará la ejecución del contrato y a su vez, la prueba piloto del Modelo de Evaluación del Servicio.

8.1 Primera etapa de la prueba piloto

En la primera etapa de la prueba piloto, se verificó la funcionalidad de lo propuesto para evaluación del desempeño, realizando esta evaluación para los ejecutores de la empresa contratista proveedora del talento humano del área de enfermería Darsalud. Se eligieron, a través de una muestra representativa por estratos, un total de 61 ejecutores (Enfermeros, Auxiliares de Enfermería, Mensajeros y Camilleros). Las coordinadoras de enfermería evaluaron a los ejecutores de enfermería, mensajeros y camilleros, y las enfermeras evaluaron a los auxiliares de enfermería. La evaluación se llevó a cabo en los servicios de: Urgencias, Gestión Ambulatoria, Gestión de Internación, Gestión de cuidados Intensivos y Gestión Quirúrgica, que conforman los procesos misionales.

También se verifica la funcionalidad de los instrumentos presentados en los numerales 7.1. *Manual de Evaluación del Desempeño* y 7.2. *Manual de verificación contractual*. Estas actividades se presentan a continuación en los títulos “*Prueba piloto de la verificación contractual*” y “*Prueba piloto de la evaluación del desempeño*” respectivamente. La verificación contractual no se realizó con la totalidad de los requisitos contractuales establecidos en el proceso de contratación; teniendo en cuenta la planeación de la primera parte de la prueba piloto, se priorizaron los estándares de recurso humano establecidos en el instructivo GTH-IN-04. Esta priorización se hace bajo la dirección de la tutora encargada de la Gestión del Talento Humano. Los demás ítems es un tema

que deberá ser abordado por el equipo multidisciplinario propuesto dentro de las sugerencias realizadas en la prueba piloto.

8.1.1. Prueba piloto Evaluación del desempeño. Esta prueba piloto se realizó para evaluar el desempeño a los ejecutores del área de enfermería, los cuales representan aproximadamente el 70% del personal que brinda el servicio en la ESE HUS con objeto de contrato “*ejecución colectiva laboral de actividades misionales y de atención en salud*”. Se usaron el instrumento presentado en el numeral 7.1. *Manual de Evaluación del Desempeño* y se realizó con los formatos establecidos en el *Apéndice W*.

Para ejecutar la prueba piloto, se halló el porcentaje de cada estrato del área de enfermería por medio de la siguiente fórmula:

$$X[\%] = \frac{Y}{N} * 100$$

Figura 20. Fórmula porcentual.

En donde, N es el 100% del total de la muestra, Y es la variable que define el total de cada estrato (Enfermeras, Auxiliares, Camilleros y Mensajeros), la variable X es el porcentaje relacionado a la variable Y Con total de 626 ejecutores del área de enfermería el cual tiene un porcentaje de:

- 23.80% para las 149 Enfermeras
- 71.88% para las 450 Auxiliares de enfermería
- 3.35% para los 21 Camilleros
- 0.95% para los 6 Mensajeros

Una vez obtenidos los porcentajes se usa la fórmula de la *Figura 21. Fórmula Tamaño de la muestra aleatoria*, para un muestreo aleatorio, la cual permite hallar el tamaño total de la muestra para aplicar la evaluación del desempeño.

$$\text{Tamaño de la muestra} : \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Figura 21. Fórmula Tamaño de la muestra aleatoria.

En donde:

- N es el total de la población
- Z el nivel de confianza deseado (1 - =90% donde $Z = 1,64$)
- p es la proporción esperada de éxito
- q la proporción esperada de fracaso
- e el margen de error.

Reemplazando valores, se obtiene la *Figura 22*.

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{626 * (1,64)^2 * 0,5 * 0,5}{(0,1)^2 * (626 - 1) + (1,64)^2 * 0,5 * 0,5} = 61$$

Figura 22. Resultado tamaño de la muestra.

Teniendo la muestra total de 61 ejecutores del área de enfermería, se determinaron la cantidad de personas por estrato para hacer la evaluación del desempeño en la prueba piloto.

TAMAÑO DE LA POBLACIÓN			
ESTRATOS	VARIABLE ESTIMADA DE LA MUESTRA	PORCENTAJE DE CADA ESTRATO	MUESTRA TOTAL PARA CADA ESTRATO
Enfermeras	61	24%	15
Auxiliar de Enfermería		72%	44
Camilleros		3%	1
Mensajeros		1%	1
TOTAL			61

Figura 23. Tamaño de la población para hacer la evaluación del desempeño.

8.1.2. Ejecución de la prueba piloto de la Evaluación del Desempeño. Antes de dar inicio a la prueba piloto, se socializaron los instrumentos presentados en el *Apéndice W* a los ejecutores seleccionados como evaluadores. Se realizó en los procesos misionales Urgencias, Gestión ambulatoria, Gestión de Internación, Gestión de cuidados Intensivos y Gestión quirúrgica.

La evaluación del desempeño se realizó de forma jerárquica. Las coordinadoras de enfermería de cada servicio evaluaron a las enfermeras jefes que tienen a su cargo y a los ejecutores asistenciales (mensajeros y camilleros); y a su vez, las enfermeras (os) jefes a las auxiliares de

enfermería. A cada evaluador le tomó aproximadamente 5 minutos en realizar el proceso de evaluación. Una vez realizada la socialización del instrumento y evaluar al primer ejecutor, este tiempo se redujo a 3 minutos. La ejecución de la evaluación del desempeño para la muestra seleccionada tardó 3 días, incluyendo el tiempo de espera a ejecutores por cambio de turnos. Durante la realización de la prueba piloto, se recibieron sugerencias y observaciones por parte de los ejecutores. Finalmente, se sugiere realizar esta evaluación de manera objetiva y sin la presencia del ejecutor evaluado.

8.1.3. Resultados de la prueba piloto de la evaluación del desempeño. Una vez finalizada la ejecución de la evaluación del desempeño, se obtuvieron los siguientes resultados:

8.1.3.1. Resultados Profesional Enfermería. Clasificado en el nivel profesional, a los ejecutores de enfermería se le evaluaron las competencias generales de excelencia, decisión, comunicación, trabajo en equipo y mejora continua. Tal como se indica en el (*Apéndice R*), los ejecutores deben fortalecer las competencias en las que obtuvieron un resultado menor o igual al 60%, lo que corresponde a las calificaciones menores o iguales 3.0, por medio de un plan de mejora. La *Figura 24. Resultados competencias generales nivel profesional* representa el promedio del resultado total de las competencias generales evaluadas, donde sobresale la competencia “Comunicación” con un puntaje de 4.07.

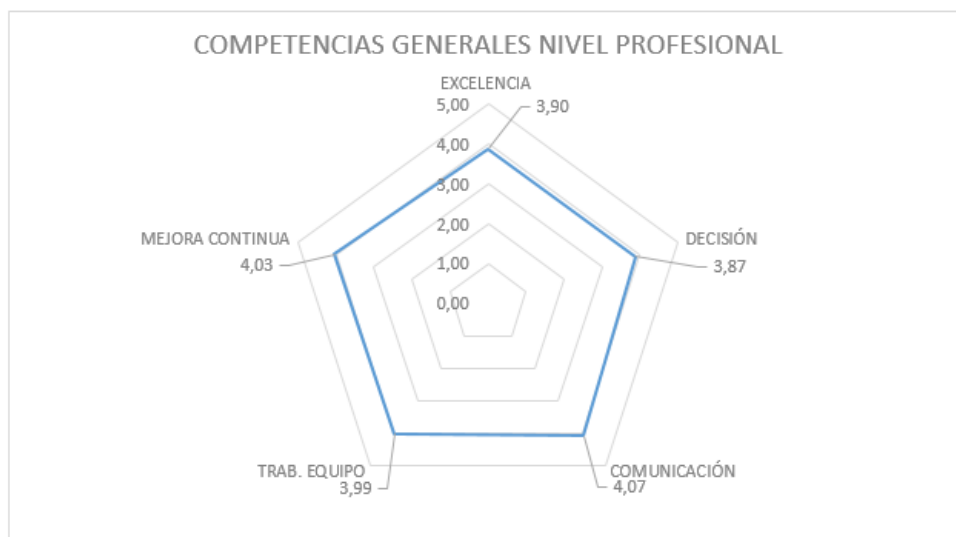


Figura 24. Resultados competencias generales nivel profesional.

