

**PROPUESTA DEL PLAN DE DESARROLLO PARA EL AREA DE LOGISTICA  
DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA DEL  
MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA 2004 - 2007.**

**JURADO TORRES ALBA DUPERLY  
RIVERA HERNANDEZ DIANA MILENA**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
FACULTAD DE SALUD  
DIVISIÓN DE SALUD PUBLICA  
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
BUCARAMANGA  
2004**

**PROPUESTA DEL PLAN DE DESARROLLO PARA EL AREA DE LOGISTICA  
DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA DEL  
MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA 2004 - 2007.**

**JURADO TORRES ALBA DUPERLY  
RIVERA HERNANDEZ DIANA MILENA**

**TRABAJO PARA OPTAR EL TITULO DE ADMINISTRADOR  
DE SERVICIOS DE SALUD**

**DIRECTOR  
ALBERTO ZARATE MARTINEZ**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
FACULTAD DE SALUD  
DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA  
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
2004**

Cada camino que decidamos tomar requiere trazar nuevas metas. Cada meta cumplida es un escalón para llegar a la realización; hoy he cumplido una meta que me llena de complacencia. Dedico mi trabajo de tesis a: A DIOS por sus bendiciones, su amor y poder sobre mi vida.

A mis Padres por su ayuda, apoyo incondicional para la culminación de mis estudios.

**ALBA DUPERLY**

Quiero darle gracias a Dios, por permitirme culminar este escalón en mi vida, sin su bendición nunca lo hubiera logrado.

A mi madre y padre le agradezco por su apoyo incondicional y respaldo que siempre me ha brindado para lograr todos mis objetivos propuestos.

**DIANA MILENA**

## **AGRADECIMIENTOS**

Los autores expresan sus agradecimientos a:

Nuestros mas sinceros agradecimientos al Director Dr. Alberto Zarate, quien de manera permanente y decidida orientó este trabajo y facilitó nuestra indagación durante todo el tiempo.

A todos los docentes por entregarnos todos sus conocimientos que han sido de provecho para nuestra labor diaria.

A la Coordinadora de la Especialización Maria Cecilia Ramírez por brindarnos una orientación profesional de alta calidad.

## TABLA DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
INTRODUCCIÓN	13
OBJETIVOS	16
JUSTIFICACIÓN	17
1. MARCO REFERENCIAL	19
1.1 MARCO HISTORICO	19
1.1.1 Nivel Nacional	19
1.1.2 Nivel Local	26
1.2. MARCO LEGAL	27
1.3 MARCO TEORICO	33
1.3.1 El proceso de planeación	33
1.3.2. Construcción del plan de desarrollo	35
1.3.3 Utilidad de los planes de desarrollo	42
1.3.4 Elaboración y análisis de los estudios técnicos	42
1.3.5 Técnicas organizacionales	43
1.3.6 Elementos básicos del diagnóstico	43
1.3.7 Etapas del diagnóstico	43
1.3.8 Instrumento de evaluación	53
2. ASPECTOS GENERALES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA	57
2.1 ANALISIS EXTERNO	57
2.1.1 Área de influencia	57
2.2 ANALISIS INTERNO	62
2.2.1 Identificación de la institución	62
2.2.2 Planificación	62
2.2.3 Organización	65
2.2.4 Análisis del mercado	65
2.2.5 Contratación vigencia 2003 - 2004	68
2.2.6 Facturación	69

2.2.7 Aspectos de producción	70
2.2.8 Rendimiento	71
2.2.9 Gestión financiera	72
2.2.10 Recurso humano	74
2.3 MARCO ESPACIAL Y TEMPORAL	77
3. DISEÑO METODOLOGICO	78
3.1 DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL	78
3.1.1 Tipo de estudio	78
3.1.2 Área de estudio	78
3.1.3 Universo y muestra	78
3.1.4 Método técnicas e instrumentos de recolección de datos	78
3.1.5 Recolección de datos	78
3.1.6 Plan de tabulación y análisis	79
3.1.7 Procedimientos	79
4. DIAGNOSTICO	81
4.1 RIESGOS PARA LA EMPRESA IDENTIFICADOS CON LA APLICACIÓN DEL PERFIL DE EVALUACIÓN	85
4.1.1 Área de gestión y dirección	85
4.1.2 Área de atención al usuario	85
4.1.3 Área de logística	86
4.2 AVANCES REALIZADOS POR LA EMPRESA DEL AÑO 2002 AL 2004	92
5. FORMULACION DEL PLAN	100
6. MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA UNIDAD DE RECURSO HUMANO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA	171
<b>RECOMENDACIONES</b>	214
<b>CONCLUSIONES</b>	215
<b>GLOSARIO</b>	216
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	225
<b>ANEXOS</b>	227

## LISTAS DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Contratación de la empresa 2003 – 2004	69
Tabla 2. Facturación de la empresa vigencia 2003 – 2004	70
Tabla 3. Productividad por servicio	70
Tabla 4. Rendimiento por servicio	71
Tabla 5. Costos de servicios empleados públicos	74
Tabla 6. Costos de servicios personal indirecto	75
Tabla 7. Distribución de los empleados	76
Tabla 8. Perfil de evaluación de desarrollo empresarial abril 2004	83
Tabla 9. Perfil de evaluación comparativo del 2002 – 2004	90

## LISTAS DE ANEXOS

	pág
Anexos A. Balance general y estado de pérdidas y ganancias.	227
Anexos B. Instrumento perfil de evaluación del desarrollo Empresarial.	228
Anexos C. Modelo para elaborar el plan de desarrollo institucional.	263

TÍTULO. PROPUESTA DEL PLAN DE DESARROLLO PARA EL ÁREA DE LOGÍSTICA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA 2004 – 2007.\*.

AUTORES: JURADO TORRES, ALBA DUPERLY, Fisioterapeuta. Fundación Universitaria Manuela Beltrán. RIVERA HERNANDEZ, DIANA MILENA\*\*. Administradora de Empresas. Fundación Universitaria de Boyacá.

PALABRAS CLAVES: Empresa Social del Estado (ESE), Plan Operativo Anual (POA), Perfil de Evaluación de Desarrollo Empresarial para Empresas Sociales del Estado.

## RESUMEN

Esta investigación se efectuó como continuación de las propuestas planteadas para el plan de desarrollo de la Empresa Social del Estado (ESE) Barrancabermeja en las áreas de gestión y control, atención al usuario y logística, formulado para un periodo de cuatro años.

La propuesta se realizó mediante la aplicación del perfil de evaluación de desarrollo empresarial, el cual sirvió como herramienta para actualizar el plan institucional y establecer programas de mejoramiento con base en la situación actual de la empresa y la identificación de las debilidades y fortalezas presentes en el área evaluada, además la clasifiqué en la categoría segunda, reflejando mediano desarrollo empresarial. Los objetivos son: realizar un diagnóstico institucional, identificar los problemas administrativos en el área de logística, formular líneas de acción determinando los objetivos, proyectos, metas, estrategias, áreas involucradas, actividades, responsables, periodo, estándar, presupuesto, e indicadores en cada una de las unidades del área de logística que contribuya al cumplimiento de la misión empresarial; actualizar procesos y procedimientos en la unidad clave Recurso Humano del área de logística.

Como conclusiones, la empresa evidencia un mejor direccionamiento, orientación y toma de decisiones en función del cumplimiento de la misión y sus objetivos corporativos, en el área de gestión y dirección; en el área de atención al usuario se observa la organización y el cumplimiento de las metas trazadas en el proceso de producción y prestación del servicio con determinados procedimientos y actividades; para logística ha coordinado todos los procesos de adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información con las demás áreas, se recomienda realizar anualmente el perfil de evaluación en la empresa, aplicar el plan de desarrollo para el área de logística, realizar auditoría a las unidades en cuanto a la aplicación y actualización de los manuales de procesos y procedimientos en la entidad.

---

\* Tesis de Grado

\*\* Facultad de Salud. Especialización en Administración de Servicios de Salud. María Cecilia Ramírez.

TITLE. PROPOSAL OF DEVELOPMENT'S PLAN FOR THE AREA OF LOGISTICS OF SOCIAL ENTERPRISE FROM STATE BARRANCABERMEJA FROM BARRANCABERMEJA MUNICIPALITY 2004 – 2007.\*\*.

AUTHORS: JURADO TORRES, ALBA DUPERLY, Physiotherapists. University Foundation Manuela Beltrán. RIVERA HERNANDEZ, DIANA MILENA \*\*. Business Manager. University Foundation from Boyacá.

KEYS WORD: Social Enterprise from State (ESE), Annual Operative Plan (POA), Evaluation Profile of Business development for Social Enterprises from State.

### SUMMARY

This research was carried out as continuation, of the set out proposals for the development's plan of social Enterprise from State (ESE) Barrancabermeja in the management and control areas, attention to the user and the logistics, which was phrased for a period of four years.

The proposal was performed by means of the application of evaluation's profile of business development, which served as a tool for the institutional plan and for establishing improvement's programs.

According to the current situation of the enterprise and the identification of the weakness and the strengths that are present in the evaluated area besides I classifies it in the second category, reflecting medium business development the goals are: to realize an institutional diagnosis, to identify, the administrative trouble in the are of logistics, to ser out action lines determining the objectives, projects, aims, strategies, involved areas, activities responsible persons, period, standard, budget, and indicators in each one of the unities of the logistics areas which contribute to the fulfillment of the business mission: to update processes and procedures in the key unity Human Resort of logistics area.

As conclusions the enterprise shows a better management, orientation, and take a decisions in function fulfillment of the mission and its corporate goals, in the management and headship: in the attention area to the user is observed the organization and the fulfillment of the draw up aims in the production process and the provision of services with determined procedures and activities for the logistics has coordinated all the processes of takeover, management utilization, optimization and control of human resorts, and financial, physical resources and information resources with the other areas, recommends to realize the evaluation's profile in the enterprise annually to apply the development's plan for the logistics area to carry out audit to the unities as regards to the implementation and updating of the processes and procedure's manuals in the entity.

---

\* Thesis doctoral

\*\* Faculty of Health Specialization in Management of Health Services. María Cecilia Ramírez.

## INTRODUCCIÓN

La teoría neoclásica desplazó progresivamente la atención antes puesta en las llamadas “actividades medio”, hacia los objetivos o finalidades de la organización.

El enfoque basado en el “proceso” y la preocupación mayor por las actividades (medios) fueron sustituidos por un enfoque centrado en los resultados y objetivos alcanzados (fines). En fin, la preocupación acerca de cómo administrar pasó a ser la preocupación de “porqué” o para qué administrar.

El énfasis en hacer correctamente el trabajo para alcanzar la eficiencia pasó al énfasis en hacer el trabajo más relevante para los objetivos de la organización con el fin de lograr eficacia. El trabajo pasó de ser un fin en sí mismo, a ser un medio para obtener resultados.

Hoy en día las empresas de salud deben centrarse en todo lo relacionado con su administración: planeación, ejecución, control y evaluación, que vayan en función de su misión, permitiendo cumplir con su razón social en búsqueda de la equidad, la eficiencia, la eficacia, ejerciendo competencia en el mercado para adquirir posición y ser sostenible.

Por lo anterior, las Empresas deben adoptar para su adecuado funcionamiento, diferentes modelos que les permita modernizar sus procesos y mejorar sus resultados en términos de beneficio económico y satisfacción de sus clientes, y velar por que los servicios se presten con calidad, eficiencia, eficacia y satisfagan las necesidades y expectativas de los usuarios que son su razón de ser.

Las Empresas debe enfocar la planeación a largo plazo, enfocada hacia el mercado, con un marco de acción definido, comprometido con la comunidad, con énfasis en diagnóstico y en las estrategias, con control y seguimiento basada en valores empresariales. Por lo tanto, esto exige mayor creatividad y mejores herramientas que permitan enfrentar un

entorno complejo y altamente dinámico, para lo cual la dirección tendrá que maniobrar bajo un nuevo paradigma de gestión que le permita aprovechar ventajas competitivas.

En efecto, un Gerente debe dirigir toda la empresa conociendo todas las fortalezas y debilidades con que cuenta, el contorno externo e interno, haciendo los cambios requeridos para ser una empresa competitiva, estableciendo sus objetivos y políticas originando excelentes estrategias que le permitan mantener a la institución líder en el mercado.

Para el desarrollo del estudio, se obtuvo información así: En el primer capítulo se realiza una descripción del área de influencia de la empresa, situación interna y externa, determinando las dificultades y problemas críticos que están afectando el normal funcionamiento de la organización; a través de revista Barrancabermeja en cifras, perfil epidemiológico de la Dirección Local de Salud, Diagnóstico en Salud del Plan de Desarrollo Territorial.

En el segundo capítulo a través de revisión bibliográfica referente al tema.

En el tercer capítulo referente a la metodología empleada, el estudio realizado es esencialmente operativo ya que es la aplicación de la ciencia a la solución de problemas administrativos y gerenciales, enfocándose más hacia el desempeño total del sistema, que al comportamiento de sus partes tomadas separadamente.

En el cuarto capítulo el diagnóstico interno de la empresa se efectuó a través de la aplicación del perfil de evaluación de desarrollo empresarial, encuesta realizada a los funcionarios de la empresa.

En el quinto capítulo se construye un plan de desarrollo para el área de logística integrado por estrategias, actividades, indicadores, estándar, programas, meta y el seguimiento a seguir, en el cual se busca optimizar el uso de recursos financieros existentes, humanos y técnicos disponibles en la empresa.

En el sexto capítulo se hace revisión del manual de procesos y procedimientos de la unidad administrativa de la empresa (Recurso Humano) con la finalidad de actualizarlo, así mismo la actualización del manual de funciones.

La investigación operativa se caracteriza: porque responde a necesidades sentidas y problemas concretos, mejora la prestación del servicio, es un proceso participativo con los directivos y jefes de unidad, funcionarios de centros de salud, y usuarios.

El presente estudio busca contribuir eficientemente al logro de los objetivos del área de logística en donde todas sus unidades coordinan los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información necesaria para alcanzar y desarrollar los objetivos de la organización, realizando el mantenimiento de la planta física y su dotación.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Fortalecer el área de logística de la Empresa Social del Estado Barrancabermeja, mediante la formulación del plan de desarrollo en el área enunciada para el período 2004 – 2007.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Realizar diagnóstico institucional en la Empresa Social del Estado Barrancabermeja.

Identificar los problemas administrativos en el área de logística.

Formular líneas de acción para el área de logística en la empresa, determinando los objetivos, proyectos, metas, estrategias, áreas involucradas, estándar y presupuesto en el área de logística, que contribuya al cumplimiento de la misión empresarial.

Actualizar procesos y procedimientos en la unidad clave Recurso Humano del área de logística.

## JUSTIFICACIÓN

Si bien es cierto, el Decreto ley 2309 de 2002, conlleva a que la prestación del servicio sea con calidad; determinando en cada empresa que cada servicio prestado al cliente cuente con los equipos, materiales y recurso humano requerido para dicha atención.

Por ello, definimos la calidad de la atención en salud, la cual es un conjunto de características administrativas, técnicas, científicas, humanos y de “servicio”, que debe tener la atención en salud para alcanzar los efectos deseados, en términos de la satisfacción de las necesidades y de las expectativas razonables del usuario y de los funcionarios.

Por lo tanto, es indispensable para las empresas de salud centrarse en todo lo relacionado con su administración: planeación, ejecución, control y evaluación, que vayan en función de su misión, permitiendo cumplir con su razón social en búsqueda de la equidad, la eficiencia y la eficacia.

De esta manera, la planeación debe enfocarse en las tres áreas de la institución definidas en el decreto 1876/94, entre ellas: área de gestión y dirección, área de atención al usuario y área de logística, teniendo claras las funciones, responsabilidades y objetivos por cada área, que fácilmente conlleven al objetivo organizacional; utilizando una metodología en la que defina su visión a largo plazo y las estrategias para alcanzarla, convirtiéndose en un estilo de gestión que haga de la organización un ente proactivo y anticipatorio.

Es claro que un Gerente debe manejar la “Gerencia Integral” que consiste en:

La Estrategia: para saber a donde vamos y como lograrlo.

La Estructura: para llevar a cabo eficientemente la estrategia.

La Cultura: Para dinamizar la organización y animar a su gente.

En efecto las líneas de acción propuestas en el área de logística, en coordinación con las otras dos áreas antes mencionadas optimizarán el proceso en la toma de decisiones de la institución.

## 1. MARCO REFERENCIAL

### 1.1 MARCO HISTORICO

**1.1.1 Nivel Nacional:** En 1913 en Colombia la acción del Estado en materia de salud inicia con la prestación de servicios de carácter de higiene pública, mientras que la atención curativa se practicaba en los hospitales bajo el mando de sus Juntas Directivas.

En 1946, se crea el Ministerio de Higiene con funciones preventivas, y en el mismo año se creó el Instituto Colombiano de Seguros Sociales; por lo tanto, la atención continuaba en manos de las beneficencias y los hospitales, aparte de los operadores privados.

En 1975, se implantó en el País el Sistema Nacional de Salud (SNS), establecido por medio de decretos – leyes; fue encabezada por el Ministerio de Salud y con la dirección de las divisiones político – administrativas de los servicios seccionales de salud y dependientes de estos entes administrativos a nivel regional y local; de esta forma se establecieron cuatro niveles de dirección: Nacional, Seccional, Regional y Local y tres niveles de atención: Primario, Secundario y Terciario.

El Sistema Nacional de Salud pretendía organizar a todas las entidades que prestaran servicios de salud bajo los organismos de dirección y para esto estableció las categorías de adscritos y vinculados. Con la excepción de las entidades de las fuerzas militares.

En teoría el Sistema Nacional de Salud se consideró perfecto pero en la práctica no funcionó, ocasionado por: el exceso de centralismo, la falta de recursos económicos, la inadecuada dotación e insumos hospitalarios, falta de sistemas administrativos y organizacionales de salud, ingerencia de politiquería en el manejo de los presupuestos y servicios de salud, corrupción administrativa, falta de sistemas funcionales de

información, ausencia de evaluación y control, burocratización, falta de sistema de costos, presupuestos históricos y no basados en la eficiencia administrativa, la participación comunitaria en el manejo de los servicios.

La Ley 10/90, donde se reorganizó el Sistema Nacional de Salud, e introdujo conceptos como la obligación de prestar servicios de urgencia a toda la población e invoca los conceptos de universalidad, participación ciudadana, participación comunitaria, subsidiariedad, complementariedad e integración funcional y por primera vez se menciona el tema de calidad en los servicios de salud; de igual manera la ley tiene como objetivo principal establecer la descentralización administrativa de los servicios de salud, colocándolos a la cabeza de los entes territoriales, departamentales (en ese tiempo intendenciales y comisariales), municipales, creándoles Juntas Directivas; estableciéndoles la participación comunitaria en el manejo de los servicios de salud; refinanciando el sector salud; formando el monopolio sobre todos los juegos de apuestas y azar diferentes a las loterías y el chance; implementando la carrera administrativa para los empleados oficiales de salud; regulando la relación de los sectores público y privado; otorgando la obligatoriedad de la atención de urgencias en todas las entidades de salud, públicas o privadas; fijando como gratuita la atención básica; y algo muy importante, retomando en la reforma constitucional de 1991 al igual que otros aspectos de esta ley fue la declaratoria de los servicios de salud como servicios públicos de obligatoria prestación por parte del Estado, lo cual le permite a éste intervenir sobre todas las instituciones que los presten, sean públicas o privadas (Díaz 1990).

La Ley 100/93 buscó romper el monopolio del Estado, tanto en pensiones como en salud, para permitir que el sector privado entrara a prestar servicios, abriendo la posibilidad de libre escogencia para los afiliados y competencia entre las entidades para ofrecer mejores servicios.

Crea un sistema obligatorio para todos los habitantes del territorio nacional, basado en el concepto de competencia regulada, otorgando primordial importancia al ciudadano

como fin de todo el sistema.

Para el año 1995 el régimen contributivo autoriza la primera decena de aseguradoras (Entidades Promotoras de Salud - EPS), buena parte provenientes de las empresas privadas de medicina prepagada y de los grupos económicos más poderosos.

Los empleados públicos y sus entidades de previsión se resisten a entrar en el nuevo sistema común, dando lugar a normas especiales de adaptación para algunas de estas entidades, otras se convierten en EPS y la mayoría se liquidan.

Al finalizar el año, las EPS cuentan con cerca de un 1.000.000 de afiliados, sin tener en cuenta las instituciones públicas transformadas, que se acercan a otro millón de afiliados. El Instituto de Seguros Sociales promueve la medicina familiar para pasar de 5.500.000 a 12.000.000 de usuarios, pero en realidad tan solo tiene inscritas y demandan servicios cerca de 6.600.000 de personas para el final del año. La cobertura del régimen contributivo asciende del 19% al 22% de la población colombiana.

En el régimen subsidiado se plantea un ejercicio transitorio, para que los Servicios de Salud Departamentales actúen provisionalmente, por un año, como aseguradoras, promuevan la identificación de los estratos más pobres de la población en cada municipio del país y les otorguen un carné del Régimen Subsidiado, inicialmente con base en sus recursos de oferta y los restantes con base en los nuevos recursos de los municipios y los recursos nacionales del Fondo de Solidaridad y Garantía.

A finales de 1995 el Gobierno decide finalizar el ejercicio transitorio y ordena que la afiliación al régimen Subsidiado se haga a través de Administradoras del Régimen Subsidiado - ARS (EPS, Cajas de Compensación Familiar y Empresas Solidarias de Salud, estas dos últimas pueden convertirse en aseguradoras sin cumplir prácticamente ninguno de los requisitos exigidos a las Empresas Promotoras de Salud), mediante

concurso que cada departamento debe abrir para asignar los afiliados y firmar contratos de aseguramiento. Para ello deben utilizarse únicamente los nuevos recursos.

La cobertura en servicios del seguro subsidiado se disminuye, sobre el entendido de que los tratamientos no cubiertos quedan a cargo de los Hospitales Públicos, con base en los viejos recursos que aún reciben. Queda cubierta la atención de primer nivel, la atención materno infantil en todos los niveles y las enfermedades de alto costo por un mecanismo de reaseguro (cáncer, SIDA, trasplantes entre otros.)

En 1996 las EPS con baja afiliación tienen un porcentaje de gastos administrativos muy elevados y la iliquidez de algunas comienza a ser evidente, por la mora en el pago a hospitales y clínicas. Al finalizar el año las EPS cuentan con 2.300.000 afiliados efectivos y el ISS presta servicios aprox. a 7.000.000 de personas. La cobertura del régimen contributivo asciende del 22 al 27% de la población.

En el régimen subsidiado el concurso y la libertad de elección de cada familia, originan un proceso lento de inscripción, por lo que al final del año la cobertura es de poco más de cinco millones de personas, o sea el 13% de la población. El Sistema en conjunto cubre cerca del 40% de la población.

Los Hospitales Públicos contratados por las administradoras no cumplen a cabalidad con sus obligaciones para con los afiliados y muchos pretenden cobrar a los mismos los servicios no incluidos en el régimen, que por norma debían asumir de su presupuesto. A su vez los Hospitales se quejan de que las Administradoras no pagan oportunamente, ni carnetizan a todos los afiliados, por lo que obtienen un enorme margen de utilidad y estas señalan que los Alcaldes no pagan a tiempo los contratos de aseguramiento.

El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud incluye los primeros procedimientos quirúrgicos de alta frecuencia en el régimen subsidiado, una vez demostrada por estudios

la baja demanda de servicios y las enormes utilidades de las Administradoras, es decir el grave error del cálculo inicial del plan, por sobrestimación de la demanda, de la posibilidad de prestación efectiva de servicios y por tanto del costo del paquete.

Al finalizar 1996 se expide una ley que ordena de nuevo y al mismo tiempo cuantifica el retiro gradual de los presupuestos a los Hospitales Públicos en los siguientes cuatro años, recursos que deben permitir aumentar el aseguramiento de la población pobre en el régimen subsidiado.

En 1997 se da la consolidación del Sistema, crucial para que éste pasara la prueba definitiva de sus contradicciones, en medio de un amplio debate sobre sus ventajas y deficiencias, que llega incluso a los altos tribunales.

La cuenta de ingresos del Sistema en el Régimen Contributivo es superior a la de pagos a las EPS por capitación, pero solo se reconoce un aumento de la UPC equivalente a la inflación, dado que la EPS más grande, el Instituto de Seguros Sociales aún no presentaba cuentas de ingresos y afiliados. Entre tanto, el Consejo Nacional de Seguridad Social, más que nada debido a los continuos pronunciamientos de la Corte Constitucional, aprueba la inclusión de los medicamentos para el SIDA en el plan obligatorio de salud, sin un incremento correlativo del valor de la unidad de capitación.

Las EPS privadas, al finalizar el tercer año de operación han logrado apoderarse de un tercio del mercado y el Seguro Social permanece con dos tercios de los afiliados. El Instituto de Seguros Sociales es obligado finalmente por los altos tribunales a cruzar cuentas con el Sistema. La cobertura del Régimen Contributivo se incrementó durante el año a pesar de la crisis económica y el incremento del desempleo, alcanza 14 millones de afiliados, pero tan solo 12.500.000 efectivos, pagando cada mes.

El Régimen Subsidiado presenta muchas más dificultades durante el año. Los Hospitales

públicos comienzan a mostrar su descontento por la reducción del 15% de los aportes nacionales, pues no todos logran facturar esa proporción a las administradoras, fundamentalmente los especializados, cuyos servicios en su gran mayoría no son cubiertos por el seguro subsidiado.

El régimen subsidiado alcanza, sin embargo, los 7.000.000 de afiliados al finalizar el año, con importantes diferencias en la cobertura de la población pobre en las distintas regiones del país.

En 1998 la crisis hospitalaria es evidente, ya que a través del análisis sobre la facturación y cartera de los hospitales públicos realizado por la Superintendencia de Salud revela que mientras los hospitales de Primer Nivel de Atención (generales) logran el 39% de sus ingresos por ventas a las Administradoras del Régimen Subsidiado, los hospitales de II Nivel (especializados) tan sólo logran el 18% y los de tercer nivel (universitarios) el 12%.

En 1999 año de la caída de las EPS públicas. El año comienza con la decisión del Consejo Nacional de Seguridad Social de no aumentar la Unidad de Capitación del Régimen Subsidiado, que significa una reducción real del 15% de su valor en pesos constantes. Entre tanto se debaten reformas a la Ley, presionadas por el gremio médico, hospitales y sindicatos, con algún apoyo del Gobierno. Estas pretenden acabar con la intermediación o aseguramiento especialmente en el régimen subsidiado, pero no tienen éxito.

Adicionalmente, para este año el 35% de los recursos de oferta que financiaban los hospitales públicos debe transformarse en subsidios, norma que no tiene en cuenta distintas situaciones regionales de recursos para atender a la población pobre, ni la cobertura alcanzada del Régimen subsidiado en cada departamento, por lo que se prevé que la crisis financiera se agravará y alcanzará un grupo mayor de hospitales especializados y universitarios. En este punto, hospitales y sindicatos logran incluir en el

Plan de Desarrollo del nuevo gobierno la congelación en el 35% de la transformación de subsidios de la oferta a la demanda, para evitar la quiebra total de los hospitales.

El Plan de Desarrollo del Gobierno, aprobado por Ley, ordena que los Hospitales Públicos reestructuren sus plantas de personal, flexibilicen su sistema de contratación, mejoren su gestión, y adecuen los servicios que prestan para garantizar sostenibilidad y competitividad. Aquellos que no se reestructuren deberán liquidarse. Es decir, los hospitales deben reducir su planta de personal de tal forma que ajusten los gastos de cada institución a los ingresos posibles y así se garantice su sostenibilidad.

En el Régimen Subsidiado, el Gobierno reduce sustancialmente los aportes para el financiamiento, en razón de la crisis fiscal, al mismo tiempo que frena los giros a los territorios, denunciando severa corrupción en el mismo, e inexistencia de un gran número de afiliados. Solicita las bases de datos de los afiliados como condición para los giros de recursos a todos los municipios del país y finalmente acaba pagando igual número. No contento con ello vuelve a anunciar que no pagará el año siguiente ningún afiliado al Régimen Subsidiado sin documento de identidad, decisión que si plantea un serio problema para la población más pobre.

El Ministerio de Protección norma con detalle las actividades obligatorias de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad que deben realizar las aseguradoras en los dos regímenes, puesto que los estudios demuestran la baja cobertura y cumplimiento de estos programas, así como el empeoramiento de los indicadores nacionales. Sin embargo insiste en pagarles y obligarles a cumplir en lugar de reforzar la acción del Estado en el campo de la salud pública.

En el año 2000 el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud aprueba un incremento de la Unidad de Capacitación en el Régimen Contributivo y Subsidiado que únicamente compensa la inflación del año anterior. Dicho incremento en la práctica congela la Unidad

de Capacitación del Régimen Subsidiado en el 50% de la UPC del Régimen Contributivo e igual su plan de beneficios en la mitad del plan del régimen contributivo. Esta decisión del Consejo se convierte en el reconocimiento implícito de que no se cumplirá con los propósitos de igualar los planes de salud de los regímenes contributivo y subsidiado y universalizar la cobertura de la seguridad social en salud antes del año 2001, claramente establecidos en la Ley 100 de 1993.

**1.1.2 Nivel Local:** Durante 69 años de vida municipal, la salud estaba a cargo del Director del Hospital San Rafael, sin que el Municipio tuviera ingerencia en la toma de decisiones, puesto que su única figuración se encontraba en manos de la representación que tuviera el Alcalde en la Junta Municipal de Salud.

Desde 1989 con la Administración de ese entonces, se nombran cinco profesionales para apoyar el funcionamiento de centros y puestos de salud y un asesor de salud que dependía directamente del Alcalde.

En 1990, se realiza la creación del Fondo Local de Salud, fundamentado en el acuerdo No 020 de 1990. En el mismo año se inicia el proceso de descentralización, promoviendo la creación de la Secretaría de Salud Municipal, mediante acuerdo No 023 del 9 de diciembre de 1991, conformada por una Junta Municipal de Salud cuyas facultades se contemplan en el acuerdo No 019 de 1991. Acuerdo que también dispone las reglamentaciones del Fondo Local de Salud.

Desde su creación, a la Secretaría de Salud se le asignan los centros y puestos de salud existentes y los recientemente creados quienes eran de orden departamental, y a partir de este momento fueron dirigidos por el Municipio durante ocho (8) años.

Con el decreto 307 de 9 de diciembre de 1999, se reestructura la Secretaría de Salud Municipal y se dispone que los centros y puestos de salud serán manejados por una ESE Municipal; siendo creada la Empresa Social del Estado Barrancabermeja mediante acuerdo Municipal 072 del 29 de diciembre de 1999; en atención al decreto 1876 de

agosto 3 de 1994; cuyo objetivo es la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Su naturaleza jurídica la constituye en una categoría especial de entidad pública descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa y financiera adscrita a la Secretaría de Salud e integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud y sometida al régimen jurídico previsto por la Ley.

## **1.2 MARCO LEGAL**

En la Ley 10 de 1990 se estableció la transferencia efectiva del poder político, recursos y responsabilidades de nivel nacional hacia las entidades territoriales para consolidar la autonomía territorial. Se requieren tres aspectos fundamentales para consolidar la descentralización:

- \* La transferencia de las competencias administrativas.
  
- \* Los recursos para desarrollar estas competencias.
  
- \* La capacidad política de las entidades territoriales y de la población que la habita para tomar decisiones sobre como asumir las funciones y los recursos transferidos y los propios en el marco de los principios que orientan la función administrativa.

En consecuencia las entidades territoriales deben determinar las unidades o dependencias necesarias para desarrollar eficientemente las nuevas competencias y responsabilidades.

La Constitución Política de Colombia en los artículos 48, 49 y 50 definió las características que deberían tener tanto la Seguridad Social como la atención en salud; expresa que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará por entidades públicas o privadas bajo la dirección, coordinación y control del estado; de igual manera en los artículos 356 y 357 establece la creación del Sistema General de Participaciones de los Departamentos, Distritos y Municipios, a través del cual se fijan los servicios a cargo de la Nación y de los Departamentos, Distritos y Municipios, para efecto de atender los servicios a cargo de ellos y proveer los recursos para financiar adecuadamente su prestación, dándole prioridad a los servicios de salud y educación.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizadas, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

Todo niño menor de un año que no esté cubierto por algún tipo de protección o de seguridad social, tendrá derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciban aportes del Estado. Al igual que es un derecho, es una garantía constitucional.

Cabe mencionar como antecedentes del nuevo sistema la creación del seguro obligatorio de accidentes de tráfico (SOAT) en 1990.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene dos tipos de afiliados: régimen contributivo y régimen subsidiado, en efecto las direcciones de salud en los entes territoriales organizarán, de acuerdo con las disposiciones de la ley 100/93, el sistema de subsidios a la población mas pobre y vulnerable, realizando contratos para la

atención de los afiliados de salud con las Entidades Promotoras de Salud que funcionen en su territorio y promoviendo la creación de empresas solidarias de salud.(artículo 174).

Su aspecto mas profundo fue romper con el monopolio del Estado, para permitir que el sector privado entrara a prestar servicios, abriendo la posibilidad de libre escogencia para los afiliados y competencia entre las entidades de Salud.

El nuevo concepto de Seguridad Social de acuerdo con la ley, no solo pretende encarnar los principios constitucionales, de universalidad, solidaridad y eficiencia, sino los expresados en el artículo 153 de la Ley 100/93 que corresponde a los de integralidad, unidad, descentralización administrativa, participación social, Equidad, Obligatoriedad, Protección integral, libre escogencia, y autonomía de las Instituciones.

Así mismo en el artículo 194 de la ley 100/93 expresa que la prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o consejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en el artículo citado anteriormente.

Las Empresas Sociales del Estado están sometidas al régimen jurídico según el artículo 195 de la ley 100/93 así:

El nombre siempre mencionará la expresión Empresa Social del Estado, el objeto debe ser la prestación de servicios de salud entendido como un servicio público y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud (Decreto 1876/94), y está orientado por los siguientes principios básicos:

La junta estará integrada de la misma forma dispuesta en el artículo 19 de la ley 10 de 1990 y en el artículo 98 del Decreto Ley 1298/94 que expresa: Una tercera parte de sus

miembros serán representantes del sector político administrativo, otra tercera parte representará al sector científico de la salud y la tercera parte restante designada por la comunidad.

El director o representante legal será designado según lo dispone el artículo 192 de la ley 100, en la que describe que serán nombrados por el jefe de la entidad territorial que haya asumido los servicios de salud, de terna que le presente la junta directiva actual constituida según la ley 10/90 por período mínimo de tres años prorrogables.

Las personas vinculadas a la Empresa tendrán el carácter de empleados públicos conforme a las reglas del capítulo IV de la ley 10 de 1990.

En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.

Las Empresas Sociales del Estado, se consagran en los Decretos 1876 de agosto 3 de 1994, que reglamenta los artículos 96, 97 y 98 del Decreto ley 1298/94, y el Decreto 115/96, los cuales discrepan su funcionamiento y desarrollo armónico de la institución, teniendo en cuenta que éste último se centra en la aplicabilidad del sistema presupuestal y la concordancia del mismo, con el objeto de asegurar el uso eficiente de sus recursos y el desempeño adecuado.

La organización de la Empresa está conformada por tres áreas:

**a) Dirección.** Conformada por la junta directiva y el gerente y tiene a su cargo mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la misión y objetivos institucionales; identificar las necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios, determinar los mercados a atender, definir la estrategia del servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional.

**b) Atención al usuario.** Es el conjunto de unidades orgánico-funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de servicios de salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario. Comprende la definición de políticas institucionales de atención, el tipo de recursos necesarios para el efecto, las formas y características de la atención, y la dirección y prestación del servicio.

**c) Logística.** Comprende las unidades funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la organización y, realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación.

Ley 715/2001, llamada SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES, tiene como función manejar a corto y largo plazo la sostenibilidad de las actividades de los entes territoriales y fortalecer los fiscos locales, de acuerdo a su estructura financiera.

La Resolución 5261 del 5 de agosto de 1994 establece el manual de actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el fin de que sea utilizado en el Sistema de Seguridad Social en Salud, para garantizar el acceso a los contenidos específicos del Plan Obligatorio de Salud, la calidad de los servicios y el uso racional de los mismos.

El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, mediante el acuerdo No. 008 de 1994, estableció el Plan Obligatorio de Salud y ordenó al Ministerio de Salud la expedición del Manual con miras a unificar criterios en la prestación de servicios de salud que obran dentro de la Seguridad Social en Salud, como garantía de acceso, calidad y eficiencia.

La cobertura de riesgos y servicios para el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POSS) esta determinada en forma básica por la Resolución 5261 de 1994 y por los Acuerdos 72 de 1997, 77 de 1997, 83 de 1997, y 84 de 1997 el plan se acoge a la norma existente en

todo su contenido y como ella lo establece, la E.S.E garantizará la prestación del mismo a través de su red propia o contratada e informará a todos sus afiliados de los beneficios a que tienen derecho.

Además, el acuerdo 77/97 establece que el plan POSS: “Comprende los servicios, procedimientos y suministros que el Sistema General de Seguridad Social en Salud garantiza a las personas aseguradas con el propósito de mantener y recuperar su salud”.

El Decreto Número 2309 del 15 de octubre de 2002, orienta las disposiciones del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la cual aplica a los Prestadores de Servicios de Salud, a las Entidades Promotoras de Salud, las Administradoras del Régimen Subsidiado, las Entidades Adaptadas, las Empresas de Medicina Prepagada y a las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud.

Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, tendrá las siguientes características: accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertenencia y continuidad.

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá como componentes:

El Sistema Único de Habilitación.

La Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud.

El Sistema Único de Acreditación.

El Sistema de Información para la Calidad.

El Sistema Único de Habilitación: Es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos, mediante los cuales se establece, se registra, se verifica y se controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y

financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el sistema, las cuales son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y los definidos como tales, las Entidades Promotoras de Salud, las Administradoras del Régimen Subsidiado, las Entidades Adaptadas y las Empresas de Medicina Prepagada.

### **1.3 MARCO TEORICO**

**1.3.1 El proceso de planeación:** La planeación, es un proceso formal de pensamiento y organización que logra alcanzar objetivos que orienten y dirijan en forma flexible el desarrollo de la institución en su desempeño global, mejoramiento permanente y en la toma de decisiones gerenciales. Es una función administrativa que intenta someter a la voluntad y al entendimiento humano el curso encadenado de los acontecimientos, para determinar una dirección, un sentido y un ritmo al proceso administrativo. La planeación define lo que pretende realizar la organización, sus objetivos y sus productos, indica como usar los recursos, con que procedimientos, analiza alternativas y fija un curso de acción, determina patrones, tiene noción de historia y noción de futuro, evalúa el desarrollo, controla, verifica si las acciones se han desarrollado según lo planeado y por lo tanto si se han alcanzado los objetivos.

El proceso de planeación se alimenta del análisis de la situación actual de la empresa y de la formación de la plataforma estratégica para generar estrategias, metas, programas, proyectos y planes operativos (que incluyen: programación de actividades, cronogramas, presupuesto y criterios de evaluación y control)

La Ley 152 de 1994 refiere que la planeación consiste en establecer los procesos, los mecanismos, los medios y los recursos que permiten alcanzar una situación objetivo a partir del reconocimiento de una situación de partida.

El decreto 1876 de 1994 exige que las Instituciones prestadoras de servicios (IPS) dispongan su organización para enfrentar exitosamente los retos del nuevo Sistema de

Seguridad Social en Salud. Para ello es necesario emprender un proceso de planeación que les permita a las IPS proveer su futuro y organizar su oferta de servicios en el marco de las competencias y recursos que le señala la ley.

**El plan de desarrollo institucional** es un sistema de decisiones asumido por la empresa para orientar sus acciones con el fin de lograr su misión y sus objetivos.

Se entiende como Desarrollo Institucional la adecuación permanente de las áreas y unidades funcionales, así como la programación de la prestación de los servicios y demás actividades para cumplir la misión y los objetivos de la entidad.

Tal adecuación se logra con el compromiso activo de la alta gerencia en la toma de decisiones sobre los objetivos a corto, mediano y largo plazo, los mercados en los cuales competirá, los servicios y productos que ofrecerá, la forma como intentará superar las amenazas del entorno externo, y las políticas que seguirá para manejar sus relaciones con los clientes, empleados y la comunidad en donde opera.

El Plan Nacional de Desarrollo señala el camino hacia un Estado Comunitario. Un Estado participativo que involucre a la ciudadanía en la consecución de los fines sociales. Un Estado gerencial que invierta con eficiencia y austeridad los recursos públicos. Y un Estado descentralizado que privilegie la autonomía regional con transparencia, responsabilidad política y participación comunitaria.

El Plan de Desarrollo refleja las políticas, las estrategias y programas definidos en el programa de gobierno del mandatario de la Alcaldía del Municipio; motivo por el cual los planes establecidos en las Empresas Sociales del Estado deberán estar estrechamente relacionados con los planteamientos expresados en el plan de gobierno.

Para lograr un desarrollo socio-económico armonizado con las necesidades de la población, el plan de desarrollo de la Empresa deberá contener las estrategias, programas y proyectos, para estimar los costos y beneficios, con la finalidad de definir

las acciones que garanticen a la actual y futura población, una adecuada oferta de servicios.

Las estrategias, programas y proyectos planteados deben ser factibles de realizar según las metas propuestas y el tiempo disponible para alcanzarlas, teniendo en cuenta la capacidad de administración, ejecución y los recursos financieros disponibles.

Las estrategias globales asumidas por la organización a través de las diferentes unidades, dimensionan el cambio técnico que debe realizar en las funciones, procesos, procedimientos y actividades para lograr desarrollar su gestión dentro de los lineamientos previstos. Dichas decisiones se elaboran con base en el análisis de la situación actual frente a la deseada.

Entendiéndose como gestión el proceso que integra en forma permanente el ejercicio de la planeación de objetivos y estrategias de política, ejecución de programas y proyectos y evaluación de resultados con el fin de cumplir los compromisos de los mandatarios con la ciudadanía y atender en forma oportuna y eficiente la función y competencias encomendadas por la constitución y la ley a la Nación y las entidades territoriales.

**1.3.2 Construcción del plan de desarrollo:** Para elaborar el plan de desarrollo, es necesario tener en cuenta:

- ✓ El análisis actual y futuro de las variables internas y externas que afectan a la organización.
- ✓ La definición de la visión, misión, valores, principios y objetivos corporativos.
- ✓ La conformación funcional de las Instituciones Prestadoras de Salud a partir de las tres áreas funcionales (área de gestión y dirección, área de atención al usuario y área de logística) y la construcción del portafolio de servicios, en donde se definen los objetivos,

las estrategias y las metas de desarrollo para un período determinado (generalmente por tres años que corresponde a la duración del nombramiento del gerente de la ESE, el cual será evaluado con base en los resultados de la gestión administrativa y de resultados sobre dicho plan).

El plan debe orientarse a fortalecer las tres áreas funcionales establecidas en el decreto 1876 de 1994 y sus respectivas unidades funcionales, procesos y procedimientos, de manera que le permita a la ESE cumplir los objetivos que tiene como empresa, desarrollando su misión.

Para la definición de los objetivos deben tenerse en cuenta las siguientes prioridades: el desarrollo y capacidad de los servicios para responder a las necesidades y posibilidades de contratación con el Plan de Atención Básico, Plan Obligatorio de Salud, Plan Obligatorio de Salud Subsidiado y demás paquetes de beneficios, el fortalecimiento de los servicios con alto potencial de utilización por la población vinculada al sistema, consolidación de servicios de buena calidad con adecuado margen de distribución, control de costos de servicios no rentables, necesidades de fortalecimiento a la ampliación de coberturas, mejoramiento de calidad y modernización de la gestión administrativa. A continuación se definen componentes que se incluyen dentro del Plan de Desarrollo:

- **Objetivos**

Los objetivos son resultados específicos a largo plazo (más de un año) que esperan lograrse a través de la misión. Permanecen generalmente estables por un período considerable de tiempo, pues son básicos para la institución.

El enunciado de los objetivos es fundamental, pues refleja la decisión que se ha tomado y hace operativa dicha decisión.

Toda organización tiene por lo menos tres objetivos generales (supervivencia, crecimiento y rentabilidad económica y social) independientes de la voluntad del gerente, que se definen a partir de las unidades funcionales. Además, tiene objetivos particulares que dependen de los deseos del gerente, los cuales implican metas.

Los objetivos pueden ser de mediano y largo plazo o de corto plazo; como quiera que sea, debe haber una articulación entre ellos con una lógica de *MEDIOS a FINES*: los objetivos de corto plazo, o algunos de ellos, son *medios* para lograr (o contribuir a lograr) los de mediano plazo y éstos, a su vez, son los *medios* que permiten el logro de los objetivos de largo plazo, o contribuyen a ello.