En los resultados de las competencias específicas se evaluaron: aporte técnico-profesional, comunicación efectiva, gestión de procedimientos y dirección y desarrollo de personal. Seis ejecutores evaluados, de los 15 establecidos en la muestra, obtuvieron un resultado 3.0, quienes deben realizar un compromiso de mejora en las competencias con baja calificación. En términos generales, de la calificación total de las competencias específicas se obtiene gráficamente el comportamiento de los resultados que oscilan alrededor de 4.0.



Figura 25. Resultados competencias específicas nivel profesional.

8.1.3.2. Resultados Auxiliar de Enfermería. Los ejecutores auxiliares de enfermería corresponden al nivel técnico. Los resultados que se obtuvieron al evaluar 45 ejecutores de este nivel con las competencias generales flexibilidad, conocimientos técnicos, comunicación, trabajo en equipo y colaboración. Se obtuvo que 7 de los ejecutores evaluados deben realizar un compromiso de mejora ya que no superaron el 60% de la calificación en cierta competencia. Los resultados promedio totales de las competencias generales evaluadas se presentan en la *Figura 26. Resultados competencias generales nivel técnico.*

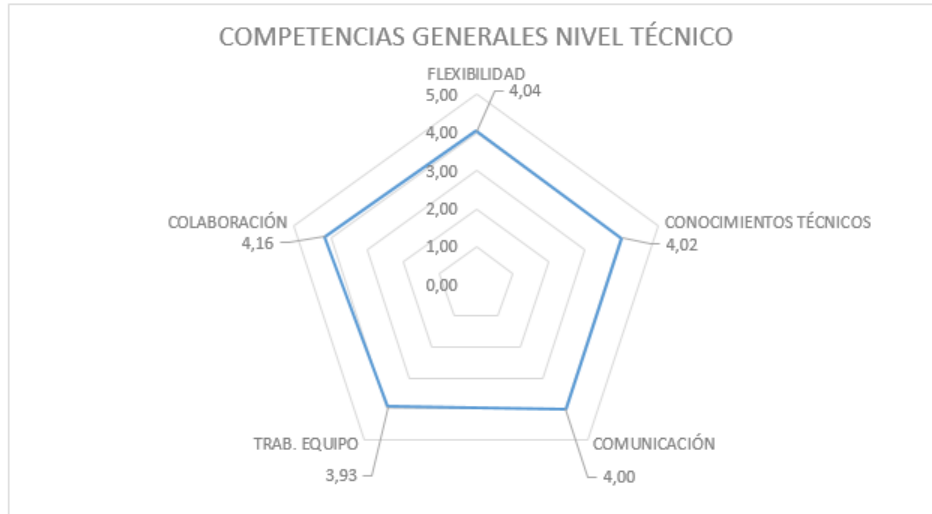


Figura 26. Resultados competencias generales nivel técnico.

Las competencias específicas evaluadas fueron confiabilidad técnica, disciplina y responsabilidad. De los ejecutores evaluados, tres (3) de ellos presentan una calificación menor o igual 3.0 y deben presentar un compromiso de mejora para la competencia “Disciplina”, cuatro (4) ejecutores para la competencia “Confiabilidad técnica” y dos (2) ejecutores en la competencia “Responsabilidad”. La figura 27. Resultados competencias específicas nivel técnico representa el promedio de la calificación total de las tres competencias específicas evaluadas en el nivel técnico.

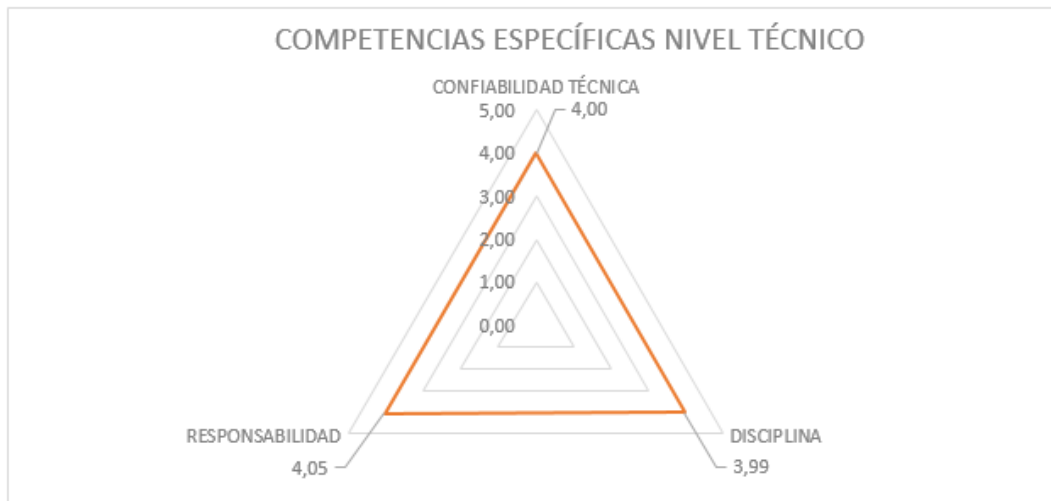


Figura 27. Resultados competencias específicas nivel técnico.

8.1.3.3. Resultados Mensajería Asistencial y Traslado Intrainstitucional. Estos ejecutores pertenecen al nivel asistencial. Se tuvieron en cuenta las competencias generales aprendizaje, comunicación, desarrollo personal, conocimientos técnicos y trabajo en equipo. En los resultados obtenidos, la calificación más baja corresponde a 4.0.

La *Figura 28* representa el promedio del total de las calificaciones obtenidos, presentando muy buenos resultados en las competencias de trabajo en equipo y comunicación.

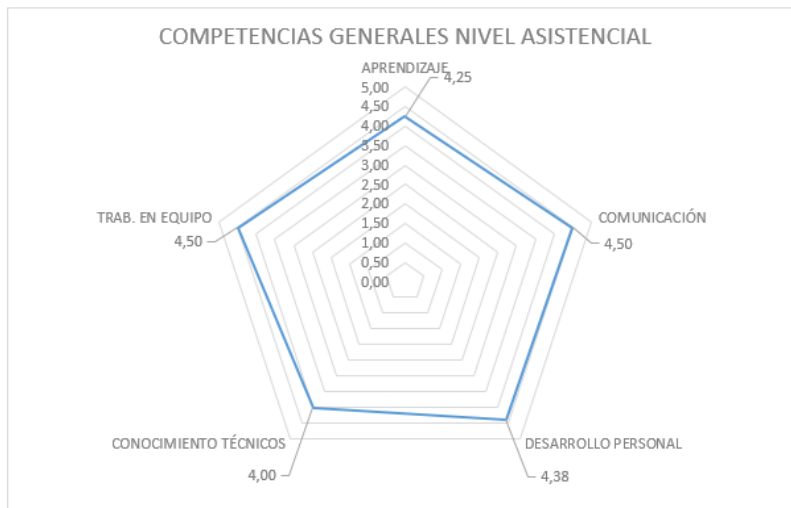


Figura 28. Resultados competencias generales nivel asistencial.

Como competencias específicas se evaluaron el manejo de información, relaciones interpersonales y la colaboración, obteniendo, al igual que las competencias generales, una calificación mayor a 4.0. Se establece que los ejecutores del nivel asistencial no deben presentar un plan de mejora, pero si puede seguir brindado un mejor servicio en la institución para llegar a una calidad total de servicio.

En la evaluación de las competencias específicas se obtuvieron una calificación promedio de 4.5. La *Figura 29. Resultados competencias específicas nivel asistencial* presenta la calificación promedio obtenida en las competencias manejo de información, relaciones interpersonales y colaboración.



Figura 29. Resultados competencias específicas nivel asistencial.

8.1.4. Conclusiones de la evaluación del desempeño. El instrumento presentado en el *Apéndice R* fue de gran acogida por los ejecutores seleccionados para realizar la prueba piloto.

Al establecer un modelo de evaluación del desempeño de forma jerárquica, se les permitió a las coordinadoras de enfermería, responsables de cada servicio, seleccionar los ejecutores más aptos para adoptar el rol de evaluador. Esto evita posibles inconvenientes que se puedan presentar durante la evaluación por motivos personales, garantizando así la neutralidad y objetividad en el proceso.

Se observó que el pensamiento de los ejecutores respecto a la evaluación del desempeño es negativo, siendo esto visto como una causal de despido y no como una oportunidad para mejorar el desempeño y fortalecer las competencias personales que influyen en la calidad del servicio brindado.

8.1.5. Mejoras en el procedimiento de evaluación del desempeño. Debido a la falta de documentación del proceso de evaluación del desempeño, se diseñó el diagrama de flujo presentado en la *Figura 30*.

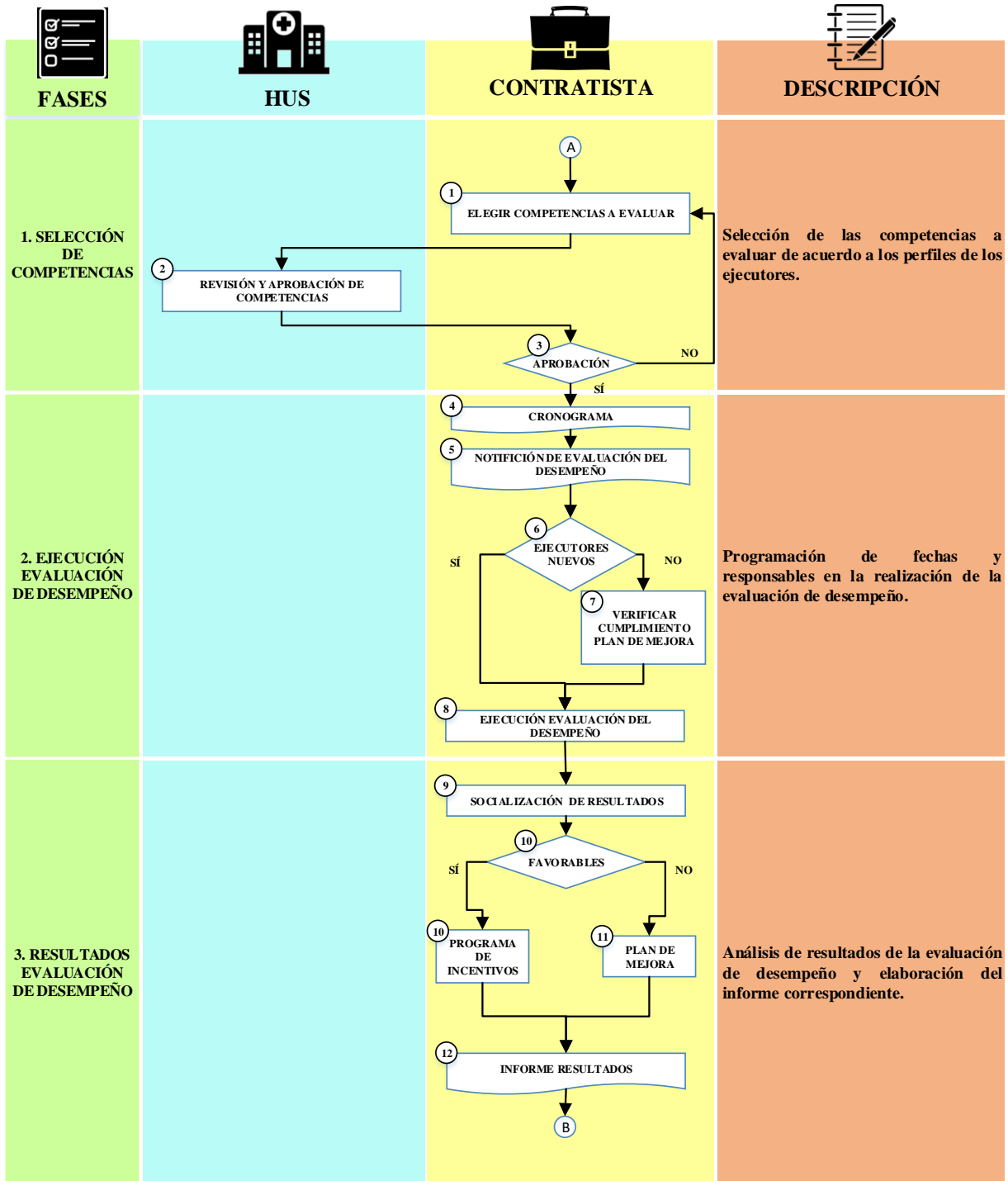


Figura 30. Proceso evaluación del desempeño.

Este procedimiento tiene tres fases: selección de competencias, ejecución de evaluación del desempeño y por último los resultados de la evaluación del desempeño; la descripción de las actividades y su respectiva documentación se presentan a continuación en la *Tabla 11*.

Tabla 11.

Documentación del proceso propuesto para la Evaluación del Desempeño en la ESE HUS.

Actividad	Descripción	Documentación
Fase 1. Selección de Competencias		
1	Actividad que realiza el contratista para elegir las competencias que se van a evaluar a través del desempeño laboral.	· Manual de evaluación del desempeño
2	El supervisor revisa y aprueba las competencias elegidas por el contratista.	· Manual de evaluación del desempeño
3	Para poder seguir con el proceso de evaluación del desempeño, las competencias elegidas por la empresa contratista deben ser aprobadas por la ESE HUS.	· Manual de evaluación del desempeño
Fase 2. Ejecución Evaluación del Desempeño		
4	Documento que describe la fecha en la que se va a realizar el proceso de evaluación del desempeño por competencias.	· Manual de evaluación del desempeño
5	Documento de notificación por parte de la empresa contratista a los ejecutores encargados en el acompañamiento de la evaluación del desempeño.	· Acta de notificación de Evaluación del desempeño.
6	Decisión de evaluar el desempeño a ejecutores nuevos o antiguos que brindan el servicio en la ESE HUS	
7	Actividad que se realiza para verificar el cumplimiento del plan de mejora del personal antiguo, el cual en un contrato pasado se le había realizado la evaluación del desempeño y su resultado no fue favorable, dándole continuidad al compromiso pactado para mejorar.	
8	Evaluación del desempeño laboral para los ejecutores nuevos y los ejecutores antiguos que ya tienen la verificación del plan de mejora anterior.	· Evaluación del desempeño

[Continuación Tabla 11]

Actividad	Descripción	Documentación
Fase 3. Resultados Evaluación del Desempeño		
9	Socialización de resultados por parte del contratista a los ejecutores según los resultados obtenidos.	· Resultados de Evaluación del desempeño.
10	Decisión de los resultados, si estos son favorables los ejecutores son incentivados, sino compromiso de mejoramiento en las falencias que se obtuvieron.	· Resultados de la evaluación del desempeño.
11	Actividad que se realiza para el programa de incentivos, donde los ejecutores evaluados son motivados de acuerdo al buen resultado que obtuvieron en la evaluación del desempeño.	· Programa de Incentivos
12	Plan de mejora para los ejecutores que no obtuvieron un buen desempeño laboral en los resultados de la evaluación.	· Plan de Mejora
13	Documento que informa los resultados obtenidos en la evaluación del desempeño laboral.	· Informe de Resultados de la evaluación del desempeño laboral

Una de las principales causas del problema presentando en la *figura 14. Diagrama Ishikawa* es “Inexistencia de procedimiento para la evaluación del personal”. El instrumento mencionado en el numeral 8.1. *Manual de Evaluación del Desempeño* junto a la *Figura 30. Proceso evaluación del desempeño*, tienen por objetivo contrarrestar esta causa y dar solución al problema planteado.

8.1.6. Verificación contractual. La prueba piloto verificó la funcionalidad del instrumento utilizado en la verificación contractual mencionado en el numeral 8.2. *Manual de verificación contractual*. La verificación contractual se realizó el seguimiento al cumplimiento de los requisitos del Instructivo Gestión del Talento Humano GTH-IN-04 seleccionados por tener una relación directa con el proceso de evaluación del desempeño, mecanismo de escucha al personal, hoja de vida, evaluación del desempeño, formación y capacitación y transformación de la cultura institucional; del periodo primero (1) al sexto (6), meses correspondientes de abril a septiembre respectivamente.

Inicialmente, se realizó la prueba piloto con el formato presentado en la *Tabla 12. Formato de Verificación contractual inicial*. En el numeral 8.1.9. *Mejoras al formato de verificación contractual*, se presentan los respectivos ajustes realizados en el formato propuesto.

Tabla 12.

Formato de Verificación contractual inicial

Ítem	Requisito Contractual	Cumplimiento		Sugerencias
		SÍ	NO	
ÍTEM 1	Lista de requisitos contractuales a verificar 1			Observaciones realizadas a la empresa contratista.
ÍTEM 2	Lista de requisitos contractuales a verificar 2			Observaciones realizadas a la empresa contratista.