Los Objetivos deben poseer las siguientes características según Cruz 1983; Sallenave 1985): <sup>1</sup>

Claros que no admitan confusiones o diversas interpretaciones

Precisos, es decir, que estén bien determinados.

Realistas, o sea, basados en las posibilidades técnicas, políticas y operativas que existan.

Medibles, en lo posible, con cantidades definidas, aunque algunos sólo son cualitativos.

- **Estrategias**

Son la combinación de acciones y recursos para el logro de los objetivos y de las metas.

Las estrategias se pueden clasificar en:

---

<sup>1</sup> CIDE, 1996.

1. *Estrategias para superar DEBILIDADES actuales* de la estructura administrativa, institucional y financiera, que señalan limitantes de la capacidad de acción del gobierno o para aprovechar sus *FORTALEZAS*, si se trata del caso contrario.

La definición de este tipo de estrategias posibilita la *determinación de procedimientos y mecanismos* para lograr las metas, que prevee la Ley 152/94 como contenido de la parte general del plan, permitiendo la viabilidad de los propósitos.

2. Las *estrategias encaminadas a la superación o mitigación* de las *AMENAZAS* que el entorno revela para el cumplimiento de los propósitos de gobierno si se considera que hay capacidad de actuar sobre ellas.

También podrán identificarse las *OPORTUNIDADES* del entorno en el cumplimiento de los objetivos, para cuyo aprovechamiento podrá ser necesario establecer estrategias coordinadas, es decir que sirvan a varios propósitos.

Las estrategias guían la acción para obtener una adecuada utilización de los recursos y orientan la toma de decisiones, pero a diferencia de las políticas, señalan específicamente un curso de acción; por lo tanto, la estrategia es menos flexible que la política. Adicionalmente, la identificación de un curso de acción determina la eliminación de otros cursos posibles y, a su vez, la asignación de recursos.

- **Metas**

Son la expresión concreta de los objetivos, en términos de tiempo y cantidad, son resultados a corto plazo (hasta un año); son fundamentales para la ejecución acertada de estrategias, debido a que forman la base para la asignación de recursos; conforman el mecanismo primordial para evaluación de gerentes; constituyen un instrumento importante para controlar el avance hacia el logro de los objetivos; y fijan prioridades organizativas divisionales y de cada una de las dependencias.

Es importante que sean medibles, coherentes, estimulantes, razonables, claras y con apropiada dimensión cronológica (Cruz, 1983)

- **Actividades**

Ejecución de tareas programadas por cada programa o proyecto que se desarrolle en la Institución que tenga que ver con los roles de la Empresa, como planeación, ejecución, control y evaluación.

Las actividades finales son conjunto de acciones que se realizan directamente sobre un sujeto o medio que las necesita o demanda; las actividades intermedias son conjunto de acciones , con contenido técnico o científico, que se realizan como apoyo o complemento de las actividades finales y las actividades generales son conjunto de acciones, de tipo administrativo, que se realizan como apoyo a las actividades finales e intermedias.

## **Indicadores**

Un indicador es la expresión cuantitativa del comportamiento o desempeño de una organización cuya magnitud al ser comparada con algún nivel de referencia, podrá mostrar desviaciones sobre las cuales se deben tomar medidas preventivas o correctivas<sup>2</sup>.

El uso del indicador debe responder a una necesidad especial: qué es lo que se busca, el porqué de la medida, con el fin de poner en marcha correctivos que permitan mantener un nivel de excelencia.

**Clasificación de los indicadores de Gestión.** Los indicadores de Gestión se clasifican en:

Indicadores de impacto Institucionales: rendimiento, productividad, competitividad

---

<sup>2</sup>Ministerio de Salud Pública. Programas de mejoramiento de los servicios de salud en Colombia, Santafé Bogotá, 1994.

Indicadores de impacto sociales: participación, crecimiento, cobertura

Indicadores de procesos: eficiencia, eficacia, efectividad de la gestión y equidad.

Indicadores de Impacto Institucional: Rendimiento, Productividad, Competitividad.

Indicadores de impacto sociales: Participación, Crecimiento, Cobertura, Eficiencia.

El indicador de Eficacia. Es dado por el número de aciertos que tengamos en los atributos de los resultados. Los atributos de los productos son:

**Calidad:** cumplimiento en los requisitos solicitados por el cliente. Su cálculo es: relación entre el número de productos que cumplen con las especificaciones de orden del cliente, sobre el número de productos realizados (aceptaciones, rechazos, entre otras).

**Cumplimiento:** tiempo de entrega.

**Costo:** relación beneficio/ costo. Su cálculo es: relación entre el valor recibido por el cliente y el valor real del producto.

**Confiabilidad:** garantía, atención post venta del producto. Su cálculo es: relación entre el número de reclamos después de entregados los productos y el número de productos entregados.

**Comodidad:** facilidad del cliente para acceder los productos. Su cálculo: es el porcentaje de satisfacción que el cliente sienta por la comodidad facilitada por la empresa.

**Comunicación:** amabilidad. Atención del personal. Su cálculo es: porcentaje de satisfacción que el cliente siente por la atención recibida durante la prestación del servicio o producto, ejemplo: rapidez, cordialidad.

En cuanto a la utilidad de los indicadores hay elementos de comparación que pueden realizarse, entre ellos:

- Nivel histórico: se realiza una comparación de un resultado con otro en el tiempo, ya sea mensual, anual, diario.
- Nivel estándar: es el valor de referencia con las otras entidades de similares características. Es el valor alcanzable si contamos con los recursos adecuados.
- Nivel requerido por los usuarios: se requiere conocer qué espera el usuario del servicio, qué expectativa tiene del servicio en cuanto a cantidad, calidad y costo.
- Técnicas de consenso: cuando no existen sistemas de información históricos, ni se cuentan con valores estándar o requerimientos de los usuarios, una forma apropiada es la de lograr el consenso midiendo la experiencia acumulada de un grupo de expertos. La responsabilidad determina a quien le corresponde actuar en cada momento frente a la información que suministra el indicador.

A la alta dirección le corresponde los indicadores que tienen que ver con políticas, expectativas del usuario y competencia.

Al nivel ejecutivo le corresponde el análisis de los indicadores de tipo estándar e histórico.

Al nivel operativo le corresponde el análisis de los valores históricos comparado con los valores reales.

La periodicidad de los indicadores determina el tiempo de producción de los indicadores (diaria, semanal, mensual), permite evaluar las tendencias, analizar períodos y efectuar seguimientos que se puedan verificar mediante gráficas.

Para realizar la labor de seguimiento del Plan de desarrollo es útil aplicar algunos indicadores que faciliten el seguimiento y evaluación, permitiendo medir resultados parciales o finales de las acciones efectuadas en la empresa y que sirvan de guía para la toma oportuna de decisiones.

La responsabilidad determina a quien le corresponde actuar en cada momento frente a la información que suministra el indicador.

**1.3.3 Utilidad de los planes de desarrollo:** Organizar las actividades que deben realizar las distintas unidades en torno a objetivos de la empresa y programar la ejecución de proyectos de inversión.

Fijar de manera precisa los objetivos y metas para cada año; programar la asignación de recursos de acuerdo con la disponibilidad de los mismos; hacer seguimiento de las acciones de cada unidad y servir de insumo para evaluar resultados del plan desarrollo al interior de la empresa.

**1.3.4 Elaboración y análisis de los estudios técnicos:** La primera actividad a realizar es elaborar un diagnóstico integral a la organización y realizar una evaluación crítica para conocer a fondo la situación de la empresa social del estado.

El propósito del diagnóstico es identificar las dificultades y problemas críticos que están afectando el normal funcionamiento de la organización. Las causas que la originaron, analizar sus implicaciones y definir retos de la organización<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Departamento Administrativo de la Función Pública. Guía de Restauración de Entidades Territoriales. Bogotá. Pág. 30.

**1.3.5 Técnicas organizacionales:** Elaboración de una matriz de jerarquización para determinar las unidades a trabajar.

**1.3.6 Elementos básicos del diagnóstico:** El diagnóstico hace parte de la primera etapa del proceso gerencial de salud, en la cual se recoge, procesa, y analiza la información, con el fin de identificar el desarrollo de la empresa, en aspectos generales y específicos. Para efectos de las reformas administrativas, los elementos básicos del análisis se centran en los siguientes aspectos:

- Rol de estado
- Balance del sector
- Entorno organizacional factores políticos, económicos, sociales, tecnológicos, geográficos, y competitivos que inciden en su desarrollo y crecimiento.
- Análisis interno de la organización
- Políticas
- Misión
- Clientes o usuarios
- Productos y servicios
- Procesos de apoyo
- Recursos físicos, financieros humanos y tecnológicos
- Estructura administrativa
- Cultura organizacional
- Indicadores de gestión
- Evaluación de resultados
- Rol de estado y del sector

**1.3.7 Etapas del diagnóstico:**

- **Reseña histórica de la entidad.**

Partiendo del análisis del sector se estudia la evolución y el crecimiento de la entidad y de sus interrelaciones a partir de su creación, para obtener un conocimiento de la misma sobre sus políticas, de las respuestas a las demandas de la sociedad y de los cambios y transformaciones que se han dado en la modalidad del servicio.

Iniciar con su creación, estatutos, estructura, planta de personal funciones y requisitos de sus cargos; continuar con una breve historia sobre el funcionamiento, proceso de desarrollo y crecimiento de la organización.

- **Análisis del entorno externo.**

Examinar la interacción de la entidad con el medio ambiente y con otras instituciones del contexto, como afecta su organización interna generando cambios en las orientaciones y estrategias y ajustes en las actividades, planes y programas.

Se puede observar cómo una política de restricción del gasto puede afectar la ejecución o avance de los proyectos de infraestructura a cargo de la entidad y como el conjunto de factores externos y variables económicas, sociales, tecnológicas, competitivas y legales pueden limitar y condicionar el funcionamiento del sector de la salud y por ende sus entidades vinculadas.

Es imprescindible por tanto conocer los efectos en el sistema de administración de la organización y su adaptabilidad frente a los cambios en el entorno, para identificar las amenazas, anticiparse a los acontecimientos y tomar decisiones, reorientando las acciones en la dirección deseada. Se seleccionarán solo aquellas variables que sean relevantes, de acuerdo con las características y la misión de cada organización. Como referencia se mencionan las siguientes<sup>4</sup>.

- **Entorno económico.**

Examinar los aspectos relacionados con las políticas monetarias, cambiarias, financieras, fiscales y presupuestales formuladas a nivel nacional, sin dejar de considerar las tendencias internacionales para realizar investigaciones, ampliar, mejorar y desarrollar nuevos servicios, y buscar cambios internos mediante una cultura de compromiso y cambio institucional.

Por ejemplo examinar las ventajas y amenazas derivadas de la apertura económica, las reformas financieras, las políticas de crecimiento económico, las exportaciones e importaciones, el nivel de inflación o devaluación, las políticas de racionalización del gasto y su incidencia en la prestación del servicio, en el costo de los productos<sup>5</sup>. etc.

- **Entorno Social.**

Mantener relaciones armónicas entre las instituciones y la población civil, para lo cual la entidad debe conocer y responder a las necesidades cambiantes de la población, las cuales determinan sus demandas. Por esto se debe conocer el nivel de satisfacción frente al servicio prestado.

Se deben analizar las variables que intervienen en la calidad de la estructura social del Estado, tales como la situación de orden público, la inseguridad social, el crecimiento poblacional, la esperanza de vida, el nivel educativo, los programas de seguridad social del Estado la composición de la fuerza laboral, la crisis de valores, la cultura organizacional y la responsabilidad social.

- **Entorno tecnológico.**

Se refiere al conocimiento del avance y desarrollo de las telecomunicaciones, modernización e innovación técnica y tecnológica, automatización de la información y en el especial de sus aplicaciones en la entidad.

---

<sup>5</sup> Departamento Administrativo de la Función Pública. Guía de Restauración de Entidades Territoriales. Bogotá. Pág. 43

Establecer la utilidad de la tecnología de punta, la conexión a Internet, la automatización de los procesos y la tecnología de los servicios prestados.

Este auto examen mide qué tan distante se encuentra la entidad con respecto a los avances tecnológicos, en la utilización de las redes de información como en mecanismo de comunicación actualizado<sup>6</sup>.

- **Entorno legal.**

Las organizaciones de salud son exigidas por una dinámica legislativa permanente sobre disposiciones emanadas de la Constitución Política de Colombia, la legislación expedida por el Congreso Nacional y las normas del gobierno, para adecuar su funcionamiento y estructura a los nuevos cambios.

Por esto un mecanismo de información permanente lo constituye la gaceta judicial, el diario oficial, las sentencias del Consejo de Estado, de la Corte Suprema de Justicia y de la Corte Constitucional, los códigos, la compilación de normas sobre Administración de Personal, organización y funcionamiento de la Administración Pública publicadas a través del Departamento Administrativo de la Función Pública.

Estos soportes jurídicos se deben constituir en documentos permanentes de consulta de directivos y funcionarios y su compilación es responsabilidad de la Oficina Jurídica de cada entidad.

- **Entorno de mejores prácticas.**

Se debe identificar y evaluar de manera sistemática y continua los productos, servicios y procesos de organizaciones reconocidas como representantes de las prácticas más eficaces, aprender como ellas obtienen sus estándares de excelencia y aplicarlos, para

---

<sup>6</sup> Ibíd., Pág. 44.

alcanzar los niveles de desempeño requeridos.

- **Análisis Interno de la Organización.**

Para comprender el comportamiento de una organización se debe entender el contexto dentro del cual se desempeña. Para ello se requiere de la identificación y evaluación de los objetivos, la misión, los factores y procesos que inciden o pueden incidir en forma positiva o negativa en el cumplimiento de los objetivos; determinar las debilidades que limitan o impiden su gestión y las fortalezas que brindan ventajas a la organización y los factores claves del éxito en su conjunto.

Adicionalmente detectar la imagen que los clientes y la sociedad en general tienen sobre la calidad de los productos o servicios, como mecanismo para formular y emprender acciones e identificar oportunamente las fuerzas de cambio.

Para el análisis interno se debe revisar los siguientes puntos:

- **Objetivos de la organización.**

Es la revisión y comprensión de los objetivos otorgados por la ley a la entidad, desde su creación, establecer como han variado con el tiempo, analizar las funciones generales, establecer si existe duplicidad de funciones con otras entidades.

Incluir en el análisis de su acción, determinar, cualificar y cuantificar la cobertura del servicio; examinar las políticas impartidas e interacciones realizadas; la manera de administrar los recursos, y especialmente dirigir las actividades de la organización y de los individuos hacia estos objetivos.

- **Misión de la organización.**

La misión constituye la razón de ser o propósito por lo cual fue creada la organización, lo

cual conduce a establecer si la gestión que desarrolla corresponde con la misión encomendada. Con frecuencia se observa que algunas entidades no han formulado su misión institucional o con el tiempo se van apartando de aquello que inicialmente les fue señalada.

Para formular la misión se requiere tener claridad sobre los propósitos actuales, los objetivos, las políticas, los productos, los servicios, las características de los clientes o usuarios, los valores y los principios organizacionales<sup>7</sup>.

- **Los usuarios.**

Son las personas, unidades organizacionales institucionales o empresas que esperan recibir un producto o servicio de calidad y en forma oportuna para satisfacer sus necesidades y por lo tanto deben ser previamente cuantificados y analizados. En relación con los clientes o usuarios es necesario analizar:

Quiénes son los clientes o usuarios actuales y potenciales y sus características;

Si existe un sistema para clasificar los clientes;

La cobertura, ubicación, necesidades y expectativas;

Los métodos utilizados para medir la satisfacción de los clientes, periodicidad y que se está haciendo para satisfacerlos;

Comparación de las expectativas con los productos ofrecidos;

La frecuencia de obtención de información sobre los clientes o usuarios y utilidad de dicha información;

Debilidades que afecta el cumplimiento de la calidad acorde con la demanda;

Si los productos o servicios se proporcionan de acuerdo a la demanda de los clientes; si el trabajo se realiza en función de sus necesidades y expectativas, y con la debida tecnología;

---

<sup>7</sup> Departamento Administrativo de la Función Pública. Guía de Restauración de Entidades Territoriales. Bogotá. Pág. 47.

Existencia de un sistema de información organizado o base de datos sobre los clientes;  
Evaluar la efectividad de la oficina y del servicio de atención al cliente.

- **Productos y / o servicios.**

Actividad que consiste en la identificación de las líneas de productos o servicios ofrecidos, sus características y pertenencia en relación con el objetivo y funciones generales de la institución, así: Productos o servicios ofrecidos y sus características; metodología para establecer la calidad y evaluar la oportunidad del servicio; comportamiento de la demanda de los productos; las quejas, reclamos y sugerencias respecto a la prestación de los servicios; su atención y solución, servirán de base para evaluar la gestión, fortalecer y mejorar el servicio; formas y medios de divulgación e información de los productos o servicios; oportunidad de respuesta, formalidades, procedimientos, requisitos, normas y practicas para acceder a los servicios y adelantar trámites ante la entidad; nivel de investigación, desarrollo y avance tecnológico de los productos o servicios e innovaciones y transformaciones alcanzadas.

- **Procesos misionales y de apoyo.**

Con base en la identificación de cada uno de los servicios productos y funciones, se determinan los procesos más relevantes que contribuyen directamente al cumplimiento de la razón de ser de la organización (procesos misionales) y aquellos que coadyuvan a tal fin (procesos de apoyo). Entre los procesos de apoyo están:

Administración de personal: selección, bienestar social, capacitación, licencias, vacaciones, nómina, etc.

Financiero: contabilidad, costos; presupuesto y tesorería.

Servicios Administrativos: adquisición de bienes y suministros; almacén y servicios generales.

Procesos Transversales: planeación, jurídico, control, comunicaciones, información.

Se debe tener en cuenta que los procesos de apoyo usualmente generan mayores costos y presentan el mayor grado de ineficiencia dentro de la organización. El resultado de este ejercicio será un inventario de todos los procesos que actualmente se ejecutan en la organización, clasificados en misionales y de apoyo<sup>8</sup>.

- **Revisión y Análisis de procesos.**

Para desarrollar este punto se puede utilizar el análisis de “Opciones Prioritarias” Este análisis le permite a la entidad identificar los procesos prioritarios, evaluar de qué manera estos inciden en el cumplimiento de los objetivos de la entidad y seleccionar aquellos que deben mejorarse elevando su economía, eficiencia y efectividad.

El análisis de “Opciones Prioritarias es una técnica fundamental para tomar decisiones estratégicas sobre los procesos que realiza la entidad. Permite determinar si cada uno de los procesos debe o no llevarse a cabo y si se puede realizar, como puede hacerse más eficiente. También evita que la entidad invierta tiempo y recursos en tratar de mejorar procesos que no son fundamentales para el logro de sus objetivos. Para aplicar esta técnica se deben formular las siguientes preguntas, de acuerdo al orden establecido.

Pregunta 1. ¿Se requiere que el proceso sea llevado a cabo?

Se debe plantear si a la luz de las normas se requiere o no del proceso. En caso contrario deberá eliminarse.

Pregunta 2. ¿Es necesario que el proceso sea ejecutado directamente por la entidad?

---

<sup>8</sup> Departamento Administrativo de la Función Pública. Guía de Restauración de Entidades Territoriales. Bogotá. Pág.51

En el evento de que así sea (por razones normativas, por la naturaleza del proceso o porque no hay las condiciones para que un tercero lo provea), este deberá ser objeto de un mejoramiento permanente que se fundamenta en un estudio de la eficiencia.

Pregunta 3. ¿Se esta llevando a cabo el mismo proceso en varias dependencias de la entidad, en otras entidades del sector, en los entes territoriales, o en otro sector?

Esta pregunta permite identificar si existe duplicidad de funciones y procesos y cuantificar los niveles de eficiencia.

A partir de este ejercicio la entidad está en capacidad de definir la estructura interna y la planta de personal requerido para el cumplimiento de su misión<sup>9</sup>.

- **Estructura interna.**

Examinar los siguientes elementos básicos de la estructura de la organización como:

Numero de unidades o dependencias

Tamaño de cada unidad

Funcionalidad de los grupos de trabajo

Política de descentralización de servicios

De igual forma se debe verificar si las funciones de las dependencias las competencias y los niveles jerárquicos son adecuados para:

Responder las necesidades y demandas de la población objetivo

Evaluar si se están cumpliendo

Detectar posibles duplicadores de funciones

Identificar el valor agregado o contribución de cada unidad para el cumplimiento de la misión.

---

<sup>9</sup>Departamento Administrativo de la Función Pública. Guía de Restauración de Entidades Territoriales. Bogotá. Pág. 52

La entidad deberá cuestionarse, con base a los siguientes planteamientos, determinar si la forma básica de la organización, tareas, relaciones, procesos y régimen de funcionamiento son los adecuados para el cumplimiento de sus objetivos y metas.

Planta de personal. Luego del análisis de la estructura interna, de la evaluación en la prestación de los servicios y de conformidad con el análisis efectuando previamente a los procesos misionales y de apoyo, se procede a determinar las necesidades de recursos de personal para el cumplimiento de las metas y resultados institucionales<sup>10</sup>

Cultura organizacional. Entendidas las organizaciones como un conjunto sistemático de interacciones, con un propósito común y el sometimiento a determinadas reglas, se encuentran en ellas tres elementos que se interrelacionan.

La Estructura. Compuesta por los objetivos, las políticas, las estrategias, el diseño de la organización, los procesos formales y los esquemas de poder y autoridad.

Los Individuos. Con su experiencia, personalidad, conocimientos e intereses, que interpretan los acontecimientos y actúan de acuerdo con las exigencias de la organización y sus particulares características, cuyas interacciones afectan resultados de la organización.

La Cultura agrupa los aspectos afectivos y expresivos de la organización, los valores, las creencias, tradiciones, ideologías, costumbres que explican o determinan el comportamiento personal e institucional.

El examen de la cultura consiste en redefinir en forma compartida los principios y valores que debe tener la organización para el cumplimiento de sus objetivos.

---

<sup>10</sup> Departamento Administrativo de la Función Pública. Guía de Restauración de Entidades Territoriales. Bogotá Pág. 53

En particular se deben analizar las variables que definen e identifican la cultura de la organización; entre las cuales se mencionan:

Principios, valores y prácticas que prevalecen en la organización,

Formas de divulgación de los valores deseables,

Mecanismos para la toma de decisiones, Valores básicos aceptados actualmente: respeto por los demás, lealtad, compromiso, trabajo en equipo, profesionalismo, participación, etc.

Formulación y divulgación de políticas,

Ambiente laboral de la organización,

Formas de intercambio de mensajes y transmisión de valores a los empleados,

Creencias, conocimientos, normas, actitudes y formas de expresión que se consolidan, transmiten y comparten dentro de la organización.

Cultura del servicio, responsabilidad, compromiso y participación de los empleados a todos los niveles<sup>11</sup>.

**1.3.8 Instrumento de evaluación:** El instrumento de evaluación se realiza con la finalidad de:

- ✓ Identificar la situación actual de las unidades funcionales
- ✓ Reconocer y superar obstáculos para un mejoramiento continuo
- ✓ Proporcionar información al Gerente para la toma de decisiones
- ✓ Ejercer mayor asesoría y control a las unidades funcionales que resulten calificadas como críticas con un monitoreo constante, el cual se espera superar la calificación obtenida en una nueva aplicación de esta herramienta de evaluación. Ayudar a las instituciones prestadoras de servicios de salud para que a través de procesos de cambio planeado, sean más competitivas, democráticas y saludables.

---

<sup>11</sup> Departamento Administrativo de la Función Pública. Guía de Restauración de Entidades Territoriales. Bogotá. Pág. 54.

El Instrumento de evaluación que se aplique conlleva a evaluar las áreas corporativas y sus unidades funcionales; descritas en el decreto 1876 de 1994; entre ellas:

- **Área de gestión y dirección.** Es la encargada de dirigir, orientar y tomar decisiones de la institución en función del cumplimiento de la misión y sus objetivos organizacionales. Entre ellas Jurídica, Planeación, Mercadeo y control de Gestión que se definen a continuación:

**Jurídica:** Contempla las acciones que conducen a la Empresa a desarrollar autonomía jurídica, administrativa y financiera para la prestación de servicios de salud, ajustándose a los requisitos y condiciones de eficiencia, calidad y garantía a los usuarios.

**Planeación:** Es la que tiene a su cargo el proceso formal de precisar y ordenar las acciones para alcanzar objetivos, que orienten y dirijan en forma flexible, el desarrollo y mejoramiento de las Instituciones y la toma de decisiones.

Es la responsable de realizar el diagnóstico de la institución, contribuye a desarrollar el sistema de información, establece con claridad objetivos, metas, estrategias, con la apropiación adecuada de los recursos.

**Mercadeo:** Esta unidad funcional es la que tiene a su cargo el establecimiento de estrategias, objetivos y metas que permitan identificar los servicios de salud a desarrollar y calidad de estos así como la forma de mostrar al usuario la existencia de los servicios ofrecidos.

Para la empresa no solo significa la simple comercialización de los servicios de salud, sino la búsqueda de la satisfacción de las necesidades del usuario del usuario, en pro de cumplir su objeto social.

- **Área de atención al usuario.** El proceso central es contactar y aproximar al usuario, recibirlo, clasificarlo, prestarle el servicio específico de salud, egresarlo después

de prestarle el servicio de salud, garantizándole condiciones de comodidad, seguridad y satisfacción al usuario.

Garantiza la provisión suficiente de los recursos requeridos para atender las necesidades en salud en forma integral en sus aspectos de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. Entre las cuales: admisiones, archivo clínico, sistema de referencia y contra-referencia.

A continuación describimos algunos aspectos a tener en cuenta en la atención al usuario

**Prestación de servicios en centros y puestos de salud.** Esta unidad le corresponde garantizar y prestar servicios de salud orientados a atender al usuario con los mejores recursos existentes en su estructura y sus procesos, a fin de responder adecuadamente sus necesidades específicas de salud y con óptimas condiciones de calidad y eficiencia, logrando así su satisfacción.

- **Área de Logística.** Es el estudio técnico de las situaciones encontradas en la institución, lo que le permite tomar adecuadamente las decisiones, para ello se plantean las siguientes referencias:

**Sistema de información.** Comprende las acciones de informar, influenciar, innovar y evaluar como apoyo y soporte a la toma de decisiones y al direccionamiento de la empresa.

**Financiera.** Es la encargada de optimizar y racionalizar el manejo de los recursos en pos de tener una empresa con capacidad de prestar más y mejores servicios de salud, buscando ser competitivos en el mercado, garantizando la rentabilidad social y económica de la empresa; entre las cuales comprende: presupuesto, tesorería, contabilidad, facturación, costos.

**Talento Humano.** Es el proceso de dirigir los esfuerzos de las personas, motivarlas, controlar sus acciones y modificar su comportamiento para atender las necesidades de la organización.

**Suministros e insumos médicos.** Tiene a su cargo el desarrollo de los procesos de selección, estimación de necesidades, promoción del uso racional, adquisición, almacenamiento, distribución y dispensa de los insumos en general, aumentando la competitividad y calidad en la prestación de los servicios, generando beneficio a las instituciones de salud.

**Bienes e inmuebles.** Para administrar los bienes de una empresa se requiere en primera instancia saber qué se tiene y en qué estado se encuentra. Entre las cuales se encuentra. Inventarios, mantenimiento y seguros.

**Contratos.** Incluye los procesos de contratación y negociación de la empresa, que sumados a un portafolio de servicios entendido como un sistema de servicios disponibles, permitirá desarrollar una óptima prestación de servicios, que debe tener en cuenta todos los actores que participan en ella, las características de la demanda y las competencias institucionales

**Servicios Generales.** Garantiza a la institución de manera indirecta, el cumplimiento de sus objetivos, constituyéndose en uno de sus pilares principales como apoyo logístico.

## 2. ASPECTOS GENERALES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA

### 2.1 ANALISIS EXTERNO DE LA EMPRESA

**2.1.1 Área de influencia:** Barrancabermeja ciudad ubicada en el corazón del valle del Río Magdalena, pertenece a la Región Centro Oriente, provincia de Mares.

Limita al norte con los Municipios de Puerto Wilches, Girón y Sabana de Torres, al sur con el Municipio de Puerto Parra, San Vicente de Chucurí y Simacota, al oriente con el Municipio de San Vicente de Chucurí y Girón, al occidente con el Río Magdalena, que al atravesar se llega a Yondo (Antioquia)

Su extensión territorial es de 1.347,83 km<sup>2</sup>, distribuidos en la zona urbana con 30.37 Km<sup>2</sup> que representa el 2.24% y en la zona rural con 1.317.46 Km<sup>2</sup> que corresponde al 97.76%.

Cuenta con una población total de 249.221 habitantes según datos reportados por la oficina de Planeación Municipal, en mayor concentración en la zona urbana(91.46%) y en la zona rural (8.53%). Además existe mayor proporción de mujeres (51%) que de hombres (49%)<sup>a</sup>

La distribución en el indicador de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud se relaciona a continuación:

---

<sup>a</sup>. Barrancabermeja en Cifra año 2003

Régimen Contributivo:	46.213 habitantes.
Régimen Subsidiado:	67.653 habitantes
Regímenes Especiales:	23.071 habitantes
Vinculados:	77.483 habitantes
Evasores:	34.801 habitantes

Fuente: Secretaria Local de Salud 2003

En efecto el 31% de la población en el Municipio es vinculada, el 27% es subsidiado, el 19% es contributivo, el 9% pertenece al régimen especial y el 14% corresponde a evasores.

El Municipio de Barrancabermeja mediante acuerdo No. 014 de 1989 divide el sector urbano en Comunas (las cuales son siete) y el Sector rural en Corregimientos (son seis y cuenta con 22 veredas y 65 caseríos.

El crecimiento poblacional ha sido acelerado; el cual se demuestra del censo de 1938 a 1993, indicando que es 10.3 veces mayor.

El total de viviendas es de 47166, distribuidas de la siguiente manera: en el área urbana 43559 (92%) y en el área rural 3.607 (8%) del total de viviendas en el Municipio; de las cuales el 99.66% cuenta con servicios públicos de acueducto, el 99% energía eléctrica y el 80.4% de la población total cuenta con el servicio de recolección de basuras y aseo.

La actividad económica de la población se distribuye en sectores como agrícola (cultivo de yuca, plátano, maíz, cacao), pesquero, agroindustrial (cultivos de palma africana y el caucho), industrial (actividad minera, gas e hidrocarburos) y Comercialización (abarrotes, electrodomésticos, ropa, calzado, ferreterías entre otros).

El diagnóstico epidemiológico municipal describe los elementos relativos a la enfermedad y la muerte en el municipio, se toman según:

Distribución porcentual de causas morbilidad por consulta general,  
Distribución porcentual de consulta general por zona rural y urbana,  
Distribución porcentual de causas de mortalidad por grupos etáreos; indicadores básicos y algunos problemas de salud comunitarios.

Según la distribución porcentual de causas morbilidad por consulta general en el año 2003 se atendieron en las Instituciones prestadoras de servicios de salud del municipio, las siguientes causas; primero Caries Dental con un 9,8%, seguido del control del embarazo 2.80%, la enfermedad diarreica aguda (EDA) 2.00% se encuentra en tercer lugar, seguido de parasitismo intestinal 1.90%, en el quinto lugar infección urinaria sin indicación del sitio 1.80%, sexto causa gingivitis aguda 1.70%, en el séptimo lugar se ubica las infecciones víricas sin especificación 1.70%, octavo lugar y noveno lugar hipertensión arterial y por último esta el dengue clásico.

Según la distribución porcentual de consulta general por zonas se presentó así: que la población del área rural acudió a consulta general un 5% y el área urbana consultó el 95%.

Según la distribución porcentual de causas de mortalidad por grupos etáreos está determinada de la siguiente manera (se escogieron las causas que ocuparon el primer puesto es decir, con mayor porcentaje, por cada grupo etáreo):

Menores de un año: corresponde a feto y recién nacido afectado por complicación placentaria con 26.7%;

De 1 - 4 años predomina otras causas mal definidas y no especificadas de mortalidad con un 29.4%;

De 5 - 14 años la causa mayor de mortalidad son los accidentes de tipo vehículo no especificado que equivale a 18.8%,

De 15 – 44 y de 45 – 59 años la causa de mortalidad está encabezada por la agresión con armas de fuego y armas no identificadas representado en el 76% y el 21.5% respectivamente para los grupos de edad anteriormente descritos;

De 65 y más años la mayor causa de mortalidad es el infarto agudo del miocardio

representado por el 22.7%.

Los indicadores básicos calculados para el Municipio de Barrancabermeja, en el año 2003 fueron: La tasa bruta de natalidad señala que hay 16.9 nacidos vivos por 1000 habitantes; la tasa general de fecundidad indica 65.2 nacidos vivos por 1000 mujeres en edad fértil, la tasa general de mortalidad indica que mueren 4.3 personas por cada 1000 habitantes; y por último, la tasa de mortalidad infantil está representada por 20.3 muertes infantiles por cada 1000 nacidos vivos.

Se pudieron establecer los siguientes problemas de salud comunitarios relacionados directamente con la salud: infecciones respiratorias, diarreas, mordeduras de culebras, paludismo, dengue, enfermedades en la piel, violencia intra familiar, desnutrición, mal uso del tiempo libre, falta de cupo en ARS, embarazo precoz, alcoholismo, drogadicción, prostitución, violencia, cáncer, enfermedades de transmisión sexual, dolor de dientes, diabetes, problemas visuales, falta de planificación familiar, y maltrato al menor.

Los factores de riesgo del medio ambiente se destacan por la Contaminación Ambiental: presente por los Centros Industriales como Fertilizantes, Embotelladoras de Gaseosas, Café Colosal, Manufacturas Industriales, Químicos, Envasadoras de Gas, Vasalfatos y Refinería de ECOPETROL. Por otra parte los suelos están contaminados por una inadecuada disposición final de basuras, aguas residuales y desechos industriales, hay bajo índice de uso de plaguicidas.

En cuanto a la situación climática y la ubicación geográfica de la ciudad está rodeada de grandes vertientes de agua o humedales, que convierten a la ciudad en una zona de riesgo para la presentación de inundaciones o deslizamientos de tierra; hace falta alcantarillado y canalización de caños. Las aguas no son totalmente aptas para consumo humano por contaminación en ciénagas, ríos y caños. El 80.4% de la población está cubierta con servicio de recolección de basuras, siendo su disposición final inadecuada; no existe una cultura de manejo, separación y clasificación de residuos y el Río Magdalena recibe todos los desechos orgánicos y no orgánicos provenientes de la ciudad. Por último

la venta ilegal de la gasolina expone el medio ambiente y su vegetación.

Los factores de riesgos relacionados con el estilo de vida se destacan problemas de drogadicción, alcohol y tabaquismo mas frecuente en jóvenes. Dentro de los aspectos psicosociales se presenta el fenómeno de desplazamiento masivo, maltrato infantil, en especial a menores víctimas de violencia y abuso sexual, elementos que afectan el crecimiento saludable de los menores.

Los niveles de atención en salud en el Municipio se distribuyen de la siguiente manera: Primer Nivel de Atención, se refiere a los servicios de atención básica, atención medica odontológica general, atención de urgencias y hospitalización de baja complejidad, prestados por la red local de centros y puestos de salud pertenecientes a la empresa Social del Estado Barrancabermeja. Segundo Nivel de Atención comprende: Medicina Interna, Pediatría, Gineco-Obstetricia y Cirugía General, banco de sangre; Tercer nivel de atención que comprende las sub-especialidades de las 4 áreas básicas de la salud.

En el municipio no hay una entidad que cubra totalmente el tercer nivel de atención y es así que como algunas entidades públicas o privadas brindan unos servicios, los usuarios que requieran de una atención mas especializada son remitidos al HURGV, en la ciudad de Bucaramanga.

La financiación del sector en el año 2003 en el municipio correspondió a un presupuesto definitivo (\$17.898.108.904) distribuido así: el 12% para el Sistema General de Participación Oferta; 5.6% al Sistema de Participación Salud Pública; 67.8% para el Sistema General de Participación Demanda; el equivalente a 10% del presupuesto fue asignado por recursos propios y directos a los equipos comunitarios de salud y a la nutrición complementaria a restaurantes escolares y adulto mayor; el 1.5% para los recursos dirigidos a la salud integral para la niñez y suministro de medicamentos correspondió a recursos propios; 2.9% de los recursos directos se asignaron para la dotación de equipos médicos asistenciales y la adecuación y mantenimiento de centros y puestos de salud.

## **2.2 ANALISIS INTERNO DE LA EMPRESA**

### **2.2.1 Identificación de la Institución**

#### **Nombre y Dependencia Territorial**

Empresa Social del Estado Barrancabermeja del Orden Municipal

#### **Servicios que ofrece**

Cuenta con quince (15) puntos de atención, prestando servicios de salud en el primer nivel de atención, en los servicios de urgencias, ambulatorios y hospitalización.

#### **Creación**

Creada mediante acuerdo Municipal No 072 del 29 de diciembre de 1999.

#### **Situación Actual**

- DIRIGIDA: Existe una junta directiva conformada por seis miembros elegidos conforme a la ley 1876/94 debidamente posesionados.

- ESTATUTOS: La ESE Barrancabermeja cuenta con estatutos internos.

- GERENCIA: El actual Gerente es el Doctor JAIRO SANTAMARIA CASTILLO, nombrado para período fijo de cuatro (4) años 2004 – 2007.

- PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN EN SALUD

El Municipio de Barrancabermeja fue certificado como descentralizado en salud en el año 1999.

### **2.2.2 Planificación**

- **Misión**

Brindar servicios de salud de primer nivel de atención en el Magdalena Medio, con la infraestructura necesaria y un equipo de profesionales en las áreas de salud,

administrativas y financieras que garanticen un servicio con calidad, oportunidad y eficacia en aras de lograr la satisfacción de nuestros clientes.

- **Visión**

Ser la IPS Empresa Social del Estado ACREDITADA y líder en el Magdalena Medio para el año 2006, en la prestación de Servicios de Salud del primer nivel de atención con un excelente talento humano, calidad en el servicio y eficiencia administrativa con el compromiso social para el desarrollo integral de la población de Barrancabermeja y su área de influencia.

- **Valores corporativos**

Calidad: Brindar una atención oportuna, adecuada y acorde con los avances de la tecnología, incluyendo lo mejor de si mismo en cada servicio.

Oportunidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiera, sin que se presente retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.

Eficiencia: Se garantiza en la medida en que las condiciones permitan la solución de aquellos problemas de la salud de la población usuaria que corresponda a las principales necesidades y expectativas.

Lealtad: Cualidad en el funcionario como persona honesta, noble e incapaz de cometer cualquier engaño; acciones y actitudes propias de una amistad leal.

Honestidad: Cualidad en el funcionario que exige el pudor y la decencia y que no se opone a las buenas costumbres en forma razonable y moderada.

Compromiso: Acuerdo entre los funcionarios y usuarios que obtienen mediante concepciones reciprocas; situación de gran importancia en la Empresa.

Servicio: Actividad propia e innata en la Empresa que consiste en servir para aquello a que está destinado; función o prestación desempeñada por la organización.

Ética: La conducta está basada en los principios morales que rigen áreas científicas y administrativas de la salud.

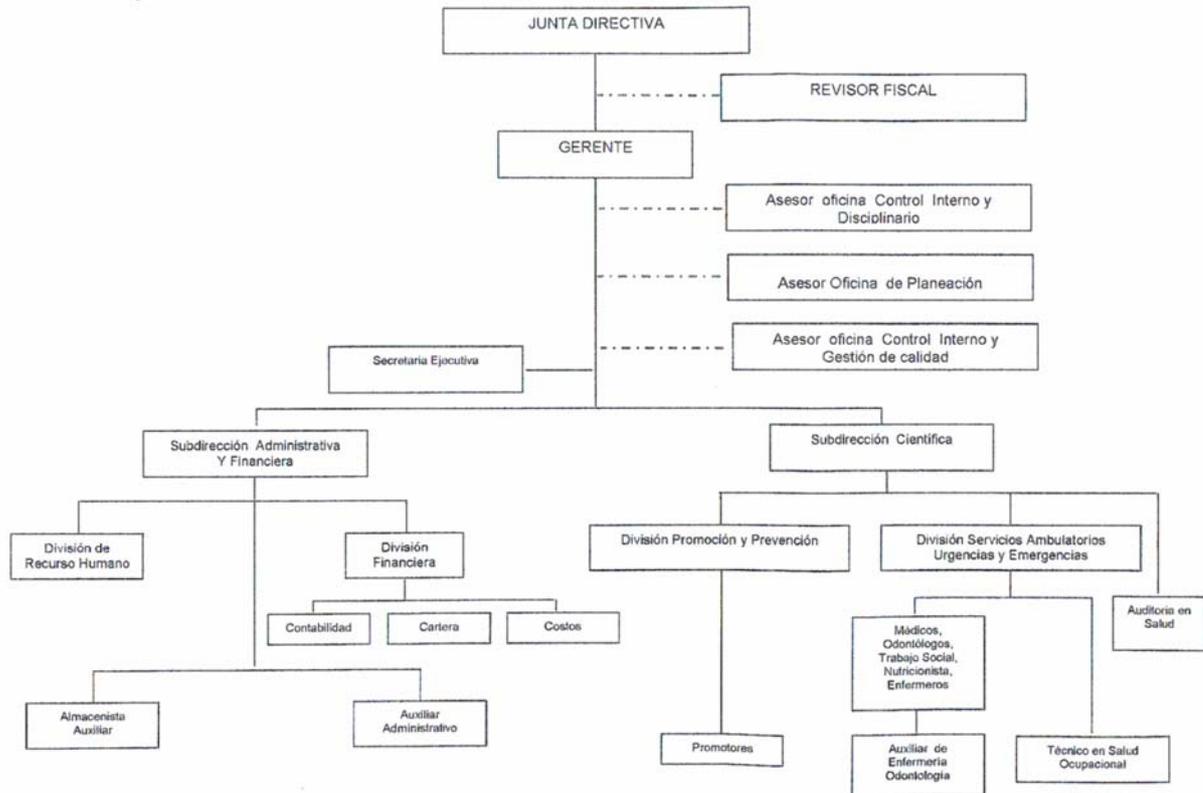
Solidaridad: Con la ampliación de la cobertura de servicios de salud, a las personas del área de influencia con mayores limitaciones de acceso. Asociada a valores como: el respeto, el compromiso, la confianza, el acompañamiento, la comprensión y la tolerancia.

Responsabilidad: El quehacer se enmarca en el acatamiento de las normas y procedimientos establecidos.

Equidad: Atendiendo a las personas y grupos poblacionales expuestos a mayores riesgos para su salud, con el fin de brindarles la protección especial que esté al alcance.

Pertenencia: Adquirir y mantener con el talento humano un compromiso real y sincero con los objetivos de la ESE Barrancabermeja.

## 2.2.3 Organización



El organigrama establecido por los directivos de la empresa y aprobado por la junta directiva se ejecuta en su totalidad; la organización es de estructura lineal ya que las órdenes se emiten desde la Gerencia hasta los niveles jerárquicos y de allí a los subordinados.

A su vez la organización se combina con una estructura de staff como es el caso del revisor fiscal, asesor de control interno disciplinario, asesor de planeación y asesor de control interno y gestión de calidad, lo anterior implica trabajo en equipo y formulación de decisiones técnicas a través del comité Gerencial precedido por el Gerente de la empresa.

**2.2.4 Análisis del mercado:** La empresa social del estado Barrancabermeja, presta servicios de primer nivel de atención tipo ambulatorio, urgencias y hospitalización, de igual

manera la ESE Hospital San Rafael, el cual a partir de este año está prestando servicios de primer y segundo nivel de atención.

La Empresa ofrece servicios y responde a un conjunto de necesidades en salud de la población perteneciente a los estratos socioeconómicos 1, 2 y 3 ubicados estratégicamente en las comunas 3, 4, 5, 6 y parte de la 1, identificados a través del SISBEN (Sistema de Selección de Beneficiarios).

La atención caracterizada principalmente por patologías de baja complejidad; centrándose en la prestación de servicios de consulta externa medica, consulta externa odontológica, urgencias, hospitalización, atención de parto no complicado, traslado de pacientes y servicios de detección temprana, protección específica y atención de enfermedades de interés en salud pública.

Estos servicios se ofrecen en el área urbana (comunas) y en el área rural (corregimientos) de la siguiente manera:

COMUNA 1: Centro de salud sin camas Cardales

COMUNA 3: Centro de salud sin camas Floresta

COMUNA 4: Centro de Salud con camas Castillo

COMUNA 5: Centro de Salud sin camas CDV

COMUNA 5: Centro de Salud sin camas Versalles

COMUNA 5: Centro de Salud sin camas Esperanza

COMUNA 6: Centro de Salud sin camas Progreso

COMUNA 6: Centro de Salud con camas Danubio

COMUNA 7: Centro de Salud con camas Campin

CORREGIMIENTO EL CENTRO: Centro de Salud con camas Centro

CORREGIMIENTO EL LLANITO: Puesto de Salud Llanito

CORREGIMIENTO LA FORTUNA: Puesto de Salud Fortuna

CORREGIMIENTO SAN RAFAEL DE CHUCURI: Puesto de Salud San Rafael de Chucurí.