8.1.7. Resultados de la verificación contractual

8.1.7.1. Resultados verificación contractual meses de abril a julio. Tal como se estableció en el numeral 8. *Prueba Piloto del Modelo de Evaluación del Servicio*, para adelantar una evaluación del servicio en la totalidad de la ejecución del contrato, se aplicó el instructivo desde su primer mes de ejecución, abril (periodo 1), donde se obtuvo los siguientes resultados de la *Tabla 13*.

Tabla13.

Verificación contractual abril.

Ítem	Porcentaje de Cumplimiento
Mecanismo escucha al personal	0,00%
Hoja de vida	83,33%
Evaluación del desempeño	0,00%
Formación y capacitación	63,63%
Transformación cultura institucional	0,00%

Durante el primer mes de ejecución del contrato solamente se ha dado cumplimiento a los ítems “Hoja de vida” y “Formación y capacitación”; requisitos establecidos en los pliegos de condiciones del contrato, en donde se debe dar cumplimiento a estos ítems desde el comienzo de la prestación del servicio.

Respecto a la evaluación del desempeño, se realizará una vez haya transcurrido el periodo dos (2). Finalmente, la evaluación de la transformación de la cultura institucional se debe aplicar a los tres (3) meses de ejecución del contrato.

Los resultados pertenecientes a los meses de mayo a julio, del período dos (2) al período cuatro (4), se presentan en la siguiente *Tabla 14*.

Tabla14.

Verificación contractual de mayo a julio.

Ítem	Porcentaje de Cumplimiento
Mecanismo escucha al personal	0,00%
Hoja de vida	83,33%
Evaluación del desempeño	0,00%
Formación y capacitación	81,81%
Transformación cultura institucional	0,00%

En estos periodos los resultados se mantienen constantes, presentando un aumento en el porcentaje de cumplimiento del ítem “formación y capacitación” respecto al mes de abril. Finalmente, se resalta que debido a que estos periodos ya se habían ejecutado, no se realizaron observaciones a la empresa contratista ni sus respectivas verificaciones.

8.1.7.2. Resultados Verificación contractual mes de agosto. Corresponde al informe del periodo cinco (5). Una vez priorizados los ítems a evaluar, junto a sus respectivos requisitos contractuales, se verificó la entrega de la evidencia solicitada. Al finalizar el mes, el porcentaje de ejecución de la evaluación del desempeño corresponde a 0%. La *Tabla 15. Verificación contractual agosto*, presenta los resultados del cumplimiento de los ítems establecidos:

Tabla15.

Verificación contractual agosto.

Ítem	Porcentaje de Cumplimiento
Mecanismo de escucha al personal	0%
Hoja de vida	83,33%
Evaluación del desempeño	0%
Formación y capacitación	81,81%
Transformación de la cultura institucional	0%

Cuando se encuentran resultados con bajos porcentajes, puede significar que el procedimiento realizado para dar cumplimiento al ítem se encuentra en ejecución o la evidencia entregada no corresponde a la solicitada. Esto se debe a que el instrumento verifica la entrega de la evidencia final, producto de los resultados de las actividades realizadas por la empresa contratista. En la columna correspondiente a “Sugerencias” se han realizado las siguientes observaciones a tener en cuenta para el cumplimiento de cada ítem:

- **Hoja de vida:** Los soportes faltantes se deben entregar en un plazo de 3 meses.
- **Evaluación del desempeño:** Presentar los objetivos de la evaluación del desempeño.
- **Formación y capacitación:** Aclarar que la ausencia de un plan de mejora es debido a los resultados favorables en las evaluaciones realizadas en el proceso de inducción y capacitaciones.
- **Transformación cultura institucional:** Incluir los ejes trazadores en la medición de la transformación de la cultura institucional: seguridad del paciente, humanización, gestión de la tecnología, gestión ambiental, atención centrada en el paciente y gestión del riesgo.

8.1.7.3. Resultado verificación contractual mes de septiembre. Corresponde al informe mensual del periodo seis (6) y del periodo ocho (8). Durante el mes de septiembre, se evidenció un aumento en la entrega de cumplimiento contractual por parte de la empresa contratista, como se muestra en la *Tabla 16. Verificación contractual septiembre.*

Tabla 16.

Verificación contractual septiembre.

Ítem	Porcentaje de Cumplimiento
Mecanismo de escucha al personal	0%
Hoja de vida	83,33%
Evaluación del desempeño	50%
Formación y capacitación	90,9%
Transformación de la cultura institucional	71,42%

En la *Figura 31. Resultados prueba piloto de la verificación contractual* se puede observar el comparativo de resultados de los meses en los que se realizó la prueba piloto.

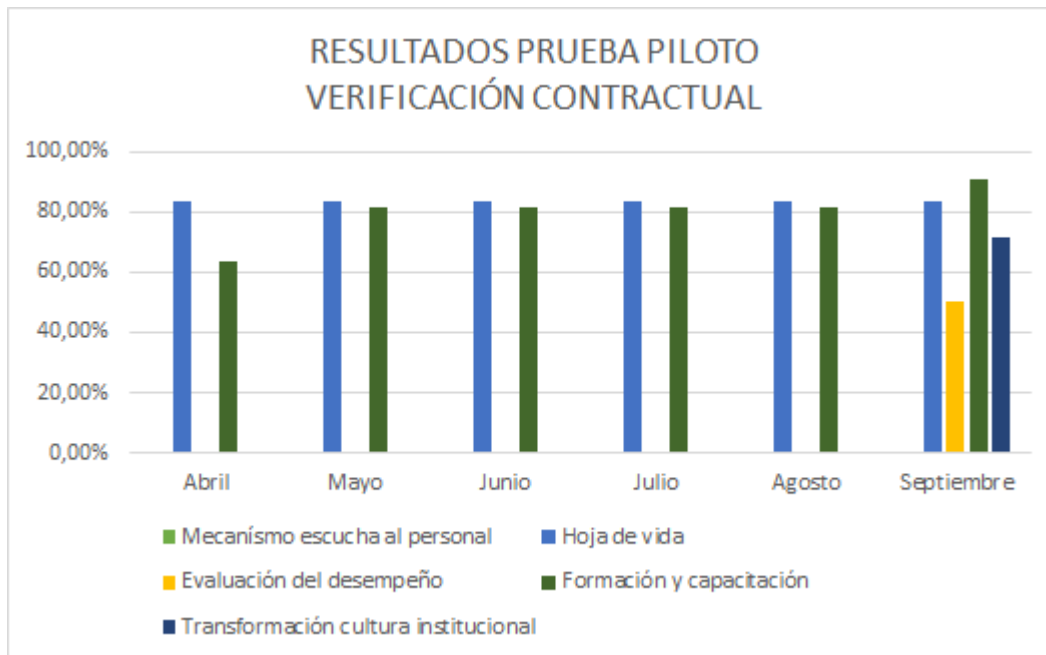


Figura 31. Resultados prueba piloto de la verificación contractual.

Parte del avance presentado es la respuesta que se obtuvo a las sugerencias realizadas en el mes de agosto presentadas en la *Tabla 17. Verificación de cumplimiento a sugerencias de agosto*, las cuales también tuvieron el objetivo de identificar las actividades que está adelantando la empresa contratista.

Tabla 17.

Verificación de cumplimiento a sugerencias de agosto.

VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SUGERENCIAS DEL PERIODO ANTERIOR	
SUGERENCIA	ACTIVIDAD REALIZADA
HOJA DE VIDA	
Los soportes faltantes se deben entregar en un plazo de 3 meses.	Se entregaron soportes correspondientes a periodos anteriores.
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	
Presentar los objetivos de la evaluación del desempeño.	Se dio a conocer la herramienta utilizada para realizar la evaluación del desempeño, su objetivo y temas a evaluar.
FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN	
Aclarar que la ausencia de un plan de mejora es debido a los resultados favorables.	Evidencia documentada correspondiente a los resultados de la evaluación de los ejecutores con un puntaje superior al 70%.
TRANSFORMACIÓN CULTURA INSTITUCIONAL	
Incluir los siguientes ejes trazadores en la medición de la Transformación Cultura Institucional: seguridad del paciente, humanización, gestión de la tecnología, gestión ambiental, atención centrada en el paciente y gestión del riesgo.	La empresa contratista junto a la ESE HUS acordaron los temas relacionados con la medición de la “Transformación Cultural Institucional”.