CORREGIMIENTO CIENAGA DEL OPON: Puesto de Salud Ciénaga del Opón  
CORREGIMIENTO MESETA SAN RAFAEL: Puesto de Salud Meseta San Rafael

Es de resaltar que la comuna 2 no cuenta con un centro de salud ya que están clasificados en los estratos 4, 5 y 6 con capacidad de pertenecer al Régimen Contributivo y al Régimen Especial.

Según las normas establecidas por el Ministerio de Protección los centros de salud que cuentan con hospitalización son denominados centros de salud con camas y los centros de salud que no tienen hospitalización son denominados centros de salud sin camas, y los del área rural puestos de salud.

Se presenta a continuación los datos de los servicios prestados por la Empresa Social del Estado a la población de Barrancabermeja para el año 2003, información suministrada por los diferentes profesionales a la unidad de servicios ambulatorios:

Consulta externa medica	83.265
Consulta urgencia	42.335
Consulta odontológica	50.242
Procedimientos odontológicos	111.258
Actividades de promoción y prevención	183.358
Laboratorio clínico	65.040
Actividades totales de vacunación	47.873

Adicionalmente la institución cuenta con servicios de la unidad móvil que van rotando por barrios de acuerdo a la oferta de los servicios; de igual manera se realizan brigadas de salud en sectores deprimidos de la ciudad; para este año se han programado 21 brigadas distribuidas entre corregimientos y veredas. Estas actividades complementan la cobertura de la población que difícilmente se puede desplazar a la zona urbana por factores económicos y/ o de orden social.

**2.2.5 Contratación vigencia 2003 – 2004:** En el área de mercado de la E.S.E. Barrancabermeja, durante el periodo fiscal de 2003 operaron cinco administradoras del Régimen Subsidiado así: CAFABA, CAJASALUD, SOLSALUD, EMDIS, y ASMET SALUD, con las cuales la institución estableció contratación uniforme de acuerdo con las vigencias establecidas en los contratos de administración del Régimen Subsidiado correspondientes a 1 de abril 2003 hasta 31 de marzo de 2004, teniendo en cuenta el valor de la UPC-4.01 por \$173.376 para dicha vigencia. Además un convenio interinstitucional con la Alcaldía Municipal para vinculados y un contrato ínter administrativo con la Secretaría Local de Salud (Alcaldía Municipal), por medio del convenio 4.01 asumió las actividades de vacunación con toda la población del Municipio.

La ARS Cajasalud cuenta con 15.596 afiliados, no continuó contratación con la E.S.E Barrancabermeja y concertó el servicio de primer nivel de atención con la E.S.E Hospital San Rafael Barrancabermeja.

Esta situación causó malestar debido a que no cuenta con la distribución de sus servicios en las diferentes comunas del Municipio y el costo del desplazamiento de los usuarios aumenta el gasto de atención para ellos y la poca posibilidad de que sean atendidos.

Caso contrario con la Empresa Social del Estado Barrancabermeja, quien cuenta con centros y puestos de salud distribuidos en las diferentes comunas, siendo mas viable la atención para los mismos.

Los servicios ofertados fueron así:

**Tabla 1. Contratación de la empresa 2003 - 2004**

<b>EMPRESA (ARS)</b>	<b>NUMERO AFILIADOS</b>	<b>MODALIDAD CONTRATACIÓN</b>	<b>VALOR CONTRATO (EN PESOS)</b>	<b>TOTAL FACTURADO (EN PESOS)</b>	<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO CONTRATACIÓN DE LAS ARS Y LA ESE SEGÚN RECURSO PARA LA SALUD</b>
SOLSALUD	18099	Capitación	1.282.354.080	1.282.354.080	40.8%
CAFABA	14264	Capitación	989.214.106	989.214.106	40%
EMDISALUDD	15967	Capitación	1.121.184.000	1.121.184.000	40.5%
ASMET SALUD	3727	Capitación	282.736.092	282.736.092	43.75%
CAJASALUD	15596	Capitación	1.112.903.844	1.112.903.844	41.1%
ALCALDIA MUNICIPAL		Evento	1.627.413.094	1.627.413.094	100%

Fuente: Oficina contratación ARS-ESE Municipal 2004

El cuadro anterior muestra la contratación con que la Empresa Social del Estado Barrancabermeja, cuenta para la prestación del servicio, el número de usuarios, la contratación, el valor del contrato el cual ha sido facturado en su totalidad, y el porcentaje de contratación de cada una de las ARSs con la red pública, según la ley 50 de 2003, debe ser del 40%; lo anterior indica que la contratación con ellas se efectuó en un 100%.

El convenio firmado entre la ESE con la Alcaldía Municipal es el principal contrato, ya que la mayoría de los recursos ingresan a través de este convenio, de igual forma se cumplió en su totalidad.

**2.2.6 Facturación:** A continuación se presenta los datos suministrados por el área de facturación según ventas de servicios de 2003 – 2004:

**Tabla 2. Facturación de la empresa vigencia 2003 – 2004.**

ENTIDAD	VALOR FACTURADO (EN PESOS)
ALCALDIA MUNICIPAL	1.627.413.094
REGIMEN SUBSIDIADO	4.788.392.122
ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT)	2.519.879
FISALUD	55.427.759
TOTAL FACTURADO	6.473.752.854

Fuente :Oficina de Cartera, vigencia 1 de Abril 2003 hasta 31 de Marzo 2004

Este cuadro indica la facturación en pesos efectuada por la empresa a cada entidad contratante, la Alcaldía a través del convenio facturó el 25%, el 73% se facturó con las cinco (5) ARSs, y accidentes de transito fue el 0.04% y Fisalud el 0.85%.

**2.2.7 Aspectos de producción:** Los datos de producción de la empresa están soportados por los informes presentados a la unidad de servicios ambulatorios. Dichos registros se alimentan del número de consultas y procedimientos atendidos en los centros y puestos de salud por los profesionales de los diferentes servicios.

A continuación se relaciona la tabla de producción:

**Tabla 3. Productividad por servicio brindado en cada centro y puesto de salud**

SERVICIOS	ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA VIGENCIA	PRODUCTIVIDAD	ESTANDARES ESTABLECIDOS
Consulta externa medica	83.265	3.4 actividades /hora	4 actividad / hora
Consulta urgencia	42.335	1.2 actividades/ hora	2 actividad / hora
Consulta odontológica	50.242	3.3 actividades/ hora	3 actividad / hora
Procedimientos odontológicos	111.258	3.2 actividades/ hora	3 actividad / hora
Actividades de promoción y prevención	183.358		3 actividad / hora

Laboratorio clínico	65.040	6.6 actividades/ hora	8 actividad / hora
---------------------	--------	-----------------------	--------------------

Fuente: Unidad Servicios Ambulatorios, vigencia 1 de Abril 2003 hasta 31 de Marzo 2004

La productividad se determina con el número de actividades por cada servicio sobre las horas contratadas, por lo tanto en la información anterior, se evidencia que las actividades realizadas en promoción y prevención fueron mayores que en los otros servicios; de igual forma la consulta odontológica y los procedimientos superaron el estándar establecido, es decir son los servicios mas productivos en la empresa.

En la consulta de urgencia se presenta que se atiende sólo el 60% del estándar establecido, y en la consulta médica el 85% del estándar; lo que evidencia que en consulta de urgencias sólo se atiende uno por hora y en consulta externa médica 3.4 por hora.

Lo anterior orienta a establecer una comparación entre los servicios prestados por la ESE Barrancabermeja, con los estándares emanados por el Ministerio de Protección por cada servicio, lo que implica la formulación de estrategias de mejoramiento por cada servicio que no logre las metas propuestas; de igual forma se evalúa a cada funcionario que labora en la empresa de acuerdo a las actividades que estos realizan por servicio y hora contratada.

**2.2.8 Rendimiento:** El indicador rendimiento se determina con base en el número de actividades realizadas sobre el número de horas realmente laboradas.

**Tabla 4. Rendimiento por servicio prestado en cada centro y puesto de salud**

SERVICIO	ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA VIGENCIA	RENDIMIENTO	ESTANDARES ESTABLECIDOS
Consulta externa medica	83.265	89.3%	100%
Consulta urgencia	42.335	60%	100%
Consulta odontológica	50.242	123.6%	100%
Procedimientos odontológicos	111.258	120%	100%

Actividades de promoción y prevención	183.358		
Laboratorio clínico	65.040	85%	100%

Fuente: Oficina de estadística, vigencia 1 de Abril 2003 hasta 31 de Marzo 2004.

\* Según explicación de la Empresa, se ha presentado optimización en la utilización de consulta odontológica.

Se evidencia en la tabla el rendimiento mayor en consulta odontológica y procedimientos de odontología, debido a que en este servicio por cada paciente se pueden efectuar varios procedimientos, seguido de consulta externa médica, el cual registra una actividad (patología) por paciente.

Otro servicio por resaltar laboratorio clínico, indica su buena producción y rendimiento. El porcentaje en consulta de urgencias es bajo; en comparación con los otros servicios, es evidente que el porcentaje en rendimiento y producción es el mismo, lo que implica la reducción de médicos para el mismo en algún centro de salud con camas.

Los indicadores de productividad y rendimiento de la ESE no se comparan con otras instituciones, ya que es la única empresa de primer nivel de atención en el Municipio.

### 2.2.9 Gestión Financiera:

En cuanto al balance general el indicador liquidez, cuya formula es:

$$\frac{\text{ACTIVO CORRIENTE}}{\text{PASIVO CORRIENTE}} = \frac{1.664.153}{1.609.310} = 1.03, \text{ expresado en miles de pesos.}$$

Este indicador muestra que por cada peso que la empresa adeuda a corto plazo, posee 1.03 centavos para cancelarlos. Podemos decir que la entidad se encuentra líquida logrando pagar sus obligaciones sin mayores problemas.

Indicador capital de trabajo cuya formula es:

$\text{ACTIVO CORRIENTE} - \text{PASIVO CORRIENTE} = 1.664.153 - 1.609.310 = 54.843$ , en miles de pesos.

Lo que significa que si la entidad cancelara la totalidad de las obligaciones a corto plazo con la realización de sus activos contaría con un capital de trabajo de 54.843 en miles de pesos, es decir cuenta con pocos recursos para seguir desarrollando su objeto social.

Indicador de solidez cuya formula es:

$$\frac{\text{ACTIVO FIJO}}{\text{ACTIVO TOTAL}} = \frac{656.726}{2.662.172} = 0,24$$

El anterior resultado demuestra que sus activos fijos representan un 24% de sus activos totales. En el transcurso de los años la empresa ha ido adquiriendo mayor equipos y tecnología, sin que esto quiera decir que se tenga mucha solidez.

Indicador de solvencia cuya formula es:

$$\frac{\text{PASIVO TOTAL}}{\text{ACTIVO TOTAL}} = \frac{1.685.729}{2.662.172} = 0.63$$

Lo cual demuestra que de cada peso poseído por la entidad 0.63 centavos son financiados por terceros.

Indicador de concentración de endeudamiento a corto plazo cuya formula es:

$$\frac{\text{PASIVO CORRIENTE}}{\text{PASIVO TOTAL}} = \frac{1.609.310}{1.685.729} = 0.95$$

Lo que indica que el 95% de las obligaciones de la entidad vencen a corto plazo, es decir la mayor parte de los pasivos son de inmediato vencimiento.

Se evidencia una rentabilidad satisfactoria ligada al soporte financiero que le proporciona el Estado, a su vez refleja un estancamiento en la fluidez económica ya que para cada proyecto a realizar necesita de una aprobación presupuestal que impide una destinación oportuna y aprovechamiento adecuado de los recursos, sin embargo, una vez estos se encuentran disponibles se logra cubrir las obligaciones y contar con los suministros e insumos necesarios para prestar los servicios de salud.

Se anexa el Balance General y estado de Pérdidas y Ganancias: (Ver anexo A)

#### 2.2.10 Recurso Humano:

**Tabla 5. Costos de servicios empleados públicos**

SERVICIOS PERSONALES	COSTO ANUAL	PROMEDIO ANUAL POR EMPLEADO	PROMEDIO MENSUAL POR EMPLEADO
ASIGNACION BASICA	887.672.059	11.835.627.45	986.302.28
OTROS	641.947.032	8.559.293.76	713.274.48
TOTAL	1.529.619.091	20.394.921.21	1.699.576.76

**Fuente: Datos ejecución presupuestal de gastos 2003**

En la tabla se ilustran los datos de la asignación básica anual y promedios anual y mensual para los empleados asociados a la nómina de la empresa conformada por 75 funcionarios públicos que laboran en el área administrativa y operativa.

La asignación básica salarial corresponde al 63% y el 42% corresponde a las prestaciones sociales que incluye: prima de navidad, prima de vacaciones, bonificación, cesantías, cotización para salud y pensiones, ARP, CAFABA, SENA, ICBF. El anterior cuadro aporta a la empresa conocer los gastos fijos anuales de los empleados públicos con que cuenta la empresa y para efectuar el presupuesto para la vigencia siguiente.

**Tabla 6. Costos de servicios personal indirecto**

<b>GASTOS PERSONALES</b>	<b>VR EJECUTADO (EN PESOS)</b>
PERSONAL SUPERNUMERARIO	155.854.667
HONORARIOS	0
REMUNERACIÓN POR SERVICIOS TÉCNICOS	1.821.752.181
TOTAL	1.977.606.848

Fuente: Datos Ejecución presupuestal de gastos 2003

Los gastos de servicios personales indirectos tienen un valor de \$1.977.606.848 por concepto de personal supernumerario (8%) y remuneración por servicios técnicos con 92%. El personal supernumerario corresponde a los auxiliares de odontología, auxiliares de enfermería, auxiliar de laboratorio, asistentes administrativos, secretarias y servicios generales. La remuneración por servicios técnicos se incluyen los profesionales por prestación de servicios y las asesorías efectuadas a programas implementados en la empresa. La información recopilada en el cuadro aporta a la toma de decisiones para la contratación del personal, ya sea factible su vinculación total o parcial, según como se este ejecutando el presupuesto.

- **Análisis de los recursos humanos**

- **Estructura Orgánica.** La clasificación de los empleos en la entidad, obedece a lo estipulado en la ley en relación con los empleados públicos. El total de empleados públicos en la empresa a diciembre de 2003 es de 300 funcionarios de los cuales 75 son empleados públicos (15 en el área administrativa y 60 en la asistencial u operativa; 225 prestadores de servicios, 25 en el área administrativa y 200 en la asistencial u operativa).

A continuación se relaciona la clasificación del personal administrativo y asistencial (operativo) en el año 2003:

**Tabla 7. Distribución de los empleados**

NIVEL	ADMINISTRAT-IVO	ASISTENCIAL	TOTAL	%
Directivo	3	0	3	1
Asesor	2	0	2	0.6
Ejecutivo	4	0	4	1.3
Profesional	6	85	91	30.3
Facturador	5	16	21	7
Secretario	8	0	8	2.6
Auxiliar (Odontología, enfermería, laboratorio y en salud).	0	64	64	21.3
Técnico	2	0	2	0.6
Promotor de Salud	1	42	43	14.3
Asistente	3	0	3	1
Servicios Generales	6	53	59	19.6
TOTAL	40	260	300	100

Fuente: Oficina Recurso Humano. Personal Administrativo y Operativo. 2003

La distribución de empleados en la empresa está representado de la siguiente manera: El 87% concentrada en la parte operativa y el 13% área administrativa.

En la entidad no hacen parte de la planta de personal empleados oficiales, pero algunos conductores son oficiales.

- **Convenciones y pactos colectivos.** La institución cuenta con un sindicato SINDESS seccional Barrancabermeja, que empezó a funcionar hacia el año 2000 y que en la actualidad cuenta con 57 afiliados. No cuentan con una convención o pactos colectivos, no obstante a continuación presentamos algunos beneficios encontrados:

- **Beneficios de los empleados públicos.** Para los empleados públicos se aplican algunos beneficios que existían cuando estos empleados formaban parte de la Secretaria de Salud Municipal, y que al ser trasladados a la E.S.E. Barrancabermeja continuaron disfrutando la bonificación por servicios prestados: que corresponde al 15.35% por cada doce meses.

- **Situación de pensiones y cesantías – afiliación a seguridad social pensiones:** Los empleados pertenecen a fondos de pensiones privados PORVENIR, ISS, HORIZONTE y COLFONDOS.

- **Personal pensionable:** Solo hay un funcionario que cumple con los requisitos para acceder a su pensión, y es una auxiliar de odontología trasladada de la E.S.E de segundo nivel a la ESE de primer nivel, en la actualidad se están haciendo los trámites correspondientes.

- **Salud y ARP.** La totalidad de los empleados que están en planta de cargos se encuentran afiliados a SALUD y a ARP.

Al personal por prestación de servicios, se le exige la afiliación al sistema, como requisito para ingresar a la institución.

### **2.3 MARCO ESPACIAL Y TEMPORAL**

La investigación se desarrolla en la Empresa Social del Estado Barrancabermeja, ubicada en el Municipio de Barrancabermeja, del Departamento de Santander; cuyo período está comprendido desde el año 2003 al 2007.

### **3. DISEÑO METODOLOGICO**

#### **3.1 DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL**

##### **3.1.1 Tipo de estudio:**

El tipo de estudio es descriptivo, prospectivo.

##### **3.1.2 Área de estudio:**

Empresa Social del Estado Barrancabermeja; conformada por 15 centros y puestos de salud ubicados en la zona urbana y rural del Municipio de Barrancabermeja, (Santander - Colombia)

##### **3.1.3 Universo y muestra:**

Universo: Empresa Social del Estado Barrancabermeja.

Muestra: 18 funcionarios del área administrativa.

##### **3.1.4 Método técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

Encuesta: “Instrumento perfil de evaluación del desarrollo para Empresas Sociales del Estado de primer y segundo nivel de atención” (ver anexo B).

##### **3.1.5 Recolección de datos:**

Se aplicó el instrumento de perfil de evaluación de desarrollo empresarial a través de las encuestas realizadas en cada unidad; con observación y verificación de la información suministrada. La encuesta se realizó en forma verbal, con preguntas

concretas, directas y acordes al cargo que cada uno de los funcionarios desempeña. La aplicación de la encuesta para la elaboración del diagnóstico, fue respaldada por la gerencia de la empresa, cuya aprobación fue dada a conocer a cada uno de los jefes de unidad y a su vez programar los días de realización de la misma, evidenciándose el interés y apoyo por cada uno de los funcionarios.

### **3.1.6 Plan de Tabulación y Análisis:**

Después de aplicar el instrumento, se tabularon los datos por cada unidad y área, teniendo en cuenta que para el área de Gestión y Dirección Corporativa cada ítem positivo tiene valor de 1.5 puntos, para el área de Atención al Usuario 2.1 y por cada pregunta del área de Logística 0.85 puntos.

Para la investigación se requiere la planificación, análisis situacional, análisis de los problemas, búsqueda de alternativas de solución, planificación y ejecución de un plan de acción, evaluación, retroalimentación y toma de decisiones.

Esta investigación es básica para el desarrollo de los programas de mejoramiento institucional, pues genera el compromiso del equipo empresarial.

### **3.1.7 Procedimientos:**

Con la búsqueda de la documentación solicitada en la oficina de Planeación Municipal, Secretaria local de Salud y con la consulta realizada a través de Internet, se obtuvo información del contorno externo de la Empresa; marco legal, marco histórico, marco teórico, este último sirvió de guía para el análisis externo e interno de la Empresa.

La actualización del instrumento perfil de evaluación de desarrollo empresarial para Empresas Sociales del Estado año 2000, fue adquirido desde la Dirección Local de Antioquia, el cual consiste en el desarrollo de un cuestionario por unidad, que fue

aplicado en la Empresa Social del Estado Barrancabermeja del Municipio de Barrancabermeja.

Con base en la información determinada mediante el diagnóstico, se formula el Plan de desarrollo con los componentes prioritarios como objetivos, áreas involucradas, actividades, recursos financieros (humanos, materiales, equipos), período, indicadores, estrategias, metas, y estándar; con la finalidad de formularlo a cuatro años para la aplicación respectiva del área de logística.

#### 4. DIAGNÒSTICO

Con la aplicación del perfil de evaluación de desarrollo empresarial para Empresas Sociales del Estado primer y segundo nivel de atención se evaluaron las diferentes áreas de la Empresa con la finalidad de determinar el grado de desarrollo empresarial e identificar los riesgos en la Institución, conllevando a implementar un plan de mejoramiento que conlleve a mejorar la calidad del servicio prestado.

El perfil de evaluación aplicado en la empresa, tiene como base la clasificación de las áreas y unidades en las empresas sociales del estado según decreto 1876/94, en el que se evalúan trece (13) unidades a través de encuestas, sin embargo la Empresa en la que se realiza el estudio no cuenta con la creación de los cargos expresados en el perfil, pero si existen asignación de funciones a los empleados contratados o empleados públicos en carrera administrativa, no obstante, se cumple con todas las funciones establecidas para la empresa; en efecto la oficina de jurídica no está creada pero se tienen contratado abogados que ejecutan dichas funciones; las funciones de la unidad de mercadeo es desarrollada por un comunicador social.

La unidad de Control de gestión hace referencia a la oficina de control interno, actualmente el cargo está establecido y realiza funciones de asesor del gerente, La unidad de prestación de servicios y administración de servicios hace referencia a servicios ambulatorios, atención al usuario y archivo es decir las áreas pertenecientes a la subdirección científica. Las funciones de bienes e inmuebles y servicios generales es realizado por el subdirector administrativo.

La unidad de Contratación la ejecuta un empleado público y se encuentra dentro de la subdirección administrativa,

Las funciones asumidas por la unidad de suministros e insumos las realiza almacén y farmacia. (Ver Organigrama)

Dichas encuestas fueron diligenciadas por 18 funcionarios de la parte administrativa de la Institución quienes se relacionan a continuación:

- **Área de gestión y dirección**

Jurídica: Abogado.

Planeación, Mercadeo y Control de Gestión: Jefe de Planeación.

- **Área de atención al usuario**

Prestación de servicios: Subdirector Científico, Jefe de Servicios Ambulatorios, Prevención y Promoción, unidad de salud ocupacional, jefe de servicios hospitalarios.

Administrativa de atención al usuario: Trabajadora social.

- **Área de logística**

Información y facturación: Estadístico, Ingeniero de Sistemas, coordinadora de facturación.

Financiera: Jefe de unidad financiera, tesorera, subdirector administrativo.

Talento Humano: Jefe unidad administrativa.

Suministros, bienes e inmuebles: Coordinador de almacén y farmacia, con el subdirector administrativo.

Contratación: Jefe de Cartera y Jefe de contratación.

El cuestionario, da opciones de respuesta Si y No, con observación directa y revisión de

documentos según el caso.

Después de diligenciadas las encuestas se realizó la suma manual por cada unidad, con base en los puntajes establecidos por el perfil, en el que el área de gestión y dirección consta de 131 ítems, cada pregunta tiene un valor de 1.5, el área de atención al usuario cuenta con 91 ítems, en la cual la pregunta tiene un valor de 2.1; y el área de logística consta de 238 ítems, con un valor de 0.85 puntos; en efecto, inmediatamente se realiza la comparación entre el puntaje obtenido por cada unidad y los puntajes estándares establecidos por el perfil de evaluación, y de esta forma se identifica el nivel de desarrollo de la Empresa.

A continuación se presentan la evaluación obtenida en la Empresa en el mes de abril del año 2004:

**Tabla 8. Perfil de evaluación del desarrollo empresarial, abril 2004.**

ÁREA Y UNIDADES FUNCIONALES	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS	PORCENTAJE OBTENIDO
<b>CONTROL DE GESTIÓN Y DIRECCIÓN</b>			
Jurídica	54	51	94.4
Planeación	43.5	40.5	93.1
Mercadeo	45	28.5	63.3
Control de Gestión	54	25.5	47.2
Subtotal	196.5	145.5	74
<b>ATENCIÓN AL USUARIO</b>			
Prestación de servicios	134.4	79.8	59.4
Administración de atención al usuario	56.7	46.2	81.5
Subtotal	191.1	126	65.9
<b>LOGÍSTICA</b>			
Sistemas de Información	20.4	4.25	20.8
Financiera	42.5	31.45	72
Talento Humano	42.5	23.8	56

Suministros	30.6	28.05	91.6
Bienes e Inmuebles	26.3	14.45	55
Contratación	16.1	16.15	100
Servicios Generales	23.8	14.4	61
Subtotal	202.3	132.55	65.5
Total Puntaje	589.9	404	68.5
Porcentaje Global	100.0		68.5

Fuente: Dirección Seccional de Antioquia.

En la tabla se observa que en el área de Dirección y Gestión que comprende las unidades de Jurídica, Planeación, Mercadeo y Control de Gestión, se obtuvo un 74% del total de puntos posibles que equivale a 145.5 puntos; reflejando un avance importante en la administración de los planes, programas, proyectos, estrategias, objetivos y metas desarrolladas en la empresa.

El área de atención al usuario obtuvo un puntaje de 126 del total de puntos posibles, correspondiente a un 65.9%, indicando ser un avance notorio en cuanto a la atención del usuario ya que era una falencia muy marcada en el año 2002, lo anterior refleja la coordinación interna de los planes y programas ha llevar a cabo en los centros de costos productivos (centros de salud).

En el área de logística que incluye sistemas de información, financiera (presupuesto, tesorería, contabilidad, facturación y costos), talento humano, suministros, bienes e inmuebles, contratación y servicios generales arroja un resultado de 132.55 puntos, correspondiente al 65.5% del total de puntos posibles; por lo tanto, indica la aplicación de la normatividad en cada una de las unidades que se encuentran inmersas en el área de logística de la institución.

En conclusión la aplicación del instrumento Perfil de Evaluación de desarrollo Empresarial realizado en la Empresa Social del Estado Barrancabermeja en el mes de abril de 2004, cuyo porcentaje es 68%, indica que la Empresa clasifica en la categoría segunda encontrándose entre los intervalos 50% a 74%, reflejando mediano desarrollo empresarial.

## **4.1 RIESGOS PARA LA EMPRESA IDENTIFICADOS CON LA APLICACIÓN DEL PERFIL DE EVALUACIÓN**

### **4.1.1 Área de gestión y dirección**

#### **Planeación**

La institución no cuenta con un plan de seguridad integral hospitalario para la atención de emergencias y desastres.

#### **Mercadeo**

La empresa no cuenta con estudio de mercadeo.

No se efectúan estudios para abrir servicios

#### **Control de gestión**

No se efectúa seguimiento al cumplimiento de las metas definidas en el Plan de Desarrollo Institucional.

No se efectúa evaluación a los siguientes planes: plan de desarrollo, plan operativo anual, plan de mercadeo, mejoramiento de la garantía de la calidad y plan de capacitación.

No realiza monitoreo, ni seguimiento de los indicadores de eficiencia, eficacia, calidad y efectividad.

No se publica periódicamente el comportamiento de indicadores de gestión de la Empresa.

No se analizan mensualmente los costos de producción.

### **4.1.2 Área de atención al usuario**

#### **Prestación de servicios**

No cuenta con manual de procesos y procedimientos actualizado, y no es operativo.

No se ejecuta el plan de mejoramiento de la calidad en la empresa.

En la empresa social del estado el equipo de salud no mantiene informado al usuario y/ o su familia sobre el estado de salud y los procedimientos a realizar, beneficios, riesgos y las pautas de tratamiento a seguir con el paciente.

No se efectúa auditoría para reingresos menores de 72 horas, estancias que superen el estándar Institucional, enfermedades catastróficas, medicamentos fuera del POS, costo de medicamentos por patología que superen el promedio institucional.

La Empresa no cuenta con mecanismos sistemáticos para evaluar el tiempo de espera entre la hora de la cita o ingreso y el inicio de la atención en los diferentes servicios.

No se registran en el laboratorio clínico y servicios de rayos x, número de exámenes realizados y/ o repetidos por insuficientes, de mala calidad y mal conservadas.

No se cuenta con mecanismos de orientación que faciliten el acceso y la utilización de los servicios.

### **Admisiones**

No cuenta con procesos y procedimientos que sea actualizado y operativo.

No se dispone de área locativa necesaria para realizar adecuadamente los procesos de admisiones (facturación por cada centro y puesto de salud).

### **Sistema de referencia y contrarreferencia**

No se aplican las normas de referencia y contrarreferencia según decreto 2759/91.

## **4.1.3 Área de Logística**

### **Sistema de información**

No cuenta con un proceso normalizado de operación del sistema de información.

La empresa no cuenta con un sistema integral de información que posea procesos de operación manuales, semiautomáticos y automáticos

La plataforma tecnológica de la empresa no es suficiente ni adecuada para las necesidades de la institución.

El sistema de información no provee información suficiente a todas las unidades de la empresa.

La consolidación de actividades mensuales de la empresa en el sistema de información no coincide con lo facturado.

No se tienen normalizados los procesos y procedimientos relacionados con el archivo administrativo.

No se dispone de los recursos humanos, equipos, insumos y área locativa necesarios para realizar adecuadamente los procesos del archivo administrativo.

No se cuenta con un archivo administrativo centralizado

No se cuenta con un procedimiento normalizado para la eliminación de documentos.

No se tienen y aplican las normas establecidas para el control y consultas de los documentos de archivo.

No se cuenta con normas y medidas pertinentes para garantizar integridad, seguridad y conservación de documentos legales y técnicos.

No se tienen normas relacionadas con la entrega y préstamos de documentos de la Institución a usuarios internos y externos de la empresa.

No cuenta con un centro de documentación que permita la consulta de normas técnicas y documentos científicos.

### **Tesorería**

Carece de procesos y procedimientos actualizados en la unidad de tesorería.

### **Contabilidad**

No cuenta con procesos y procedimientos.

No existe cartera por edad y por Institución actualizada.

No se tiene implementado un procedimiento de recuperación de cartera.

El área de cartera no recibe del área de facturación documentos de soporte para la cuenta de cobro.

### **Facturación**

No se reciben y procesan diariamente en facturación los cargos que se producen por los servicios prestados.

No se liquidan correctamente los servicios prestados.

No satisface las necesidades de información de las directivas de la institución.

### **Costos**

La información de costos no esta actualizada y no se obtienen los costos por producto.

La información de costos no es utilizada como soporte para la toma de decisiones.

### **Recurso humano**

No cuenta con procesos y procedimientos.

El manual de funciones y requisitos de la empresa no está acorde a la exigencia legal en cuanto a actualización, vigencia y concepto técnico.

Los funcionarios no conocen los estatutos de la empresa, ni el reglamento interno de trabajo.

No se realizan las evaluaciones de desempeño laboral a los demás servidores públicos, libre nombramiento y remoción.

No existe ni se operativizan programas para el personal de inducción y reinducción.

No existe un plan Institucional de capacitación.

La Empresa Social del Estado no realiza: actividades de medicina preventiva y del trabajo que contiene: exámenes médicos de ingreso y de todo el personal.

No cuenta con programa de inmunización a trabajador según riesgo: toxoide diftérico.

Las hojas de vida no se encuentran ordenadas en forma cronológica, no están actualizadas ni foliadas.

La ESE no tiene un plan de estímulos e incentivos para sus trabajadores.

La empresa no cuenta con un programa de bienestar social.

### **Suministros e insumos**

La empresa no solicita a sus proveedores permanente retroalimentación de sus novedades, promociones y diferentes alternativas de productos.

La empresa no cuenta con un sistema de distribución de insumos esenciales: dosis unitaria para 24 horas, reposición por stock y combinación de los anteriores.

La ESE no realiza periódicamente evaluación de sus proveedores en cuanto a exactitud en las entregas (plazo, cantidad y sitio), condiciones dadas a la ESE e idoneidad comercial.

### **Bienes, muebles e inmuebles**

Al momento de un cambio (retiro o traslado) los funcionarios no hacen entrega del inventario a su cargo.

No se tiene definido y claro el proceso a seguir al perderse un equipo.

### **Mantenimiento y seguros**

La institución no cuenta con planos actualizados de planta física, acueducto y alcantarillado y redes eléctricas.

No se utilizan los manuales de manejo de los equipos, en efecto, no sigue las instrucciones recomendadas por el fabricante, ni utiliza los elementos de protección.

### **Servicios generales**

No existe un adecuado manejo y disposición final de desechos.

No se cuenta con un mecanismo de control para garantizar la calidad del servicio de vigilancia.

A continuación se relaciona el cuadro comparativo de la evaluación de desarrollo empresarial del mes de marzo de 2002 al mes de abril de 2004:

**Tabla 9. Perfil de evaluación comparativo 2002 – 2004**

AREAS Y UNIDADES	Ptos posibles	Ptos obtenido 2002	Porcen 2002	Ptos obtenid 2004	Porcen 2004	Diferencia 02-04
Área de Gestión y Dirección						
Jurídica	54	30	55.5	51	94.4	38.9
Planeación	43.5	9	20.6	40.5	93.1	72.5
Mercadeo	45	7.5	16.7	28.5	63.3	46.6
Control de Gestión	54	6	11	25.5	47.2	36.2
Subtotal	196.5	52.5	26.7	145.5	74	47.3
Atención al Usuario						
Prestación de servicios	134.4	16.5	12.2	79.8	59.4	47.2
Admón. atención al usuario	56.7	9	15.9	46.2	81.5	65.6
Subtotal	191.1	25.5	13.3	126	65.9	52.6
LOGISTICA						
Sistemas de información	20.4	0	0	4.25	20.8	20.8
Financiera	42.5	16.5	39	32.3	76	37
Talento Humano	42.5	15	35.2	23.8	56	20.8
Suministros	30.6	24	78	28.05	91.6	13.6
Bienes e inmuebles	26.35	9	34	14.45	55	21
Contratación	16.15	6	37	16.15	100	63
Servicios Generales	23.8	13.5	57	14.4	61	4
Subtotal	202.3	84	41.5	132.55	65.5	24
Total puntaje	589.9		27.4	400.05	68.49	41.09

En el análisis de la tabla comparativa del año 2002 al 2004, son notorios los avances en la empresa, de tal forma que el área de Gestión y Dirección de 26.7% en el año 2002, pasa en el año 2004 con un porcentaje de 74%, lo que refleja el aumento en un 47.3% es decir aproximadamente un avance de un 50%, indicando el buen direccionamiento, la orientación y toma de decisiones de la Institución en función del cumplimiento de la misión y sus objetivos corporativos, incluyendo todas las acciones que encausan los

procesos de atención al usuario y los recursos disponibles para ello; determinándose la coordinación y el trabajo en equipo de las unidades de control interno, planeación, las subdirecciones y la Gerencia en pro de la organización de la empresa; se evidencia en que el puntaje mas alto en esta área es el de la unidad de planeación.

El área de atención al usuario obtuvo un puntaje de 12.6% en el año 2002, y paso al año 2004 con 65.9%, presentándose un avance del 52.6%, demostrándose la organización y el cumplimiento de las metas trazadas en el proceso de producción y prestación del servicio con determinados procedimientos y actividades, el tipo de recursos necesarios para el efecto, las formas y características de la atención y la dirección y prestación del servicio; de igual forma la atención administrativa demandada por el usuario; se evidencia que el puntaje mas alto en esta área fue de la unidad de administración y atención al usuario que incluye archivo clínico y admisiones (facturación).

En el área de logística para el año 2002 obtuvo un puntaje de 41.5% y para el 2004 pasó a 65.5% con un avance del 24%; es notorio que en comparación con las otras dos áreas el aumento no es representativo, debido a la diferencia del valor dado por cada pregunta en el año 2002 (1.5 puntos) y en el año 2004 (0.85 puntos). Lo anterior indica que esta área ha coordinado con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la organización y, realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación; con base en las exigencias realizadas por ley para Empresas Sociales del Estado.

Las unidades en las que presentan mayor puntaje en esta área son contratación y financiera respectivamente.

## **4.2 AVANCES REALIZADOS POR LA EMPRESA DEL AÑO 2002 AL AÑO 2004.**

### **✓ Área de Gestión y Dirección**

#### **Planeación**

La gerencia identifica problemas e implementa soluciones con base en los informes de gestión generados con los responsables de las áreas o unidades funcionales.

#### **Mercadeo**

La empresa promociona sus servicios mediante pautas publicitarias emitidas por el canal regional, y cuenta con su propia página Web.

#### **Control de gestión**

La empresa adoptó la cultura de autocontrol, la cual fue un proceso en la que cada unidad efectuó sus proyecciones para el cumplimiento de las metas establecidas para la siguiente vigencia.

### **✓ Área de Atención al Usuario**

#### **Prestación de servicios**

Cuenta con los protocolos de atención en cada centro y puesto de salud.

La ESE cuenta con un sistema de garantía de la calidad que consta de:

- Plan de cumplimiento de los requisitos esenciales, posterior a la visita de verificación.
- Procesos de auditoría médica desarrollados de acuerdo con el decreto 2174/96.
- Desarrollo de procesos que permiten conocer el nivel de satisfacción de los usuarios y atender las reclamaciones y sugerencias que se presentan.

- Los procesos de auditoría médica se encuentran normalizados.
- La auditoría médica se efectúa con base en la planeación y programación.
- La ESE cuenta con instrumentos para analizar la calidad de la atención a través de la historia clínica y los registros de la historia clínica.
  - La ESE cuenta con programación para la realización de las actividades de promoción y prevención contratadas con el Municipio, las diferentes EPS y ARS en la localidad.
  - El personal humano y técnico asignado para la realización de actividades de prevención y promoción es suficiente en cantidad y calidad.
  - La ESE analiza los costos mensuales de las actividades de P y P en cada una de las instituciones con las cuales tiene contrato.

## **Admisiones**

Los centros y puestos de salud cuentan con servicios de admisiones (facturación) de manera sistemática y automatizada.

Se dispone de los recursos humanos, insumos y equipos para realizar los procesos de admisiones.

La ESE cuenta con mecanismos de orientación que facilitan el acceso y la utilización de los servicios, tales como: señalización, línea abierta las 24 horas y puesto de información.

En el servicio de admisiones se realizan los siguientes procesos:

- Identificación del usuario
- Verificación de los derechos de atención a través de un Software (Res 239/98)
- Asignación de las citas para los servicios que ofrece la ESE
- Asignación de la cama hospitalaria
- Información al usuario de acuerdo a sus necesidades

## **Archivo clínico**

La numeración de las historias clínicas corresponde al número de identificación del usuario.

Se efectúa apertura de la historia clínica al 100% de los usuarios que consultan.

La ESE cuenta con mecanismos de control y garantiza confidencialidad de la historia clínica.

Se cuenta con archivos de registros de acuerdo con las normas para los servicios de:

- Laboratorio Clínico
- Solicitudes de exámenes
- Planilla de trabajo por área técnica
- Registro de control de calidad

El archivo clínico está disponible las 24 horas del día especialmente en el área de urgencias.

Se dispone de los recursos humanos, insumos, equipos y área locativa necesarios para realizar adecuadamente los procesos de archivo.

## **✓ Área de Logística**

### **Presupuesto**

Se aprueba por la instancia correspondiente.

El presupuesto refleja las prioridades del plan operativo anual.

Cuenta con la ejecución presupuestal actualizada.

Se expiden los certificados de disponibilidad presupuestal en todos los casos.

### **Tesorería**

La institución cuenta con máximo dos puntos de recaudo (cajas) con sus respectivos responsables.

Se liquida caja diariamente, y se hace ante la persona responsable.

Se consigna diariamente, y se efectúan arqueos de caja periódicamente.

Se tienen claramente definidas las políticas para realizar la programación de pagos en coordinación con contabilidad y se cumple con la programación estipulada.

Se cuenta con capacidad técnica que oriente la adecuada colocación de los recursos financieros.

### **Contabilidad**

La empresa tiene establecido el plan general de contabilidad pública.

Los estados financieros básicos se realizan mensualmente y de manera oportuna.

### **Facturación**

La empresa tiene implementada la auditoria de cuentas.

Los facturadores conocen las condiciones de los contratos con las diferentes administradoras.

La empresa realiza auditoria de cuentas en la que se verifica:

Comprobación de derechos.

Diligenciamiento de los soportes de las facturas.

Comprobación de los soportes contra la facturación.

Revisión matemática, contable, forma y contenido de la factura.

El responsable del área de facturación realiza y presenta mensualmente informes de gestión.

La empresa cuenta con un instrumento para controlar el tiempo de entrega de cuentas de cobro y facturas de acuerdo con lo estipulado en los contratos.

El 100% de las cuentas de cobro que se elaboran en la ESE, cumplen con los requisitos de presentación y con todos los soportes.

### **Costos**

La institución cuenta con una metodología de costos implementada.

Los centros de costos de la institución están claramente identificados.

## **Recurso humano**

La ESE tiene claramente identificados la clasificación de empleos (periodo de prueba, carrera administrativa, libre nombramiento y remoción).

Se realiza evaluación del desempeño y calificación de servicios al personal inscrito en carrera administrativa en los períodos establecidos en las normas vigentes.

Se realiza evaluación del desempeño laboral teniendo en cuenta la concertación de objetivos, el seguimiento y retroalimentación y la calificación de servicios.

Existe un rubro dentro del presupuesto de la Empresa para capacitación del personal y bienestar social.

La Empresa desarrolla programas conjuntamente con la ARP.

La ESE consigna oportunamente en los fondos privados.

La Empresa cancela cumplidamente las prestaciones sociales a quienes tiene derecho.

La ESE realiza vigilancia epidemiológica para: accidentes de trabajo, enfermedad profesional, factores de riesgos priorizados.

Realiza programas de inmunización a trabajadores según riesgo (Hepatitis B).

El comité paritario de Salud ocupacional se reúne como mínimo cada mes, cumpliendo las funciones establecidas en la resolución 213/86 artículo 11.

Se programan como mínimo cada año simulacros de evacuación.

La empresa suministra elementos de protección para el personal según factores de riesgos.

El personal está capacitado en el manejo de extinguidotes.

El 100% del personal profesional, técnico y auxiliar asistencial que labora en la empresa posee registro o inscripción ante la Dirección Seccional de Salud o Secretaría de Salud Departamental.

El empleador cumple con la exigencia legal de afiliación para sus trabajadores al Sistema Integral de Seguridad Social (ARP, Fondo de pensiones).

## **Suministros e insumos**

La empresa tiene claramente identificadas los grupos y el número de artículos que compra almacén y farmacia.

La ESE cuenta con registro de inscripción de proveedores.

Las compras de la ESE son analizadas y aprobadas por el comité de compras.

El comité de compras se reúne periódicamente para evaluar y hacer seguimiento al plan de compras, teniendo en cuenta la disponibilidad presupuestal y las necesidades reales.

La calidad de los suministros es prioritaria al decidir una compra.

La selección de suministros de la Institución se hace teniendo en cuenta el perfil epidemiológico, los protocolos de manejo, el volumen de atenciones, el POS, y los consumos históricos.

En el proceso de recepción del suministro se efectúa de acuerdo a las normas técnicas y administrativas.

La adquisición de los suministros se realiza con base en la evaluación de los consumos y disponibilidad presupuestal.

En la empresa los días de inventario de la farmacia y del almacén responden a las políticas institucionales.

En el Almacén y Farmacia de la empresa se cumple con las condiciones especiales de almacenamiento (iluminación, ventilación, zonificación, conservación, control de temperatura), a excepción de farmacia que no se cumple con la condición de zonificación.

Se lleva en la ESE control de fechas de vencimiento, de medicamentos, material médico quirúrgico, odontológico, reactivos etc.

En la ESE se evita rompimiento de inventarios para los insumos esenciales.

En la ESE se hace evaluación a los procesos relacionados con la administración de suministros, como selección, adquisición, recepción almacenamiento y distribución.

## **Bienes e inmuebles**

El área de inventarios cuenta con procesos y procedimientos.

La codificación del inventario se hace de acuerdo con el índice universal de inventarios y los requerimientos del ente fiscalizador.

La ESE cuenta con un mecanismo de control para entrada y salida de equipos de la institución por compras, préstamos o mantenimiento.

Se elaboran las respectivas actas de baja por deterioro, daño, obsolescencia o inservible.

Se tiene definido el procedimiento para la venta de bienes inservibles u obsoletos.

La institución cuenta con un inventario físico actualizado y se marcan con placas numeradas todos los equipos inventariados.

### **Mantenimiento y seguros**

La ESE cuenta con un plan de mantenimiento.

Se cuenta con hoja de vida actualizada por cada equipo donde se relacionen las reparaciones realizadas al 100% de los mismos.