8.1.8. Conclusiones de la prueba piloto de la verificación contractual. Tal como se menciona en el numeral 8.1.9. *Mejoras al formato de verificación contractual*, el formato utilizado para la realización de la prueba piloto no permite identificar si la empresa contratista se encuentra ejecutando las actividades establecidas para dar cumplimiento a los requisitos contractuales; por tal motivo, se evidencia la necesidad de generar una columna designada para registrar dichas actividades.

Se evidenció que para el mes de agosto la empresa contratista en los ítems de mecanismo de escucha al personal, evaluación del desempeño y transformación de la cultura institucional, tienen un porcentaje de cumplimiento del 0%, generando resultados no satisfactorios para la ESE HUS, especialmente para el ítem de evaluación del desempeño, que después de 2 meses de ejecución del contrato se debe realizar.

En el mes de septiembre se presentó un adelanto en los cumplimientos al requisito correspondiente a la Evaluación del desempeño, pasando de tener un 0% a un 50% de evidencia de cumplimiento; asimismo, el ítem de transformación de la cultura institucional pasó de tener un 0% a un 71,42% de cumplimiento correspondiente al informe número seis (6) de los ocho (8) establecidos en contrato.

En el periodo cinco (5) y seis (6), el contratista no presentó evidencias de cumplimiento en el ítem de mecanismo de escucha al personal, donde mantiene como resultado en el mes de agosto y septiembre un 0%. Se espera que en el periodo siete (7) la empresa contratista adelante satisfactoriamente las actividades correspondientes con el fin que en el periodo ocho (8) este ítem cuente con un porcentaje de cumplimiento del 100%.

8.1.9. Mejoras al formato de verificación contractual. Una de las mejoras implementadas se estableció en el formato utilizado en la verificación contractual, adicionando los siguientes apartados:

- **Actividad realizada:** Tiene como objetivo llevar un registro de los procedimientos o actividades realizadas por la empresa contratista para dar cumplimiento al requisito contractual establecido.
- **Evidencia entregada:** Son los resultados de los procedimientos o actividades realizadas por la empresa contratista, los cuales dan cumplimiento a los requisitos contractuales.

Con las mejoras implementadas en el formato, se realizó la verificación contractual correspondiente al mes de septiembre, disponible en el *Apéndice Y* verificación contractual septiembre, donde se registraron las actividades adelantadas por la empresa contratista para dar cumplimiento a los siguientes ítems:

- **Mecanismo de escucha al personal:** No se presentó la tabulación de las necesidades detectadas, pero sí se realizaron encuestas de opinión a los ejecutores. Así no se haya

presentado la evidencia correspondiente al seguimiento y respuestas de las necesidades detectadas, la empresa socializó los mecanismos de escucha a los ejecutores.

- **Hoja de vida:** Los soportes correspondientes a “*Educación no formal*” no se han adjuntado debido a dos razones: La primera, las capacitaciones requeridas se encuentran en proceso de ejecución; y la segunda, se cuenta con un plazo de tres (3) meses para entregar esta evidencia.
- **Evaluación del desempeño:** Comenzó la ejecución del proceso de evaluación del desempeño y la empresa contratista ya presentó al supervisor la programación de ésta.
- **Transformación cultura institucional:** La empresa contratista junto a la ESE HUS acordaron los temas relacionados con la medición de la “Transformación de la cultura Institucional”, la cual se espera se ejecute durante este periodo.

8.2. Segunda etapa de la prueba piloto

En la primera etapa de la prueba piloto, presentada en el numeral 9.1. *Primera etapa de la prueba piloto*, se realizó la evaluación del desempeño, siendo un insumo vital para esta segunda etapa en, donde queda pendiente verificar lo que se propuso para el Modelo de Evaluación del Servicio: la verificación contractual y la verificación contractual acumulada.

8.2.1. Planeación verificación contractual mes de octubre y noviembre. Con el fin de proseguir con la validación de los instrumentos, se espera que la ESE HUS, durante los meses de octubre y noviembre, realice la verificación contractual con el instrumento presentando en el *Apéndice U*, siendo diligenciado de la siguiente manera:

- **Identificación del contratista:** Se registran los datos correspondientes a la empresa contratista. El mes de octubre corresponde al informe séptimo (7) y noviembre al octavo (8), siendo este el mes final. El porcentaje de ejecución de la evaluación del desempeño corresponde al resultado de la siguiente fórmula de la *Figura 32*:

$$\text{PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO} = \frac{e * 100}{E}$$

Figura 32. Fórmula de ejecución de la evaluación del desempeño.

En donde:

- **e:** Ejecutores cuyo desempeño ya fue evaluado.
- **E:** Total de ejecutores afiliados a la empresa contratista.

- **Verificación contractual:** Finalizada la identificación del contratista, se procede a verificar el cumplimiento en la entrega de evidencias solicitadas en los requisitos contractuales. La columna “*actividad realizada*” hace referencia a la actividad que realizó o se encuentra realizando la empresa contratista para dar cumplimiento al requisito contractual establecido, en “*evidencia entregada*” se registra su resultado. En la columna “*Observaciones*” se registran las sugerencias realizadas a la empresa contratista sobre las actividades realizadas o evidencias entregadas. El porcentaje de cumplimiento se establece por la siguiente fórmula de la *Figura 33*:

$$\text{Porcentaje de cumplimiento} = \frac{s}{n} * 100$$

Figura 33. Fórmula porcentaje de cumplimiento.

En donde:

- **s:** Total de “Sí” obtenidos en la verificación de cada ítem.
 - **n:** Total de requisitos contractuales presentes en cada ítem.
- **Verificación de cumplimiento a sugerencias:** Se utiliza para registrar las medidas adoptadas por la empresa contratista para responder a las sugerencias establecidas por la institución el mes anterior, promoviendo las acciones de mejora en la prestación del servicio.

Finalizada la verificación contractual del mes de noviembre, se realiza la verificación contractual acumulada, tal como se plantea en el numeral 9.2.2. *Planeación de la verificación contractual acumulada.*

8.2.2. Planeación de la verificación contractual acumulada. La verificación contractual acumulada se realizará en el mes de noviembre, fecha de finalización del contrato. Comienza con la identificación del contratista, para este periodo de tiempo se espera que el porcentaje de la ejecución de la evaluación del desempeño corresponda al 100%. Debido a que el proceso de verificación contractual es acumulativo, en el apartado “*Porcentaje de cumplimientos de los requisitos de Gestión del Talento Humano*” se registrará el cumplimiento final de los ítems establecidos.

Finalizado el registro del cumplimiento contractual, se realizarán las observaciones pertinentes a la empresa contratista y la verificación de las sugerencias pendientes de periodos anteriores.

La verificación contractual acumulada finaliza con la realización de la Evaluación de Criterios de Prestación del Servicio. La ESE HUS deberá evaluar a la empresa contratista con los criterios de cumplimiento y oportunidad, calidad y administrativos establecidos. Cada criterio está compuesto por subcriterios, los cuales se califican de 1 a 5, siendo 1 muy malo y 5 muy bueno, o NA si no aplica el subcriterio. Una vez finalizada la calificación de cada subcriterio y obtenido el puntaje promedio, se multiplica por el porcentaje establecido en cada criterio cuyo resultado corresponde al puntaje ponderado.

La sumatoria de los puntajes ponderados de cada criterio corresponde al puntaje total ponderado, cuyo análisis de resultados se presentan en la *Tabla 10. Análisis resultados evaluación de criterios de prestación de servicio.*

El supervisor del contrato es el responsable de diligenciar la Evaluación de Criterios de Prestación del Servicio realizada a la empresa contratista y una vez finalizada la verificación contractual acumulada, los resultados se deberán adjuntar en el acta de finalización.

9. Sugerencias para el análisis y retroalimentación del Modelo de Evaluación del Servicio, con los resultados de la segunda etapa de la prueba piloto.

En las mejoras implementadas en la Evaluación del Servicio se encuentra la inclusión de “lupa” en el procedimiento de prestación del servicio de la ESE HUS, propuesta en la *Figura 34. Procedimiento propuesto de la evaluación del servicio para la ESE HUS*, donde se realiza un seguimiento y control de Observaciones realizadas a la empresa contratista sobre el servicio acordado con las especificaciones pactadas en el pliego de condiciones del contrato. Al establecer un porcentaje de cumplimiento mensual, se cuantifica el proceso de verificación contractual en donde se espera que el porcentaje acumulado final corresponda al 100% del total de cumplimiento para proceder con la realización del acta de finalización y terminación del contrato.