Se realiza mantenimiento preventivo para equipos.

Se hacen efectivos las pólizas de cumplimiento por los equipos adquiridos cuando sea el caso.

Se verifican de inmediato los equipos que vengán de mantenimiento.

### **Administración de contratos**

La empresa cuenta con un proceso normalizado para la contratación.

La empresa ha identificado las IPS, personas naturales y jurídicas en general y organismos de dirección con los cuales potencialmente podrían contratar y se están haciendo las gestiones pertinentes para lograrlo.

En el proceso de ventas de servicios la Institución contempla siempre un proceso de negociación.

En las minutas de los contratos de prestación de servicios de salud se contempla el objeto, duración, cuantía, forma de pago, cláusulas excepcionales, obligaciones de las partes, apropiación presupuestal cuando la ESE es contratante.

Cuando la ESE actúa como contratante exige al contratista todos los documentos legales necesarios.

La institución tiene todos sus contratos por escrito, vigentes y debidamente perfeccionados.

### **Servicios generales**

Se cuenta con servicio de transporte para atender la programación de actividades de la institución.

La programación del transporte se hace con base en solicitudes previas.

Los conductores de las ambulancias se han capacitado en primeros auxilios.

La empresa cuenta con requerimientos de ropería por servicio.

El servicio de ropería cubre las necesidades de las distintas dependencias de la ESE.

En la empresa se tienen procedimientos de lavandería hospitalaria (recolección, recepción de la ropa sucia, esterilización, distribución y control).

Se desarrollan adecuadamente los procedimientos de aseo a equipos y planta física.

El personal esta entrenado para realizar el aseo en las distintas áreas del hospital.

Todos los recipientes para el depósito de las basuras cuentan con bolsa plástica y tapa.

Se realiza el aseo terminal, la limpieza y desinfección en el área de urgencias.

## 5. FORMULACIÓN DEL PLAN

Para la formulación del plan, se tiene en cuenta el modelo planteado por el Ministerio de Protección para elaboración de los planes de desarrollo, el marco teórico realizado para el trabajo de investigación, de esta forma se determinan los componentes y el contenido del mismo se efectúa con base en los riesgos encontrados por cada unidad funcional del área de logística.

Con base en el diagnóstico, se formula el Plan de desarrollo con los componentes prioritarios como producto, objetivos, áreas involucradas, actividades, recursos financieros (humanos, materiales, equipos), estrategias, responsable, período, indicadores, estándar y metas; con la finalidad de formularlo para la aplicación respectiva del área de logística.

El plan de desarrollo se formula a cuatro (4) años, motivo por el cual los objetivos son a corto, mediano y largo plazo, reflejando la operatividad de las unidades funcionales que sean claros, precisos, realistas y medibles.

Las estrategias guían la acción para obtener una adecuada utilización de los recursos y orientan la toma de decisiones, pero a diferencia de las políticas, señalan específicamente un curso de acción que contribuya a la asignación de recursos.

Las metas expresan los resultados de los objetivos en tiempo y cantidad, se han dado en el plan a corto, mediano y largo plazo ya que se calcularon para cada año por cuatro años. Son un instrumento importante para controlar, hacer seguimiento y evaluación de las actividades a seguir en una empresa.

Las actividades son la ejecución de tareas administrativas y operativas programadas por cada unidad funcional en la institución.

Los Indicadores expresan cuantitativamente el desempeño de la organización, cuyo resultado al ser comparado con el estándar podrá mostrar desviaciones, medir resultados parciales o finales de las acciones efectuadas en la empresa sobre las cuales se deben tomar medidas correctivas y preventivas.

La responsabilidad determina a quien le corresponde actuar en cada momento frente a la información que suministra el indicador.

Lo anterior contribuye finalmente a sugerir en la empresa las conclusiones y recomendaciones con el proyecto en la Empresa.

A continuación se presenta el plan de desarrollo de acuerdo a los riesgos presentados en cada una de las unidades evaluadas del área de logística que a su vez contiene en forma detallada el presupuesto a destinar para cada año proyectado.

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL AÑO 2004 - 2007**

**UNIDAD SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

<b>PRODUCTO: SISTEMA DE INFORMACIÓN OPERACIONAL</b>								
OBJETIVO: Fortalecer a las unidades pertenecientes a Subdirección científica con la entrega oportuna, confiable y eficiente de la base de datos para la entrega de los informes mensuales.								
<b>AREAS INVOLUCRADAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>PERIODO</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESTANDAR</b>	<b>META</b>
Subdirección Científica Estadística Promoción y Prevención Coordinación de Enfermería Servicios Ambulatorio Salud Ocupacional Facturación Auditoria Medica y Odontológica	1. Coordinar actividades entre subdirección científica y facturación con la finalidad de establecer parámetros por unidades que conlleven a obtener base de datos actualizada confiable y depurada. (1 hora)	Humano: 671.993.592 Materiales: 166.308.000 Equipos: 65.318.400 Total: 903.619.992	Formulación de estrategias para mejoramiento de la prestación del servicio, a través del trabajo participativo de las unidades pertenecientes a subdirección científica.	Claudia Gómez (Facturación)	cuatro años (4)	N° de Bases de datos entregadas oportunamente a las unidades / N° Total de Bases de datos depuradas en el año X 100	95%	192 informes entregados en los cuatro años, es decir seis informes por mes y por año 48 informes.
	2. Realizar organigrama de entregas mensuales de las bases de datos para los respectivos informes (Subcientífica - Facturación) (1 hora)							
	3. Reunión mensual con facturación para revisión de los procesos coordinados (1 hora)							

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**SISTEMA DE INFORMACIÓN OPERACIONAL**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2004**

NECESIDADES	CANTIDAD	VALOR HORA	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>			
Subdirección Científica (3 Horas mes)	36	18.993	683.748
Servicios Ambulatorio (2 Horas mes)	24	12.032	288.768
Coordinación de Enfermería (2 Horas mes)	24	9.081	217.944
Promoción y Prevención (2 Horas mes)	24	12.032	288.768
Salud Ocupacional (2 Horas mes)	24	5.555	133.320
Estadística (2 horas mes)	24	5.555	133.320
Asistente de Estadística (3 Horas mes)	36	3.074	110.664
Auditor Medico (2 Horas mes)	24	7.407	177.768
Auditor Odontológico (2 Horas mes)	24	7.407	177.768
Coordinador Facturación (3 Horas mes)	36	5.555	199.980
Facturador por 12 meses	21	600.000	151.200.000
<b>Subtotal</b>			<b>153.612.048</b>
<b>MATERIALES</b>			0
Rips (40000 unid por mes)	480.000	60	28.800.000
Hojas continuas (11 cajas por mes)	110	76.500	8.415.000
Lapiceros (2 cajas por mes)	24	5.000	120.000
Grapas (10 cajas por mes)	120	34.000	4.080.000
Ganchos clips (10 cajas)	120	300	36.000
CDS	63	2.000	126.000
<b>Subtotal</b>			<b>41.577.000</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Computadores (por un año)	21	777.600	16.329.600
<b>Subtotal</b>			<b>16.329.600</b>
<b>TOTAL</b>			<b>211.518.648</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**SISTEMA DE INFORMACIÓN OPERACIONAL**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2005**

NECESIDADES	CANTIDAD	VALOR HORA	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>			
Subdirección Científica (3 Horas mes)	36	20.133	724.773
Servicios Ambulatorio (2 Horas mes)	24	12.754	306.094
Coordinación de Enfermería (2 Horas mes)	24	9.626	231.021
Promoción y Prevención (2 Horas mes)	24	12.754	306.094
Salud Ocupacional (2 Horas mes)	24	5.888	141.319
Estadística (2 horas mes)	24	5.888	141.319
Asistente de Estadística (3 Horas mes)	36	3.258	117.304
Auditor Médico (2 Horas mes)	24	7.851	188.434
Auditor Odontológico (2 Horas mes)	24	7.851	188.434
Coordinador Facturación (3 Horas mes)	36	5.888	211.979
Facturador por 12 meses	21	636.000	160.272.000
<b>Subtotal</b>			<b>162.828.771</b>
<b>MATERIALES</b>			0
Rips (40000 unid por mes)	480.000	60	28.800.000
Hojas continuas (11 cajas por mes)	110	76.500	8.415.000
Lápizeros (2 cajas por mes)	24	5.000	120.000
Grapas (10 cajas por mes)	120	34.000	4.080.000
Ganchos clips (10 cajas)	120	300	36.000
CDS	63	2.000	126.000
<b>Subtotal</b>			<b>41.577.000</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Computadores (por un año)	21	777.600	16.329.600
<b>Subtotal</b>			<b>16.329.600</b>
<b>TOTAL</b>			<b>220.735.371</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA  
SISTEMA DE INFORMACIÓN OPERACIONAL  
PRESUPUESTO VIGENCIA 2006**

NECESIDADES	CANTIDAD	VALOR HORA	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>			
Subdireccion Cientifica (3 Horas mes)	36	21.341	768.275
Servicios Ambulatorio (2 Horas mes)	24	13.519	324.462
Coordinacion de Enfermeria (2 Horas mes)	24	10.204	244.885
Promocion y Prevencion (2 Horas mes)	24	13.519	324.462
Salud Ocupacional (2 Horas mes)	24	6.241	149.791
Estadística (2 horas mes)	24	6.241	149.791
Asistente de Estadística (3 Horas mes)	36	3.453	124.325
Auditor Medico (2 Horas mes)	24	8.322	199.729
Auditor Odontologico (2 Horas mes)	24	8.322	199.729
Coordinador Facturación (3 Horas mes)	36	6.241	224.686
Facturador por 12 meses	21	674.160	169.888.320
<b>Subtotal</b>			<b>172.598.456</b>
<b>MATERIALES</b>			
Rips (40000 unid por mes)	480.000	60	28.800.000
Hojas continuas (11 cajas por mes)	110	76.500	8.415.000
Lápiceros (2 cajas por mes)	24	5.000	120.000
Grapas (10 cajas por mes)	120	34.000	4.080.000
Ganchos clips (10 cajas)	120	300	36.000
CDS	63	2.000	126.000
<b>Subtotal</b>			<b>41.577.000</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Computadores (por un año)	21	777.600	16.329.600
<b>Subtotal</b>			<b>16.329.600</b>
<b>TOTAL</b>			<b>230.505.056</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA  
SISTEMA DE INFORMACIÓN OPERACIONAL  
PRESUPUESTO VIGENCIA 2007**

NECESIDADES	CANTIDAD	VALOR HORA	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>			
Subdireccion Cientifica (3 Horas mes)	36	22.621	814.373
Servicios Ambulatorio (2 Horas mes)	24	14.330	343.923
Coordinacion de Enfermeria (2 Horas mes)	24	10.816	259.590
Promocion y Prevencion (2 Horas mes)	24	14.330	343.923
Salud Ocupacional (2 Horas mes)	24	6.615	158.771
Estadística (2 horas mes)	24	6.615	158.771
Asistente de Estadística (3 Horas mes)	36	3.660	131.766
Auditor Medico (2 Horas mes)	24	8.821	211.712
Auditor Odontologico (2 Horas mes)	24	8.821	211.712
Coordinador Facturación (3 Horas mes)	36	6.615	238.157
Facturador por 12 meses	21	714.610	180.081.619
<b>Subtotal</b>			<b>182.954.317</b>
<b>MATERIALES</b>			
			0
Rips (40000 unid por mes)	480.000	60	28.800.000
Hojas continuas (11 cajas por mes)	110	76.500	8.415.000
Lápiceros (2 cajas por mes)	24	5.000	120.000
Grapas (10 cajas por mes)	120	34.000	4.080.000
Ganchos clips (10 cajas)	120	300	36.000
CDS	63	2.000	126.000
<b>Subtotal</b>			<b>41.577.000</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Computadores (por un año)	21	777.600	16.329.600
<b>Subtotal</b>			<b>16.329.600</b>
<b>TOTAL</b>			<b>240.860.917</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL AÑO 2004 - 2007**

**UNIDAD SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

<b>PRODUCTO: SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN CON PROCESOS DE OPERACIÓN AUTOMÁTICO.</b>								
OBJETIVO: Mejorar la entrega de los informes de manera confiable, oportuna y eficaz, mediante la adquisición de un software que contenga los aplicativos requeridos para las unidades de subdirección científica que conlleva a la toma de decisiones y la formulación de estrategias en el área								
<b>AREAS INVOLUCRADAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>PERIODO</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESTANDAR</b>	<b>META</b>
Estadística Auditoría Médica y Odontológica Ingeniería de Sistemas Facturación Promoción y Prevención Coordinación de Enfermería Servicios Ambulatorios y atención al usuario	Adquisición módulo software para las áreas adscritas a la subdirección científica en 6 meses Capacitación a todo el personal perteneciente a la subdirección científica (1 Semana) Evaluación del programa	Humano: 788,566,665 Equipos: 21,129,600 Dotación: 15,000,000 Materiales: 7,944,248 Total: 832,640,513	Adquisición de un servidor	Pablo Martínez y Claudia Gómez (Subdirección científica y Facturación)	cuatro años	No. de entrega de informes oportunos y confiables al año. / No. Total de informes entregados al año X 100	95%	336 informes en los cuatro años, y 84 informes entregados en un año

<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN CON PROCESOS AUTOMATICOS PRESUPUESTO VIGENCIA 2004</b>			
<b>NECESIDADES</b>	<b>CANTIDAD (horas)</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>RECURSO HUMANO</b>	1 semana		
Coordinador de Estadística	40	5.555	222.200
Asistente de Estadística	40	3.074	122.960
Auditoria Medica	40	7.407	296.280
Auditoria Odontologica	40	7.407	296.280
Ingeniero de Sistemas	40	7.407	296.280
Promocion y Prevención	40	12.032	481.280
Asistente de Promocion y Prevención	40	3.074	122.960
Coordinación de Enfermería	40	9.081	363.240
Servicios Ambulatorios	40	12.032	481.280
Atención al usuario (trabajador social)	40	9.081	363.240
<b>Subtotal</b>			<b>3.046.000</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Sala de Computo	400	12.000	4.800.000
<b>Subtotal</b>			<b>4.800.000</b>
<b>DOTACIÓN</b>			
Software	1	15.000.000	15.000.000
<b>Subtotal</b>			<b>15.000.000</b>
<b>MATERIALES</b>			
Libreta	10	1.500	15.000
Lápiceros	10	500	5.000
<b>Subtotal</b>			<b>20.000</b>
<b>TOTAL</b>			<b>22.866.000</b>

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN CON PROCESOS AUTOMÁTICOS PRESUPUESTO VIGENCIA 2005			
NECESIDADES	CANTIDAD (horas)	VALOR HORA	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>			
Coordinador de Estadística	1	1.500.000	18.000.000
Asistente de Estadística	1	830.000	9.960.000
Auditoría Médica	1	2.000.000	24.000.000
Auditoría Odontológica	1	2.000.000	24.000.000
Ingeniero de Sistemas	1	2.000.000	24.000.000
Promoción y Prevención	1	3.248.688	38.984.256
Asistente de Promoción y Prevención	1	830.000	9.960.000
Coordinación de Enfermería	1	2.452.135	29.425.620
Servicios Ambulatorios	1	3.248.688	38.984.256
Atención al usuario (trabajador social)	1	2.452.135	29.425.620
<b>Subtotal</b>			<b>246.739.752</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Computadores	7	777.600	5.443.200
<b>Subtotal</b>			<b>5.443.200</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas (1* 7unid * 12 meses)	84	8.816	740.544
Lápices (2 * 7 unid*12meses)	168	500	84.000
Lápiz (2 * 7unid *12 meses)	168	200	33.600
Borrador (2 * 7unid *2 veces entrega/año)	28	240	6.720
Ganchos legajadores (1* 7 unid * 12 mes)	28	1.000	28.000
Grapas (1 caja por año *7 unidades)	7	34.000	238.000
CDS (2*trimestre * 7 unid)	28	1.900	53.200
Resaltadores (1* mes* 7 unid)	84	1.275	107.100
Marcadores ( 1 * mes * 7 unid)	84	466	39.144
Carpetas sencillas (5 * 7 unid mensual)	420	155	65.100
Cartulina legajadora (1 * semestre * 7 un)	14	9.900	138.600
Toner impresora	3	278.416	835.248
Disquetes (4 mensual * unidad)	336	810	272.160
<b>Subtotal</b>			<b>2.641.416</b>
<b>TOTAL</b>			<b>254.824.368</b>

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN CON PROCESOS AUTOMATICOS PRESUPUESTO VIGENCIA 2006			
NECESIDADES	CANTIDAD (horas)	VALOR HORA	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>			
Coordinador de Estadística	1	1.590.000	19.080.000
Asistente de Estadística	1	879.800	10.557.600
Auditoria Medica	1	2.120.000	25.440.000
Auditoria Odontologica	1	2.120.000	25.440.000
Ingeniero de Sistemas	1	2.120.000	25.440.000
Promocion y Prevención	1	3.443.609	41.323.311
Asistente de Promocion y Prevención	1	879.800	10.557.600
Coordinación de Enfermería	1	2.599.263	31.191.157
Servicios Ambulatorios	1	3.443.609	41.323.311
Atención al usuario (trabajador social)	1	2.599.263	31.191.157
<b>Subtotal</b>			<b>261.544.137</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Computadores	7	777.600	5.443.200
<b>Subtotal</b>			<b>5.443.200</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas (1* 7unid * 12 meses)	84	8.816	740.544
Lápíceros (2 * 7 unid*12meses)	168	500	84.000
Lápiz (2 * 7unid *12 meses)	168	200	33.600
Borrador (2 * 7unid *2 veces entrega/año)	28	240	6.720
Ganchos legajadores (1* 7 unid * 12 mes)	28	1.000	28.000
Grapas (1 caja por año *7 unidades)	7	34.000	238.000
CDS (2*trimestre * 7 unid)	28	1.900	53.200
Resaltadores (1* mes* 7 unid)	84	1.275	107.100
Marcadores ( 1 * mes * 7 unid)	84	466	39.144
Carpetas sencillas (5 * 7 unid mensual)	420	155	65.100
Cartulina legajadora (1 * semestre * 7 un)	14	9.900	138.600
Toner impresora	3	278.416	835.248
Disquetes (4 mensual * unidad)	336	810	272.160
<b>Subtotal</b>			<b>2.641.416</b>
<b>TOTAL</b>			<b>269.628.753</b>

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN CON PROCESOS AUTOMÁTICOS PRESUPUESTO VIGENCIA 2007			
NECESIDADES	CANTIDAD (horas)	VALOR HORA	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>			
Coordinador de Estadística	1	1.685.400	20.224.800
Asistente de Estadística	1	932.588	11.191.056
Auditoría Médica	1	2.247.200	26.966.400
Auditoría Odontológica	1	2.247.200	26.966.400
Ingeniero de Sistemas	1	2.247.200	26.966.400
Promoción y Prevención	1	3.650.226	43.802.706
Asistente de Promoción y Prevención	1	932.588	11.191.056
Coordinación de Enfermería	1	2.755.219	33.062.625
Servicios Ambulatorios	1	3.650.226	43.802.706
Atención al usuario (trabajador social)	1	2.755.219	33.062.625
<b>Subtotal</b>			<b>277.236.776</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Computadores	7	777.600	5.443.200
<b>Subtotal</b>			<b>5.443.200</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas (1* 7unid * 12 meses)	84	8.816	740.544
Lápices (2 * 7 unid*12meses)	168	500	84.000
Lápiz (2 * 7unid *12 meses)	168	200	33.600
Borrador (2 * 7unid *2 veces entrega/año)	28	240	6.720
Ganchos legajadores (1* 7 unid * 12 mes)	28	1.000	28.000
Grapas (1 caja por año *7 unidades)	7	34.000	238.000
CDS (2*trimestre * 7 unid)	28	1.900	53.200
Resaltadores (1* mes* 7 unid)	84	1.275	107.100
Marcadores ( 1 * mes * 7 unid)	84	466	39.144
Carpetas sencillas (5 * 7 unid mensual)	420	155	65.100
Cartulina legajadora (1 * semestre * 7 un)	14	9.900	138.600
Toner impresora	3	278.416	835.248
Disquetes (4 mensual * unidad)	336	810	272.160
<b>Subtotal</b>			<b>2.641.416</b>
<b>TOTAL</b>			<b>285.321.392</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL AÑO 2004 - 2007**

**UNIDAD SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

<b>PRODUCTO: IMPLEMENTACIÓN DEL ARCHIVO ADMINISTRATIVO CENTRALIZADO</b>									
OBJETIVO: Organizar la documentación perteneciente a todas las unidades de la empresa con la finalidad de facilitar a la gerencia el acceso a la información requerida.									
<b>AREAS INVOLUCRADAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>PERIODO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESTANDAR</b>	<b>META</b>	
Subdirección Científica (auditoría, atención al usuario, estadística, promoción y prevención, servicios ambulatorios, enfermería, salud ocupacional) Subdirección Admon (costos, jurídica, facturación, recurso humano, contratación, cartera, contabilidad, tesorería, recaudos, servicios generales, suministros, farmacia) y unidades asesoras: control interno, planeación.	Efectuar reuniones de coordinación entre los directivos de la empresa, para la implementación del archivo.	Humano: 77,140,426 Equipos: 8,665,600 Materiales: 4,514,758 Total: 90,320,784	Crear el espacio para puesta en marcha del archivo. Publicidad de consulta de documentos actualizados para los funcionarios de la Institución y personal externo a la empresa.	Jairo Santamaria, Elver Arroyo, Pablo Martinez, Rafael Bravo, Fredy Tuta, Jorge Luis Fernandez (Gerencia y directivos de la empresa.)	cuatro años	N° de consultas realizadas por los profesionales/ N° total de documentos y libros adquiridos en el archivo.	90%	50 empleados consultando el archivo en el mes. 2 personas contratadas para el archivo.	
	Adquirir equipos e insumos y asignar un espacio dentro de la empresa para el funcionamiento del mismo.					Contratar personal requerido, para la implementación y funcionamiento del archivo.			N° de equipos adquiridos en el año.
	Efectuar los procesos y procedimientos dentro del archivo y con ello determinar la eliminación de documentos requeridos.					N° de unidades funcionales que utilizan el archivo en el año / N° total de unidades en la empresa.			
	Adquisición de libros de consulta, normas técnicas y documentos científicos para la actualización de los diferentes profesionales en la empresa.								

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA  
IMPLEMENTACIÓN ARCHIVO ADMINISTRATIVO CENTRALIZADO  
PRESUPUESTO VIGENCIA 2004**

NECESIDADES	CANTIDAD	VALOR	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	seis meses		
Asistentes de Archivo (sies meses)	2	830.000	9.960.000
<b>Subtotal</b>			<b>9.960.000</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Adquisición de Computadores	2	2.000.000	4.000.000
<b>Subtotal</b>			<b>4.000.000</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas (1unid * mes)	6	8.816	52.896
Lápíceros (2 unid* mes)	12	500	6.000
Lápiz (2 * mes)	12	200	2.400
Borrador (2 unid *2 veces entrega/año)	2	240	480
Ganchos legajadores (2 Cajas* mes)	12	1.000	12.000
Grapas (1 caja *mes)	6	34.000	204.000
CDS (1 mensual * 19 unid)	114	1.900	216.600
Resaltadores (2* mes* 6 meses)	12	1.275	15.300
Marcadores ( 3 * mes * 6 meses)	18	466	8.388
Carpetas sencillas (25 * mes )	150	155	23.250
Cartulina legajadora (1paq * mes)	6	9.900	59.400
AZ	40	4.391	175.640
Engrapadora	1	90.000	90.000
Sacaganchos	1	2.800	2.800
Perforadora	1	9.700	9.700
Disquetes (4 mensual * unidad)	336	810	272.160
<b>Subtotal</b>			<b>1.151.014</b>
<b>TOTAL</b>			<b>15.111.014</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA  
IMPLEMENTACIÓN ARCHIVO ADMINISTRATIVO CENTRALIZADO  
PRESUPUESTO VIGENCIA 2005**

NECESIDADES	CANTIDAD	VALOR	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	12 meses		
Asistentes de Archivo (doce meses)	2	879.800	21.115.200
<b>Subtotal</b>			<b>21.115.200</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Computadores	2	777.600	1.555.200
<b>Subtotal</b>			<b>1.555.200</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas (1unid * mes)	12	8.816	105.792
Lápiceros (2 unid* mes)	24	500	12.000
Lápiz (2 * mes)	24	200	4.800
Borrador (2 unid *2 veces entrega/año)	4	240	960
Ganchos legajadores (2 Cajas* mes)	24	1.000	24.000
Grapas (1 caja *mes)	12	34.000	408.000
CDS (1 mensual * 19 unid)	114	1.900	216.600
Resaltadores (2* mes* 12 meses)	24	1.275	30.600
Marcadores ( 3 * mes * 12 meses)	36	466	16.776
Carpetas sencillas (25 * mes )	300	155	46.500
Cartulina legajadora (1paq * mes)	12	9.900	118.800
AZ	20	4.391	87.820
Disquetes (5 mensual)	60	810	48.600
<b>Subtotal</b>			<b>1.121.248</b>
<b>TOTAL</b>			<b>23.791.648</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA  
IMPLEMENTACIÓN ARCHIVO ADMINISTRATIVO CENTRALIZADO  
PRESUPUESTO VIGENCIA 2006**

NECESIDADES	CANTIDAD	VALOR	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	12 meses		
Asistentes de Archivo (doce meses)	2	931.740	22.361.760
<b>Subtotal</b>			<b>22.361.760</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Computadores	2	777.600	1.555.200
<b>Subtotal</b>			<b>1.555.200</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas (1unid * mes)	12	8.816	105.792
Lápiceros (2 unid* mes)	24	500	12.000
Lápiz (2 * mes)	24	200	4.800
Borrador (2 unid *2 veces entrega/año)	4	240	960
Ganchos legajadores (2 Cajas* mes)	24	1.000	24.000
Grapas (1 caja *mes)	12	34.000	408.000
CDS (1 mensual * 19 unid)	114	1.900	216.600
Resaltadores (2* mes* 12 meses)	24	1.275	30.600
Marcadores ( 3 * mes * 12 meses)	36	466	16.776
Carpetas sencillas (25 * mes )	300	155	46.500
Cartulina legajadora (1paq * mes)	12	9.900	118.800
AZ	20	4.391	87.820
Disquetes (5 mensual)	60	810	48.600
<b>Subtotal</b>			<b>1.121.248</b>
<b>TOTAL</b>			<b>25.038.208</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA  
IMPLEMENTACIÓN ARCHIVO ADMINISTRATIVO CENTRALIZADO  
PRESUPUESTO VIGENCIA 2007**

NECESIDADES	CANTIDAD	VALOR	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	12 meses		
Asistentes de Archivo (doce meses)	2	987.644	23.703.466
<b>Subtotal</b>			<b>23.703.466</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Computadores	2	777.600	1.555.200
<b>Subtotal</b>			<b>1.555.200</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas (1unid * mes)	12	8.816	105.792
Lápiceros (2 unid* mes)	24	500	12.000
Lápiz (2 * mes)	24	200	4.800
Borrador (2 unid *2 veces entrega/año)	4	240	960
Ganchos legajadores (2 Cajas* mes)	24	1.000	24.000
Grapas (1 caja *mes)	12	34.000	408.000
CDS (1 mensual * 19 unid)	114	1.900	216.600
Resaltadores (2* mes* 12 meses)	24	1.275	30.600
Marcadores ( 3 * mes * 12 meses)	36	466	16.776
Carpetas sencillas (25 * mes )	300	155	46.500
Cartulina legajadora (1paq * mes)	12	9.900	118.800
AZ	20	4.391	87.820
Disquetes (5 mensual)	60	810	48.600
<b>Subtotal</b>			<b>1.121.248</b>
<b>TOTAL</b>			<b>26.379.914</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL AÑO 2004 - 2007**

**UNIDAD FINANCIERA**

<b>PRODUCTO: SISTEMA DE COSTOS EN LA EMPRESA</b>								
OBJETIVO: Presentar informes oportunos que arrojen información confiable para el Gerente en la toma de decisiones, mediante la adquisición de un software de costos que evalúe el costo por producto.								
<b>AREAS INVOLUCRADAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>PERIODO</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESTANDAR</b>	<b>META</b>
Subdirección administrativa, unidad financiera, unidad de recurso humano, facturación, estadística, contabilidad, farmacia, almacén y la unidad de costos.	Efectuar cotizaciones correspondientes al programa y tomar las decisiones para la compra del mismo.	Recurso humano: 214,590,012 Equipos: 5,443,200 Materiales: 1,713852 Total: 221,747,064	Adquisición del software para sistema de costos y costos por producto.	Rafael Bravo León y Sandra Suárez Turizo (Subdirección administrativa y unidad de costos.)	cuatro años	N° de informes entregados al año/ No total de informes realizados en el año *100	90%	68 informes en cuatro años, es decir 17 informes en un año.
	Capacitar al personal encargado del sistema de costos							
	Coordinar con las unidades las necesidades de información que se requiere para alimentar el sistema de costos.							
	Evaluar el sistema de costos y tomar las correcciones necesarias.							
	Seguimiento de la unidad de costos en la presentación de informes, costos por producto y evaluación de los profesionales de la empresa.					N° de productos costeados/N° total de productos a costear en el año * 100		

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**SISTEMA DE COSTOS EN LA EMPRESA**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2004**

NECESIDADES	CANTIDAD	VALOR	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	seis meses		
Profesional Universitario	1	2.452.135	14.712.810
Asistente de Costos	1	830.000	4.980.000
Estadística (45 horas por mes)	45	5.555	1.499.850
Facturación	45	5.555	1.499.850
Almacén	45	5.555	1.499.850
Farmacia	45	4.333	1.170.000
Recurso humano	45	3.074	829.980
Contabilidad	45	5.555	1.499.850
Subtotal			<b>27.692.190</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Computadores	2	388.800	777.600
Subtotal			<b>777.600</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas (1unid * mes)	12	8.816	105.792
Lápíceros (2 unid* mes)	24	500	12.000
Lápiz (2 * mes)	24	200	4.800
Borrador (2 unid *2 veces entrega/año)	4	240	960
Ganchos legajadores (2 Cajas* mes)	24	1.000	24.000
Grapas (2 caja *año)	4	34.000	136.000
CDS (1 unidad cada 3 meses)	4	1.900	7.600
Resaltadores (2* mes* 12 meses)	24	1.275	30.600
Marcadores ( 3 * mes * 12 meses)	36	466	16.776
Carpetas sencillas (5 * mes )	60	155	9.300
Cartulina legajadora (1paq cada 6 meses)	2	9.900	19.800
AZ	5	4.391	21.955
Disquetes (4 mensual)	48	810	38.880
Subtotal			<b>428.463</b>
<b>TOTAL</b>			<b>28.898.253</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**SISTEMA DE COSTOS EN LA EMPRESA**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2005**

NECESIDADES	CANTIDAD	VALOR	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	12 meses		
Profesional Universitario	1	2.599.263	31.191.157
Asistente de Costos	1	879.800	10.557.600
Estadística (45 horas por mes)	45	5.888	3.179.682
Facturación	45	5.888	3.179.682
Almacén	45	5.888	3.179.682
Farmacia	45	4.593	2.480.209
Recurso humano	45	3.258	1.759.558
Contabilidad	45	5.888	3.179.682
<b>Subtotal</b>			<b>58.707.252</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Computadores	2	777.600	1.555.200
<b>Subtotal</b>			<b>1.555.200</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas (1unid * mes)	12	8.816	105.792
Lápiceros (2 unid* mes)	24	500	12.000
Lápiz (2 * mes)	24	200	4.800
Borrador (2 unid *2 veces entrega/año)	4	240	960
Ganchos legajadores (2 Cajas* mes)	24	1.000	24.000
Grapas (2 caja *año)	4	34.000	136.000
CDS (1 unidad cada 3 meses)	4	1.900	7.600
Resaltadores (2* mes* 12 meses)	24	1.275	30.600
Marcadores ( 3 * mes * 12 meses)	36	466	16.776
Carpetas sencillas (5 * mes )	60	155	9.300
Cartulina legajadora (1paq cada 6 meses)	2	9.900	19.800
AZ	5	4.391	21.955
Disquetes (4 mensual)	48	810	38.880
<b>Subtotal</b>			<b>428.463</b>
<b>TOTAL</b>			<b>60.690.915</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**SISTEMA DE COSTOS EN LA EMPRESA**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2006**

NECESIDADES	CANTIDAD	VALOR	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	12 meses		
Profesional Universitario	1	2.755.219	33.062.625
Asistente de Costos	1	932.588	11.191.056
Estadística (45 horas por mes)	45	6.241	3.370.291
Facturación	45	6.241	3.370.291
Almacén	45	6.241	3.370.291
Farmacia	45	4.869	2.629.033
Recurso humano	45	3.453	1.864.879
Contabilidad	45	6.241	3.370.291
<b>Subtotal</b>			<b>62.228.759</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Computadores	2	777.600	1.555.200
<b>Subtotal</b>			<b>1.555.200</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas (1unid * mes)	12	8.816	105.792
Lápíceros (2 unid* mes)	24	500	12.000
Lápiz (2 * mes)	24	200	4.800
Borrador (2 unid *2 veces entrega/año)	4	240	960
Ganchos legajadores (2 Cajas* mes)	24	1.000	24.000
Grapas (2 caja *año)	4	34.000	136.000
CDS (1 unidad cada 3 meses)	4	1.900	7.600
Resaltadores (2* mes* 12 meses)	24	1.275	30.600
Marcadores ( 3 * mes * 12 meses)	36	466	16.776
Carpetas sencillas (5 * mes )	60	155	9.300
Cartulina legajadora (1paq cada 6 meses)	2	9.900	19.800
AZ	5	4.391	21.955
Disquetes (4 mensual)	48	810	38.880
<b>Subtotal</b>			<b>428.463</b>
<b>TOTAL</b>			<b>64.212.422</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**SISTEMA DE COSTOS EN LA EMPRESA**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2007**

NECESIDADES	CANTIDAD	VALOR	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	12 meses		
Profesional Universitario	1	2.920.532	35.046.386
Asistente de Costos	1	988.543	11.862.519
Estadística (45 horas por mes)	45	6.615	3.572.348
Facturación	45	6.615	3.572.348
Almacén	45	6.615	3.572.348
Farmacia	45	5.161	2.787.016
Recurso humano	45	3.660	1.976.497
Contabilidad	45	6.615	3.572.348
<b>Subtotal</b>			<b>65.961.811</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Computadores	2	777.600	1.555.200
<b>Subtotal</b>			<b>1.555.200</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas (1unid * mes)	12	8.816	105.792
Lápiceros (2 unid* mes)	24	500	12.000
Lápiz (2 * mes)	24	200	4.800
Borrador (2 unid *2 veces entrega/año)	4	240	960
Ganchos legajadores (2 Cajas* mes)	24	1.000	24.000
Grapas (2 caja *año)	4	34.000	136.000
CDS (1 unidad cada 3 meses)	4	1.900	7.600
Resaltadores (2* mes* 12 meses)	24	1.275	30.600
Marcadores ( 3 * mes * 12 meses)	36	466	16.776
Carpetas sencillas (5 * mes )	60	155	9.300
Cartulina legajadora (1paq cada 6 meses)	2	9.900	19.800
AZ	5	4.391	21.955
Disquetes (4 mensual)	48	810	38.880
<b>Subtotal</b>			<b>428.463</b>
<b>TOTAL</b>			<b>67.945.474</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL 2004**

**UNIDAD FINANCIERA**

**PRODUCTO: PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN LA UNIDAD TESORERIA - CONTABILIDAD**

OBJETIVO: Actualizar y socializar los procesos y procedimientos en la unidad de tesorería, con la finalidad de agilizar las diferentes actividades que se desarrollan en la unidad.

AREAS INVOLUCRADAS	ACTIVIDADES	RECURSOS	ESTRATEGIAS	RESPONSABLES	PERIODO	INDICADORES	ESTANDAR	META
Subdirección Administrativa (tesorería, unidad financiera, costos, recurso humano, facturación, farmacia, almacén), auditoría, planeación y control interno.	Reunión de coordinación con las áreas involucradas.	Recurso Humano: 3,282,135 Equipos: 777,600 Materiales: 153,408 Total: 4,213,143	Realizar talleres de actualización y aplicación del manual de procesos y procedimientos	Sandra Meza (Contabilidad)	Un (1) año	N° de procesos actualizados/ N° total de procesos a realizar durante el mes * 100	90%	30 procesos de tesorería actualizados y socializados por año.
	Revisión y comparación de los procesos que se realizan con los manuales existentes.							
	Realizar la actualización del documento y socializarlo en la unidad.							
	Seguimiento de los procesos descritos en el manual, con la finalidad de corregir cuando sea oportuno							

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA  
PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN TESORERÍA  
PRESUPUESTO VIGENCIA 2004**

NECESIDADES	CANTIDAD	VALOR	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	seis meses		
Profesional Universitario	1	2.452.135	2.452.135
Asistente administrativo	1	830.000	830.000
Subtotal			<b>3.282.135</b>
<b>EQUIPOS (Depreciación)</b>			
Computadores	2	388.800	777.600
Subtotal			<b>777.600</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas	3	8.816	26.448
Lápiceros	3	500	1.500
Lápiz	3	200	600
Borrador	2	240	480
Ganchos legajadores	2	1.000	2.000
Grapas	2	34.000	68.000
CDS	4	1.900	7.600
Resaltadores	3	1.275	3.825
Marcadores	5	466	2.330
Carpetas sencillas	20	155	3.100
Cartulina legajadora	1	9.900	9.900
AZ	5	4.391	21.955
Disquetes	7	810	5.670
<b>Subtotal</b>			<b>153.408</b>
<b>TOTAL</b>			<b>4.213.143</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL AÑO 2004**

**UNIDAD FINANCIERA**

<b>PRODUCTO: PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN CARTERA</b>								
OBJETIVO: Actualizar y socializar los procesos y procedimientos en la unidad de cartera, con la finalidad de agilizar las diferentes actividades que se desarrollan en la unidad.								
<b>AREAS INVOLUCRADAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>PERIODO</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESTANDAR</b>	<b>META</b>
Subdirección Administrativa (tesorería, unidad financiera, costos, recurso humano, facturación, farmacia, almacén), auditoría, planeación y control interno.	Reunión de coordinación con las áreas involucradas.	Recurso Humano: 2,452,135 Equipos: 388,800 Materiales: 151,788 Total: 2,992,723	Hacer talleres de actualización y Aplicación del manual de procesos y procedimientos.	Claudia Quintero (Cartera)	Un (1) año	N° de procesos actualizados/ N° total de procesos a realizar durante el mes * 100	90%	10 procesos de cartera actualizados y socializados a la subdirección administrativa por año.
	Revisión y comparación de los procesos que se realizan con los manuales existentes.							
	Realizar el documento actualizado y socializarlo en la unidad							
	Seguimiento de los procesos descritos en el manual, con la finalidad de corregir cuando sea oportuno							

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA  
PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN CARTERA  
PRESUPUESTO VIGENCIA 2004**

NECESIDADES	CANTIDAD	VALOR	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	seis meses		
Profesional Universitario	1	2.452.135	2.452.135
Subtotal			<b>2.452.135</b>
<b>EQUIPOS (Depreciación)</b>			
Computadores	1	388.800	388.800
Subtotal			<b>388.800</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas	3	8.816	26.448
Lápiceros	3	500	1.500
Lápiz	3	200	600
Borrador	2	240	480
Ganchos legajadores	2	1.000	2.000
Grapas	2	34.000	68.000
CDS	4	1.900	7.600
Resaltadores	3	1.275	3.825
Marcadores	5	466	2.330
Carpetas sencillas	20	155	3.100
Cartulina legajadora	1	9.900	9.900
AZ	5	4.391	21.955
Disquetes	5	810	4.050
<b>Subtotal</b>			<b>151.788</b>
<b>TOTAL</b>			<b>2.992.723</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL AÑO 2004 - 2007**

**UNIDAD FINANCIERA**

<b>PRODUCTO: FACTURACIÓN OPORTUNA Y CONFIABLE</b>								
OBJETIVO: Realizar capacitación y retroalimentación de los procesos de facturación a los funcionarios de los centros y puestos de salud, con la finalidad de reducir el número de facturas glosadas y contar con la información necesaria para la directiva de la empresa.								
<b>AREAS INVOLUCRADAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>PERIODO</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESTANDAR</b>	<b>META</b>
Facturación, facturadores y funcionarios involucrados con el proceso (médicos, enfermeras jefes, auxiliares de enfermería, odontólogos, auxiliares de odontología, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio clínico y promotores de salud.	Coordinación de la oficina de facturación con auditoría, prevención y promoción y servicios ambulatorios.	Recurso Humano: 21,552,203 Equipos: 1,555,200 Materiales: 1,333,440 Total: 24,440,843	Capacitación permanente a los facturadores.	Claudia Gómez (Facturación)	cuatro (4) años	N° de capacitaciones realizadas/ N° total de capacitaciones programadas en el año	95%	104 capacitaciones en los cuatros años, 26 por cada año.
	Capacitación por centro y puesto de salud							
	Evaluación de la capacitación							
	Seguimiento de las actividades a desarrollar por parte del personal.							