A continuación, se presenta las mejoras implementadas más relevantes en la prestación y evaluación del servicio de la ESE HUS.

9.1. Procedimiento

El segundo componente del Modelo de Evaluación del Servicio se denomina “*Procedimiento*”, el cual describe la prestación del servicio brindado por empresas contratistas a la ESE HUS en contratos superiores a dos meses de ejecución. Este procedimiento se construyó con base en el documento de Interventoría presente en el *Apéndice X*.

Representada en forma de “lupa”, la actividad 11 realiza la verificación del cumplimiento de los requisitos contractuales y un seguimiento a las sugerencias presentadas a la empresa contratista, esto se implementa para atender el procedimiento de prestación del servicio *Figura 34. Proceso propuesto de la evaluación del servicio para la ESE HUS*, Adicionalmente, la “lupa” incluye la ejecución y el seguimiento de la evaluación del desempeño laboral, vital en la prestación de un servicio de calidad.

El Modelo de Evaluación del Servicio está conformado por las actividades resaltadas dentro del cuadro rojo punteado. Comprende la verificación contractual mensual, junto al acta de interventoría, la realización y el seguimiento a las sugerencias presentadas a la empresa contratista, el proceso de evaluación del desempeño presentado en la *Figura 30. Proceso evaluación del desempeño*, iniciando con la actividad A y cuyo resultado se integra de nuevo al proceso de prestación del servicio como B, y finalmente la verificación contractual acumulada al finalizar el contrato, la cual incluye la Evaluación de Criterios de Prestación del Servicio.

Por último, se realiza una verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos en el contrato antes de realizar el acta de finalización. En la fase quinta del procedimiento, si se establece que el contratista no cumplió con un porcentaje del 100% de los requisitos contractuales durante la ejecución del contrato, se propone retener el acta de liquidación hasta que se realice lo pactado.

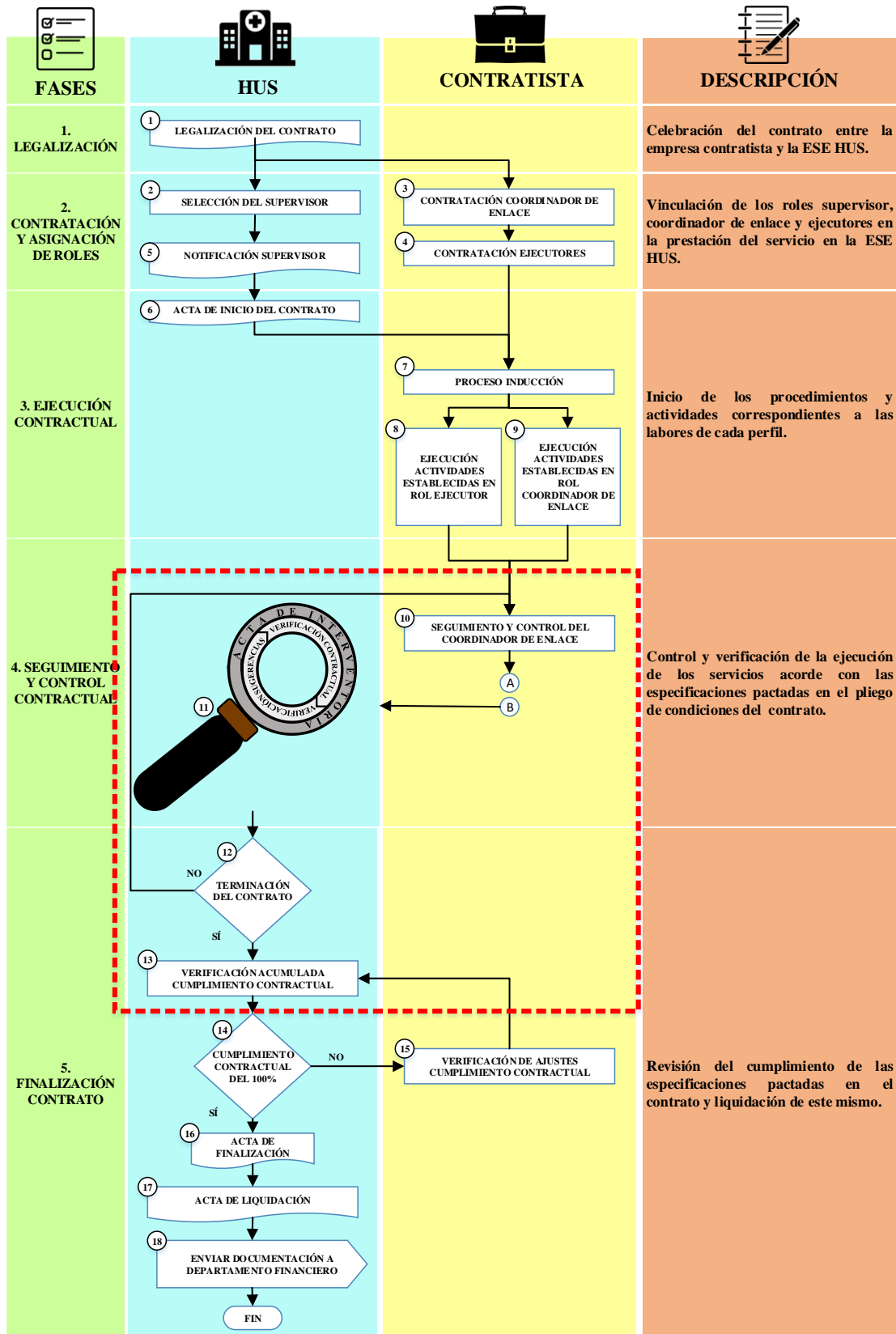


Figura 34. Procedimiento propuesto de la evaluación del servicio para la ESE HUS.

9.2. Documentación

La documentación presente en la *Tabla 18. Documentación del proceso propuesto para la Evaluación del Servicio en la ESE HUS*, se hace con base al proceso presentado en el numeral 10.1 *Procedimiento* y se describen las actividades que lo conforman.

Tabla 18.

Documentación del proceso propuesto para la Evaluación del Servicio en la ESE HUS.

Actividad	Descripción	Documentación
Fase 1. Legalización		
1	Una vez revisado el contrato, se deja constancia que se ajusta a los requerimientos y exigencias del Manual de Contratación por la prestación del servicio con la ESE HUS.	Acta de Legalización Manual de Contratación
Fase 2. Contratación y Asignación de Roles		
2	Se evalúan los perfiles de los candidatos buscando aquel que tenga las competencias para ejercer el rol de supervisor.	Perfiles
3	La empresa seleccionada formaliza el contrato con el Coordinador de Enlace, encargado de la supervisión, gestión, administración y control de las actividades a desarrollar durante la prestación del servicio.	Contrato Perfil Coordinador de Enlace
4	La empresa seleccionada formaliza el contrato con los ejecutores, encargados de desarrollar las actividades establecidas en sus respectivos perfiles según el objeto del contrato.	Perfiles Ejecutores Contrato
5	Se elabora la Notificación de Interventoría y es enviada al supervisor seleccionado por parte de la oficina de contratación.	Notificación de Interventoría
Fase 3. Ejecución Contractual		
6	Documento diligenciado y firmado por el supervisor de la ESE HUS y contratista. Este documento incluye el número y objeto del contrato, valor, fecha de inicio y terminación del mismo.	Acta de Inicio
7	Proceso de inducción realizado de forma virtual para dar a conocer y evaluar las políticas y objetivos establecidos por la ESE HUS.	Página Institucional ESE HUS

[Continuación Tabla 18.]