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**FACTURACIÓN OPORTUNA Y CONFIABLE**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2004**

NECESIDADES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	seis meses		
Coordinador de Facturación	4	5.555	288.860
Auditoria Medica	4	7.407	385.164
Auditoria Odontologica y de medicamentos	4	7.407	385.164
Promocion y Prevención	4	12.032	625.664
Coordinación de Enfermería	4	9.081	472.212
Servicios Ambulatorios	4	12.032	625.664
Médicos de urgencias (20 * 4 )	80	7.067	565.360
Médicos de consulta externa (9* 4)	28	6.281	175.868
Enfermeras jefes (16 * 4)	64	5.555	355.520
Odontólogos (9 * 4)	36	6.296	226.667
Auxiliar de odontología (9 * 4)	36	2.407	86.667
Bacteriología (8 * 4)	32	3.704	118.519
Auxiliar de laboratorio clínico (8*4)	32	2.407	77.037
Facturación (21*4)	84	2.222	186.667
Auxiliar de enfermería (29 *4)	116	2.407	279.259
<b>SUBTOTAL</b>			<b>4.854.291</b>
<b>EQUIPOS (Depreciación)</b>			
Computadores	1	388.800	388.800
Subtotal			<b>388.800</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas	2	8.816	17.632
Libretas	129	1.500	193.500
Lápiceros	3	500	1.500
Lápiz	3	200	600
Borrador	2	240	480
Ganchos legajadores	2	1.000	2.000
Grapas	2	34.000	68.000
CDS	4	1.900	7.600
Resaltadores	3	1.275	3.825
Marcadores	5	466	2.330
Carpetas sencillas	20	155	3.100
Cartulina legajadora	1	9.900	9.900
AZ	3	4.391	13.173
Disquetes	12	810	9.720
<b>Subtotal</b>			<b>333.360</b>
<b>TOTAL</b>			<b>5.576.451</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**FACTURACIÓN OPORTUNA Y CONFIABLE**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2005**

NECESIDADES	CANTIDAD	VALOR	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	seis meses		
Coordinador de Facturación	4	7.091	368.732
Auditoria Medica	4	7.851	408.252
Auditoria Odontologica y de medicamentos	4	7.851	408.252
Promocion y Prevención	4	12.754	663.208
Coordinación de Enfermería	4	9.081	472.212
Servicios Ambulatorios	4	12.032	625.664
Médicos de urgencias (20 * 4 )	80	7.611	608.880
Médicos de consulta externa (9* 4)	28	6.281	175.868
Enfermeras jefes (16 * 4)	64	7.516	481.024
Odontólogos (9 * 4)	36	6.673	240.228
Auxiliar de odontología (9 * 4)	36	2.551	91.836
Bacteriología (8 * 4)	32	3.926	125.632
Auxiliar de laboratorio clínico (8*4)	32	2.551	81.632
Facturación (21*4)	84	2.355	197.820
Auxiliar de enfermería (29 *4)	116	2.551	295.916
<b>SUBTOTAL</b>			<b>5.245.156</b>
<b>EQUIPOS (Depreciación)</b>			
Computadores	1	388.800	388.800
Subtotal			<b>388.800</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas	2	8.816	17.632
Libretas	129	1.500	193.500
Lápices	3	500	1.500
Lápiz	3	200	600
Borrador	2	240	480
Ganchos legajadores	2	1.000	2.000
Grapas	2	34.000	68.000
CDS	4	1.900	7.600
Resaltadores	3	1.275	3.825
Marcadores	5	466	2.330
Carpetas sencillas	20	155	3.100
Cartulina legajadora	1	9.900	9.900
AZ	3	4.391	13.173
Disquetes	12	810	9.720
<b>Subtotal</b>			<b>333.360</b>
<b>TOTAL</b>			<b>5.967.316</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**FACTURACIÓN OPORTUNA Y CONFIABLE**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2006**

NECESIDADES	CANTIDAD	VALOR	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	seis meses		
Coordinador de Facturación	4	7.516	390.832
Auditoria Medica	4	8.322	432.744
Auditoria Odontologica y de medicamentos	4	8.322	432.744
Promocion y Prevención	4	13.519	702.988
Coordinación de Enfermería	4	9.625	500.500
Servicios Ambulatorios	4	12.753	663.156
Médicos de urgencias (20 * 4 )	80	8.067	645.360
Médicos de consulta externa (9* 4)	28	6.658	186.424
Enfermeras jefes (16 * 4)	64	7.967	509.888
Odontólogos (9 * 4)	36	7.073	254.628
Auxiliar de odontología (9 * 4)	36	2.704	97.344
Bacteriología (8 * 4)	32	4.162	133.184
Auxiliar de laboratorio clínico (8*4)	32	2.704	86.528
Facturación (21*4)	84	2.496	209.664
Auxiliar de enfermería (29 *4)	116	2.704	313.664
<b>SUBTOTAL</b>			<b>5.559.648</b>
<b>EQUIPOS (Depreciación)</b>			
Computadores	1	388.800	388.800
Subtotal			<b>388.800</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas	2	8.816	17.632
Libretas	129	1.500	193.500
Lápices	3	500	1.500
Lápiz	3	200	600
Borrador	2	240	480
Ganchos legajadores	2	1.000	2.000
Grapas	2	34.000	68.000
CDS	4	1.900	7.600
Resaltadores	3	1.275	3.825
Marcadores	5	466	2.330
Carpetas sencillas	20	155	3.100
Cartulina legajadora	1	9.900	9.900
AZ	3	4.391	13.173
Disquetes	12	810	9.720
<b>Subtotal</b>			<b>333.360</b>
<b>TOTAL</b>			<b>6.281.808</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**FACTURACIÓN OPORTUNA Y CONFIABLE**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2007**

NECESIDADES	CANTIDAD	VALOR	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	seis meses		
Coordinador de Facturación	4	7.967	414.284
Auditoria Medica	4	8.821	458.692
Auditoria Odontologica y de medicamentos	4	8.821	458.692
Promocion y Prevención	4	14.330	745.160
Coordinación de Enfermería	4	10.202	530.504
Servicios Ambulatorios	4	13.518	702.936
Médicos de urgencias (20 * 4 )	80	8.551	684.080
Médicos de consulta externa (9* 4)	28	7.057	197.596
Enfermeras jefes (16 * 4)	64	8.445	540.480
Odontólogos (9 * 4)	36	7.497	269.892
Auxiliar de odontología (9 * 4)	36	2.866	103.176
Bacteriología (8 * 4)	32	4.412	141.184
Auxiliar de laboratorio clínico (8*4)	32	2.866	91.712
Facturación (21*4)	84	2.646	222.264
Auxiliar de enfermería (29 *4)	116	2.866	332.456
<b>SUBTOTAL</b>			<b>5.893.108</b>
<b>EQUIPOS (Depreciación)</b>			
Computadores	1	388.800	388.800
Subtotal			<b>388.800</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas	2	8.816	17.632
Libretas	129	1.500	193.500
Lápiceros	3	500	1.500
Lápiz	3	200	600
Borrador	2	240	480
Ganchos legajadores	2	1.000	2.000
Grapas	2	34.000	68.000
CDS	4	1.900	7.600
Resaltadores	3	1.275	3.825
Marcadores	5	466	2.330
Carpetas sencillas	20	155	3.100
Cartulina legajadora	1	9.900	9.900
AZ	3	4.391	13.173
Disquetes	12	810	9.720
<b>Subtotal</b>			<b>333.360</b>
<b>TOTAL</b>			<b>6.615.268</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL AÑO 2004**

**UNIDAD RECURSO HUMANO**

<b>PRODUCTO: PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN LA UNIDAD RECURSO HUMANO</b>								
OBJETIVO: Actualizar y socializar los procesos y procedimientos en la unidad de recurso humano, con la finalidad de agilizar las diferentes actividades que se desarrollan en la unidad.								
<b>AREAS INVOLUCRADAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>PERIODO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESTANDAR</b>	<b>META</b>
Subdirección Administrativa (tesorería, unidad financiera, costos, recurso humano, facturación, farmacia, almacén), auditoría, planeación y control interno.	Elaborar los Flujogramas	Recurso Humano: 5,578,688 Equipos: 777,600 Materiales: 151,788 Total: 6,508,076.	Realizar talleres de actualización y Aplicación del manual de procesos y procedimientos	Alejandro Rico (Recurso Humano)	Un (1) año	N° de procesos actualizados/ N° total de procesos a realizar durante el mes * 100	90%	25 procesos de recurso humano actualizados y socializados a la subdirección administrativa por año.
	Acondicionar las funciones							
	Reunión de coordinación con las áreas involucradas.							
	Revisión y comparación de los procesos que se realizan con los manuales existentes.							
	Realizar el documento actualizado y socializarlo en la unidad							
Seguimiento de los procesos descritos en el manual, con la finalidad de corregir cuando sea oportuno								

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA  
PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN CARTERA  
PRESUPUESTO VIGENCIA 2004**

NECESIDADES	CANTIDAD	VALOR	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	seis meses		
Profesional Universitario Especializado	1	3.248.688	3.248.688
Administrador	1	1.500.000	1.500.000
Asistente administrativo	1	830.000	830.000
<b>Subtotal</b>			<b>5.578.688</b>
<b>EQUIPOS (Depreciación)</b>			
Computadores	2	388.800	777.600
<b>Subtotal</b>			<b>777.600</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas	3	8.816	26.448
Lápiceros	3	500	1.500
Lápiz	3	200	600
Borrador	2	240	480
Ganchos legajadores	2	1.000	2.000
Grapas	2	34.000	68.000
CDS	4	1.900	7.600
Resaltadores	3	1.275	3.825
Marcadores	5	466	2.330
Carpetas sencillas	20	155	3.100
Cartulina legajadora	1	9.900	9.900
AZ	5	4.391	21.955
Disquetes	5	810	4.050
<b>Subtotal</b>			<b>151.788</b>
<b>TOTAL</b>			<b>6.508.076</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL AÑO 2004 - 2007**

**UNIDAD RECURSO HUMANO**

<b>PRODUCTO: PLAN DE CAPACITACIÓN INSTITUCIONAL.</b>								
OBJETIVO: Brindar atención con calidad y eficiencia al usuario, mediante capacitación a los funcionarios sobre temas relacionados con su profesión y la administración en la atención.								
<b>ÁREAS INVOLUCRADAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>PERIODO</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESTANDAR</b>	<b>META</b>
Subdirector científico, servicios ambulatorios, facturación, auditoría, prevención y promoción, salud ocupacional, estadística, enfermería y recurso humano.	Coordinación de la oficina de recurso humano con el equipo de subdirección científica, Planeación y control interno para elaborar el cronograma y los temas a desarrollar.	Recurso Humano: 7,523,913 Equipos: 4,300,000 Materiales: 1,136,000 Conferencista: 4,800,000 Total: 17,759,913	Desarrollar capacitación a los funcionarios de la empresa en cada una de las áreas en que se desempeñan y que contribuya positivamente a nivel laboral y personal	Alejandro Rico (Recurso Humano)	cuatro (4) años	N° de capacitaciones realizadas/ N° total de capacitaciones programadas en el año	100%	116 capacitaciones en los cuatro años, 29 capacitaciones por año; 80 capacitaciones de inducción y reintroducción durante los cuatro años distribuidas en 10 capacitaciones de inducción y 10 de reintroducción por año.
	Capacitación de inducción y reintroducción para el personal que lo requiera.							
	Elaboración de un plan de estímulos para los funcionarios de la empresa, que conlleve a la aplicación de las capacitaciones y la atención exitosa del usuario.							
	Evaluación de las capacitaciones desarrolladas y seguimiento de las actividades realizadas por los funcionarios.							

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**PLAN DE CAPACITACIÓN INSTITUCIONAL**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2004**

NECESIDADES	CANTIDAD (horas)	VALOR HORA	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Coordinador de Estadística	7	5.555	38.885
Auditoria Medica	1	7.407	7.407
Auditoria Odontología y medicamentos	2	7.407	14.814
Promocion y Prevención	54	12.032	649.728
Coordinación de Enfermería	16	9.081	145.296
Servicios Ambulatorios	32	12.032	385.024
Médicos de urgencias	10	8.067	80.670
Médicos de consulta externa	10	6.658	66.580
Enfermeras jefes	10	7.967	79.670
Odontólogos	10	7.073	70.730
Auxiliar de odontología	6	2.704	16.224
Bacteriología	10	4.162	41.620
Auxiliar de laboratorio clínico	6	2.704	16.224
Auxiliar de enfermería	6	2.704	16.224
Atención al usuario (trabajador social)	10	9.081	90.810
Promotores	6	3.148	18.888
<b>Subtotal</b>			<b>1.738.794</b>
<b>CONFERENCISTAS</b>			
Médico	2	150.000	300.000
Enfermera	2	150.000	300.000
Bacteriologo	2	150.000	300.000
Odontologo	2	150.000	300.000
<b>Subtotal</b>			<b>1.200.000</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Videoban	35	25.000	875.000
Proyector de acetatos	20	10.000	200.000
<b>Subtotal</b>			<b>1.075.000</b>
<b>MATERIALES</b>			
Libreta (unidades)	142	1.500	213.000
Material médico	GI	200.000	200.000
Material odontologico	GI	200.000	200.000
Material Laboratorio	GI	200.000	200.000
Material para enfermeras	GI	200.000	200.000
Lápiceros (unidades)	142	500	71.000
<b>Subtotal</b>			<b>284.000</b>
<b>TOTAL</b>			<b>4.297.794</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**PLAN DE CAPACITACIÓN INSTITUCIONAL**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2005**

NECESIDADES	CANTIDAD (horas)	VALOR HORA	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Coordinador de Estadística	7	5.888	41.218
Auditoria Medica	1	7.851	7.851
Auditoria Odontología y medicamentos	2	7.851	15.703
Promocion y Prevención	54	12.754	688.712
Coordinación de Enfermería	16	9.626	154.014
Servicios Ambulatorios	32	12.754	408.125
Médicos de urgencias	10	8.551	85.510
Médicos de consulta externa	10	7.057	70.575
Enfermeras jefes	10	8.445	84.450
Odontologos	10	7.497	74.974
Auxiliar de odontología	6	2.866	17.197
Bacteriología	10	4.412	44.117
Auxiliar de laboratorio clínico	6	2.866	17.197
Auxiliar de enfermería	6	2.866	17.197
Promotores	6	3.148	18.888
Atención al usuario (trabajador social)	10	9.626	96.259
<b>Subtotal</b>			<b>1.841.988</b>
<b>CONFERENCISTAS</b>			
Médico	2	150.000	300.000
Enfermera	2	150.000	300.000
Bacteriologo	2	150.000	300.000
Odontologo	2	150.000	300.000
<b>Subtotal</b>			<b>1.200.000</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Videoban	35	25.000	875.000
Proyector de acetatos	20	10.000	200.000
<b>Subtotal</b>			<b>1.075.000</b>
<b>MATERIALES</b>			
Libreta (unidades)	142	1.500	213.000
Material médico	GI	200.000	200.000
Material odontologico	GI	200.000	200.000
Material Laboratorio	GI	200.000	200.000
Material para enfermeras	GI	200.000	200.000
Lápiceros (unidades)	142	500	71.000
<b>Subtotal</b>			<b>284.000</b>
<b>TOTAL</b>			<b>4.400.988</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**PLAN DE CAPACITACIÓN INSTITUCIONAL**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2006**

NECESIDADES	CANTIDAD (horas)	VALOR HORA	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Coordinador de Estadística	7	6.241	43.689
Auditoria Medica	1	8.322	8.322
Auditoria Odontología y medicamentos	2	8.322	16.644
Promocion y Prevención	54	13.519	730.039
Coordinación de Enfermería	16	10.204	163.257
Servicios Ambulatorios	32	13.519	432.616
Médicos de urgencias	10	9.064	90.641
Médicos de consulta externa	10	7.480	74.804
Enfermeras jefes	10	8.952	89.517
Odontologos	10	7.947	79.468
Auxiliar de odontología	6	3.038	18.228
Bacteriología	10	4.677	46.767
Auxiliar de laboratorio clínico	6	3.038	18.228
Auxiliar de enfermería	6	3.038	18.228
Promotores	6	3.148	18.888
Atención al usuario (trabajador social)	10	10.204	102.036
<b>Subtotal</b>			<b>1.951.371</b>
<b>CONFERENCISTAS</b>			
Médico	2	150.000	300.000
Enfermera	2	150.000	300.000
Bacteriologo	2	150.000	300.000
Odontologo	2	150.000	300.000
<b>Subtotal</b>			<b>1.200.000</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Videoban	35	25.000	875.000
Proyector de acetatos	20	10.000	200.000
<b>Subtotal</b>			<b>1.075.000</b>
<b>MATERIALES</b>			
Libreta (unidades)	142	1.500	213.000
Material médico	GI	200.000	200.000
Material odontologico	GI	200.000	200.000
Material Laboratorio	GI	200.000	200.000
Material para enfermeras	GI	200.000	200.000
Lápiceros (unidades)	142	500	71.000
<b>Subtotal</b>			<b>284.000</b>
<b>TOTAL</b>			<b>4.510.371</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**PLAN DE CAPACITACIÓN INSTITUCIONAL**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2007**

NECESIDADES	CANTIDAD (horas)	VALOR HORA	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Coordinador de Estadística	7	6.615	46.308
Auditoria Medica	1	8.821	8.821
Auditoria Odontología y medicamentos	2	8.821	17.643
Promocion y Prevención	54	14.330	773.828
Coordinación de Enfermería	16	10.816	173.060
Servicios Ambulatorios	32	14.330	458.564
Médicos de urgencias	10	9.608	96.078
Médicos de consulta externa	10	7.929	79.288
Enfermeras jefes	10	9.489	94.891
Odontologos	10	8.424	84.238
Auxiliar de odontología	6	3.220	19.322
Bacteriología	10	4.958	49.576
Auxiliar de laboratorio clínico	6	3.220	19.322
Auxiliar de enfermería	6	3.220	19.322
Promotores	6	3.148	18.888
Atención al usuario (trabajador social)	10	10.816	108.162
<b>Subtotal</b>			<b>2.067.312</b>
<b>CONFERENCISTAS</b>			
Médico	2	150.000	300.000
Enfermera	2	150.000	300.000
Bacteriologo	2	150.000	300.000
Odontologo	2	150.000	300.000
<b>Subtotal</b>			<b>1.200.000</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Videoban	35	25.000	875.000
Proyector de acetatos	20	10.000	200.000
<b>Subtotal</b>			<b>1.075.000</b>
<b>MATERIALES</b>			
Libreta (unidades)	142	1.500	213.000
Material médico	GI	200.000	200.000
Material odontologico	GI	200.000	200.000
Material Laboratorio	GI	200.000	200.000
Material para enfermeras	GI	200.000	200.000
Lápiceros (unidades)	142	500	71.000
<b>Subtotal</b>			<b>284.000</b>
<b>TOTAL</b>			<b>4.626.312</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL AÑO 2004 - 2007**

**UNIDAD RECURSO HUMANO**

<b>PRODUCTO: ORGANIZACIÓN HOJAS DE VIDA</b>								
<b>OBJETIVO:</b> Contar con un sistema de información de las hojas de vida ordenadas en forma cronológica y foliadas, con la finalidad de brindar la orientación requerida para la oficina, directivos y/o Gerente de la empresa.								
<b>AREAS INVOLUCRADAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>PERIODO</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESTANDAR</b>	<b>META</b>
Recurso Humano	Efectuar diagnóstico actual del estado de las hojas de vida y las falencias encontradas	Recurso Humano: 7,523,913 Equipos: 4,300,000 Materiales: 1,136,000 Conferencista: 4,800,000 Total: 17,759,913	Sistematización de las hojas de vida.	Alejandro Rico (Recurso Humano)	cuatro (4) años	N° de hojas de vida actualizadas/ N° total de hojas de vida existentes en la empresa * 100	95%	1200 hojas de vida actualizadas en los cuatro años; 300 hojas de vida actualizadas por año; 12 seguimientos en los cuatro años y por cada año se efectuarán cuatro (4) seguimientos.
	Realizar circulares escritas a cada funcionario que no cumpla con los requisitos exigidos por la 2309, estableciendo un término de tiempo definido para la entrega.							
	Incluir los documentos o soportes remitidos a la oficina y foliarlos.							
	Seguimiento de las hojas de vida cada tres meses, durante los cuatro años.							

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**PLAN ORGANIZACIÓN HOJAS DE VIDA**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2004**

NECESIDADES	CANTIDAD (horas)	VALOR HORA	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Asistente administrativo	1	830.000	830.000
<b>Subtotal</b>			<b>830.000</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Computador	1	64.800	64.800
<b>Subtotal</b>			<b>64.800</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas	3	8.816	26.448
Lápiceros	3	500	1.500
Lápiz	2	200	400
Borrador	1	240	240
Ganchos legajadores (cajas)	5	1.000	5.000
Grapas (5 cajas)	5	34.000	170.000
CDS	5	1.900	9.500
Resaltadores	5	1.275	6.375
Marcadores	5	466	2.330
Carpetas sencillas	150	155	23.250
Cartulina legajadora (Paquetes)	3	9.900	29.700
Disquetes	10	810	<b>199.700</b>
<b>TOTAL</b>			<b>1.094.500</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**PLAN ORGANIZACIÓN HOJAS DE VIDA**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2005**

<b>NECESIDADES</b>	<b>CANTIDAD (horas)</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Asistente administrativo	1	879.800	1.759.600
<b>Subtotal</b>			<b>1.759.600</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Computador	1	129.600	129.600
<b>Subtotal</b>			<b>129.600</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas	3	8.816	26.448
Lápiceros	3	500	1.500
Lápiz	2	200	400
Borrador	1	240	240
Ganchos legajadores (cajas)	5	1.000	5.000
Grapas (5 cajas)	5	34.000	170.000
CDS	5	1.900	9.500
Resaltadores	5	1.275	6.375
Marcadores	5	466	2.330
Carpetas sencillas	150	155	23.250
Cartulina legajadora (Paquetes)	3	9.900	29.700
Disquetes	10	810	<b>199.700</b>
<b>TOTAL</b>			<b>2.088.900</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**PLAN ORGANIZACIÓN HOJAS DE VIDA**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2006**

<b>NECESIDADES</b>	<b>CANTIDAD (horas)</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Asistente administrativo	1	932.588	1.865.176
<b>Subtotal</b>			<b>1.865.176</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Computador	1	129.600	129.600
Subtotal			<b>129.600</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas	3	8.816	26.448
Lápiceros	3	500	1.500
Lápiz	2	200	400
Borrador	1	240	240
Ganchos legajadores (cajas)	5	1.000	5.000
Grapas (5 cajas)	5	34.000	170.000
CDS	5	1.900	9.500
Resaltadores	5	1.275	6.375
Marcadores	5	466	2.330
Carpetas sencillas	150	155	23.250
Cartulina legajadora (Paquetes)	3	9.900	29.700
Disquetes	10	810	<b>199.700</b>
<b>TOTAL</b>			<b>2.194.476</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**PLAN ORGANIZACIÓN HOJAS DE VIDA**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2007**

<b>NECESIDADES</b>	<b>CANTIDAD (horas)</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Asistente administrativo	1	988.543	1.977.087
<b>Subtotal</b>			<b>1.977.087</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Computador	1	129.600	129.600
<b>Subtotal</b>			<b>129.600</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas	3	8.816	26.448
Lápiceros	3	500	1.500
Lápiz	2	200	400
Borrador	1	240	240
Ganchos legajadores (cajas)	5	1.000	5.000
Grapas (5 cajas)	5	34.000	170.000
CDS	5	1.900	9.500
Resaltadores	5	1.275	6.375
Marcadores	5	466	2.330
Carpetas sencillas	150	155	23.250
Cartulina legajadora (Paquetes)	3	9.900	29.700
Disquetes	10	810	<b>199.700</b>
<b>TOTAL</b>			<b>2.306.387</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL AÑO 2004 - 2007**

**UNIDAD RECURSO HUMANO**

<b>PRODUCTO: IMPLEMENTACIÓN PROGRAMA DE BIENESTAR SOCIAL</b>								
OBJETIVO: Efectuar un programa de bienestar social que incentive a los funcionarios y desarrolle en ellos motivación y sentido de pertenencia hacia la empresa.								
<b>AREAS INVOLUCRADAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>PERIODO</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESTANDAR</b>	<b>META</b>
Recurso Humano y comité de bienestar social	Conformación del comité de bienestar social.	Recurso Humano: 7,523,913 Equipos: 4,300,000 Materiales: 1,136,000 Conferencista: 4,800,000 Total: 17,759,913	Establecer convenios con clubes, centros recreacionales, programas de apoyo a estudios del personal y otros.	Alejandro Rico y Jose Quintana, César Cardiles, Yesenis Rodas (Recurso Humano y comité de bienestar social)	cuatro (4) años	N° de actividades desarrolladas / N° total de actividades programadas en el año * 100	95%	120 actividades a desarrollar por cuatro años; y 30 actividades a desarrollar con los funcionarios por año.
	Reunión de coordinación entre recurso humano y el comité para determinar las actividades a realizar.							
	Efectuar diagnóstico con los funcionarios que laboran en la empresa de sus necesidades y expectativas sobre el programa.							
	Realizar propuesta para presentar a Gerencia, y gestionar un rubro para el programa de bienestar social de los funcionarios.							
	Evaluación anual de las actividades desarrolladas por el comité.							

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA  
IMPLEMENTACIÓN BIENESTAR SOCIAL  
PRESUPUESTO VIGENCIA 2004**

<b>NECESIDADES</b>	<b>CANTIDAD (horas)</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Jefe de personal	7	12.032	84.224
Odontologos (2 del comité)	1	8.424	8.424
Promotores (2 del comité)	2	3.148	6.296
Jefe de salud ocupacional	54	5.555	299.970
Tecnologo en salud ocupacional.	16	3.148	50.368
Subtotal			<b>449.282</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas	2	8.816	17.632
Lápiceros	3	500	1.500
Lápiz	2	200	400
Borrador	1	240	240
Ganchos legajadores (cajas)	2	1.000	2.000
Grapas (5 cajas)	1	34.000	34.000
CDS	1	1.900	1.900
Resaltadores	2	1.275	2.550
Marcadores	2	466	932
Carpetas sencillas	30	155	4.650
Cartulina legajadora (Paquetes)	3	9.900	29.700
Disquetes	10	810	<b>47.332</b>
<b>TOTAL</b>			<b>496.614</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA  
IMPLEMENTACIÓN BIENESTAR SOCIAL  
PRESUPUESTO VIGENCIA 2005**

<b>NECESIDADES</b>	<b>CANTIDAD (horas)</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Jefe de personal	7	12.754	89.277
Odontologos (2 del comité)	1	8.929	8.929
Promotores (2 del comité)	2	3.337	6.674
Jefe de salud ocupacional	54	5.888	317.968
Tecnologo en salud ocupacional.	16	3.337	53.390
Subtotal			<b>476.239</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas	2	8.816	17.632
Lápiceros	3	500	1.500
Lápiz	2	200	400
Borrador	1	240	240
Ganchos legajadores (cajas)	2	1.000	2.000
Grapas (5 cajas)	1	34.000	34.000
CDS	1	1.900	1.900
Resaltadores	2	1.275	2.550
Marcadores	2	466	932
Carpetas sencillas	30	155	4.650
Cartulina legajadora (Paquetes)	3	9.900	29.700
Disquetes	10	810	<b>47.332</b>
<b>TOTAL</b>			<b>523.571</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA  
IMPLEMENTACIÓN BIENESTAR SOCIAL  
PRESUPUESTO VIGENCIA 2006**

<b>NECESIDADES</b>	<b>CANTIDAD (horas)</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Jefe de personal	7	13.519	94.635
Odontologos (2 del comité)	1	9.465	9.465
Promotores (2 del comité)	2	3.537	7.074
Jefe de salud ocupacional	54	6.241	337.029
Tecnologo en salud ocupacional.	16	3.537	56.596
Subtotal			<b>504.799</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas	2	8.816	17.632
Lápíceros	3	500	1.500
Lápiz	2	200	400
Borrador	1	240	240
Ganchos legajadores (cajas)	2	1.000	2.000
Grapas (5 cajas)	1	34.000	34.000
CDS	1	1.900	1.900
Resaltadores	2	1.275	2.550
Marcadores	2	466	932
Carpetas sencillas	30	155	4.650
Cartulina legajadora (Paquetes)	3	9.900	29.700
Disquetes	10	810	<b>47.332</b>
<b>TOTAL</b>			<b>552.131</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA  
IMPLEMENTACIÓN BIENESTAR SOCIAL  
PRESUPUESTO VIGENCIA 2007**

<b>NECESIDADES</b>	<b>CANTIDAD (horas)</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Jefe de personal	7	14.330	100.311
Odontologos (2 del comité)	1	10.033	10.033
Promotores (2 del comité)	2	3.749	7.498
Jefe de salud ocupacional	54	6.615	357.235
Tecnologo en salud ocupacional.	16	3.749	59.988
Subtotal			<b>535.065</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas	2	8.816	17.632
Lápíceros	3	500	1.500
Lápiz	2	200	400
Borrador	1	240	240
Ganchos legajadores (cajas)	2	1.000	2.000
Grapas (5 cajas)	1	34.000	34.000
CDS	1	1.900	1.900
Resaltadores	2	1.275	2.550
Marcadores	2	466	932
Carpetas sencillas	30	155	4.650
Cartulina legajadora (Paquetes)	3	9.900	29.700
Disquetes	10	810	<b>47.332</b>
<b>TOTAL</b>			<b>582.397</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL 2004**

**MEDICINA PREVENTIVA**

**PRODUCTO: PROTECCIÓN INTEGRAL PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA EMPRESA.**

OBJETIVO: Establecer un mecanismo de control al ingreso de los trabajadores a la Empresa y a su vez fortalecer la capacidad de respuesta frente a la posibilidad de ocurrir una emergencia o desastre.

AREAS INVOLUCRADAS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLES	ESTRATEGIAS	PERIODO	INDICADORES	ESTANDAR	META
Servicios Ambulatorios, Salud Ocupacional, Subdirección científica, recurso humano, funcionarios de los centros y puestos de salud.	1. Coordinación de la oficina de recurso humano con las áreas involucradas para el ingreso de los funcionarios a la empresa. 2. Citar a los funcionarios para realizar la historia clínica ocupacional (exámen médico)	Recurso Humano: 1,323,388 Materiales. 89,586 Total: 1,412,974	Alejandro Rico y Yazmith Martinez (Recurso humano y salud ocupacional).	Capacitación a médicos de la empresa para la elaboración de la historia clínica ocupacional. Participación de la Gerencia en las socializaciones a desarrollar.	1 año	No de historias clínicas realizadas /No total de personas que ingresaron x 100, No de trabajadores que ingresados en el período/ No total de vacunados con Hepatitis B o Toxoide difterico/tetánico x 100	100%	11 socializaciones entre los centros y puestos de salud. Inmunización a todos los funcionarios de la empresa.

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**PROTECCIÓN INTEGRAL PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA EMPRESA**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2004**

NECESIDADES	CANTIDAD (horas)	VALOR HORA	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Servicios Ambulatorio	2	12.032	24.064
Salud Ocupacional	2	5.555	11.110
Subdireccion Cientifica	2	18.993	37.986
Recurso Humano	2	7.407	14.814
Odontologo (Funcionarios 15)	2	6.673	200.190
Medico (Funcionarios 19)	2	6.281	238.678
Aux. de Enfermeria (Funcionarios 23)	2	2.551	117.346
Orientadores (Celadores) (Funcionarios 34)	2	1.852	125.936
Jefe de enfermeria (Funcionarios 11)	2	7.516	165.352
Aux. de Odontologia (Funcionarios 11)	2	2.551	56.122
Promotores (Funcionarios 23)	2	3.148	144.808
Aseadoras (Funcionarios 26)	2	1.852	96.304
Bacteriologo (Funcionarios 7)	2	3.926	54.964
Aux. de Laboratorio (Funcionarios 7)	2	2.551	35.714
<b>Subtotal</b>			<b>1.323.388</b>
<b>MATERIALES</b>	Número		
Hojas resmas	4	8.816	35.264
Lápiceros	4	500	2.000
Lápiz	4	200	800
Borrador	4	240	960
Grapas	1	34.000	34.000
CDS	4	1.900	7.600
Resaltadores	2	1.275	2.550
Marcadores	2	466	932
Carpetas sencillas	4	155	620
Disquetes	6	810	4.860
<b>Subtotal</b>			<b>89.586</b>
<b>TOTAL</b>			<b>1.412.974</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL AÑO 2004**

**BIENES MUEBLES E INMUEBLES - INVENTARIOS**

<b>PRODUCTO: PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN LA UNIDAD DE ALMACÉN</b>								
OBJETIVO: Actualizar y socializar los procesos y procedimientos en la Subdirección administrativa correspondiente al retiro de bienes, muebles e inmuebles, con la finalidad de que al momento de su retiro o traslado se efectúe entrega del inventario a cargo y determinar el proceso a seguir al perderse un equipo.								
<b>AREAS INVOLUCRADAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>PERIODO</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESTANDAR</b>	<b>META</b>
Subdirección Administrativa(Inventarios)	Efectuar los formatos de entrega de inventario por servicio, por cada centro y puesto de salud en la Institución	Recurso Humano: 452,661 Materiales: 71568 Total: 524,229	Hacer talleres de actualización y Aplicación del manual de procesos y procedimientos	Rafael Bravo (Subdirección Administrativa) y William Gomez (Almacén)	Un (1) año	N° de formatos entregados en cada turno/ N° total de turnos realizados por servicio X 100	95%	24120 formatos entregados o firmados por funcionario que entrega turno durante el año,2010 por mes y 67 turnos diarios.
	Reunión de la unidad de subdirección administrativa, unidad financiera y almacén, para unificar criterios al respecto de la pérdida o entrega del inventario respectivo.							
	Realizar el documento actualizado y socializarlo en la unidad, y a todos los funcionarios.							
	Seguimiento de los procesos descritos en el manual, con la finalidad de corregir cuando sea oportuno							

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE BIENES, MUEBLES E INMUEBLES**  
**(inventarios)**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2004**

NECESIDADES	CANTIDAD (horas)	VALOR HORA	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Coordinador de almacén	45	5.555	249.975
Asistente de almacén	45	3.660	164.700
Subdirector administrativo	2	18.993	37.986
Subtotal			<b>452.661</b>
<b>MATERIALES</b>	Número		
Hojas resmas	1	8.816	8.816
Lápiceros	2	500	1.000
Lápiz	2	200	400
Borrador	1	240	240
Grapas	1	34.000	34.000
CDS	1	1.900	1.900
Resaltadores	2	1.275	2.550
Marcadores	2	466	932
Carpetas sencillas	2	155	310
Cartulina legajadora (Paquetes)	2	9.900	19.800
Disquetes	2	810	1.620
<b>SUBTOTAL</b>			<b>71.568</b>
<b>TOTAL</b>			<b>524.229</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL AÑO 2004**

**SUMINISTROS E INSUMOS**

<b>PRODUCTO: EVALUACION DE PROVEEDORES</b>								
<b>OBJETIVO: MANTENER LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS ADQUIRIDOS POR LA EMPRESA.</b>								
<b>AREAS INVOLUCRADAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>PERIODO</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESTANDAR</b>	<b>META</b>
Servicios Ambulatorios, Subdireccion Cientifica, Regente de Farmacia, Subdirector Administrativo, Gerencia	Crear directorio de proveedores	Recurso Humano: 91,678 Materiales: 56,748 Total: 148,426	Identificacion del proveedor que suministre a bajos costos y de mejor calidad	Jairo Santamaria (Gerencia)	cuatro años	Nº de proveedores que cumplen con los requisitos exigidos / total de proveedores inscritos	95%	3 (tres) evaluaciones por año, 12 evaluaciones en cuatro años
	Crear un comité de evaluacion de proveedores, donde se califique y se tomen decisiones adecuadas acerca del producto a adquirir							
	Evaluar cada una de las cotizaciones realizadas por cada proveedor y elegir la que cumpla con los requisitos exigidos							
	Hacer seguimiento a cada proveedor contratado para el suministro de la empresa							

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**EVALUACION DE PROVEEDORES**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2004**

<b>NECESIDADES</b>	<b>CANTIDAD (horas)</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Subdirector científico	6	18.993	113.958
jefe de servicios ambulatorios	6	12.032	72.192
regente de farmacia	6	4333	25.998
subdirector administrativo	6	18.993	113.958
Subtotal			<b>326.106</b>
<b>MATERIALES</b>	Número		
Hojas resmas	1	8.816	8.816
Lápiceros	4	500	2.000
Lápiz	4	200	800
Borrador	4	240	960
Grapas	1	34.000	34.000
CDS	1	1.900	1.900
Resaltadores	4	1.275	5.100
Marcadores	2	466	932
Carpetas sencillas	4	155	620
Disquetes	2	810	1.620
<b>SUBTOTAL</b>			<b>56.748</b>
<b>TOTAL</b>			<b>382.854</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**EVALUACION DE PROVEEDORES**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2005**

<b>NECESIDADES</b>	<b>CANTIDAD (horas)</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Subdirector científico	9	20.133	181.193
jefe de servicios ambulatorios	9	12.754	114.785
regente de farmacia	9	4.593	41.337
subdirector administrativo	9	20.133	181.193
Subtotal			<b>518.509</b>
<b>MATERIALES</b>	Número		
Hojas resmas	1	8.816	8.816
Lápiceros	4	500	2.000
Lápiz	4	200	800
Borrador	4	240	960
Grapas	1	34.000	34.000
CDS	1	1.900	1.900
Resaltadores	4	1.275	5.100
Marcadores	2	466	932
Carpetas sencillas	4	155	620
Disquetes	2	810	1.620
<b>SUBTOTAL</b>			<b>56.748</b>
<b>TOTAL</b>			<b>575.257</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**EVALUACION DE PROVEEDORES**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2006**

<b>NECESIDADES</b>	<b>CANTIDAD (horas)</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Subdirector científico	9	21.341	192.069
jefe de servicios ambulatorios	9	13.519	121.673
regente de farmacia	9	4.869	43.817
subdirector administrativo	9	21.341	192.069
Subtotal			<b>549.628</b>
<b>MATERIALES</b>	Número		
Hojas resmas	1	8.816	8.816
Lápíceros	4	500	2.000
Lápiz	4	200	800
Borrador	4	240	960
Grapas	1	34.000	34.000
CDS	1	1.900	1.900
Resaltadores	4	1.275	5.100
Marcadores	2	466	932
Carpetas sencillas	4	155	620
Disquetes	2	810	1.620
<b>SUBTOTAL</b>			<b>56.748</b>
<b>TOTAL</b>			<b>606.376</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**EVALUACION DE PROVEEDORES**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2007**

<b>NECESIDADES</b>	<b>CANTIDAD (horas)</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Subdirector científico	9	22.621	203.593
jefe de servicios ambulatorios	9	14.330	128.971
regente de farmacia	9	5.161	46.450
subdirector administrativo	9	22.621	203.593
Subtotal			<b>582.608</b>
<b>MATERIALES</b>	Número		
Hojas resmas	1	8.816	8.816
Lápíceros	4	500	2.000
Lápiz	4	200	800
Borrador	4	240	960
Grapas	1	34.000	34.000
CDS	1	1.900	1.900
Resaltadores	4	1.275	5.100
Marcadores	2	466	932
Carpetas sencillas	4	155	620
Disquetes	2	810	1.620
<b>SUBTOTAL</b>			<b>56.748</b>
<b>TOTAL</b>			<b>639.356</b>

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA

PLAN OPERATIVO ANUAL AÑO 2004

SUMINISTROS E INSUMOS

PRODUCTO: EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS DE SUMINISTROS, SELECCIÓN, ADQUISICIÓN, RECEPCION, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN.								
OBJETIVO: Mejorar las condiciones de los productos adquiridos en la empresa mediante la evaluación de los mismos en los procesos que influyen en la duración de los mismos.								
AREAS INVOLUCRADAS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLES	ESTRATEGIAS	PERIODO	INDICADORES	ESTANDAR	META
Subdirección administrativa, almacén, farmacia, control interno y servicios ambulatorios.	1. Coordinación de la unidades involucradas para ejercer auditoría y evaluación en almacén, 2. Conformación de comité evaluador y diseño de formatos de evaluación para los procesos antes mencionados.	Materiales: \$ 226.992 Recursos Humano: \$ 401.058 Total: \$ 628.050	Rafael Bravo León (Subdirección Administrativa).	Visitas o supervisiones sin previo aviso con la finalidad de evaluar los procesos ejecutados en la oficina encargada.	Cuatro años	Nº de evaluaciones realizadas / Nº total de evaluaciones programadas a los procesos x 100	100%	13 evaluaciones en total distribuidos así: una (1) evaluación en el año 2004/ y cuatro (4) evaluaciones por año desde 2005 al 2007,

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**EVALUACION DE LOS PROCESOS DE SUMINISTROS SELECCIÓN**  
**ADQUISICION RECEPCION ALMACENAMIENTO DISTRIBUCION**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2004**

<b>NECESIDADES</b>	<b>CANTIDAD (horas)</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Subdirector Administrativo	2	18.993	37.986
Almacenista	2	3074	6.148
Regente de Farmacia	2	4.333	8.666
Control Interno	2	7.407	14.814
Servicios Ambulatorio	2	12.032	24.064
Subtotal			<b>91.678</b>
<b>MATERIALES</b>	Número		
Hojas resmas	1	8.816	8.816
Lápiceros	4	500	2.000
Lápiz	4	200	800
Borrador	4	240	960
Grapas	1	34.000	34.000
CDS	1	1.900	1.900
Resaltadores	4	1.275	5.100
Marcadores	2	466	932
Carpetas sencillas	4	155	620
Disquetes	2	810	1.620
<b>SUBTOTAL</b>			<b>56.748</b>
<b>TOTAL</b>			<b>148.426</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**EVALUACION DE LOS PROCESOS DE SUMINISTROS SELECCIÓN**  
**ADQUISICION RECEPCION ALMACENAMIENTO DISTRIBUCION**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2005**

<b>NECESIDADES</b>	<b>CANTIDAD (horas)</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Subdirector Administrativo	2	20.133	40.265
Almacenista	2	3258,44	6.517
Regente de Farmacia	2	4.593	9.186
Control Interno	2	7.851	15.703
Servicios Ambulatorio	2	12.754	25.508
Subtotal			<b>97.179</b>
<b>MATERIALES</b>	Número		
Hojas resmas	1	8.816	8.816
Lápiceros	4	500	2.000
Lápiz	4	200	800
Borrador	4	240	960
Grapas	1	34.000	34.000
CDS	1	1.900	1.900
Resaltadores	4	1.275	5.100
Marcadores	2	466	932
Carpetas sencillas	4	155	620
Disquetes	2	810	1.620
<b>SUBTOTAL</b>			<b>56.748</b>
<b>TOTAL</b>			<b>153.927</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**EVALUACION DE LOS PROCESOS DE SUMINISTROS SELECCIÓN**  
**ADQUISICION RECEPCION ALMACENAMIENTO DISTRIBUCION**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2006**

<b>NECESIDADES</b>	<b>CANTIDAD (horas)</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Subdirector Administrativo	2	21.341	42.682
Almacenista	2	3.454	6.908
Regente de Farmacia	2	4.869	9.737
Control Interno	2	8.322	16.644
Servicios Ambulatorio	2	13.519	27.038
Subtotal			<b>103.010</b>
<b>MATERIALES</b>	Número		
Hojas resmas	1	8.816	8.816
Lápiceros	4	500	2.000
Lápiz	4	200	800
Borrador	4	240	960
Grapas	1	34.000	34.000
CDS	1	1.900	1.900
Resaltadores	4	1.275	5.100
Marcadores	2	466	932
Carpetas sencillas	4	155	620
Disquetes	2	810	1.620
<b>SUBTOTAL</b>			<b>56.748</b>
<b>TOTAL</b>			<b>159.758</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**EVALUACION DE LOS PROCESOS DE SUMINISTROS SELECCIÓN**  
**ADQUISICION RECEPCION ALMACENAMIENTO DISTRIBUCION**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2007**

<b>NECESIDADES</b>	<b>CANTIDAD (horas)</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Subdirector Administrativo	2	22.621	45.243
Almacenista	2	3.661	7.322
Regente de Farmacia	2	5.161	10.322
Control Interno	2	8.821	17.643
Servicios Ambulatorio	2	14.330	28.660
Subtotal			<b>109.191</b>
<b>MATERIALES</b>	Número		
Hojas resmas	1	8.816	8.816
Lápiceros	4	500	2.000
Lápiz	4	200	800
Borrador	4	240	960
Grapas	1	34.000	34.000
CDS	1	1.900	1.900
Resaltadores	4	1.275	5.100
Marcadores	2	466	932
Carpetas sencillas	4	155	620
Disquetes	2	810	1.620
<b>SUBTOTAL</b>			<b>56.748</b>
<b>TOTAL</b>			<b>165.939</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

**PLAN OPERATIVO ANUAL 2005**

**MANTENIMIENTO Y SEGUROS**

<b>PRODUCTO: ELABORACIÓN DE PLANOS DE PLANTA FISICA, ACUEDUCTO , ALCANTARILLADO Y REDES ELÉCTRICAS.</b>								
OBJETIVO: Elaborar los planos hidraulicos, sanitarios, electrico y arquitectonicos de los centros y puestos de salud con la finalidad, de cumplir con la normatividad vigente.								
<b>AREAS INVOLUCRADAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>PERIODO</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESTANDAR</b>	<b>META</b>
Gerencia, Planeación y Subdirección Administrativa.	Recoleccion de Infomación Existente Inspección de las instalaciones hidraulicas, sanitarias y eléctricas.	Recurso Humano: \$ 12.400.000 Equipos: \$ 259.200 Materiales: \$ 153.408 Total: \$12.812.608	Rafael Bravo (Subdirector Administrativo)	Contratación del personal idoneo para la elaboración de los respectivos trabajos en un termino de cuatro meses.	Cuatro meses	N° de planos realizados mensualmente / N° total de planos a realizar en el periodo x 100	100%	180 planos elaborados en el periodo.

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**ELABORACION DE PLANOS DE PLANTA FISICA, ACUEDUCTO**  
**ALCANTARILLADO Y REDES ELECTRICAS**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2005**

NECESIDADES	CANTIDAD (horas)	VALOR	VALOR TOTAL
<b>RECURSO HUMANO</b>	mes		
Topografo	1	1200000	1.200.000
Cadenero	1	800.000	800.000
Dibujante	4	900000	3.600.000
Ingeniero Civil	2	2000000	4.000.000
Electricista	2	1400000	2.800.000
<b>Subtotal</b>			<b>12.400.000</b>
<b>EQUIPOS (Depreciacion)</b>			
Computadores	1	64.800	259.200
Plotter	180	5.000	900.000
<b>Subtotal</b>			<b>259.200</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas	3	8.816	26.448
Lápiceros	3	500	1.500
Lápiz	3	200	600
Borrador	2	240	480
Ganchos legajadores	2	1.000	2.000
Grapas	2	34.000	68.000
CDS	4	1.900	7.600
Resaltadores	3	1.275	3.825
Marcadores	5	466	2.330
Carpetas sencillas	20	155	3.100
Cartulina legajadora	1	9.900	9.900
AZ	5	4.391	21.955
Disquetes	7	810	5.670
<b>Subtotal</b>			<b>153.408</b>
<b>TOTAL</b>			<b>12.812.608</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**PLAN OPERATIVO ANUAL 2005**  
**MANTENIMIENTO Y SEGUROS**

<b>PRODUCTO: UTILIZACIÓN DE MANUAL DE EQUIPOS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN</b>								
OBJETIVO: Socializar al personal los manuales de manejo de equipos y utilización de los elementos de protección.								
<b>AREAS INVOLUCRADAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>PERIODO</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESTANDAR</b>	<b>META</b>
Subdirección administrativa y Salud Ocupacional	Capacitación de la utilización adecuada de los equipos y manejo del manual de los mismos en todos los centros y puestos de salud, Realizar evaluación de capacitación y seguimi	Recurso Humano: \$ 1.365.016 Equipos: \$ 3.110.400 Materiales: \$ 613.632 Total: \$ 5.089.048	Rafael Bravo León (Subdirector Administrativo)	Talleres respecto a la utilización de los manuales	Cuatro años	N <sup>a</sup> de capacitaciones realizadas / N <sup>a</sup> total de capacitaciones programadas en el periodo x 100	100%	7 capacitaciones durante los cuatro años, para el 2004 una capacitación y 2 por cada año hasta el 2007,

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**UTILIZACION DE MANUAL DE EQUIPOS**  
**Y ELEMENTOS DE PROTECCION**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2004**

<b>NECESIDADES</b>	<b>CANTIDAD (horas)</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Salud Ocupacional * (11 )	4	5.555	244.420
Almacenista	2	3074	67.628
<b>Subtotal</b>			<b>312.048</b>
<b>EQUIPOS (Depreciación)</b>			
Computadores	2	388.800	777.600
<b>Subtotal</b>			<b>777.600</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas	3	8.816	26.448
Lápiceros	3	500	1.500
Lápiz	3	200	600
Borrador	2	240	480
Ganchos legajadores	2	1.000	2.000
Grapas	2	34.000	68.000
CDS	4	1.900	7.600
Resaltadores	3	1.275	3.825
Marcadores	5	466	2.330
Carpetas sencillas	20	155	3.100
Cartulina legajadora	1	9.900	9.900
AZ	5	4.391	21.955
Disquetes	7	810	5.670
<b>Subtotal</b>			<b>153.408</b>
<b>TOTAL</b>			<b>1.243.056</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**UTILIZACION DE MANUAL DE EQUIPOS**  
**Y ELEMENTOS DE PROTECCION**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2005**

<b>NECESIDADES</b>	<b>CANTIDAD (horas)</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Salud Ocupacional * (11 )	4	5.888	259.085
Almacenista	2	3.258	71.686
<b>Subtotal</b>			<b>330.771</b>
<b>EQUIPOS (Depreciación)</b>			
Computadores	2	388.800	777.600
<b>Subtotal</b>			<b>777.600</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas	3	8.816	26.448
Lápiceros	3	500	1.500
Lápiz	3	200	600
Borrador	2	240	480
Ganchos legajadores	2	1.000	2.000
Grapas	2	34.000	68.000
CDS	4	1.900	7.600
Resaltadores	3	1.275	3.825
Marcadores	5	466	2.330
Carpetas sencillas	20	155	3.100
Cartulina legajadora	1	9.900	9.900
AZ	5	4.391	21.955
Disquetes	7	810	5.670
<b>Subtotal</b>			<b>153.408</b>
<b>TOTAL</b>			<b>1.261.779</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**UTILIZACION DE MANUAL DE EQUIPOS**  
**Y ELEMENTOS DE PROTECCION**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2006**

<b>NECESIDADES</b>	<b>CANTIDAD (horas)</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Salud Ocupacional * (11 )	4	6.241	274.616
Almacenista	2	3.453	75.977
<b>Subtotal</b>			<b>350.593</b>
<b>EQUIPOS (Depreciación)</b>			
Computadores	2	388.800	777.600
<b>Subtotal</b>			<b>777.600</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas	3	8.816	26.448
Lápiceros	3	500	1.500
Lápiz	3	200	600
Borrador	2	240	480
Ganchos legajadores	2	1.000	2.000
Grapas	2	34.000	68.000
CDS	4	1.900	7.600
Resaltadores	3	1.275	3.825
Marcadores	5	466	2.330
Carpetas sencillas	20	155	3.100
Cartulina legajadora	1	9.900	9.900
AZ	5	4.391	21.955
Disquetes	7	810	5.670
<b>Subtotal</b>			<b>153.408</b>
<b>TOTAL</b>			<b>1.281.601</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**  
**UTILIZACION DE MANUAL DE EQUIPOS**  
**Y ELEMENTOS DE PROTECCION**  
**PRESUPUESTO VIGENCIA 2007**

<b>NECESIDADES</b>	<b>CANTIDAD (horas)</b>	<b>VALOR HORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>RECURSO HUMANO</b>	No de horas		
Salud Ocupacional * (11 )	4	6.615	291.080
Almacenista	2	3.660	80.524
<b>Subtotal</b>			<b>371.604</b>
<b>EQUIPOS (Depreciación)</b>			
Computadores	2	388.800	777.600
<b>Subtotal</b>			<b>777.600</b>
<b>MATERIALES</b>			
Hojas resmas	3	8.816	26.448
Lápiceros	3	500	1.500
Lápiz	3	200	600
Borrador	2	240	480
Ganchos legajadores	2	1.000	2.000
Grapas	2	34.000	68.000
CDS	4	1.900	7.600
Resaltadores	3	1.275	3.825
Marcadores	5	466	2.330
Carpetas sencillas	20	155	3.100
Cartulina legajadora	1	9.900	9.900
AZ	5	4.391	21.955
Disquetes	7	810	5.670
<b>Subtotal</b>			<b>153.408</b>
<b>TOTAL</b>			<b>1.302.612</b>

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA  
PLAN DE DESARROLLO AREA LOGISTICA VIGENCIA 2004 - 2007

LINEAS DE ACCION	PRODUCTO	VIGENCIAS	PRESUPUESTO				TOTAL
			RECURSO HUMANO	MATERIALES	DOTACION	EQUIPOS	
SISTEMA DE INFORMACION	Sistema de informacion operacional	2004	153.612.048	41.577.000		16.329.600	211.518.648
		2005	162.828.771	41.577.000		16.329.600	220.735.371
		2006	172.598.456	41.577.000		16.329.600	230.505.056
		2007	182.954.317	41.577.000		16.329.600	240.860.917
		SUBTOTAL	671.993.592	166.308.000		65.318.400	903.619.992
	Sistema integral de informacion con procesos de operaci3n autom1tico	2004	3.046.000	20.000	15.000.000	4.800.000	22.866.000
		2005	246.739.752	2.641.416		5.443.200	254.824.368
		2006	261.544.137	2.641.416		5.443.200	269.628.753
		2007	277.236.776	2.641.416		5.443.200	285.321.392
		SUBTOTAL	788.566.665	7.944.248	15.000.000	21.129.600	832.640.513
	Implementaci3n del archivo administrativo centralizado	2004	9.960.000	1.151.014		4.000.000	15.111.014
		2005	21.115.200	1.121.248		1.555.200	23.791.648
		2006	22.361.760	1.121.248		1.555.200	25.038.208
		2007	23.703.466	1.121.248		1.555.200	26.379.914
		SUBTOTAL	77.140.426	4.514.758		8.665.600	90.320.784
	Sistema de costos en la empresa	2004	27.692.190	428.463		777.600	28.898.253
		2005	58.707.252	428.463		1.555.200	60.690.915
		2006	62.228.759	428.463		1.555.200	64.212.422
		2007	65.961.811	428.463		1.555.200	67.945.474
		SUBTOTAL	214.590.012	1.713.852		5.443.200	221.747.064
	Facturaci3n oportuna y confiable	2004	4.854.291	333.360		388.800	5.576.451
		2005	5.245.156	333.360		388.800	5.967.316
		2006	5.559.648	333.360		388.800	6.281.808
		2007	5.893.108	333.360		388.800	6.615.268
		SUBTOTAL	21.552.203	1.333.440		1.555.200	24.440.843
	Organizaci3n hojas de vida	2004	830.000	199.700		64.800	1.094.500
		2005	1.759.600	199.700		129.600	2.088.900
		2006	1.865.176	199.700		129.600	2.194.476
2007		1.977.087	199.700		129.600	2.306.387	
SUBTOTAL		6.431.863	798.800		453.600	7.684.263	
<b>TOTAL</b>			1.780.274.761	182.834.858	15.000.000	102.343.840	<u>2.080.453.459</u>
DOCUMENTACION ASISTENCIAL	Procesos y procedimientos de Tesoreria	2004	3.282.135	153.408		777.600	4.213.143
	Procesos y procedimientos de Cartera	2004	2.452.135	151.788		388.800	2.992.723
	Procesos y procedimientos de Recurso Humano	2004	5.578.688	151.788		777.600	2.603.923
	Procesos y procedimientos de Almac3n	2004	452.661	71.568			524.229
	<b>TOTAL</b>		11.765.619	528.552		1.944.000	<u>10.334.018</u>
BIENESTAR SOCIAL	Plan de capacitaci3n institucional	2004	2.938.794	284.000		1.075.000	4.297.794

		2005	3.041.988	284.000		1.075.000	4.400.988
		2006	3.151.371	284.000		1.075.000	4.510.371
		2007	3.267.312	284.000		1.075.000	4.626.312
		SUBTOTAL	12.399.465	1.136.000		4.300.000	17.835.465
		Subtotal	7.599.465	1.136.000	0	4.300.000	17.835.465
	Protección integral a funcionarios de la empresa	2004	1.323.388	89.586			1.412.974
		SUBTOTAL	1.323.388	89.586			1.412.974
	Implementación programa de bienestar social	2004	449.282	47.332			496.614
		2005	476.239	47.332			523.571
		2006	504.799	47.332			552.131
		2007	535.065	47.332			582.397
		SUBTOTAL	1.965.385	189.328			2.154.713
	<b>TOTAL</b>		10.888.238	1.414.914			<u>21.403.152</u>
EVALUACION Y SEGUIMIENTO	Evaluación de proveedores	2004	326.106	56.748			382.854
		2005	518.509	56.748			575.257
		2006	549.628	56.748			606.376
		2007	582.608	56.748			639.356
		SUBTOTAL	1.976.851	226.992			2.203.843
	Evaluación de procesos de suministros, selección, adquisición, recepción, almacenamiento y distribución.	2004	91.678	56.748			148.426
		2005	97.179	56.748			153.927
		2006	103.010	56.748			159.758
		2007	109.191	56.748			165.939
		SUBTOTAL	401.058	226.992			628.050
	<b>TOTAL</b>		2.377.909	453.984			<u>2.831.893</u>
MANTENIMIENTO Y SEGUROS	Elaboración planos planta física, acueducto, alcantarillado y redes eléctricas	2005	12.400.000	153.408		259.200	12.812.608
		SUBTOTAL	12.400.000	153.408		259.200	12.812.608
		2004	312.048	153.408		777.600	1.243.056
		2005	330.771	153.408		777.600	1.261.779
		2006	350.593	153.408		777.600	1.281.601
		2007	371.604	153.408		777.600	1.302.612
	Utilización manual de equipos y elementos de protección	SUBTOTAL	1.365.016	613.632		3.110.400	5.089.048
		<b>TOTAL</b>		13.765.016	767.040		3.369.600
<b>GRAN TOTAL</b>			1.819.071.543	185.999.348	15.000.000	107.657.440	2.132.924.178

## **6. MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA UNIDAD DE RECURSO HUMANO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

- Procedimiento para la vinculación de cargos de libre nombramiento y remoción.
- Procedimiento para la posesión de servidores públicos.
- Procedimiento para programación de vacaciones.
- Procedimiento para reconocimiento de vacaciones en dinero a los servidores públicos.
- Procedimiento para permisos.
- Procedimiento para encargo.
- Procedimiento para la elaboración de nomina a servidores públicos.
- Procedimiento para licencias no remuneradas.
- Procedimiento para incapacidades o licencias de maternidad.
- Procedimiento para retiro de personal.
- Procedimiento para la suspensión de servidores públicos por decisión administrativa o judicial.
- Procedimiento para pensionar a los servidores públicos.
- Procedimiento para liquidar cesantías a los servidores públicos.

- Procedimiento para evaluación de desempeño.
- Procedimiento para capacitación.
- Procedimiento para publicación de edictos por defunción.
- Procedimiento para afiliación en la caja de compensación familiar.
- Procedimiento para afiliación a salud, pensiones y cesantías.
- Procedimiento para la vinculación de prestadores de servicios.

**DEPENDENCIA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
(Unidad Administrativa)**

**Procedimiento para la vinculación de cargos de libre nombramiento y remoción.**

**Objetivo**

Determinar los pasos a seguir para el ingreso de empleos de libre nombramiento y remoción que se hace por nombramiento ordinario en la ESE Barrancabermeja.

**Base legal**

Decreto 1950 de 1973

Ley 443 de 1998

Decreto 1569 de 1998

Decreto Ley 1333 de 1986

Acuerdo 072 de 1999

Acuerdo 001 de 2001

**Generalidades**

El interesado presente la hoja de vida y fotocopias de los documentos que acrediten la información.

**Descripción**

1. La Unidad Administrativa verifica la existencia de la vacante y comunica a la gerencia, quien selecciona al candidato y envía un comunicado junto con la hoja de vida a la Unidad Administrativa y allí se verifica si el aspirante cumple los requisitos exigidos en el perfil del cargo.

2. Si el perfil del aspirante no cumple con los requisitos exigidos, Unidad Administrativa comunica a Gerencia; de lo contrario proyecta la resolución de vinculación.
3. La Unidad Administrativa solicita la expedición de la disponibilidad y registro presupuestal a la Subdirección Administrativa y Financiera quien lo remite a la Unidad Financiera para la respectiva expedición.
4. El Gerente firma la resolución con su número respectivo y lo remite a la Unidad Administrativa.
5. La Unidad Administrativa archiva copia de la resolución, notifica al interesado e informa los requisitos correspondientes.

#### **Medidas de control**

- Los empleados de carrera podrán desempeñar empleos de libre nombramiento y remoción hasta por el término de tres (3) años, para los cuales hayan sido designados en la misma entidad a la cual se encuentran vinculados, o en otra. Finalizando los tres (3) años, el empleado asumirá el cargo respecto del cual ostente derechos de carrera o presentará renuncia del mismo. De no cumplirse lo anterior, la entidad declarará la vacancia del empleo y lo proveerá en forma definitiva. De estas novedades se informará a la función pública.

**DEPENDENCIA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
(Unidad Administrativa)**

**Procedimiento para la posesión de servidores públicos.**

**Objetivo**

Determinar los pasos a seguir para que el servidor público tome posesión del cargo.

**Base legal**

Decreto 1950 de 1973

Ley 443 de 1998.

**Generalidades**

El interesado presente ante la Unidad Administrativa los siguientes documentos:

Fotocopia del documento de identidad.

Certificado de experiencia laboral con especificación de tiempo de servicio.

Fotocopia de títulos obtenidos según el cargo.

Dos (2) fotografías recientes, de frente y a color.

Tarjeta profesional, si el cargo lo requiere.

Certificado judicial y antecedentes disciplinarios.

Estampillas PRO-UIS.

Formato que expide la función pública.

- El acto de posesión se realiza ante la Gerencia y la Resolución firmada por el Gerente o persona delegada por él.

## **Descripción**

1. El interesado presente ante la Unidad Administrativa, los documentos necesarios para la posesión del cargo. Allí se verifican los documentos, si no están completos, se informa al interesado para que complete y presente nuevamente.
2. Si los documentos están completos, la Unidad Administrativa diligencia el acta de posesión, la cual es firmada por el Gerente y el interesado.
3. A continuación la Unidad Administrativa codifica, registra y actualiza la base de datos en el sistema de nómina.

**DEPENDENCIA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
(Unidad Administrativa)**

**Procedimiento para programación de vacaciones.**

**Objetivo**

Determinar los pasos a seguir para que el servidor público disfrute la prestación social de vacaciones.

**Base legal**

Decreto 1950 de 1973

Ley 443 de 1998

**Descripción**

1. La Unidad Administrativa elabora en el mes de diciembre anterior, el plan anual de vacaciones, de acuerdo con las fechas de cumplimiento de los periodos correspondientes. Esta programación deberá elaborarse con las Subdirecciones.
  
2. Tomando como base la programación anual la Unidad Administrativa mensualmente genera el listado de los funcionarios que van a disfrutar de vacaciones, firma y asigna el número, elabora comunicación, archiva la resolución en la hoja de vida del servidor público e informa al interesado y a su jefe inmediato.

**Medidas de control**

- El disfrute de vacaciones se puede aplazar por necesidad del servicio hasta dos (2) periodos, al término de los cuales el funcionario debe disfrutar sus vacaciones.

- En caso de aplazamiento de las vacaciones, la copia de la carta motivada por el jefe respectivo se anexa a la hoja de vida.

**DEPENDENCIA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
(Unidad Administrativa)**

**Procedimiento para reconocimiento de vacaciones en dinero a los servidores públicos.**

**Objetivo**

Determinar los pasos a seguir para el reconocimiento de las vacaciones en dinero para los servidores público al servicio de la ESE Barrancabermeja.

**Base legal**

Decreto 1950 de 1973

Decreto Ley 1333 de 1986

**Descripción**

1. El interesado presenta la solicitud para el reconocimiento de vacaciones en dinero al Gerente.
  
2. La Gerencia estudia la viabilidad del gasto. Si no aprueba, se comunica al interesado. Si Gerencia aprueba, da visto bueno a la solicitud y la remite a la Unidad Administrativa.
  
3. La Unidad Administrativa liquida el periodo vacacional, solicita el certificado de disponibilidad presupuestal a la subdirección administrativa y financiera, proyecta la resolución, por medio del cual se reconocen las vacaciones en dinero al servidor público.

4. La Unidad Administrativa envía la solicitud del certificado de disponibilidad a la Unidad Financiera en donde se realiza el procedimiento para emitir el CDP.
5. La Unidad Administrativa remite a Gerencia la resolución junto con el certificado de disponibilidad presupuestal.
6. Gerencia firma la resolución, asigna número y envía junto con los demás documentos a la Unidad Administrativa.
7. A continuación la Unidad Administrativa codifica y registra la información en el sistema y archiva en la hoja de vida del servidor público.

### **Medidas de control**

Las vacaciones en dinero se cancelan en cualquiera de las siguientes circunstancias:

- Por necesidades del servicio.
- Por retiro forzoso. En este caso el reconocimiento se incluye en la liquidación del empleado.

Los casos de reconocimiento de vacaciones en dinero a servidores públicos activos son esporádicos, ya que por regla general no deben reconocerse por vacaciones en dinero.

**DEPENDENCIA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
(Unidad Administrativa)**

**Procedimiento para permisos.**

**Objetivo**

Determinar los pasos a seguir para otorgar permiso a los empleados públicos al servicio de la ESE Barrancabermeja.

**Base legal**

Decreto 1950 de 1973

**Descripción**

1. El interesado presenta la solicitud con el visto bueno del jefe inmediato ante la Unidad Administrativa.
2. La Unidad Administrativa verifica en el control de permiso del empleado público y estudia el caso de acuerdo con el número de días de permiso solicitados. Si el permiso es mayor a tres (3) días, se informa a gerencia para su autorización y se comunica al interesado, para que realice el procedimiento para licencias no remuneradas.
3. Si el permiso es inferior a tres (3) días, la Unidad Administrativa registra y autoriza en el control de permiso, comunica al interesado.
4. A continuación la Unidad Administrativa archiva la copia del permiso en la hoja de vida del servidor público y hace entrega del original al interesado.

**Medidas de control**

- Los empleados públicos tienen derecho a tres (3) días de permiso cuando medie justa causa, por periodo, no acumulable.
- A los empleados públicos se les otorga un (1) día hábil de descanso, por cada domingo o festivo laboral.

**DEPENDENCIA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
(Unidad Administrativa)**

**Procedimiento para encargo.**

**Objetivo**

Determinar los pasos a seguir para encargar en un empleo a un servidor público al servicio de la ESE Barrancabermeja.

**Base legal**

Decreto 1950 de 1973

Ley 443 de 1998

Decreto 1572 de 1998

**Descripción**

1. La Unidad Administrativa verifica la existencia de vacantes y comunica a la Gerencia. Allí se selecciona el candidato y se presenta la solicitud a la Unidad Administrativa.
2. La Unidad Administrativa verifica los requisitos en la hoja de vida. Si no cumple con los requisitos, comunica y remite la solicitud a la Gerencia. Si el candidato cumple con el perfil del cargo, la Unidad Administrativa proyecta la Resolución y la remite a la gerencia para su revisión respectiva.
3. Gerencia asigna número y firma la resolución, la remite a la Unidad Administrativa en donde se archiva.
4. La Unidad Administrativa inicia el procedimiento para la posesión del servidor público.

## **Medidas de control**

- Mientras se realiza el proceso de selección para proveer empleos de carrera y requiera su provisión temporal, los empleos de carrera tendrán derecho preferencial a ser encargados de tales cargos, si acreditan los requisitos de estudio y experiencia. Solo en caso de que no sea posible realizar el encargo podrá hacerse nombramiento provisional.
  
- Mientras se surte el proceso de selección convocado para proveer empleos de carrera y requiera su provisión temporal, los empleados de carrera, tendrán derecho preferencia a ser encargados de tales empleos, si acreditan los requisitos para su desempeño.
  
- El cargo del cual es titular el empleado del encargo no podrá ser superior a (4) meses, salvo en los siguientes casos:
  - ❖ Cuando la vacancia se produzca como resultado del ascenso en periodo de prueba de un empleado de carrera, cuyo caso tendrá la duración de dicho periodo y superación, mas el tiempo requerido para la realización del proceso de selección si fuere necesario.
  
  - ❖ Cuando la prórroga se autorice previamente por la Función Pública en el evento de que el concurso no pueda culminarse en el termino de cuatro (4) meses. En el caso, se extenderá hasta cuando se supere la circunstancia que lo originó.
  
  - ❖ Cuando se haya autorizado por la Función Pública el encargo sin la apertura del registro.
  
  - ❖ Cuando se trate de proveer empleos de carrera que impliquen separación temporal de sus titulares, caso en el cual su duración será igual al tiempo que duren las situaciones administrativas que lo originaron.

- ❖ Las prorrogas de los encargos se efectuaran mediante resolución motivada por el nominador y de ellos se informara a la Función Pública. Vencido el termino de duración del encargo o el de su prorroga, no se podrá proveerse nuevamente el empleo a través de este mecanismo y procederá su provisión definitiva mediante la utilización de la lista de elegibles.
  
- ❖ Al vencimiento del encargo, el empleado de carrera que haya sido encargado cesará automáticamente en el ejercicio de las funciones de éste y regresara al empleo del cual es titular.
  
- ❖ No obstante lo anterior, en cualquier momento antes de cumplirse el termino del encargo o de su prorroga, el nominador, por resolución podrá darlo por terminado.
- ❖ El empleo del cual es titular el empleado encargado podrá ser provisto o por nombramiento provisional, mientras dure el encargo de aquel y en todo caso estas situaciones se someterán a las reglas que regulan la materia.

**DEPENDENCIA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
(Unidad Administrativa)**

**Procedimiento para la elaboración de nomina a servidores públicos.**

**Objetivo**

Determinar los pasos a seguir para elaborar la nómina de los Servidores Públicos al servicio de la ESE Barrancabermeja.

**Base Legal**

Decreto 1950 de 1973

Acuerdos y Decretos Salariales

Convención

Ley 100 de 1993

**Descripción**

1. Durante el transcurso del mes, la Subdirección Científica, Subdirección Administrativa y Financiera, Servicios Ambulatorios y Jefatura de Enfermería, comunican las novedades y demás actos administrativos al Profesional Especializado (talento humano) de la Unidad Administrativa, en donde se registra en el sistema.
2. Finalizando el proceso de recepción, grabación y validación de novedades, el técnico (talento humano) genera la predomina del mes, verifica y realiza las modificaciones y ajustes a que haya lugar.
3. Posteriormente, el Profesional Especializado (talento humano) procesa la nomina definitiva, organiza los listados y anexos que conforma el documento que envía al

Profesional Universitario (contabilidad) de la subdirección administrativa y financiera, en donde se realiza el procedimiento para pago de cuentas.

### **Medidas de Control**

Los anexos que contiene la nómina son:

- Informe de Presupuesto.
- Informe de Parafiscales.
- Tirillas de Pago.
- Deducidos (bancos, corporaciones).
- Resumen de deducidos.
- Deducidos (EPS, fondo de pensiones y cesantías).
- Informes a caja de Compensación Familiar.
- Cuenta entidad financiera.
- Disquete.

Las nóminas deben estar con el Profesional Universitario (contabilidad) de la Subdirección Administrativa y Financiera tres (3) días hábiles antes del pago para que se realicen los tramites correspondientes.

**DEPENDENCIA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
(Unidad Administrativa)**

**Procedimiento para licencias no remuneradas.**

**Objetivo**

Determinar los pasos a seguir para otorgar licencias no remuneradas a los Servidores Públicos al servicio de la ESE Barrancabermeja.

**Base Legal**

Decreto 1950 de 1973

Ley 136 de 1994

**Descripción**

1. El interesado presenta la solicitud de licencia no remunerada con la autorización del jefe inmediato, al Profesional Especializado (Talento Humano) de la Subdirección Administrativa y Financiera.
2. El Profesional Especializado (Talento Humano) verifica que el interesado cumpla con los requisitos. Si no cumple, proyecta la resolución y la remite al despacho del Gerente.
3. El Gerente estudia la solicitud. Si no aprueba, informa al Profesional Especializado (talento humano), en donde se comunica al interesado. Si el Gerente aprueba, firma la resolución y la remite al Profesional Especializado (talento humano), donde se asigna número a la resolución.

4. El técnico (talento humano) registra la información en el sistema de nómina, informa a la caja de compensación familiar y notifica al interesado.
5. El auxiliar administrativo (talento humano) archiva la resolución en la hoja de vida del servidor público.

### **Medidas de Control**

- El procedimiento separa transitoriamente del ejercicio de su cargo a funcionarios que lo soliciten, hasta por sesenta (60) días calendario al año, continuos o discontinuos, la cual puede ser prorrogable hasta por otros treinta (30) días mas, si existe causa justificada a juicio del Gerente.
- Las licencias no remuneradas se otorgan solo para el personal que se encuentre en cargos de carrera administrativa y de libre nombramiento y remoción, y se excluye para las personas que ocupen cargos provisionales.
- El tiempo de ingreso para vacaciones se corre el número de días correspondientes a la licencia no remunerada, en la hoja de vida y en el sistema.

**DEPENDENCIA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
(Unidad Administrativa)**

**Procedimiento para incapacidades o licencias de maternidad.**

**Objetivo**

Determinar los pasos a seguir para otorgar incapacidades por maternidad a los Servidores Públicos al servicio de la ESE Barrancabermeja.

**Base Legal**

Ley 100 de 1993

**Descripción**

1. El interesado presenta el certificado de incapacidad expedido por la Entidad Promotora de Salud, al Profesional Especializado (Talento Humano) de la Subdirección Administrativa y Financiera.
  
2. El Profesional Especializado (Talento Humano) verifica el tiempo de incapacidad. Si es inferior a cuatro (4) días, elabora relación y anexa certificado de incapacidad, la relación es firmada por el funcionario responsable, informa al interesado y a la dependencia respectiva y archiva la relación y el certificado de incapacidad.
  
3. Si el tiempo de incapacidad es superior a cuatro (4) días o se trata de una licencia por maternidad, el Profesional Especializado (talento humano), elabora la resolución y asigna el numero consecutivo. El funcionario responsable verifica la veracidad de los datos y firma.

4. El Profesional Especializado (talento humano), informa al interesado y a la dependencia respectiva archiva la resolución en la hoja de vida, el certificado de incapacidad en la carpeta correspondiente y registra la información en el sistema.

### **Medidas de Control**

- Si el tiempo de la incapacidad es mayor de cuatro (4) días, nómina solicita a la EPS. El pago del tiempo dado al servidor público.
- Las incapacidades superiores a 180 días consecutivos requieren un procedimiento posterior según la ley.

**DEPENDENCIA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
(Unidad Administrativa)**

**Procedimiento para retiro de personal.**

**Objetivo**

Determinar los pasos a seguir para retirar del servicio a los Servidores Públicos al servicio de la ESE Barrancabermeja.

**Base legal**

Decreto 1950 de 1973

Ley 443 de 1998

Decreto 1569 de 1998

Decreto 1572 de 1998

**Procedimiento**

1. Cuando la causa del retiro se origina por voluntad del funcionario, este debe enviar la solicitud al Gerente.
  
2. El Gerente estudia la solicitud. Si no aprueba, comunica al interesado, si el Gerente aprueba, envía comunicación al Profesional Especializado (talento humano) de la Subdirección Administrativa y Financiera, anexando solicitud.
  
3. Cuando la causa del retiro se origina en la ESE Barrancabermeja, el Profesional Especializado (talento humano) de la Subdirección Administrativa y Financiera proyecta la resolución de retiro del servidor público en original y copia y remite al Gerente.
  
4. El Gerente firma la resolución y la envía al Profesional Especializado (talento humano), se asigna número a la resolución y se entrega la copia al interesado.

5. El Profesional Especializado (talento humano) registra el retiro en la hoja de vida, anexa solicitud y el original de la resolución en la carpeta de la hoja de vida. A continuación registra la novedad en el sistema.

### **Medidas de control**

El retiro del servicio de los empleados de carrera se produce en los siguientes casos:

- Por declaratoria de insubsistencia del nombramiento.
- Por renuncia regularmente aceptada.
- Por supresión del empleo.
- Por retiro con derecho a jubilación.
- Por invalidez absoluta.
- Por orden o decisión judicial.
- Por destitución.
- Por vencimiento del periodo para la cual fue nombrado o elegido el empleado.
- Por edad de retiro forzoso.
- Por declaratoria de vacancia del empleo en el caso de abandono del mismo.

El Profesional Especializado (talento humano), es responsable por la liquidación del periodo vacacional del personal retirado.

**DEPENDENCIA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
(Unidad Administrativa)**

**Procedimiento para la suspensión de servidores públicos por decisión administrativa o judicial.**

**Objetivo**

Determinar los pasos a seguir para suspender a los Servidores Públicos al servicio de la ESE Barrancabermeja.

**Base legal**

Decreto 1950 de 1973

**Descripción**

1. El Gerente envía los documentos al Profesional Especializado (contrataciones) de la oficina Unidad Administrativa, donde se proyecta la resolución de suspensión para la firma del Gerente.
2. El Gerente firma y envía al Profesional Especializado (talento humano) de la Subdirección Administrativa y Financiera la resolución donde se especifica el tiempo de suspensión del servidor público.
3. El técnico (talento humano), realiza anotación en la hoja de vida, codifica registra novedad en el sistema, informa novedad a la caja de compensación familiar y ARP, diligenciando el formato la relación de novedades y notifica al interesado.
4. Finalmente el auxiliar administrativo archiva en la hoja de vida del servidor público.

## **Medidas de control**

- Cuando la suspensión es por decisión judicial, la autoridad competente ordena la suspensión y la envía al despacho de la Gerencia.
- Si la suspensión es por decisión administrativa, los antecedentes serán enviados al Despacho de la Gerencia por el Profesional Especializado (talento humano) de la Subdirección Administrativa y Financiera.
- La suspensión puede durar hasta tres meses y prorrogarse hasta por otros tres (3) meses más, al término de los cuales debe ser definida la situación del funcionario.
- Si la suspensión es de carácter judicial, el tiempo de duración de esta será el que ordene la autoridad competente.
- El tiempo de ingreso para vacaciones se corre el número de días correspondientes a la suspensión, en la hoja de vida y en el sistema.

**DEPENDENCIA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
(Unidad Administrativa)**

**Procedimiento para pensionar a los servidores públicos.**

**Objetivo**

Determinar los pasos a seguir para pensionar a los Servidores Públicos al servicio de la ESE Barrancabermeja.

**Base legal**

Decreto 1950 de 1973

Ley 33 de 1985

Ley 100 de 1993

Decreto 125 de 1997

**Descripción**

1. El Profesional Especializado (talento humano) de la oficina Unidad Administrativa, realiza el procedimiento común para la expedición de certificados. En el se especifica, el tiempo de servicio, (las interrupciones si las hay), sueldos devengados, sanciones, licencias no remuneradas, cargo. Este se le envía al interesado.
  
2. El interesado presenta solicitud al Profesional Especializado (talento humano), anexando certificado de tiempo de jubilación. A continuación, el Profesional Especializado (talento humano) estudia el tiempo laboral del funcionario y verifica los requisitos, el Profesional Especializado (talento humano), elabora resolución de retiro al Profesional Especializado (contrataciones) de la Unidad Administrativa, donde se

realiza estudio y se da visto bueno a la resolución de retiro, para la posterior firma del Gerente.

3. El Gerente firma y devuelve los documentos al Profesional Especializado (talento humano), donde se asigna número a la resolución de retiro, coloca fecha, realiza anotación en la hoja de vida y se realiza el procedimiento para retiro de personal. A continuación se envía copia de la resolución al interesado y el original se archiva.

### **Medidas de Control**

Los documentos exigidos para pensionar a los servidores públicos.

- Certificado de tiempo de servicios, sueldos, primas y demás devengados.
- Fotocopia de la cedula de ciudadanía del solicitante y/ o persona que fallece.
- Partida de bautismo o registro civil de nacimiento (nacidos después del 10 de junio de 1993).
- Constancia de CAJANAL, en donde conste que no recibe pensión.
- Certificado de la Empresa, donde conste el cargo desempeñado.
- Certificado del Profesional Especializado (talento humano) de la ESE en donde conste que no ocupa cargo alguno.

Los documentos exigidos por sustitución de pensión son:

- Registro de defunción del pensionado o trabajador con derecho a pensión.
- Registro civil de matrimonio o partida de matrimonio.
- Registro civil de los hijos menores de 18 años.
- Certificado médico y/ o certificado de estudio y constancia si se encuentra o no becados.
- Partida de defunciones de los padres.
- Registro civil o partida de bautismo del solicitante y de la persona fallecida.
- Fotocopia de la resolución en donde conste la fecha de retiro.

- Proceso de tutoría.

**DEPENDENCIA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
(Unidad Administrativa)**

**Procedimiento para liquidar cesantías a los servidores públicos.**

**Objetivo**

Determinar los pasos a seguir para liquidar las cesantías a los Servidores Públicos al servicio de la ESE Barrancabermeja.

**Base legal**

Ley 344 de 1996

Ley 244 de 1995

**Generalidades**

\*. Existen dos clases de cesantías:

- Parciales, que se liquidan a servidores públicos activos.
- Definitivas, que se liquidan a servidores públicos desvinculados.

\*. Este procedimiento se aplica para los servidores públicos que no están afiliados a Fondos privados de Cesantías, según la ley. Para los que están afiliados a fondos privados de cesantías, el depósito se realiza anualmente, de acuerdo con la ley.

**Descripción**

1. El interesado diligencia y presenta el formulario de solicitud de cesantías junto con los documentos soporte al Profesional Especializado (talento humano) de la Subdirección Administrativa y Financiera, en donde se entrega al interesado el comprobante de petición de prestaciones sociales.

2. A continuación, el Profesional Especializado (talento humano) verifica la información. Si no cumple requisitos, comunica al interesado.
3. Si cumple con los requisitos, el técnico (talento humano) realiza el procedimiento para expedir certificados, liquida el pago correspondiente, proyecta la resolución en original y copia y envía al Gerente.
4. El Gerente firma.
5. A continuación el auxiliar administrativo (talento humano) asigna el número de la resolución, archiva el original y se envía la copia al interesado.
6. El auxiliar administrativo (talento humano) elabora la orden de pago y envía junto con la resolución al Profesional Universitario (contabilidad) de la Subdirección Administrativa y Financiera.

### **Medidas de control**

Para solicitar las cesantías parciales el interesado debe presentar.

- Certificado de la dependencia donde labora, en el cual conste el cargo que desempeña.
- Carta dirigida al Gerente para solicitar las cesantías parciales.
- Contrato de mejora o reforma de vivienda.
- Certificado de tradición y libertad.

**DEPENDENCIA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**  
**(Unidad Administrativa)**

**Procedimiento para evaluación de desempeño.**

**Objetivo**

Determinar los pasos a seguir para evaluar el desempeño a los Servidores Públicos al servicio de la ESE Barrancabermeja.

**Base legal**

Ley 443 de 1998

Decreto 1572 de 1998

Decreto Ley 1567 de 1998

**Descripción**

1. El profesional especializado (talento humano) elabora el listado del personal inscrito en carrera administrativa y la relación de personal a calificar por cada dependencia.
2. Esta relación junto con el formato de evaluación lo envía a las dependencias donde se diligencia la primera fase del formato (fijación de objetivos)
3. Las dependencias remiten al profesional especializado (talento humano), para verificar con la lista de personal a calificar y se archiva el formato.
4. Posteriormente el profesional especializado (talento humano) remite el formato correspondiente a la segunda fase de la evaluación a las dependencias, quienes desarrollan la segunda fase (evaluación de mitad de periodo) y envían el formato al

profesional especializado (talento humano). Allí se verifica con la lista de personal a calificar y se archiva el formato.

5. Finalmente el profesional especializado (talento humano) comunica la realización de la tercera fase de la evaluación y envía el formato correspondiente a las dependencias quienes desarrollan la tercera fase (calificación del periodo) y envían el formato al profesional especializado (talento humano).

6. El profesional especializado (talento humano) adjunta a los demás formatos de las fases uno y dos, por dependencias, realiza el análisis de la información, realiza la calificación definitiva cuando existen evaluaciones parciales y la evaluación del desempeño sirve de base para la toma de decisiones según la ley. A continuación se archivan las hojas de vida correspondientes.

### **Medidas de control**

- El desempeño laboral de los empleados de carrera deberá ser evaluado en el periodo, respecto de los objetivos previamente concertados entre evaluador y evaluado.
- Si existe información debidamente soportada del desempeño laboral deficiente de su empleado, se puede ordenar por escrito la evaluación y calificación de los servicios en forma inmediata.

**DEPENDENCIA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
(Unidad Administrativa)**

**Procedimiento para capacitación.**

**Objetivo**

Determinar los pasos a seguir para otorgar capacitación a los servidores públicos al servicio de la ESE Barrancabermeja.

**Base legal**

Ley 443 de 1998

**Descripción**

1. El profesional especializado (talento humano) elabora el diagnóstico de capacitación mediante entrevista y aplicación de encuestas a la dependencias.
2. Una vez realizado el diagnóstico, se evalúa y determinan las necesidades de capacitación y se elabora el programa de capacitación por áreas, en donde se designan los temas, los cargos para quienes van dirigidos, las dependencias y los recursos necesarios.
3. El programa de capacitación es presentado al Gerente, quien lo estudia y presenta las reformas que considere pertinentes e informa al profesional especializado (talento humano).
4. El profesional especializado (talento humano) realiza las correcciones del caso y solicita propuestas de capacitación a los diferentes establecimientos de enseñanza formal y no formal, en los temas requeridos.

5. Los establecimientos de enseñanza envían los programas que ofrecen junto con las propuestas económicas correspondientes.
6. El profesional especializado (talento humano) analiza y selecciona la mejor propuesta y la presenta al Gerente, quien junto con el profesional especializado (presupuesto) de la Subdirección Administrativa y Financiera y el pagador estudia la propuesta y realiza procedimiento para emitir CDP, en caso contrario el Gerente informa al Profesional Especializado (talento humano).
7. El profesional especializado (presupuesto) de la Subdirección Administrativa y Financiera expide el certificado de disponibilidad presupuestal y lo envía al profesional especializado (talento humano), allí se archiva.
8. El profesional especializado (talento humano) elabora la comunicación a los diferentes puestos y centros de salud, informando sobre el curso de capacitación, tema, fecha, lugar y solicita a cada jefe de centro o puesto de salud que seleccione a los funcionarios que por necesidad del servicio requieren capacitación en dicho tema.
9. El profesional especializado (talento humano) organiza la logística del curso y solicita al profesional especializado (presupuesto) de la Subdirección Administrativa y Financiera y el registro presupuestal CRP. A continuación el profesional especializado (presupuesto) de la Subdirección Administrativa y Financiera, envía el CRP al profesional especializado (talento humano).
10. El profesional especializado (talento humano) elabora las invitaciones y envía a los centros y puestos de salud correspondientes.
11. Una vez realizada la capacitación, el establecimiento de enseñanza expide los certificados y la factura y los envía al profesional especializado (talento humano), allí se envía el CRP y la factura al profesional universitario (pagador) de la Subdirección

Administrativa y Financiera, en donde se realiza el procedimiento para pagos de cuentas.

12. El profesional especializado (talento humano) envía los certificados a cada centro y puesto de salud.

### **Medidas de control**

- Si el empleado lo considera pertinente, envía copia certificado al profesional especializado (talento humano) para archivo en su hoja de vida.
- El profesional especializado (talento humano) evalúa la relación de los funcionarios asistentes a la capacitación de acuerdo a la necesidad del servicio, establecido en el diagnóstico de capacitación elaborado previamente.

**DEPENDENCIA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
(Unidad Administrativa)**

**Procedimiento para publicación de edictos por defunción.**

**Objetivo**

Determinar los pasos a seguir para publicar los edictos por defunción de los servidores públicos de la ESE Barrancabermeja.

**Base legal**

Ley 100 de 1993

**Descripción**

1. El familiar del trabajador o interesado presenta el acta de defunción al profesional especializado (talento humano) de la Subdirección Administrativa y Financiera
2. El profesional especializado (talento humano) elabora comunicación al profesional especializado (presupuesto) de la subdirección administrativa y financiera solicitando los certificados de disponibilidad presupuestal y registro presupuestal para la publicación del edicto.
3. El profesional especializado (presupuesto) de la subdirección administrativa y financiera, expide el CDP y el CRP y se procede a redactar el texto del edicto, el cual es enviado al periódico para su publicación.
4. Una vez publicados los dos edictos el funcionario del periódico se dirige al profesional especializado (talento humano) con la factura. A continuación el profesional especializado (talento humano) recorta las publicaciones del edicto e informa al periódico el valor de las estampillas.

5. El profesional especializado (talento humano), elabora comunicado al profesional universitario (pagador) de la subdirección administrativa y financiera solicitando el pago de la factura por concepto de publicación del edicto. Al comunicado se le anexa el CDP, el CRP, la factura, las estampillas y los recortes del edicto.

6. El profesional universitario (pagador) de la subdirección administrativa y financiera realiza procedimiento para pago de cuentas.

### **Medidas de control**

- El edicto se publica en dos oportunidades, inmediatamente después del fallecimiento y un mes después.
- Una vez publicados los edictos se recortan y se archivan con el propósito de que quede constancia de su publicación.

**DEPENDENCIA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
(Unidad Administrativa)**

**Procedimiento para afiliación en la caja de compensación familiar.**

**Objetivo**

Determinar los pasos a seguir para afiliar a los servidores públicos de la ESE Barrancabermeja a la caja de compensación familiar.

**Base legal**

Ley 100 de 1993

**Descripción**

1. El interesado presenta los documentos y el formulario diligenciado ante el profesional especializado (talento humano) de la subdirección administrativa y financiera.
  
2. El profesional especializado (talento humano) verifica la información del formulario y constata que los documentos estén completos. Si no están completos informa al interesado para que corrija y/o complemente y presente, en caso contrario elabora comunicación y envía a la caja de compensación familiar junto con los demás documentos.
  
3. La caja de compensación familiar verifica la información del formulario y los documentos requeridos. Si no está bien diligenciado el formulario o están incompletos los documentos, devuelve al profesional especializado (talento humano) indicando la razón; en caso contrario, coloca sello recibido, asigna fecha de entrega de carné,

archiva los documentos del interesado y envía copia del formulario al profesional especializado (talento humano).

4. El profesional especializado (talento humano) anexa formulario de afiliación a la caja de compensación familiar en la hoja de vida del funcionario.

5. Una vez hayan llegado los carnés de la caja de compensación familiar, el profesional especializado (talento humano) los selecciona por dependencias, elabora comunicación y los envía a los diferentes centro y puestos de salud.

### **Medidas de control**

- Los funcionarios presentan copia de la cédula de ciudadanía. Si es casado el registro civil de los hijos y certificado de la caja de compensación familiar del cónyuge si este se encuentra laborando.
- En el caso de funcionarios que deseen afiliar a los padres, presentan cédula de ciudadanía de los padres, registro civil del funcionario que acredita parentesco.
- El profesional especializado (talento humano) maneja todo lo referente a los servicios que ofrecen la caja de compensación familiar, como vales, convenios, créditos de mercados y servicio social, cheques de subsidio, subsidio de escolaridad, bonos escolares.

**DEPENDENCIA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
(Unidad Administrativa)**

**Procedimiento para afiliación a salud, pensiones y cesantías.**

**Objetivo**

Determinar los pasos a seguir para realizar las afiliaciones a salud, pensiones y cesantías a los servidores públicos al servicio de la ESE Barrancabermeja.

**Base legal**

Ley 100 de 1993

**Descripción**

1. El interesado solicita información al profesional especializado (talento humano) sobre su afiliación a salud, pensión y cesantías.
  
2. Cuando el interesado es un empleado nuevo, antes de posesionarse debe presentar el certificado de afiliación a salud, pensión y cesantías. En el caso de un empleado que desee cambiarse de entidad prestadora de salud y/o fondo de pensiones y cesantías, se dirige a la entidad de su interés, diligencia el formulario en original y copia y el asesor de la entidad lo hace llegar al profesional especializado (talento humano).
  
3. El profesional especializado (talento humano) verifica la información y la confronta con la hoja de vida. Si no cumple con el tiempo estipulado por ley, devuelve el formulario, al promotor de la entidad o empleado. En caso contrario diligencia formulario en la parte correspondiente al empleador, firma el funcionario responsable y entrega al asesor de la entidad o al interesado.