Actividad	Descripción	Documentación
8	Ejecución de las actividades a cumplir establecidas en los respectivos perfiles de los ejecutores según el objeto del contrato.	Perfil Ejecutor
9	Ejecución de las actividades a cumplir en la prestación del servicio como la supervisión, gestión, administración y control establecidas en el contrato para el rol de coordinador de enlace.	Contrato
Fase 4. Seguimiento y Control Contractual		
10	Seguimiento y control del coordinador de enlace, para los contratos mayores a dos meses realizar la evaluación del desempeño laboral, de igual forma hacer el seguimiento a los ejecutores en el momento de prestar el servicio correctamente en la Institución.	Contrato
11	<p>Estas actividades se representan mediante una lupa que contiene tres procedimientos importantes para la prestación del servicio de la ESE HUS, estas son:</p> <p>Verificación contractual. Realizada cada tres meses por el supervisor al contratista. Tiene como fin conocer el grado de cumplimiento de los compromisos adquiridos en el contrato; además, presentar las debidas sugerencias que se hagan en cada verificación del proceso de prestación del servicio.</p> <p>Acta de interventoría. Este informe es realizado por el supervisor cada mes, donde se certifica el cumplimiento de las actividades en la prestación del servicio y el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.</p>	<p>Informe de Interventoría</p> <p>Verificación contractual</p> <p>Verificación de sugerencias</p> <p>Evaluación del Desempeño</p> <p>Plan de mejora</p> <p>Contrato</p> <p>Acta de Interventoría</p>
Fase 5. Finalización del Contrato		
12	Decisión de la terminación del contrato. Cuando el contrato finaliza se debe revisar el cumplimiento contractual, por el contrario, dirigirse a la actividad 10.	<p>Contrato</p> <p>Acta de inicio y cierre del contrato</p>
13	Verificación acumulada del cumplimiento contractual. Esta actividad reúne las verificaciones realizadas durante la ejecución del contrato. Permite identificar el porcentaje de cumplimiento total de los requisitos contractuales en la prestación del servicio.	<p>Acta de interventoría</p> <p>Verificación contractual</p>

[Continuación Tabla 18.]

Descripción	Documentación
14 Decisión del cumplimiento contractual > X %.. si el porcentaje de cumplimiento total de los requisitos contractuales en la prestación del servicio es igual o superior a X %, se procede a realizar el acta de finalización del contrato. Por el contrario, se espera que la empresa contratista realice los debidos ajustes en el cumplimiento contractual, actividad 15.	Evaluación del desempeño por competencias laborales
15 Verificación de ajustes cumplimiento contractual. Actividad para realizar los requisitos contractuales faltantes en la prestación del servicio.	Contrato
16 En el acta de finalización se certifica el cumplimiento total o parcial de las actividades establecidas en el contrato.	Acta de Finalización
17 Documento correspondiente al desembolso del saldo a favor del contratista por la prestación del servicio y declaración de paz y salvo.	
18 Se envían los soportes correspondientes debidamente diligenciados a la Unidad de Tesorería para realizar el pago respectivo al contratista. FIN	Actas de Interventorías Acta de Finalización

9.3. Evaluación del servicio.

La *Figura 35. Proceso de Evaluación*, representa el Modelo de Evaluación del Servicio de la ESE HUS. Se compone de:

- *Periodo contractual*: Corresponde al periodo, número de informe, o mes en el cual se está ejecutando el contrato.
- *Frecuencia*: Periodicidad de la verificación contractual. Se propone que se realice cada mes.
- *Insumos*: Documentos, actividades o procedimientos que deben ser considerados en la Evaluación del Servicio.
- *Instrumentos*: Formatos establecidos para orientar y realizar la verificación contractual y la evaluación del desempeño.
- *Aplicación de instrumentos*: Actividades o procedimientos realizados en la ejecución de los instrumentos de la Evaluación del Servicio.

- *Sugerencias*: Observaciones realizadas a la empresa contratista respecto a las actividades realizadas y evidencias entregadas.

La Evaluación del Servicio se enfoca en el procedimiento presentado en la *Figura 15. Componentes del Modelo de Evaluación del Servicio*, el cual caracteriza la prestación del servicio de la institución. La parte inferior de la lupa representa los instrumentos necesarios para llevar a cabo la verificación contractual mensual, acumulada y la evaluación del desempeño.

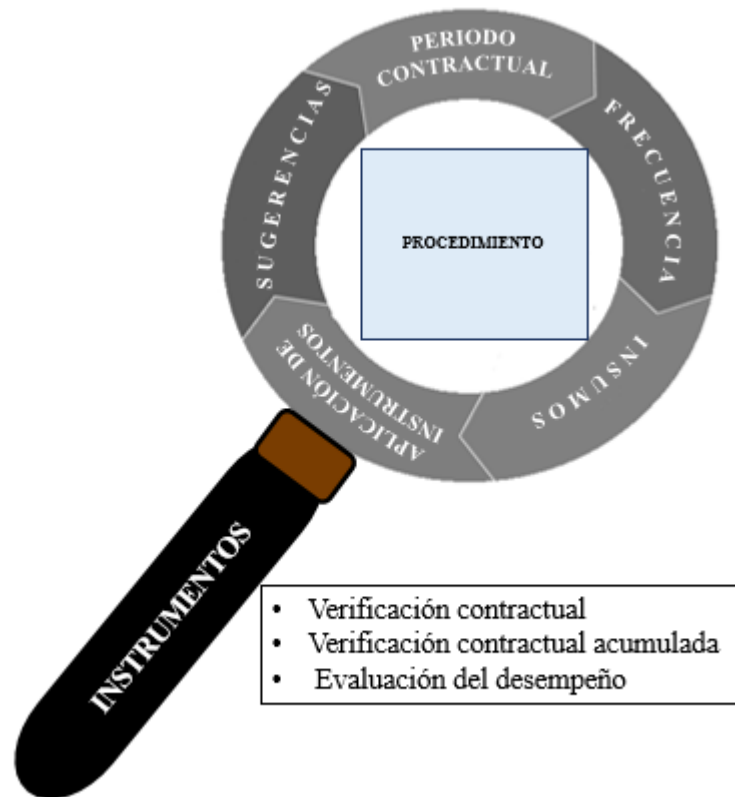


Figura 35. Proceso de Evaluación.

10. Conclusiones

Al seleccionar los requisitos establecidos por la legislación nacional, la normativa interna de la institución, y los requisitos establecidos en el manual de acreditación (específicamente los estándares 103, 106 y 109), teniendo en cuenta su impacto directo en la Evaluación del Desempeño y en la Evaluación del Servicio, se encontró que, a pesar de la participación de diferentes áreas de

la ESE HUS en la elaboración del pliego de condiciones, solamente el Área de Gestión del Talento Humano cuenta con un instructivo que identifica los requisitos contractuales solicitados durante la ejecución del contrato, la frecuencia de entrega de evidencias y los lineamientos a seguir por el contratista para dar cumplimiento a lo pactado en el proceso de contratación. En la elaboración del contrato se ven involucradas diferentes áreas de la ESE HUS como el Área de Gestión del Talento Humano, Calidad, Área Financiera, entre otras; cada una de ellas presenta requisitos habilitantes propios, que deben ser tenidos en cuenta durante el proceso de selección de la empresa contratista, pero durante la ejecución del contrato no se encuentran claro cómo verificarlos y hacerles seguimiento.

Al analizar la estructura de la institución se identificaron dos tipos de contratación directa e indirecta. Para esta última, se encontró que la institución cuenta con diferentes áreas encargadas de elaborar de elaborar los pliegos de condiciones de los contratos indirectos, específicamente por prestación de servicios, donde se involucra la convocatoria pública que se ejecuta con sus respectivos actores (ESE HUS y la empresa contratista) y los tres roles (rol supervisor, coordinador de enlace y ejecutores) según lo propuesto en el Modelo de Evaluación del Servicio del presente proyecto. La ausencia de instructivos y en general de documentación se identificó como la causa principal del problema en la institución y en la ejecución de esta contratación.

El proyecto inició sus aportes a la ESE HUS con la construcción del procedimiento de prestación del servicio actual y luego, se realizó la construcción de un procedimiento de prestación del servicio propuesto. Para la construcción del Modelo de Evaluación del Servicio, fue necesario interrelacionar cuatro componentes fundamentales, Roles, Procedimiento, Documentación y Evaluación representados por un cubo y una “lupa”. El proceso de prestación del servicio, contenido en el modelo propuesto, contiene el proceso de Evaluación del Desempeño presente en la *Figura 30. Proceso evaluación del desempeño* en donde se plantea realizar un seguimiento a las competencias de los ejecutores; y adicionalmente, contiene el proceso de evaluación del servicio que se describe en forma de manuales, con las instrucciones de ejecución de cada instrumento, incluyendo el seguimiento de sugerencias realizadas a la empresa contratista respecto a los requisitos contractuales.

El proyecto formuló el Modelo de Evaluación del servicio y aplicó la prueba piloto para la empresa contratista Darsalud quien tiene a cargo los ejecutores del área de enfermería. Se concluyó

que la aplicación de una prueba piloto integral del Modelo de Evaluación del Servicio propuesto, incluyendo la Evaluación del Desempeño, requiere de un tiempo igual al tiempo de la ejecución del contrato. Sin embargo, se afirma que fue posible validar los instrumentos propuestos por el presente proyecto con el alcance que tuvo la prueba piloto desarrollada y se adelantaron algunos ajustes a los mismos. La ejecución de la prueba piloto también le permitió a la institución comprender la forma en que las nuevas actividades engranan en la prestación del servicio que se está ejecutando y así facilitar la implementación del Modelo a futuro.

De acuerdo con los resultados de la prueba piloto realizada, se encontró que es pertinente la elaboración de la evaluación del desempeño por competencias según lo establecido en el Decreto 815 de 2018 y en los estándares de acreditación de talento humano del Manual de Acreditación en Salud. Para fortalecer el procedimiento de la evaluación del desempeño es necesario vincularla con el proceso de prestación de servicio, elaborar los instrumentos correspondientes que permitan su seguimiento y oficializar en el pliego de condiciones del contrato desde lo procedimental hasta la documentación.

Se encontró que para aportar al cumplimiento del estándar 109 del Manual de Acreditación de Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia, la evaluación del desempeño es integrada al proceso de prestación del servicio de talento humano por contrato de ejecución colectiva laboral de actividades misionales y de atención en salud, siendo un insumo esencial del mismo, y se realiza un seguimiento a su ejecución en los formatos de “*Verificación contractual*”, (*Apéndice Y*). Se seleccionó el ítem Mecanismo de Escucha al Personal por su importancia para el cumplimiento al estándar 103, El ítem Hojas de Vida permite dar cumplimiento el estándar 106. Se concluye que, con los instrumentos presentados en el Modelo de Evaluación del Servicio propuesto en el presente proyecto, se fortalece en el cumplimiento de tres (3) estándares del Manual de Acreditación de Salud atendiendo la problemática de la Empresa Social del Estado, Hospital Universitario de Santander y avanzar en el cumplimiento de los requisitos de acreditación.

11. Recomendaciones

Para mejorar el proceso de verificación contractual, se sugiere la construcción de grupos multidisciplinarios que realicen una evaluación integral, donde se aborden los requisitos contractuales incluidos en el contrato ejecución colectiva laboral de actividades misionales y de atención en salud, tal como lo realizó el área de Talento Humano en su instructivo GTH-IN-04.

Se recomienda oficializar el uso de Evaluación del desempeño en otras áreas del Hospital, conservando el seguimiento a los resultados cuantitativos de esta evaluación y el procedimiento presentado en la figura 30. *Proceso evaluación del desempeño*, teniendo el mismo formato que se usó en la prueba piloto, por su percepción y homogeneidad al evaluar las competencias generales y específicas a nivel jerárquico de los ejecutores del área de enfermería, estableciendo planes de mejora con los empleados actuales, si el modelo es implementado en la ESE HUS para el contrato vigente. Adicionalmente, se recomienda realizar la entrega de resultados de la evaluación del desempeño a los ejecutores lo más pronto posible, con sus respectivas observaciones.

Se sugiere que la ESE HUS, genere mecanismos de trazabilidad entre contratos y seguimiento de sus ejecutores, aun cuando se presente cambio de un contratista a otro, con el fin que la Institución tenga mecanismos de información de los resultados obtenidos en los anteriores procesos de evaluación del desempeño y se facilite el seguimiento de los compromisos de mejoras adquiridos por los ejecutores, lo que impactará positivamente en la prestación del servicio y de atención en salud.

Se sugiere que el contratista aplique la propuesta como programa de incentivos, teniendo en cuenta que este elemento del modelo no se incluyó en la prueba piloto, con el fin de obtener resultados sobre su funcionalidad para los ejecutores que prestan el servicio en el Hospital, motivando así el desempeño eficaz y sin descuidar el compromiso que tienen con la Institución, tal como se identificó en el diagnóstico de la institución, numeral 3.3. *Análisis del rol ejecutor*. El proceso de reconocimiento al buen desempeño laboral debe ser ejecutado por la empresa contratista, escogiendo aquella estrategia que más se adapte a su estructura organizacional.

La ESE HUS necesita realizar una revisión minuciosa de los contratos, haciendo una analogía entre los requisitos establecidos por cada área, evitando la repetición de éstos. Para hacer un proceso integral es necesario un trabajo interdisciplinario, con representantes de las áreas presentes en el proceso de elaboración del pliego de condiciones previo a la selección del proveedor y elaboración del contrato, para establecer, de forma clara, los requisitos, instrumentos y la evidencia solicitada durante prestación del servicio. Debido a que el alcance del proyecto estuvo definido en un área funcional de la organización, talento humano, se considera la necesidad de profundizar en otras áreas involucradas en la prestación del servicio, tal es el caso del área de calidad, seguridad y salud en el trabajo, financiera, entre otras.

Finalmente, el Modelo de Evaluación del Servicio debe ejecutarse de manera simultánea con la prestación del servicio, de tal manera que la retroalimentación sea oportuna y que ese proceso de evaluación, permite tomar medidas para garantizar un servicio de calidad, donde al finalizar el contrato también se dé la finalización de la evaluación.

Referencias Bibliográficas

- Chase, R.B., Aquilano, N. J., y Jacobs, F.R. (2009). *Administración de Operaciones, Producción y Cadena de Suministros*. México: McGraw-Hill.
- Chiavenato, I. (2008). *Libro: Gestión del talento humano*. Tercera edición. Editorial Mc Graw Hill.
- Chiavenato, I. (2009). *Administración de recursos humanos, el capital humano de las organizaciones*. Novena edición. Editorial Mc Graw Hill.
- Congreso de Colombia. (2007). Ley 1164 de 2007. En Ministerio de Salud y Protección Social [en línea]. Recuperado de. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201164%20DE%202007.pdf
- Consejo de Universidades. (2000). *Guía de evaluación de servicios, Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades*. España. Editor Ministerio de Educación.
- Dickson, G., W. (1964). *An analysis of vendor selection systems and decisions*. *Journal of Purchasing* 2 (1) 5–17.
- El mar, Y. (2012). *¿Qué es competencia Laboral?* OIT. [Publicado el 04 de Septiembre de 2012]. Recuperado de: <http://www.oitcinterfor.org/p%C3%A1gina-libro/1-%C2%BFqu%C3%A9-competencia-laboral>
- ESE HUS. (s.f). *Procesos y Ejecutores del área de enfermería de la ESE HUS*
- ESE HUS. (s.f). *Cartilla Subgerencia Servicios de Enfermería de la ESE HUS*
- ESE HUS. (s.f). *Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud – “PAMEC” de la ESE HUS*
- ESE HUS. (s.f). Estructura administrativa. http://www.hus.gov.co/index.asp?id_seccion=57&id=1&elado=
- ESE HUS. (2009). *Procedimiento de interventoría, Grupo procesos - oficina calidad*.

- ESE HUS. (2014). Nuestra Institución: Mision. [Actualizado el 21 de Octubre de 2014]. Recuperado de: http://www.hus.gov.co/index.asp?id=2&ide=107&id_seccion=75&elado
- ESE HUS. (2015). Nuestra Institución: Vision. [Actualizado el 06 de Octubre de 2015]. Recuperado de: http://www.hus.gov.co/index.asp?id=2&ide=107&id_seccion=75&elado
- García, G, A. (2013). *Metodología para la evaluación y selección de proveedores de servicios de mantenimiento*. trabajo de grado para obtener el título de Ingeniero Biomédico Universidad Autónoma de Occidente de Santiago de Cali.
- Gobernación de Santander. (2005). *Creación de la ESE HUS parte I*. Decreto 0025 de febrero 04 de 2005.
- Google maps. (s.f). *Ubicación de la ESE HUS*. Recuperado de: <https://maps.google.com/>
- Hoyos, W. (2010). *Un libro de calidad*. Bucaramanga, Colombia. Universidad Pontificia Bolivariana.p.89.
- Ortiz, R., G. y Serrano L. (2013). *Mejoramiento de procesos en empresas de prestación de servicios*. trabajo de grado para obtener el título de Magíster en Ingeniería Industrial Universidad Industrial de Santander. ISBN. 9789588777313
- Ramírez J. F. (2011). El sistema de salud actual. [Publicado en agosto 02 de 2011]. Disponible en: <http://www.portafolio.co/opinion/jorge-felipe-ramirez/sistema-salud-actual-122382>
- Rivero, R. S. (2016). *Elaboración de una matriz para evaluación de proveedores en sistemas de prestación de servicios*. trabajo de grado para obtener el título de Especialista en Gerencia Logística Integral. Universidad Militar Nueva Granada