4. El asesor de la entidad coloca sello al formulario, archiva el original, envía copia al profesional especializado (talento humano) e incluye al funcionario entre sus afiliados.
5. El profesional especializado (talento humano) archiva copia del formulario en la hoja de vida del interesado y diligencia formato relación de novedades.

### **Medidas de control**

- El profesional especializado (talento humano) archiva en la hoja de vida de cada funcionario copia del certificado de afiliación de salud, pensión, cesantías.
- En caso de cambio de entidad prestadora de salud y/o fondo de pensiones y cesantías, el profesional especializado (talento humano) verifica que el funcionario cumpla con los requisitos de tiempo mínimos establecidos por la ley.

**DEPENDENCIA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
(Unidad Administrativa)**

**Procedimiento para la vinculación de prestadores de servicios.**

**Objetivo**

Determinar los pasos a seguir para el ingreso de prestadores de servicios a la ESE Barrancabermeja.

**Base legal**

Resolución 4252 de 1994

Resolución 1439

Ley 100/93

Decreto 2309/02

**Generalidades**

El interesado presente ante la Unidad Administrativa los siguientes documentos:

Fotocopia del documento de identidad.

Hoja de vida con todos los soportes.

Tarjeta profesional inscrita ante el servicio seccional de salud de Santander (profesionales de la salud).

Certificado judicial y antecedentes disciplinarios.

Certificado de responsabilidad fiscal emanado por la Contraloría General de la Nación (Bucaramanga).

Póliza de responsabilidad civil y extracontractual. (para contratos que apliquen)

Afiliación al SGSSS (EPS, Pensiones y ARP) .

Resolución del ICFES para profesionales de la salud que estudiaron en el extranjero.

## **Descripción**

1. La Unidad Administrativa verifica la existencia de la vacante y comunica a la Gerencia, quien selecciona al candidato y envía un comunicado junto con la hoja de vida a la Unidad Administrativa y allí se verifica si el aspirante cumple los requisitos exigidos en el perfil del cargo.
2. Si el perfil del aspirante no cumple con los requisitos exigidos, Unidad Administrativa comunica a Gerencia; de lo contrario procede a solicitar la expedición de la disponibilidad y registro presupuestal a la Subdirección Administrativa y Financiera, quien lo remite a la Unidad Administrativa.
3. La Unidad Administrativa emite la orden o contrato de prestación de servicios, el cual es firmado por el Gerente o delegado para contratar, previa aceptación del contratista.
4. La Unidad Administrativa archiva copia de la orden o contrato de prestación de servicios.

## **Medidas de control**

Los contratos u ordenes de prestación de servicios de menor cuantía (inferior a \$ 5.300.000.00) no requieren la firma del contratista.

## RECOMENDACIONES

Realizar el perfil de evaluación de desarrollo empresarial anualmente, con la finalidad de elaborar un plan de mejoramiento en la Institución que contribuya al fortalecimiento administrativo de la entidad.

Aplicar el plan de desarrollo para el área de logística en la empresa, con la finalidad de contribuir a que la Empresa sea acreditada ante la oficina de acreditación, vigilancia y control adscrita a la Secretaría de Salud Departamental.

Fortalecer el trabajo en equipo entre los directivos y las unidades de la empresa, que contribuya a la formulación de estrategias de mejoramiento empresarial.

Las oficinas asesoras deben orientar a las unidades funcionales para la construcción de indicadores de gestión y planes operativos anuales que conlleven a la evaluación de los procesos por unidad, de tal forma que facilite la presentación de informes que se ameriten en la empresa.

Realizar auditoria a las unidades en cuanto a la aplicación y actualización de los manuales de procesos y procedimientos en la entidad.

Organizar una central de datos donde el área administrativa, los centros y puestos de salud puedan obtener la información deseada.

Adquirir el software para la unidad de costos, que contribuya a facilitar que esta entregue oportunamente los informes mensuales, de igual manera donde se efectúe el costo por producto eficiente y confiable.

Elaborar el flujograma de los procesos y procedimientos de la unidad de recurso humano y completar las funciones de los empleados.

## CONCLUSIONES

Con la aplicación del perfil de evaluación de desarrollo empresarial en el mes de abril del año 2004, la empresa esta clasificada en mediano desarrollo empresarial, con un puntaje de 67.3%, perteneciente a la categoría segunda.

En comparación con el perfil de evaluación elaborado en el año 2002 en la empresa, se evidencia un mejor direccionamiento, orientación y toma de decisiones de la Institución en función del cumplimiento de la misión y sus objetivos corporativos, en el área de gestión y dirección.

Así mismo en el área de atención al usuario se observa la organización y el cumplimiento de las metas trazadas en el proceso de producción y prestación del servicio con determinados procedimientos y actividades.

Para el área de logística no se refleja numéricamente el avance, debido a que el puntaje para el año 2002 era de 1.5 puntos, con relación al año 2004 el cual es de 0.85 puntos por cada pregunta, en efecto esta área ha coordinado todos los procesos de adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos, y de información con las demás áreas (gestión y dirección, atención al usuario).

## GLOSARIO

**ATENCIÓN A LAS PERSONAS:** Comprende los recursos destinados a la protección y recuperación de la salud de las personas.

**ANÁLISIS PROSPECTIVO:** Segunda etapa de proceso gerencial de salud, en la cual se busca obtener información sobre comportamientos futuros tanto del medio externo como del interno, para tratar de disminuir el grado de incertidumbre de un hecho que pueda ocurrir.

**ASIGNACIÓN DE RECURSOS:** Sexta etapa del proceso Gerencial de salud, en la cual se busca orientar los recursos disponibles hacia el cumplimiento de las metas y las actividades programadas.

**CALIDAD:** La satisfacción permanente de las necesidades y expectativas de los usuarios, clientes y consumidores externos e internos de una empresa.

**CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD:** Conjunto de características administrativas, técnicas científicas, humanas y "de servicio", que debe tener la atención en salud para alcanzar los efectos deseados en términos de la satisfacción de las necesidades y de las expectativas razonables del usuario y de los prestatarios.

**COMUNICACIÓN EXTERNA:** Aquella que va dirigida a la comunidad en general, y a los clientes o usuarios de la entidad en particular.

**COMUNICACIÓN INTERNA:** La que se dirige a los trabajadores de la empresa y busca fundamentalmente reducir la incertidumbre de los empleados sobre su futuro y el de la

entidad, minimizar los malos entendidos entre las personas y crear un clima laboral adecuado, que permita el desarrollo tanto personal como colectivo.

**COMPLEMENTARIEDAD:** Las entidades públicas responsables de servicios de salud en determinado nivel de atención, pueden prestar servicios correspondientes a niveles superiores, siempre y cuando su capacidad científica, tecnológica financiera y administrativa se lo permita y atienden debidamente el nivel que les corresponde, previa aprobación del Ministerio de Salud, o la entidad en la cual este delegue, conforme a lo previsto en la Ley.

**COMPETITIVIDAD:** significa el desempeño de los diferentes recursos o de todo el sistema en conjunto dentro de un proceso, con respecto a una producción esperada de la mejor competencia. Su cálculo es la relación existente entre las unidades producidas sobre las unidades producidas por la mejor competencia.

**COBERTURA:** significa el grado de cobertura que tiene la empresa a las necesidades de la población que tiene por ese producto. Su cálculo es la relación existente entre las unidades vendidas y las unidades necesitadas por todo el sector.

**CONTROL INTERNO:** Ejercido por cada uno de los servidores públicos con miras a procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo a las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por cada institución y/ o dependencias.

**CONTROL FISCAL:** Es el conjunto de procedimientos para aplicar las normas de auditoría y contraloría sobre el manejo y utilización de los bienes y dineros de las instituciones para garantizar el buen uso y adecuado rendimiento de los recursos fiscales, en este caso destinados al Área de Salud.

**CRITERIO DE CALIDAD EN SALUD:** Enunciado que recoge opiniones autorizadas, acuerdos objetivos, adopciones validas o convencimientos, sobre la calidad de un producto o servicio.

**CRECIMIENTO:** significa el grado de adaptación que tiene la empresa a los deseos de los clientes potenciales. Informa que respuesta estamos dando a las solicitudes de nuevos y diferentes productos. Su cálculo es la relación existente entre las unidades vendidas o demandas y las ventas por todo el sector.

**DIAGNOSTICO:** Primera etapa del proceso. Gerencial de salud, en la cual se recoge, procesa y analiza información, con el fin de obtener una verdadera imagen de la comunidad en aspectos generales o específicos, relativos al sector salud, así como a otros sectores que estén involucrados.

**DESCENTRALIZACIÓN:** Es el traslado de competencia del Nivel Nacional a los Niveles Seccionales y Locales en materia de Salud.

**DESCENTRALIZACIÓN ADMINISTRATIVA:** Es el traslado de competencias o funciones de la Administración Nacional, las Administraciones Departamentales, Distritales o Municipales, para que estas asuman con autonomía las responsabilidades relacionadas con la prestación de los servicios de la salud.

**DISPERSIÓN POBLACIONAL:** Es el producto de dividir la extensión en kilómetros cuadrados de cada distrito o municipio, entre la población urbana y rural del mismo.

**EFICIENCIA:** Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

**EFICACIA:** Es la relación entre el impacto de las acciones de salud y la fuente de recursos establecidos.

**EJECUCIÓN:** Séptima etapa del proceso gerencia! de salud, en la cual se establecen el sistema operativo, los sistemas administrativos, las normas y procedimientos, la planificación del trabajo diario, 'la preparación de la entidad y sus empleados para brindar un servicio de calidad y el sistema permanente de mejora de las operaciones.

**EVÁLUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD:** Proceso sistemático y científico de medición de las características de la atención en salud que se presta y de los efectos alcanzados por esa atención, su análisis comparativo frente a criterios y patrones determinados y la adopción de medidas que permitan corregir las desviaciones que se encuentren.

**FONDO LOCAL DE SALUD:** Es una cuenta especial para el manejo de todos los recursos económicos destinados a financiar la inversión, administración y prestación de servicios de salud municipal con Unidad de Caja, sometido al régimen fiscal y presupuesta! del municipio.

**GERENCIA EN SALUD:** Proceso continuo que busca guiar las acciones de una empresa hacia el logro de sus objetivos, mediante la conducción acertada de las decisiones y la negociación, fundamentado en tres principios básicos: el respeto al ser humano (principio humano), la creatividad y la innovación como formas de pensamiento (principio estratégico) y la calidad del servicio como la fuerza motriz de la empresa (principio de calidad y servicio)

**GRUPOS VULNERABLES:** La Ley 100/93, en su artículo 157 hace una enumeración de los grupos vulnerables entre los que se encuentran indígenas, camperos, discapacitados, enfermos de Hassen y otros.

**HOSPITAL DE PRIMER NIVEL:** Es el establecimiento organizado para brindar salud integral a la población de su área de influencia, que dispone de los recursos e instalaciones indispensables para el funcionamiento permanente de camas hospitalarias. Cuenta con servicios de consulta externa y odontológica, urgencias y hospitalización, bajo la atención de médicos generales.

**INTEGRIDAD:** Es la cobertura de todas las contingencias que afecten la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto, cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas en la ley.

**IPS:** Son Instituciones Prestadoras de Salud, que realizan contratos con las EPS para la atención de los servicios en salud de sus afiliados. Son organizaciones legalmente constituidas que cumplen con los requisitos definidos por el Ministerio de Salud; pueden ser de carácter público, privado, mixto, solidario o comunitario.

**MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD:** proceso consciente, deliberado y persistente de una persona u organización de salud, de actuar sobre los problemas y de refinar los procesos, Con el fin de acercarse cada vez más al Cumplimiento del "deber ser" establecido para la atención de salud.

**MISIÓN INSTITUCIONAL:** Razón de ser de la organización y el elemento de distinción de la institución frente a las demás.

**MONITORÉO, EVALUACION Y CONTROL:** Octava y última etapa del proceso gerencial de la salud, en el cual se observan las actividades, se realizan mediciones de las acciones y el desempeño de los procesos y se vigila el uso de los recursos; se comparan los resultados con lo esperado, con criterios preestablecidos y con los propósitos, objetivos, fines o resultados que pretende una organización; se detectan

discrepancias y sus posibles causas, se hacen juicios de valor en relación con la dirección y magnitud de las diferencias y se adoptan los correctivos pertinentes.

**MOTIVACIÓN:** Conjunto de causas que mueven a un individuo en un sentido determinado y ello, se manifiesta en el comportamiento que asume ese individuo.

**NIVELES DE ATENCION MÉDICA:** Corresponde a la estructura técnico-científica del sistema, fundamentada en un modelo de atención progresiva de prestación de servicios de salud en función de: la severidad del proceso patológico, la capacidad técnico-científica y dotación requerida, los recursos disponibles y el tipo de institución que dispensa los servicios.

**PARTICIPACIÓN:** Significa el grado de participación que tiene la empresa en un mercado definido. Su cálculo es la relación entre las unidades vendidas o demandadas y las ventas por todo el sector.

**POBLACION POBRE:** Es aquella que se identifica como pobre por el sistema de identificación de beneficiarios, definidos por el CONPES, no afiliada al régimen contributivo o a un régimen excepcional, ni financiada con recursos de subsidios a la demanda.

**PLAN OPERATIVO Y PROYECCIÓN ESTRATÉGICA:** Etapa de la planeación estratégica en la cual se establecen las estrategias que se van a desarrollar, se definen las tareas que se deben realizar, se identifica el tiempo necesario para realizarlas, se especifica la meta que se desea alcanzar, se señala el responsable de cada tarea, se especifican los recursos humanos, físicos y técnicos requeridos, se define un presupuesto, se señalan las limitaciones u obstáculos que puedan encontrarse en la ejecución del plan y se hace su difusión en toda la organización.

**PLANEACION ESTRATEGICA:** Proceso mediante el cual una organización define su visión de largo plazo y las estrategias para alcanzarla a partir del análisis de sus

fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas. Supone la participación activa de los actores organizacionales, la obtención permanente de información sobre sus factores claves de éxito, su revisión, monitoria y ajustes, periódicos para que se convierta en un estilo de gestión que haga de la organización un ente pro- activo y anticipatorio.

**PREVENCION DE LA ENFERMEDAD:** Se realiza para evitar que el daño en la salud o la enfermedad aparezcan, se prolonguen, ocasionen daños mayores o generen secuelas evitables.

**PRINCIPIO DE CALIDAD Y SERVICIO:** Base o fundamento de la Gerencia en Salud, por el cual la institución debe responder íntegramente a las necesidades y expectativas razonables de sus clientes

**PRINCIPIO ESTRATÉGICO:** Es el proceso por medio del cual el Gerente realiza análisis permanente, acompañado de elasticidad o flexibilidad intelectual, con el propósito de tener ventaja estratégica en el mercado utilizando una metodología con la cual defina su visión de largo plazo y las estrategias para alcanzarla.

**PROCESO DE LA GERENCIA DE SALUD:** Fases o etapas en las cuales se desarrolla la Gerencia de Salud, las cuales deben cumplirse en forma ordenada, sistemática y coherente con las necesidades de producción y servicio.

**PROGRAMACIÓN:** Cuarta etapa del proceso gerencial de salud, en la cual se definen las metas y se establece la apertura programática, los programas, las actividades y el portafolio de servicios que se va a brindar.

**PROMOCION DE LA SALUD:** Busca la integración de las acciones que realizan la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y los sectores sociales y productivos con el objeto de garantizar más allá de la ausencia de enfermedad, mejores condiciones de salud psíquica y social para los individuos y las colectividades.

**PRODUCTIVIDAD:** Significa el desempeño del sistema en conjunto dentro de un proceso, con respecto a una producción esperada teórica de los mismos. Esta producción teórica máxima esperada, es la capacidad de diseño de los recursos o la capacidad instalada del sistema. Su cálculo es la relación entre las unidades producidas sobre las unidades teóricas.

**REGIMEN O SISTEMA DE REFERENCIA O CONTRA-REFERENCIA:** Es el conjunto de normas que fija los procedimientos que regula el flujo ascendente o descendente de pacientes, de acuerdo con su gravedad entre los diferentes niveles de atención médica para su adecuado tratamiento, seguimiento, control de rehabilitación. Incluye también el envío de muestras y exámenes de laboratorios.

**RENDIMIENTO:** Significa el desempeño o la producción obtenida por todo el sistema con respecto a una producción esperada (programada). Su cálculo es la relación entre las unidades producidas, sobre las unidades esperadas programadas.

**RESULTADO:** Efecto del desempeño de la actividad sobre el sujeto que lo recibe y la modificación que se logre de la situación de salud de la población en la cual se realizaron las actividades (impacto).

**SERVICIO PUBLICO:** Es el conjunto de actividades que una persona natural en forma idónea desarrolla al interior de la administración pública con sujeción a los principios de regularidad, permanencia y eficiencia, de conformidad con la Constitución, la ley y demás normas pertinentes, para atender las necesidades del interés general.

**SISTEMA DE SALUD:** Comprende los procesos de fomento, prevención, tratamiento y rehabilitación, en el cual intervienen diversos factores de orden biológico, ambiental, cultural y de atención propiamente dicha, y de él forman parte el conjunto de personas naturales y jurídicas, entidades públicas y privadas del sector salud, así como aquellas

otras entidades de otros sectores que tengan que ver con el control de factores de riesgo para la salud.

**SISBEN:** Sistema de Identificación de Beneficiarios de los Subsidios del Estado.

Es un conjunto de reglas, normas y procedimientos que permiten obtener información socio-económica confiable y actualizada para focalizar el gasto social.

**UNIDAD DE PAGO POR CAPITACION (UPC):** Es el valor que reciben las EPS por cada uno de los beneficiarios que tienen afiliados. Es la suma que el Sistema General de Seguridad Social reconoce a las Entidades Promotoras de Salud EPS, por cada afiliado cotizante o beneficiario cubierto.

**UPC:** Unidad de Pago por capitación, es el valor que reciben las EPS por cada uno de los beneficiarios que tienen afiliados. Es la suma que el sistema general de seguridad social, reconoce a entidades promotoras de salud EPS por cada afiliado cotizante o beneficiario cubierto.

**UNIVERSALIDAD:** Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.

**VALORES:** Cualidades que hacen particular a una organización, incluidos los éticos y morales, sobre los cuales las personas sienten un fuerte compromiso de conciencia y los emplean para juzgar lo adecuado de las conductas propias y ajenas.

**VISIÓN INSTITUCIONAL:** Estado futuro al cual se quiere llegar, también llamada imagen- objetivo o futuro deseable.

## BIBLIOGRAFÍA

COLOMBIA, CONSTITUCIÓN NACIONAL 1991

COLOMBIA, MINISTERIO DE PROTECCIÓN, DECRETO 1876 DE 1994, "POR EL CUAL SE REGLAMENTA LOS ARTICULOS 96, 97 Y 98 DEL DECRETO LEY 1298 DE 1994, en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado.

MINISTERIO DE PROTECCIÓN, Dirección Seccional de Salud de Antioquia. Perfil de Evaluación del desarrollo Empresarial de las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud, Medellín 1997

COLOMBIA, DOCUMENTO PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL No. 43, Lecturas recopiladas de la Unidad Administrativa Especial de Desarrollo Territorial, Bogotá Julio de 2001.

COLOMBIA, DOCUMENTO DE ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, Lecturas recopiladas de la Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga 2002.

COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA, LEY 10 DE 1990 "Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud"

COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA, LEY 60 DE 1993 , "Por la cual se dictan normas orgánicas sobre la distribución de competencias de conformidad con los artículo 151 y 288 de la Constitución Política y se distribuyen recursos según los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras normas "

COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPÚBLICA, LEY 100 DE 1993, "Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral"

COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPÚBLICA, LEY 115 DE 1996. “Por la cual se establecen normas sobre la elaboración, conformación y elaboración de los presupuestos de las empresas industriales y comerciales del Estado y de las sociedades de economía mixta sujetas al régimen de aquellas, dedicadas a actividades no financieras.

COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPÚBLICA, LEY 152 DE 1994, “Por el cual se establece la ley orgánica del plan de desarrollo”

COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPÚBLICA, LEY 715 DE 2001, “Sistema general de participaciones”

EPIDEMIOLOGIA Y ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, Dever Alan G.E, Organización Panamericana de la Salud, OMS 1991.

HOSPITAL Y EMPRESA, Toro Restrepo Julio Ernesto, Hospital Universitario San Vicente de Paul. 2000

ADMINISTRACIÓN EN LOS NUEVOS TIEMPOS, Idalberto Chiavenato, Mc Graw Hill. 2000

LA PLANEACION EN SALUD, Carlos A. Gomez Fuentes, Modulo Administración de Servicios de Salud. 2003

GERENCIA DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD, ESAP, Territorial Santander, Especialización en Gerencia Hospitalaria. 2002

PERFIL DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO EMPRESARIAL EN LAS IPS, Versión 2000, Dirección Seccional de Salud de Antioquia.

## ANEXOS

### Anexo A. Balance general y estado de pérdidas y ganancias

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCCABERMEJA  
ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONÓMICA Y SOCIAL  
DE ENERO 1 A DICIEMBRE 31 DE 2.003

INGRESOS OPERACIONALES		%
<b>VENTA DE SERVICIOS</b>		<b>94,89%</b>
Urgencias- Consultas y Procedimientos	\$1.418.456.185,80	20,73%
Urgencias Observacion	\$478.025.967,00	6,99%
Servicios ambulatorios - Consulta Externa	\$1.223.343.962,00	17,88%
Servicios ambulatorios - Consulta Especial	\$108.150.159,00	1,58%
Servicios ambulatorios - Salud Oral	\$580.813.442,00	8,49%
Servicios ambulatorios - promocion y prevencion	\$1.986.145.937,66	29,02%
Servicios ambulatorios - Otras Actividades	\$6.582.471,00	0,10%
Hospitalizacion - Otros cuidados Especiales	\$3.984.280,00	0,06%
Quirofanos y Salas de Parto	\$118.248.725,36	1,73%
Apoyo diagnostico, Laboratorio Clínico	\$265.429.349,00	3,88%
Apoyo diagnostico, Imagenologia	\$122.537.700,00	1,79%
Apoyo Terapeutico - Insumos Hospitalarios	\$27.403.750,00	0,40%
Servicios conexos a la Salud -Puestos de Salud	\$97.609.759,00	1,43%
Servicios conexos a la Salud otros Servicios	\$56.855.547,00	0,83%
<b>TRANSFERENCIAS</b>		<b>5,11%</b>
Municipal, Administracion descentralizada	\$350.000.000,00	5,11%
<b>TOTAL INGRESOS OPERACIONALES</b>		<b>100%</b>
<b>COSTOS DE VENTAS Y OPERACIÓN</b>		
<b>COSTO DE VENTAS</b>		<b>61,40%</b>
Urgencias-Consultas y Procedimientos	\$2.712.738.252,00	41,03%
Servicios ambulatorios- Actividades de Prevencion	\$1.072.245.738,76	16,22%
Servicios conexos a la Salud- Centros y puestos de Salud	\$274.916.000,00	4,16%
<b>GASTOS OPERACIONALES</b>		<b>38,60%</b>
<b>ADMINISTRACION</b>		<b>33,76%</b>
Sueldos y Salarios	\$487.028.285,00	7,37%
Contribuciones Imputadas	\$27.555.933,00	0,42%
Contribuciones Efectivas	\$175.283.185,84	2,65%
Aportes sobre la nomina	\$1.360.787,00	0,02%
Generales	\$1.541.252.831,80	23,31%
<b>PROV. AGOTAMIENTO, DEP. Y AMORT.</b>		<b>4,84%</b>
Provision para Deudores	\$232.968.907,00	3,52%
Depreciacion de Propiedad, Planta y Equipos	\$86.945.223,00	1,31%
<b>TOTAL COSTOS Y GASTOS</b>		<b>100%</b>
<b>EXCEDENTE OPERACIONAL</b>		<b>\$231.292.091,42</b>
<b>NO OPERACIONALES</b>		
<b>INGRESOS FINANCIEROS</b>		<b>100,00%</b>
Intereses sobre Depositos	\$69.097,00	100,00%
<b>OTROS INGRESOS</b>		<b>100,00%</b>
Sobrantes	\$1.003,00	0,00%
Recuperaciones	\$20.380,00	0,01%
Ajustes de ejercicios Anteriores	\$314.132.052,88	99,99%
<b>OTROS GASTOS</b>		<b>100,00%</b>
Intereses	\$54.482.148,00	68,46%
Financieros	\$9.156.961,00	11,51%
Gastos legales	\$1.937,00	0,00%
Perdida en baja de propiedad planta y equipo	\$15.538.387,00	19,52%
Ajuste ejercicios anteriores	\$404.076,00	0,51%
<b>EXCEDENTE DEL EJERCICIO</b>		<b>465.931.115,30</b>
		=====

## **Anexo B. Instrumento perfil de evaluación del desarrollo para empresas sociales del estado de primer y segundo nivel de atención**

### **1.1 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN UNIDAD FUNCIONAL JURÍDICA**

#### **1.1.1 Los Estatutos de la ESE:**

1.1.1.1 Están aprobados por la autoridad Competente (Asamblea Departamental o Concejo Municipal)? SI\_\_\_\_NO\_\_\_\_

1.1.1.2 Tienen los siguientes contenidos actualizados de acuerdo con la normatividad vigente?:

- Naturaleza Jurídica \_\_\_\_\_
- Denominación \_\_\_\_\_
- Objeto \_\_\_\_\_
- Principios básicos \_\_\_\_\_
- Objetivos (Decreto 1876/94 art. 1,2,3 y 4) \_\_\_\_\_
- Domicilio \_\_\_\_\_
- Origen \_\_\_\_\_
- Patrimonio \_\_\_\_\_
- Estructura orgánica (3 áreas Decreto. 1876/94 Art.5) \_\_\_\_\_
- Órgano de Dirección (Junta Directiva y Gerente Decreto 1876/94) \_\_\_\_\_
- Deberes, derechos y prohibiciones de los funcionarios (Leyes 190 y 200 de 1995) \_\_\_\_\_
  
- Régimen de impedimentos, incompatibilidades e inhabilidades del órgano de dirección (Decretos 128/76,679/94, Leyes 73/93, 190 y 200 de 1995) \_\_\_\_\_
  
- Régimen Disciplinario de funcionarios de la ESE (Ley 200/95) \_\_\_\_\_
- Manejo de personal (Ley 10/90, Constitución Política/91 Art.125, Decreto 1569/98 y Ley 443/98, Ley 200/95) \_\_\_\_\_
- Desconcentración y delegación de funciones especiales del gerente \_\_\_\_\_
- Administración presupuestaria (Decreto 111/96) \_\_\_\_\_
- Contabilidad y costos (Plan Único de Cuentas Hospitalarias PUCH) \_\_\_\_\_
- Régimen Contractual y tributario (Derecho público Ley 80 de 1993 y decretos reglamentarios y Derecho privado) \_\_\_\_\_
- Régimen Jurídico (Decreto Ley 01/84) \_\_\_\_\_
- Sistema de Planeación \_\_\_\_\_

- Vigilancia y Control (Externa-Constitución Política/91 y Ley 42/93 e interna Ley 87/93 \_\_\_\_\_
- Disposiciones Finales \_\_\_\_\_

### 1.1.2 La Junta Directiva de la ESE:

1.1.2.1 Cuenta con reglamento interno acorde a lo establecido en el decreto 1876/94 y en los Estatutos de la E.S.E. y éste contiene:

- Objeto \_\_\_\_\_
- Definición \_\_\_\_\_
- Conformación de la Junta Directiva \_\_\_\_\_
- Funciones de la Junta Directiva \_\_\_\_\_
- Carácter de los miembros de la Junta Directiva \_\_\_\_\_
- Honorarios de los miembros de la Junta \_\_\_\_\_
- Periodicidad de las reuniones \_\_\_\_\_
- Quórum \_\_\_\_\_
- Actas (requisitos de las actas) \_\_\_\_\_
- Libro de actas \_\_\_\_\_
- Denominación de los actos de la Junta Directiva (Acuerdos) \_\_\_\_\_
- Funciones del Presidente de la Junta Directiva \_\_\_\_\_
- Funciones del Gerente en la Junta Directiva \_\_\_\_\_
- Funciones del secretario en la Junta Directiva \_\_\_\_\_
- Duración de las reuniones \_\_\_\_\_
- Organización de las reuniones \_\_\_\_\_
- Dirección de la Reunión ordinaria o extraordinaria \_\_\_\_\_
- Relaciones entre la Junta Directiva y los demás servidores de La Empresa \_\_\_\_\_
- Elaboración de ternas para el nombramiento de Gerente y Asesor de Control Interno \_\_\_\_\_
- Designación del revisor fiscal SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

1.1.2.2 Está conformada de acuerdo a la legislación vigente (Decreto 1876/94)?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

1.1.2.3 El período de los miembros de la Junta Directiva está acorde a lo contemplado en la normatividad vigente: (Decretos 1876/94 y/o 1757/94)  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

1.1.2.4 La Junta Directiva se reúne ordinariamente cada dos meses y se elabora acta de cada una de sus reuniones: (Decreto 1876/94, artículo 10) SI \_\_\_ NO \_\_\_

1.1.2.5 Cuando los representantes del estamento Político Administrativo no pueden asistir a las reuniones de Junta Directiva delegan su asistencia mediante acto administrativo (Resolución). (Decreto 1876, artículo 7) SI \_\_\_ NO \_\_\_

1.1.2.6 Cuenta con libro de actas debidamente registrado ante la autoridad competente (Dirección Local de Salud, numerado, fechado y firmado, Decreto 1876/94, artículo 10) SI\_\_NO\_\_

1.1.2.7 Los acuerdos de la Junta Directiva se encuentran enumerados sucesivamente con indicaciones del día, mes y año y firmados por Presidente y Secretario (Decreto 1876/94, artículo 12) SI\_\_NO\_\_

1.1.3. Existen acuerdos emanados de la Junta Directiva por medio de los cuales:

- Se expide, adiciona y reforma el Estatuto interno de la ESE SI\_\_NO\_\_
- Se aprueba el Plan de Desarrollo de la E.S.E. SI\_\_NO\_\_
- Se aprueba el Plan Operativo Anual. SI\_\_NO\_\_
- Se aprueba el Proyecto de Presupuesto de ingresos y gastos para la actual vigencia. (Estatuto de presupuesto Decretos 111/96 y 115/96)SI\_\_NO\_\_
- Se aprueban las modificaciones de tarifas y cuotas de recuperación de acuerdo a las políticas de tarifas establecidas por la autoridad en competente en el S.G.S.S.S. SI\_\_NO\_\_
- Se aprueba la Planta de Personal y las modificaciones de la misma SI\_\_NO\_\_
- Se aprueba el Manual específico de funciones y requisitos de los cargos de la Institución SI\_\_NO\_\_
- Se aprueba el manual de procesos y procedimientos SI\_\_NO\_\_
- Se establece y modifica el Reglamento interno de trabajo de la E.S.E. SI\_\_NO\_\_
- Se designa y fijan horarios para el revisor fiscal (Decreto 1876/94 artículo 22) SI\_\_NO\_\_  
No aplica\_\_\_\_\_
- Se determina la estructura orgánico funcional de la entidad SI\_\_NO\_\_

1.1.4 El Gerente de la E.S.E.:

- Fue designado por el Jefe de la Entidad territorial correspondiente de terna presentada por la Junta Directiva. SI\_\_NO\_\_
- Cumple los requisitos estipulados en los Decretos 139 de 1996 y 1569 de 1998 Reglamentario. De la Ley 443/98 con relación al nivel de atención de la institución y categoría del municipio . SI\_\_NO\_\_

1.1.5. Existen resoluciones del Gerente firmadas, fechadas y numeradas por medio de las cuales:

- Se adopta el Sistema de Control interno de la E.S.E. SI\_\_NO\_\_
- Se adopta el Régimen de carrera administrativa SI\_\_NO\_\_
- Se crean los siguientes comités y/o comisiones:  
Coordinación del Sistema de Control Interno? (Ley 87/93 Art. 13). SI\_\_NO\_\_  
Técnico-Científico (Art. 19 Ley 10/90) SI\_\_NO\_\_

Ética Hospitalaria (Dcto. 1757/94 Art. 15-16)	SI__NO__
Vigilancia Epidemiológica (Dec. 1562 de junio 22 de 1984, parcialmente los títulos VII y XI de la Ley 9ª. dc 1979)	reglamenta SI__NO__
Infecciones Intra-hospitalarias	SI__NO__
Historias clínicas(Ley 23 de 1981)	SI__NO__
Compras	SI__NO__
Bienestar Social(Res. 1287/94 Minsalud)	SI__NO__
Paritario de Salud Ocupacional(Res. 2013/86, Doto. 1295/94 Art. 63)	SI__NO__
SI__NO__	
Comisión de Personal(Doto. 1468/79, Ley 27/92)	SI__NO__
Comité de Transfusión Sanguínea(Dcto. 1571 de 1993, Res. 091/96)	SI__NO__
SI__NO__	

1.1.6. Resolución del Ministerio de Trabajo por la cual se aprueba:

- El reglamento de medicina, Higiene y Seguridad Industrial actualizado (Resolución 1016 de 1989) SI\_\_NO\_\_
- El número de registro de inscripción del Comité Paritario de Salud Ocupacional vigente ante el Ministerio de Trabajo (Validez de 2 años) (Resoluciones 1016 de 1989, artículo 13 y 2013 de 1986) SI\_\_NO\_\_

1.1.7. Existe resolución del Ministerio de Salud o la DSSA, por medio de la cual se da concepto favorable sobre el Manual de Funciones y requisitos de los cargos  
SI\_\_NO\_\_

**SUBTOTAL UNIDAD FUNCIONAL JURÍDICA: \_\_\_\_\_**

## 1.2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN UNIDAD FUNCIONAL DE PLANEACIÓN

1.1.1 Tiene la Empresa Plataforma Estratégica que incluya:

- Misión Institucional \_\_\_\_\_
  - Visión corporativa \_\_\_\_\_
  - Principios o valores corporativos \_\_\_\_\_
  - Objetivos y / o políticas Corporativas \_\_\_\_\_
- SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

1.2.2 La formulación de la plataforma estratégica fue participativa  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

1.2.3 Una vez se ha validado la visión se han actualizado los objetivos empresariales?  
SI\_\_\_\_ NO\_\_\_\_

1.2.4 De acuerdo con la actual Visión Institucional la ESE ha definido objetivos y metas en aspectos:

- Financieros SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- De la calidad del Servicio SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- Imagen Corporativa SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- Del Mercado SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- De las personas SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

1.2.5 El Plan de Desarrollo Institucional:

- Se fundamenta en la plataforma estratégica SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- Fue elaborado con base en la situación del entorno y del interior de la Empresa SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- Vigente en el actual periodo SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- Está referenciado en el componente de salud del Plan de Desarrollo Municipal SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- Se basa en estudios de factibilidad SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

1.2.6 El Plan de Desarrollo Institucional se operativiza por medio de programas, proyectos y/o el plan Operativo anual. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

1.2.7 El Plan de Desarrollo incluye por cada área ó unidad funcional priorizada: Objetivo, Meta, Estrategia, Costo aproximado, responsable y periodo de ejecución? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

1.2.8 El Plan operativo anual (POA) o programación de actividades incluye para cada área y unidad funcional:

- Estrategias \_\_\_\_\_
  - Actividades \_\_\_\_\_
  - Recursos \_\_\_\_\_
  - Costos \_\_\_\_\_
  - Periodo de Ejecución \_\_\_\_\_
  - Indicadores para el monitoreo \_\_\_\_\_
  - Responsables \_\_\_\_\_
- SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

1.2.9 El Plan Operativo Anual es conocido por el personal de la ESE? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

1.2.10 Los proyectos elaborados en la ESE en el último año y que requiere cofinanciación, están inscritos en el Banco de proyectos Nacional, Departamental o Municipal SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

1.2.9 Cuenta la ESE con un Plan de Mejoramiento de la Calidad el cual contiene:

- Diagnóstico de la situación de calidad que se encuentra la Empresa \_\_\_\_\_
- Objetivos y Políticas de Calidad que se propone alcanzar a largo plazo (3 años) \_\_\_\_\_
- Las prioridades que guiaran la ejecución de las acciones durante el periodo \_\_\_\_\_
- Metas que se compromete obtener en el corto plazo (1 año) \_\_\_\_\_
- Actividades y proyectos a realizar \_\_\_\_\_
- Presupuesto \_\_\_\_\_
- Responsable \_\_\_\_\_
- Criterios e indicadores de Evaluación del mejoramiento. \_\_\_\_\_
- Orientaciones prácticas para el desarrollo del Plan \_\_\_\_\_
- Cronograma \_\_\_\_\_

1.2.10 La Institución cuenta con un Plan para la implementación y desarrollo del Sistema de control interno en el cual se realiza las siguientes fases:

- Diseño
  - Configuración de la plataforma Jurídica de la E.S.E. SI\_\_\_\_NO\_\_\_\_
  - Formulación de la plataforma estratégica de la E.S.E SI\_\_\_\_NO\_\_\_\_
  - Proceso de planeación en la E.S.E. SI\_\_\_\_NO\_\_\_\_
  - Normalización y mejoramiento de los proceso de la ESE SI\_\_\_\_NO\_\_\_\_
- Implementación
  - Información, motivación y capacitación al personal SI\_\_\_\_NO\_\_\_\_
  - Adopción formal del sistema de control interno SI\_\_\_\_NO\_\_\_\_
- Consolidación del sistema de control interno
  - Actividades de verificación del establecimiento del sistema de control interno SI\_\_\_\_NO\_\_\_\_
  - Actividades de verificación del cumplimiento de las recomendaciones que periódicamente se entregan a la Gerencia, a la Junta Directiva y a los funcionarios SI\_\_\_\_NO\_\_\_\_

1.2.13 Cuenta la Institución con un Plan de Seguridad integral hospitalario para la atención de Emergencias y Desastres, según decreto 1876/94 artículo 23?  
SI\_\_\_\_NO\_\_\_\_

1.2.14 La ESE cuenta con plan escrito de mercadeo Institucional que contiene:

- Investigación de mercado y/o diagnóstico de la situación \_\_\_\_\_
- Objetivos y/o políticas de mercadeo \_\_\_\_\_
- Metas técnicas y financiera de mercado \_\_\_\_\_
- Estrategias de mercado \_\_\_\_\_
- Costos y Presupuesto \_\_\_\_\_

- Indicadores de Evaluación

SI \_\_\_ NO \_\_\_

**SUBTOTAL UNIDAD FUNCIONAL PLANEACION :** \_\_\_\_\_

**1.3 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN UNIDAD FUNCIONAL DE MERCADEO**

1.3.1 Se ha realizado en la ESE estudio de mercado en los últimos dos años.

SI \_\_\_ NO \_\_\_

1.3.2 Para la apertura de nuevos servicios, se ha realizado estudio de mercado?

SI \_\_\_ NO \_\_\_

1.3.3 El estudio de mercado se basa en:

- Análisis de oferta? (Conocimiento de la capacidad instalada, infraestructura, tecnología, recursos, costos de producción, capital de trabajo, portafolio de servicios) SI \_\_\_ NO \_\_\_

- Análisis de la demanda? (Conocimiento de las condiciones de salud de la población, su situación socio económica, culturales y ambientales, las necesidades en salud y los segmentos del mercado que le corresponde atender a la ESE, afiliación a la Seguridad Social) SI \_\_\_ NO \_\_\_

- Análisis de la competencia? (Tipo de instituciones de servicios de salud, complejidad de los mismos, segmentos del mercado al que se dirigen, programas de mercadeo, comportamiento competitivo, debilidades y fortalezas de las IPS, portafolio de servicios, tecnología con que se cuenta y capacidad instalada) SI \_\_\_ NO \_\_\_

- Las posibilidades de acceder a nuevos mercados o cierre de los mismos SI \_\_\_ NO \_\_\_ (verificar en documento en el que conste el estudio de mercadeo)

1.3.4 La ESE utiliza los medios de comunicación disponibles en el municipio?

SI \_\_\_ NO \_\_\_ (Verificar en: periódicos, radio, canal local de Televisión, volantes, afiches, pasacalles entre otros)

1.3.5 Tiene la ESE herramientas de promoción de los servicios que ofrece como: Publicidad, relaciones publicas, promoción de ventas, ventas personalizadas.

SI \_\_\_ NO \_\_\_

1.3.6 Cuenta la ESE con estrategias que le permita mantener y garantizar su imagen corporativa? SI \_\_\_ NO \_\_\_

1.3.7 La ESE desarrolla actividades de divulgación a través de medios de comunicación a público general, autoridades y a funcionarios sobre:

- Derechos y Deberes en Salud

SI \_\_\_ NO \_\_\_

- Los servicios que ofrece, sus horarios, tarifas, requisitos para la atención  
SI \_\_\_ NO \_\_\_
- La misión, visión, objetivos, valores y propósitos empresariales?  
SI \_\_\_ NO \_\_\_
- La participación social en la vigilancia y control de la gestión, la prestación y la calidad de los servicios de salud.  
SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Quejas, reclamos, sugerencias, respuestas.  
SI \_\_\_ NO \_\_\_

1.3.8 La ESE cuenta con Portafolio para la venta de servicios a contratantes, con las siguientes características:

- Presentación Institucional (Nombre completo, logro, lema) \_\_\_\_\_
  - Misión, visión, principios, objetivos y metas. \_\_\_\_\_
  - El tipo de servicios a ofrecer \_\_\_\_\_
  - Breve descripción de cada servicio \_\_\_\_\_
  - Las tarifas de cada servicio \_\_\_\_\_
  - Las características del recurso humano que presta sus servicios en la Institución \_\_\_\_\_
  - Recurso profesional y técnico por cada servicio \_\_\_\_\_
  - Las características de la tecnología utilizada. \_\_\_\_\_
- SI \_\_\_ NO \_\_\_

1.3.9 La ESE cuenta con portafolio para promover los servicios a los usuarios con las siguientes características:

- Identificación de la Institución \_\_\_\_\_
- Los servicios que ofrece \_\_\_\_\_
- Horario de atención \_\_\_\_\_
- Servicio de información y atención al usuario \_\_\_\_\_

1.3.10 La ESE cuenta con Oficina de Información y Atención al Usuario?  
SI \_\_\_ NO \_\_\_

1.3.11 En la oficina de atención al usuario se realiza:

- Promoción de los servicios que ofrece la ESE SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Encuestas, sondeo, investigaciones, para conocer las necesidades de los usuarios  
SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Encuestas, sondeo para conocer la imagen que de la Institución tienen los usuarios internos y externos y se toman los correctivos pertinentes.  
SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Encuestas, sondeo para conocer el grado de satisfacción de los usuarios externos e internos en:

\* Servicios ambulatorios \_\_\_\_\_

- \* Servicio de internación \_\_\_\_\_
  - \* Servicio de Cirugía y/o sala de partos \_\_\_\_\_
  - \* Servicios de apoyo \_\_\_\_\_
  - \* Otros servicios \_\_\_\_\_
- SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

- Actividades de post – venta para verificar la satisfacción de los usuarios  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

- Recepción, orientación, consolidación y trámites sobre quejas, reclamos y sugerencias de los usuarios  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

1.3.12 El sistema de quejas y reclamos cuenta con instrumentos básicos para:

- Identificación del usuario SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Clasificación del asunto SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Trámite institucional SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Consolidado de peticiones SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Análisis de la información SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Respuesta al usuario SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

1.3.13 En la ESE se han implementado correctivos teniendo como base los resultados de las actividades encaminadas a conocer la satisfacción de los usuarios?

SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

**SUBTOTAL UNIDAD FUNCIONAL DE MERCADEO \_\_\_\_\_**

#### 1.4 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN UNIDAD FUNCIONAL DE CONTROL DE GESTIÓN

1.4.1 La Junta Directiva cumple con las funciones establecidas en la ley?  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

1.4.2 La Junta Directiva funciona de acuerdo con su reglamento interno.  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

1.4.3 La Junta Directiva hace seguimiento a las evaluaciones de:

- Plan de Desarrollo SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Plan operativo anual SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- La ejecución presupuestal e indicadores financieros SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- La producción y a la productividad SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

1.4.4 Se realiza en la ESE evaluaciones al cumplimiento de las metas definidas en el Plan de Desarrollo institucional mínimo cada tres meses?

SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

1.4.5 Se realiza evaluación a los siguientes Planes:

- Plan de Desarrollo Institucional SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Plan Operativo Anual SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Plan de Garantía de la Calidad SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Plan de Mercadeo SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Plan de Emergencias SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Plan de Sistema de Control Interno SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Plan de Bienestar Social SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Plan de Capacitación SI \_\_\_ NO \_\_\_

1.4.6 Si actualmente la ESE tiene proyectos en ejecución, se les realiza evaluación?  
SI \_\_\_ NO \_\_\_

1.4.7 La Gerencia identifica problemas e implementa soluciones con base en los informes de gestión generados por los responsables de las áreas o unidades funcionales? SI \_\_\_ NO \_\_\_

1.4.8 Las siguientes instancias: Comités, comisiones, Juntas y Alianzas son operativos, identifican problemas y proponen alternativas de solución de acuerdo con sus funciones:

- Junta Directiva SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Técnico científico SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Ética Hospitalaria SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Coordinador del Sistema de Control Interno? SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Paritario de Salud Ocupacional SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Vigilancia Epidemiológica SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Infecciones Intrahospitalarias SI \_\_\_ NO \_\_\_
- De Transfusiones Sanguíneas SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Compras SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Bienestar Social SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Comisión de Personal SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Alianza de Usuarios SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Comité docente asistencial (Decreto 190/96) SI \_\_\_ NO \_\_\_

1.4.9 En la ESE se tienen definidos y se realiza monitoreo y seguimiento a los indicadores de:

- Eficiencia SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Eficacia SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Calidad SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Efectividad SI \_\_\_ NO \_\_\_

1.4.10 Se evalúa mensualmente la situación presupuestal de la ESE y se adoptan los correctivos del caso? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

1.4.11 Se calculan y evalúan periódicamente los indicadores financieros básicos? (Indicadores: liquidez, endeudamiento, capital de trabajo, rotaciones, etc) SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

1.4.12 Se analizan mensualmente los costos de producción y se toman decisiones SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

1.4.13 Se publica periódicamente el comportamiento de los indicadores de Gestión más relevantes de la Empresa? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

**SUBTOTAL UNIDAD FUNCIONAL CONTROL DE GESTIÓN: \_\_\_\_\_**

**SUBTOTAL AREA DE DIRECCION Y GESTION CORPORATIVA: \_\_\_\_\_**

## 2.1 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN UNIDAD FUNCIONAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

2.1.1 ¿Cuenta esta unidad con el manual procesos y procedimientos? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

- ¿EL manual de procesos esta Actualizado? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- ¿Es operativo? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.2 La ESE cuenta con un Sistema de Garantía de Calidad de acuerdo con el Decreto 2174/96 que contiene:

- Declaración de requisitos esenciales actualizada SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Plan de cumplimiento de los requisitos esenciales posterior a la visita de verificación SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Plan en ejecución para el mejoramiento de la calidad en la empresa SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Sistema de información que incluye: componentes de oferta de servicios, uso por parte de los usuarios, perfil epidemiológico y situación de salud de los usuarios SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- ¿Procesos de auditoria médica desarrollados de acuerdo con el Decreto 2174/96? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Desarrollo de procesos que permita conocer el nivel de satisfacción de los usuarios y atender las reclamaciones y sugerencias que se presenten SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.3 ¿Existen Protocolos o Guías de atención integral para el manejo de las principales patologías que se atienden en la Institución? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.4 ¿Se tienen normalizados en la ESE los procesos de Auditoría Médica? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.5 ¿La Auditoría médica en la ESE se realiza con base en la planeación y programación? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.6 ¿Se realiza auditoría a la actualización y aplicación de los protocolos? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.7 ¿Se realiza Auditoría a la aplicación de los protocolos de las patologías objeto de vigilancia epidemiológica? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.8 Cuenta la E.S.E. con instrumentos para analizar

- La calidad de la atención a través de la historia clínica SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Los registros de la historia clínica SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.9 La ESE ha definido estándares para evaluar la calidad de la atención SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.10 Se realiza Auditoría a la calidad de la atención a través de la Historia clínica máximo cada tres meses SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.11 Se auditan las historias clínicas teniendo en cuenta los siguientes parámetros:

- El 10% de procedimientos de cirugía general SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Una historia clínica de cada especialidad SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- El 10% de los procedimientos urgentes SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Todas las defunciones mayores de 48 horas de hospitalización SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Todos los casos en los que haya existido queja del usuario o familiar SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Todas las infecciones intrahospitalarias SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Todas las muertes maternas SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Todos los reingresos que lleguen antes de las 72 horas SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Todas las estancias que superen el estándar Institucional SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.12 En la Empresa Social del Estado el equipo de salud mantiene informado al usuario y/o a su familia sobre el estado de salud, los procedimientos a realizar (beneficios y riesgos) y las pautas de tratamiento a seguir con el paciente: SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.13 En la ESE se realiza Auditoría a:

- Demanda no atendida SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

- Infecciones Intrahospitalarias SI\_\_ NO \_\_\_\_
- Reingresos hospitalarios menores de 72 horas SI\_\_ NO \_\_\_\_
- Enfermedades catastróficas SI\_\_ NO \_\_\_\_
- Medicamentos por fuera del POS SI\_\_ NO \_\_\_\_
- Costo de medicamentos por patología que superen el promedio institucional

SI\_\_ NO \_\_\_\_

- Pertinencia de las remisiones SI\_\_ NO \_\_\_\_
- Notificación de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica a la entidad correspondiente SI\_\_ NO \_\_\_\_
- Cancelación de procedimientos SI\_\_ NO \_\_\_\_
- Autorización del paciente para la realización de procedimientos (Consentimiento informado) SI\_\_ NO \_\_\_\_
- Satisfacción del cliente interno y externo SI\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.14 Se realiza auditoria a la utilización de la cama hospitalaria

SI\_\_ NO \_\_\_\_

(Porcentaje ocupacional, giro cama y promedio días estancia en el período y su comparación con igual período del año anterior; las proyecciones del comportamiento para el presente año y las decisiones tomadas al respecto).

2.1.15 Los resultados de auditoria son conocidos por el personal

SI\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.16 La ESE tiene los registros correspondientes de la aplicación de la Auditoria y de las soluciones implementadas:

- A la calidad de la atención SI\_\_ NO \_\_\_\_
- A los servicios SI\_\_ NO \_\_\_\_
- A la facturación SI\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.17 Se evalúa la calidad percibida por los usuarios en la prestación de los servicios en términos de

- Atención recibida SI\_\_ NO \_\_\_\_

(Relaciona el profesionalismo, la amabilidad, disponibilidad ofrecida por los funcionarios de la Institución)

- Tiempo de espera para la atención SI\_\_ NO \_\_\_\_
- Evaluación de las instalaciones y su presentación (comodidad brindada al usuario en cuanto a organización, comodidad, aseo, distribución y señalización). SI\_\_ NO \_\_\_\_
- Dotación de equipos e instrumental: Se dispone de elementos técnicos necesarios para brindar un buen servicio? SI\_\_ NO \_\_\_\_
- Información sobre los servicios que se prestan SI\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.18 La ESE cuenta con mecanismos sistemáticos para evaluar el tiempo de espera entre la hora de la cita o ingreso y el inicio de la atención en los siguientes servicios:

- Consulta Médica SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Consulta Odontológica SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Laboratorio Clínico y/o ayudas diagnósticas SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Consulta de Enfermería SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Consulta de Psicología SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_ No aplica \_\_\_\_
- Consulta de Nutrición SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Consulta de Optometría SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.19 ¿El tiempo promedio de espera del usuario para cumplir los trámites institucionales relacionados con el egreso luego de la orden de alta es inferior a dos horas? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.20 ¿El resultado de los exámenes de laboratorio no urgentes se entregan al usuario el mismo día en que se toma la muestra? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.21 Se registran en el laboratorio clínico y servicio de rayos x sean propios o contratados:

- El número de exámenes no realizados y/o repetidos por:

- Insuficientes \_\_\_\_\_
- De mala calidad \_\_\_\_\_
- Mal conservadas \_\_\_\_\_

- ¿Se toman correctivos para solucionar las anteriores irregularidades? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.22 ¿Tiene la ESE programación para la realización de las actividades de promoción y prevención contratadas con: el municipio, las diferentes EPS Y ARS que tengan asiento en la localidad? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.23 ¿El recurso humano y técnico asignado para la realización de actividades de promoción y prevención es suficiente en cantidad y calidad? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.24 La ESE analiza los costos mensuales de las actividades de promoción y prevención realizadas a cada una de las instituciones con las cuales tiene contrato. SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.25 ¿Se realiza evaluación técnica y financiera de las actividades de promoción y prevención mínimo cada tres meses? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.1.26 La ESE cuenta con recurso humano, equipos e instrumental, insumos y área locativa suficiente para garantizar los servicios ofrecidos en:

Consulta Externa	SI _____ NO _____
Urgencias	SI _____ NO _____
Cirugía	SI _____ NO _____
Ayudas diagnósticas	SI _____ NO _____
Banco de sangre	SI _____ NO _____ No aplica _____
Internación	SI _____ NO _____

**SUBTOTAL UNIDAD FUNCIONAL PRESTACION DE SERVICIOS \_\_\_\_\_**

## 2.2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN UNIDAD FUNCIONAL ADMINISTRATIVA DE ATENCION AL USUARIO

### 2.2.1. Admisiones

2.2.1.1 ¿Cuenta esta área con el manual de procesos y procedimientos?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

- ¿Está actualizado? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- ¿Es operativo? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

2.2.1.2 ¿La Empresa Social del Estado cuenta con servicio de admisiones debidamente sistematizado y automatizado?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

2.2.1.3 En el servicio de admisiones se realizan los siguientes procesos:

- Identificación del usuario (cuenta con archivo plano de las aseguradoras con las cuales tiene contrato) SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- Verificación de los derechos de atención a través de un Software (Res 2390/98) SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- Apertura e identificación de la historia clínica, según la res.1995/99 SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- Asignación de las citas para los servicios que ofrece la ESE SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- Asignación de la cama hospitalaria SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- Registro de los usuarios referidos y contrarreferidos que llegan a la Institución SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- Información al usuario de acuerdo a sus necesidades SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

2.2.1.4 ¿Se dispone de los recursos humanos, insumos, equipos y área locativa necesarios para realizar adecuadamente los procesos de admisiones?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

2.2.1.5 ¿Cuenta la ESE con los siguientes mecanismos de orientación que faciliten el acceso y la utilización de los servicios?

- Señalización SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

- Línea abierta las 24 horas SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Puesto de Información SI \_\_\_ NO \_\_\_

### 2.2.2. Archivo clínico

2.2.2.1 ¿Se tienen normalizados los procesos y procedimientos relacionados con el área del archivo clínico? SI \_\_\_ NO \_\_\_

2.2.2.2 ¿Se dispone de los recursos humanos, insumos, equipos y área locativa necesarios para realizar adecuadamente los procesos del archivo clínico? SI \_\_\_ NO \_\_\_

2.2.2.3 El archivo clínico esta organizado en las siguientes áreas: de gestión, central e histórico de acuerdo con el tiempo transcurrido después de la última atención del usuario SI \_\_\_ NO \_\_\_

2.2.2.4 La numeración de las historias clínicas corresponden al número de identificación del usuario (tarjeta de identidad y/o cédula de ciudadanía, cédula de extranjería) SI \_\_\_ NO \_\_\_

2.2.2.5 En la ESE se realiza apertura de Historia Clínica al 100% de los usuarios que consultan SI \_\_\_ NO \_\_\_

2.2.2.6 ¿La ESE cuenta con algún mecanismo de control de la historia clínica a la salida del archivo? SI \_\_\_ NO \_\_\_

2.2.2.7 ¿Existe y se aplica algún mecanismo para garantizar la confidencialidad de la historia clínica? SI \_\_\_ NO \_\_\_

2.2.2.8 ¿El Archivo clínico está disponible las 24 horas del día? SI \_\_\_ NO \_\_\_

2.2.2.9 Se cuenta con archivos de registros de acuerdo con las normas para los servicios de:

- Laboratorio Clínico: \_\_\_\_\_
  - Solicitudes de exámenes \_\_\_\_\_
  - Planillas de trabajo por área técnica \_\_\_\_\_
  - Registros de control de calidad \_\_\_\_\_
  - Bancos de Sangre \_\_\_\_\_
  - Con relación al donante \_\_\_\_\_
  - Con relación al procesamiento \_\_\_\_\_
- SI \_\_\_ NO \_\_\_ No Aplica \_\_\_\_\_

### 2.2.3 Sistema de Referencia y Contrarreferencia

2.2.3.1 ¿Se aplican las normas de referencia y contrarreferencia en la ESE según lo

estipulado en el decreto 2759/91?

SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.2.3.2 ¿Se tiene claramente identificada, por escrito y es conocida por los funcionarios la Red de Servicios de cada EPS, ARS y población vinculada con la que se tenga contrato?

SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.2.3.3 ¿A todo usuario referido y contrarreferido se le acompaña de la información necesaria para brindarle una adecuada atención y manejo?

SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

SUBTOTAL UNIDAD FUNCIONAL ADMINISTRATIVA DE ATENCION AL USUARIO:

\_\_\_\_\_

**SUBTOTAL AREA ATENCION AL USUARIO: \_\_\_\_\_**

### **3.1 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACION UNIDAD FUNCIONAL DE INFORMACION**

3.1.1 ¿Cuenta la ESE con un proceso normalizado de operación del sistema de información?

SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.1.2 ¿La empresa cuenta con los requerimientos de información de todos los procesos de la organización?

SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.1.3 ¿Existe en la empresa un sistema integral de información?

SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.1.4 El sistema integral de información con el que cuenta la ESE posee un proceso de operación:

- Manual SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Semiautomático SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Automático SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

**3.1.5 ¿La plataforma tecnológica (Software-Hardware) es suficiente y adecuada para las necesidades de la ESE? SI NO**

3.1.6 ¿Se tiene identificada la necesidad en la Tecnología informática?

SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.1.7 Se cuenta con un proceso de verificación de datos. SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.1.8 El sistema de información provee de información suficiente a todas las dependencias de la Empresa. SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.1.9 El actual sistema de información permite obtener datos suficientes en cantidad y calidad para la toma de decisiones administrativas en cuanto a la organización y gestión de los servicios. SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.1.10 La ESE cumple en las fechas establecidas con el envío de información a los diferentes actores del SGSSS. SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.1.11 La E.S.E. consolida mensualmente la producción de actividades y estos coinciden con lo facturado SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.1.12 ¿Se tiene normalizados los procesos y procedimientos relacionados con el archivo administrativo? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.1.13 ¿Se dispone de los recursos humanos, insumos, equipos y área locativa necesarios para realizar adecuadamente los procesos del archivo administrativo? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.1.14 La gestión de documentos técnico-legales y administrativos en la ESE comprende los siguientes pasos:

- Recepción o producción \_\_\_\_\_
- Distribución \_\_\_\_\_
- Consulta \_\_\_\_\_
- Retención \_\_\_\_\_
- Almacenamiento \_\_\_\_\_
- Recuperación \_\_\_\_\_
- Preservación \_\_\_\_\_
- Disposición final SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.1.15 La ESE cuenta con un archivo administrativo centralizado SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.1.16 ¿Se cuenta con un procedimiento normalizado para la eliminación de documentos? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.1.17 ¿Se tienen y aplican las normas establecidas para el control y consultas de los documentos de archivo? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.1.18 Se cuenta con normas y medidas pertinentes para garantizar la integridad, seguridad y conservación de los documentos legales y técnicos SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.1.19 Se tienen normas relacionadas con la entrega y prestamos de documentos de la institución a usuarios internos y externos de la empresa?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3.1.20 En la ESE se tienen normas de organización para el manejo del archivo?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**3.1.21 Cuenta la Empresa Social del Estado con un centro de documentación que permita la consulta de normas técnicas y documentos científicos?**

**SI NO**

3.1.22 El archivo cuenta con las condiciones ambientales y de protección para garantizar la conservación de los bienes documentales.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**SUBTOTAL UNIDAD FUNCIONAL DE INFORMACIÓN: \_\_\_\_\_**

### 3.2. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION UNIDAD FUNCIONAL FINANCIERA

#### 3.2.1. PRESUPUESTO

3.2.1.1 ¿Se cuenta con procesos y procedimientos normalizados en el área de presupuesto?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3.2.1.2 ¿El presupuesto está aprobado por la instancia correspondiente?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3.2.1.3 ¿El presupuesto refleja las prioridades del Plan Operativo Anual?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3.2.1.4 ¿La ESE cuenta con la Ejecución presupuestal actualizada?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3.2.1.5 ¿Se diligencian mensualmente las tarjetas de presupuesto?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3.2.1.6 Se realiza un manejo técnico adecuado de la ejecución presupuestal:

- ¿Los reconocimientos son mayores o iguales a los recaudos? SI \_\_\_\_\_  
NO \_\_\_\_\_

- ¿Los compromisos son mayores o iguales a los giros? SI\_\_\_  
NO\_\_\_
- ¿Los compromisos son menores o iguales al presupuesto definitivo?  
SI\_\_\_ NO\_\_\_
- Se expiden los certificados de disponibilidad presupuestal (CDP) en todos los  
casos SI\_\_\_ NO\_\_\_

### 3.2.2 TESORERÍA

3.2.2.1 Se cuenta con procesos y procedimientos normalizados en el área de tesorería  
SI\_\_\_ NO\_\_\_

3.2.2.2 ¿La institución cuenta con máximo dos puntos de recaudo (cajas) con sus  
respectivos responsables? SI\_\_\_ NO\_\_\_

3.2.2.3 ¿La liquidación de caja se hace diariamente y ante la persona responsable?  
SI\_\_\_ NO\_\_\_

3.2.2.4 ¿Se consigna diariamente o cuando se cuenta con institución bancaria, los  
dineros recaudados? SI\_\_\_ NO\_\_\_

3.2.2.5 ¿Periódicamente y de manera aleatoria se hacen arqueos de caja?  
SI\_\_\_ NO\_\_\_

3.2.2.6 ¿Se tienen claramente definidas las políticas para realizar la programación de  
pagos, en coordinación con contabilidad? SI\_\_\_ NO\_\_\_

3.2.2.7 ¿Se cumple con la programación de pagos? SI\_\_\_ NO\_\_\_

3.2.2.8 ¿Se cuenta con capacidad técnica que oriente la adecuada colocación de los  
recursos financieros (inversiones)? SI\_\_\_ NO\_\_\_

### 3.2.3 CONTABILIDAD

3.2.3.1 ¿Se cuenta con procesos y procedimientos normalizados en el área de  
contabilidad? SI\_\_\_ NO\_\_\_

3.2.3.2 ¿La Empresa tiene establecido el Plan General de Contabilidad Pública?  
SI\_\_\_ NO\_\_\_

3.2.3.3 ¿Los estados financieros básicos (Balance general, estado de resultados, flujo  
de fondos), se realizan mensualmente y de manera oportuna?  
SI\_\_\_ NO\_\_\_

3.2.3.4 ¿Se cuenta con la información de la cartera organizada y al día  
SI\_\_\_ NO\_\_\_

3.2.3.5 ¿Se tiene la cartera por edad y por institución actualizada?  
SI\_\_\_ NO\_\_\_

3.2.3.6 ¿Se tiene implementado un procedimiento de recuperación de cartera?  
SI\_\_\_ NO\_\_\_

3.2.3.7 ¿La rotación de cuentas por cobrar es menor de 90 días?  
SI\_\_\_ NO\_\_\_

3.2.3.8 ¿El área de cartera recibe del área de facturación todos los documentos que servirán de soporte para la cuenta de cobro y verifica que estén completos?  
SI\_\_\_ NO\_\_\_

### 3.2.4 FACTURACIÓN

3.2.4.1 ¿Se cuenta con procesos y procedimientos normalizados en el área de facturación?  
SI\_\_\_ NO\_\_\_

3.2.4.2 ¿Se conocen por el personal asistencial y administrativo (facturadores) las condiciones de los contratos con las diferentes administradoras?  
SI\_\_\_ NO\_\_\_

3.2.4.3 ¿Las actividades, intervenciones y procedimientos prestados en cada área, generan los respectivos cargos (soportes), para ser remitidos a facturación?  
SI\_\_\_ NO\_\_\_

3.2.4.4 ¿Se reciben y procesan diariamente en facturación los cargos que se producen por los servicios prestados?  
SI\_\_\_ NO\_\_\_

3.2.4.5 ¿Se cuenta con un Software de facturación que responda a las necesidades Institucionales?  
SI\_\_\_ NO\_\_\_

**3.2.4.6 ¿La Empresa tiene implementada la Auditoria de cuentas?**

**SI NO**

**3.2.4.7 En la Auditoria de cuentas se verifica:**

- **La comprobación de los derechos de la atención.** **SI NO**
- **El diligenciamiento de los soportes de las facturas.** **SI NO**

- La comprobación de los soportes contra la facturación. SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- La revisión matemática, contable, forma y contenido de la factura. SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.2.4.8 Se analiza la facturación mensual:

- Por servicio hospitalario? \_\_\_\_\_
  - Por E.P.S.? \_\_\_\_\_
  - Por A.R.S? \_\_\_\_\_
  - Particular \_\_\_\_\_
  - Vinculados. \_\_\_\_\_
  - Otros. \_\_\_\_\_
- SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.2.4.9 El área de facturación cumple con las siguientes funciones:

- Estudia e interpreta correctamente los contratos y manuales de tarifas a aplicar en cada caso? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- ¿Se liquidan correctamente los servicios prestados? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- ¿Su atención al paciente o contratante es amable y oportuna, le facilita los trámites y responde a sus dudas con claridad? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- ¿Satisface las necesidades de información de las directivas de la institución? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.2.4.10 Se analiza el porcentaje de glosas por:

- Servicio \_\_\_\_\_
  - Aseguradora \_\_\_\_\_
- SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.2.4.11 ¿Se analiza el motivo de glosas y se toman correctivos? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.2.4.12 ¿Se tiene en la E.S.E. un instrumento para controlar el tiempo de entrega de cuentas de cobros y facturas de acuerdo con lo estipulado en los contratos? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.2.4.13 ¿El 100% de las cuentas de cobro que se elaboran en la ESE, cumplen con los requisitos de presentación y con todos los soportes? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.2.4.14 ¿El responsable del área de facturación realiza y presenta mensualmente informes de gestión? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

### 3.2.5 COSTOS

**3.2.5.1 ¿Cuenta la institución con una metodología de costos implementada?**

**SI NO**

3.2.5.2 ¿La información de costos está actualizada? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.2.5.3 ¿Se tienen claramente identificados los centros de costos de la institución?  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.2.5.4 Se obtienen los costos por producto? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.2.5.5 La información de costos es utilizada como soporte para la toma de decisiones por parte de la Gerencia o Grupo Directivo? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

**SUBTOTAL UNIDAD FUNCIONAL FINANCIERA: \_\_\_\_\_**

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN A ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO**

3.3.1 Se cuenta con procesos y procedimientos normalizados para la Unidad funcional del talento humano? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.3.2 La planta de cargos de la institución está acorde con las necesidades de la empresa y asimilada al Documento Ley 1569/98 Reglamentario de la Ley 443/98?  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.3.3 El manual de Funciones y requisitos que tiene la Empresa está acorde a la exigencia legal en cuanto a actualización, vigencia y concepto técnico  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.3.4 Conocen los funcionarios de la empresa:

- Sus funciones SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_  
- Los Estatutos de la Empresa SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

- El Reglamento interno de Trabajo, el cual incluye deberes, derechos y prohibiciones.  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.3.5 Tiene la ESE claramente identificada la clasificación de empleos conforme a la planta de cargos así:

- Periodo de Prueba. \_\_\_\_\_  
- Carrera Administrativa. \_\_\_\_\_  
- Libre Nombramiento y Remoción \_\_\_\_\_  
- Trabajadores Oficiales \_\_\_\_\_

3.3.6 La vinculación del personal es acorde con las exigencias establecidas para el sector administrativo: carrera administrativa, libre nombramiento y remoción, período fijo, provisionalidad, contratación? SI\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_

3.3.7 Se realiza evaluación del desempeño y calificación de servicios al personal inscrito en carrera administrativa en los periodos establecidos en las normas vigentes? SI\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_

**3.3.8 Se realiza las evaluaciones de desempeño laboral a los demás servidores públicos, trabajadores oficiales, libre nombramiento y remoción?**

**SI NO**

3.3.9 Se realiza evaluación del desempeño laboral teniendo en cuenta las siguientes etapas?

- Concertación de Objetivos \_\_\_\_\_
  - Seguimiento y retroalimentación \_\_\_\_\_
  - Calificación de Servicios \_\_\_\_\_
- SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3.3.10 Al personal vinculado en período de prueba se le realiza seguimiento cada dos meses y evaluación a los seis meses de su vinculación? SI\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_

3.3.10 En la E.S.E. existen y se operativizan programas para el personal de :

- Inducción \_\_\_\_\_
  - Reinducción \_\_\_\_\_
- SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3.3.12 Existe un Plan Institucional de Capacitación para el personal y esta formulado mínimo a un año? SI\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_

3.3.13 Hay un rubro dentro del presupuesto de la E.S.E. para capacitación del personal y bienestar social SI\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_

3.3.14 Desarrolla la E.S.E. programas conjuntamente con la A.R.P.? SI\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_

3.3.15 La Empresa Social del Estado realiza :

- \* Actividades de Medicina Preventiva y del Trabajo como exámenes:
- Médicos de ingreso y de egreso a todo el personal SI\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_
  - Para expuestos a Mercurio SI\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_
  - Para expuestos a radiaciones ionizantes SI\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_

- \* Vigilancia epidemiológica para :
- Accidentes de trabajo y enfermedad profesional SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
  - Factores de riesgos priorizados. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

- Programa de inmunización a trabajadores según riesgo:

- Hepatitis B SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- Toxoide Diftérico SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**3.3.16 El comité Paritario de Salud Ocupacional se reúne como mínimo cada mes.**

**SI      NO**

---

3.3.17 El comité Paritario de Salud Ocupacional cumple las funciones establecidas en la Resolución 2013/86 Artículo 11? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3.3.18 La E.S.E. realiza actividades de Higiene y seguridad industrial :

- El panorama de factores de riesgo está actualizado? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

- Se programan como mínimo cada año simulacros de evacuación

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

- Se suministran elementos de protección para el personal según factores de riesgos? (Guantes, gafas de seguridad y/o caretas, tapabocas, zapatos, antideslizantes, gorros, destructor de agujas o guardián, delantal, otros).

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

- El personal está capacitado en el riesgo de la actividad propia del empleo?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

- El personal está capacitado en el manejo de extinguidores

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

- El personal está capacitado en la ruta de evacuación para emergencias y desastres

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3.3.19 Se cuenta con los siguientes elementos de protección radiológica para:

- Rayos x odontológico SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

- Rayos x médicos SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3.3.20 El 100% del personal profesional, técnico y auxiliar asistencial que labora en la Empresa posee registro o inscripción ante la Dirección Seccional de Salud o Secretaría de Salud Departamental SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3.3.21 Cumple el empleador con la exigencia legal de afiliación para sus trabajadores al Sistema Integral de Seguridad Social?

- ARP (Riesgos Profesionales) SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

- Fondo de pensiones SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.3.22 La ESE consigna en los fondos privados las prestaciones establecidas de ley puntualmente? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.3.23 La liquidación definitiva por concepto desvinculación son cancelados a los funcionarios oportunamente? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.3.24 La ESE paga cumplidamente las prestaciones sociales causadas a quienes tienen derecho? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.3.25 Los empleados actualizan y diligencian la declaración de bienes y patrimonio de acuerdo con el estatuto anticorrupción? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.3.26 Existen archivos de hojas de vidas y se encuentra:

- Ordenado en forma cronológica \_\_\_\_\_
- Foliados \_\_\_\_\_
- Actualizados \_\_\_\_\_

3.3.27 Se garantizará la confidencialidad de las hojas de vida en la Institución? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.3.28 Existe Kardex de personal y está actualizado? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.3.29 Se cumple con la exigencia legal de la dotación (vestido y calzado) al personal requerido, según el código sustantivo del trabajo? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.3.30 La ESE tiene y aplica para el personal un programa de estímulos e incentivos conforme a las normas vigentes? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.3.31 La ESE diseña y ejecuta los programas de Bienestar Social teniendo en cuenta:

- Estudio de las necesidades de los empleados y de sus familias. SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Diseño de programas y proyectos para atender las necesidades detectadas SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Ejecución de programas en forma directa o mediante contratación SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Evaluación y seguimiento a los programas SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Se aplica en la Empresa lo ordenado y exigido por la ley 200/95 (Régimen disciplinario) SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

**SUBTOTAL ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO** \_\_\_\_\_

## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN DE SUMINISTROS E INSUMOS

3.4.1 Se cuenta con los procesos para la selección, adquisición, recepción, almacenamiento, distribución de los suministros de la ESE? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.4.2 La ESE cuenta con un plan anual de compras que responda a las necesidades de insumos de las diferentes dependencias? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.4.3 Tiene la ESE claramente identificadas los grupos y el número de artículos que compra almacén y farmacia? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.4.6 Tiene la ESE el registro de inscripción de proveedores? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

(Verificar en listado, carpeta, directorios, kardex que contenga el certificado de existencia y representación de cámara y certificado de representante legal, fotocopia de la cédula, listado de insumos que ofrece, cotizaciones, calificaciones y evaluaciones y otra información).

3.4.5 La ESE solicita permanente retroalimentación de sus proveedores sobre novedades, promociones y diferentes alternativas de productos? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.4.6 La ESE realiza periódicamente evaluación de sus proveedores en cuanto a:

- Exactitud en las entregas (Plazo, cantidad y sitio) SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Condiciones dadas a la ESE SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Idoneidad comercial SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

### **3.4.7 Las compras de la ESE son analizadas y aprobadas por el comité de compras**

**SI NO**

---

3.4.8 El comité de compras se ha reunido en forma regular en los últimos seis meses, para evaluar y hacer seguimiento y ajuste al Plan de Compras  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.4.9 El comité de compras toma las decisiones teniendo en cuenta la disponibilidad presupuestal y las necesidades reales? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.4.10 Al momento de decidir una compra la calidad de los suministros es prioritaria?  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.4.11 La selección de suministros de la institución se hace teniendo en cuenta el perfil epidemiológico, los protocolos de manejo, el volumen de atenciones, el POS, y los consumos históricos.  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.4.12 Los cuadros comparativos se realizan y tiene como mínimo :

- Especificaciones técnicas del producto. \_\_\_\_\_
- Cantidad requerida \_\_\_\_\_
- Valor unitario. \_\_\_\_\_
- Valor Total \_\_\_\_\_
- I.V.A. \_\_\_\_\_
- Descuentos ofrecidos \_\_\_\_\_
- Sistemas de pago. \_\_\_\_\_
- Condiciones de entrega. \_\_\_\_\_
- Vigencia de la cotización. \_\_\_\_\_
- Garantías. \_\_\_\_\_

3.4.13 En el proceso de recepción de suministros se verifica :

\* Normas Administrativas :

- Cantidad Recibida vs cantidad solicitada. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- Estado suministros (averías – roturas). SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- Valores facturados vs valores cotizados. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

\* Normas Técnicas :

- Envase etiqueta. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- Banda de seguridad. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- Registro Sanitario. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- Fecha de vencimiento. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- Condiciones de almacenamiento. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3.4.14 La adquisición de los suministros se realiza con base en la evaluación de los consumos y disponibilidad presupuestal? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3.4.15 La E.S.E. considera las propuestas de los proveedores sobre las novedades : promociones, próximos agotamientos y diferentes alternativas de productos? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3.4.16 En la E.S.E. los días de inventario de la farmacia y del almacén responden a las políticas institucionales?(Recuerde que los días de inventario se traducen en capital de trabajo, manteniendo niveles óptimos para sus necesidades). SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3.4.17 Para los insumos se cumplen las condiciones especiales de almacenamiento en cuanto a:

	ALMACEN		FARMACIA	
CONDICIONES DE				

ALMACENAMIENTO	SI	NO	SI	NO
ILUMINACIÓN				
VENTILACIÓN				
ZONIFICACIÓN				
CONSERVACIÓN				
CONTROL DE TEMPERATURA				

SI \_\_\_ NO \_\_\_ SI \_\_\_ NO \_\_\_

3.4.18 Se lleva en la ESE control de fechas de vencimiento medicamentos, materia médico - quirúrgico, odontológico, reactivos etc? SI \_\_\_ NO \_\_\_

3.4.19 Cuenta la ESE con un sistema de distribución de los insumos esenciales:

- Dosis unitaria \_\_\_\_\_
- Para 24 horas \_\_\_\_\_
- Reposición por stock \_\_\_\_\_
- Combinación de las anteriores \_\_\_\_\_

SI \_\_\_ NO \_\_\_

3.4.20 En la ESE se evita el rompimiento de inventarios para los insumos esenciales?

SI \_\_\_ NO \_\_\_

3.4.21 Se hace devolución de medicamentos y material médico quirúrgico diariamente?

SI \_\_\_ NO \_\_\_

3.4.22 En la ESE se hace evaluación a los procesos relacionados con la administración de suministros?

- Selección SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Adquisición SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Recepción SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Almacenamiento SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Distribución SI \_\_\_ NO \_\_\_

#### **UNIDAD SUMINISTROS E INSUMOS HOSPITALARIOS \_\_\_\_\_**

#### **3.5 UNIDAD FUNCIONAL DE ADMINISTRACIÓN GENERAL DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES**

3.5.1 Cuenta el área de inventarios con los procesos y procedimientos normalizados y actualizados? SI \_\_\_ NO \_\_\_

3.5.2 Cuenta la institución con un inventario físico actualizado?

SI \_\_\_ NO \_\_\_

3.5.3 Se marcan con placas numeradas todos los equipos inventariados?  
SI\_\_\_NO\_\_\_

3.5.4 La codificación del inventario se hace de acuerdo con el índice universal de inventarios y los requerimientos del ente fiscalizador? SI\_\_\_NO\_\_\_

3.5.5 Se carga el inventario a cada funcionario responsable? SI\_\_\_NO\_\_\_

3.5.6 Al momento de un cambio (retiro o traslado) de un funcionario, este hace entrega del inventario a su cargo? SI\_\_\_NO\_\_\_

3.5.7 Tiene la E.S.E. un mecanismo de control para la entrada y salida de equipos de la institución por compra, préstamos o mantenimiento? SI\_\_\_NO\_\_\_

3.5.8 Toda compra de equipos y/o elementos devolutivos se incluye en el inventario general de la E.S.E. y en el de cada funcionario? SI\_\_\_NO\_\_\_

3.5.9 En caso de pérdida de algún equipo se tiene definido claramente el proceso a seguir? SI\_\_\_NO\_\_\_

3.5.10 Se elaboran las respectivas actas de baja por deterioro, daño, obsolescencia o inservibles? SI\_\_\_NO\_\_\_

3.5.11 Se tiene definido el procedimiento para la venta de bienes inservibles u obsoletos? SI\_\_\_NO\_\_\_

#### MANTENIMIENTO Y SEGUROS

3.5.12 La ESE cuenta con un plan de mantenimiento SI\_\_\_NO\_\_\_

3.5.13 Se realiza mantenimiento preventivo para:

- Equipos SI\_\_\_NO\_\_\_
- Planta Física SI\_\_\_NO\_\_\_
- Vehículos SI\_\_\_NO\_\_\_

3.5.14 Del presupuesto de la ESE, mínimo el 5% se destina al mantenimiento de la planta física y equipos SI\_\_\_NO\_\_\_

3.5.15 Se cuenta con hoja de vida actualizada por cada equipo donde se relacione todas las reparaciones realizadas?

- Al 100% de los equipos SI\_\_\_NO\_\_\_
- Al 100% de los vehículos SI\_\_\_NO\_\_\_

3.5.16 Cuenta la Institución con planes actualizados de:

- Planta física \_\_\_\_\_



3.6.2 La Empresa ha identificado las EPS, IPS, personas naturales y jurídicas en general y organismos de dirección con los cuales potencialmente podrían contratar y se están haciendo las gestiones pertinentes para lograrlo?  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.6.3 El estatuto de contratación esta por escrito y contiene las normas, procesos , procedimientos y la delegación para desarrollar los contratos en los que la Empresa puede participar?  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.6.4 En el proceso de ventas de servicios la Institución contempla siempre un proceso de negociación?  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.6.5 En las minutas de los contratos de prestación de servicios de salud se contempla como mínimo:

- Objeto \_\_\_\_\_
  - Duración \_\_\_\_\_
  - Cuantía \_\_\_\_\_
  - Forma de pago \_\_\_\_\_
  - Cláusulas excepcionales \_\_\_\_\_
  - Obligaciones de las partes \_\_\_\_\_
  - Apropiación presupuestal cuando la ESE es contratante? \_\_\_\_\_
- SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.6.6 Cuando la ESE actúa como contratante, exige siempre al contratista todos los documentos legales necesarios?  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.6.7 La Institución tiene todos sus contratos por escrito, vigentes y debidamente perfeccionados?  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.6.8 La Empresa elabora sus contratos teniendo en cuenta políticas claras sobre:

- Manejo de cartera SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Descuentos SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Obligaciones SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Definición de términos de referencia SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Interventoría SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Exigencias sobre cumplimiento de garantía SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
- Formas de pago SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.6.9 Los funcionarios responsables del proceso de contratación, realizan SIEMPRE divulgación del contenido de los contratos a los funcionarios responsables de la prestación, facturación y cobro de los servicios?  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.6.10 Cuando se lleva una ejecución del 70% del valor de los contratos se le informa a los contratantes para que se realicen las actividades propias de la renovación o prórroga de los mismos contratantes?  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3.6.11 Siempre se realiza interventoría a los contratos donde la E.S.E. actúa como contratante? SI\_\_\_NO\_\_\_

3.6.12 En la E.S.E. se hace control integral a la ejecución del 100% de los contratos? SI\_\_\_NO\_\_\_

3.6.13 Se implementan en la empresa correctivos para dar cumplimiento a las obligaciones contractuales, cuando se actúa como contratista? SI\_\_\_NO\_\_\_

**SUBTOTAL UNIDAD ADMINISTRACIÓN DE CONTRATOS \_\_\_\_\_**

### **3.7 UNIDAD FUNCIONAL DE SERVICIOS GENERALES.**

3.7.1 Cuenta la E.S.E. con los procesos y procedimientos normalizados y socializados para el área de lavandería, transporte, aseo hospitalario, alimentación y vigilancia? SI\_\_\_NO\_\_\_

3.7.2 Se cuenta con servicio de transporte para atender la programación de actividades de la institución? SI\_\_\_NO\_\_\_

3.7.3 La programación del transporte se hace con base en solicitudes previas? SI\_\_\_NO\_\_\_

3.7.4 Los conductores de las ambulancias se han capacitado en primeros auxilios? SI\_\_\_NO\_\_\_

3.7.5 En la E.S.E. se lleva control de:  
- Insumos por cada vehículo (combustible y repuestos) . SI\_\_\_NO\_\_\_  
- Kilometraje recorrido? SI\_\_\_NO\_\_\_  
- Programación de actividades? SI\_\_\_NO\_\_\_

3.7.6 La E.S.E. cuenta con los requerimientos de ropería por servicios? SI\_\_\_NO\_\_\_

3.7.7 El servicio de ropería cubre las necesidades de las distintas dependencias de la E.S.E. (ya sea prestado directamente o contratado? SI\_\_\_NO\_\_\_

3.7.8 En la E.S.E. se tienen procedimientos de lavandería hospitalaria que contemplen:

- Recolección, recepción de la ropa sucia. \_\_\_\_\_
- Lavado \_\_\_\_\_
- Secado \_\_\_\_\_
- Planchado \_\_\_\_\_
- Doblado \_\_\_\_\_

- Distribución y control

SI\_\_\_NO\_\_\_

\_\_\_\_\_

3.7.9 Se repone oportunamente la ropa deteriorada?

SI\_\_\_NO\_\_\_

3.7.10 Se desarrollan adecuadamente los procedimientos de aseo a equipos y planta física?

SI\_\_\_NO\_\_\_

3.7.11 Se conocen y aplican correctamente las diluciones del hipoclorito y otros desinfectantes para la realización del aseo hospitalario?

SI\_\_\_NO\_\_\_

3.7.12 Existe un adecuado manejo y disposición final de desechos hospitalarios?

SI\_\_\_NO\_\_\_

3.7.13 Todos los recipientes para el depósito de las basuras cuentan con bolsa plástica y tapa?

SI\_\_\_NO\_\_\_

3.7.14 El personal esta entrenado para realizar el aseo en las distintas áreas del hospital?

SI\_\_\_NO\_\_\_

3.7.15 Se realiza el aseo terminal, la limpieza y desinfección en área quirúrgica y urgencias según normas?

SI\_\_\_NO\_\_\_

3.7.16 Las instalaciones del hospital son limpias y organizadas?

SI\_\_\_NO\_\_\_

3.7.17 Cuenta el servicio de alimentación con suficientes :

- Equipos

SI\_\_\_NO\_\_\_

- Suministros necesarios?

SI\_\_\_NO\_\_\_

3.7.18 Existe y se usa ciclo de minutas con dietas terapéuticas?

SI\_\_\_NO\_\_\_

3.7.19 Se garantiza la alimentación a los usuarios hospitalizados de manera terapéutica?

SI\_\_\_NO\_\_\_

3.7.20 La proporción de raciones destinada a los pacientes es mayor o igual al 70%?

SI\_\_\_NO\_\_\_

3.7.21 El personal asignado al área de alimentación :

- Ha recibido curso de manipulación de alimentos?

SI\_\_\_NO\_\_\_

- Se le ha realizado examen médico y si es pertinente, pruebas bacteriológicas en el último año?

SI\_\_\_NO\_\_\_

- Utiliza los elementos de dotación requeridos por norma?(Uniforme, delantal, gorro, tapabocas, zapatos antideslizantes?)

SI\_\_\_NO\_\_\_

3.7.22 Cuenta la E.S.E. con servicio de vigilancia para cubrir sus necesidades?  
SI \_\_\_ NO \_\_\_

3.7.23 Se cuenta con algún mecanismo de control para garantizar la calidad del  
servicio de vigilancia? SI \_\_\_ NO \_\_\_

**SUBTOTAL UNIDAD FUNCIONAL DE SERVICIOS GENERALES** \_\_\_\_\_

**SUBTOTAL AREA LOGISTICA** \_\_\_\_\_

## **Anexo C. Modelo para elaborar el plan de desarrollo institucional**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO:** \_\_\_\_\_ Anotar el nombre completo de la Empresa

**Área funcional:** Con base en el decreto 1876 de 1994 y la conformación funcional de la ESE, anotar el área funcional correspondiente a la cual se le va a elaborar el plan de desarrollo. (Área de Gestión y Dirección o Área de atención al usuario o Área de logística)

**Unidad funcional:** Escriba el nombre de la unidad funcional a la cual se le está diseñando el plan de desarrollo institucional.

**Objetivo:** Escriba cuál es el objetivo que se propone desarrollar la unidad funcional en mención, de acuerdo con los lineamientos propuestos.

**Items:** Registrar de manera consecutiva la numeración de todas y cada una de las estrategias enunciadas.

**Estrategias:** Escriba las estrategias que se utilizaran para desarrollar el objetivo propuesto.

**Metas:** Escriba las metas o resultados esperados en el período o períodos en que se piensa lograr el desarrollo de la unidad funcional en mención, teniendo en cuenta que deben ser cuantificables según sea el caso.

**Actividades:** Desagregar en actividades las estrategias, programas, proyectos y metas que deben realizarse durante el período programado.

**Responsable:** Escriba el cargo del funcionario responsable de ejecutar la actividad.

**Costos:** Para cada actividad especificar el costo por recursos que se necesitan para ejecutarla:

**Humanos:** Es el valor de los salarios y prestaciones sociales devengados por el personal que interviene en el proceso de producción de una actividad o servicio. El salario corresponde tanto al sueldo básico como también remuneraciones por festivos, nocturnos, y horas extras. Las prestaciones sociales incluyen no solo la carga prestacional a que cada trabajador tiene derecho en las instituciones empleadoras, sino también otros cargos que se derivan directamente de la relación laboral vigente, como los aportes al SENA, ICBF, cajas de compensación seguridad social, Fondos de Cesantías etc. Por ejemplo: médico, enfermera u otros que participen en la actividad, determinarlo de acuerdo al tiempo empleado.

**Materiales:** Es el valor de las materias primas y otros materiales que se utilizan en la producción de una actividad o servicio. Por ejemplo: alquiler de equipos, material médico quirúrgico, insumos empleados para ejecutar la actividad.

**Gastos Generales:** Comprende el valor del conjunto de gastos que no son fácilmente identificables con la unidad de producción de cada centro de costos pero que son necesarios para el desarrollo integral del proceso de producción de la actividad o servicio. Por ejemplo: alquiler de instalaciones para el desarrollo de las actividades, transporte, refrigerios entre otros.

**Indicadores de logro:** Son las pruebas concretas o la fuente de información necesaria para demostrar que se ha cumplido con la actividad e indicar hasta que punto se ha logrado el objetivo o el resultado esperados. Puede construirse indicadores de procesos y de impacto.

**Medición:** Responsable se escribe el nombre del cargo del funcionario responsable de evaluar a la persona que va a ejecutar las actividades.