

## RESOLUCION No. 089 DE 2020 (AGOSTO 26 DE 2020)

POR LA CUAL SE CONFORMAN LOS GRUPOS INTERNOS DE TRABAJOS – GITese, EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA– NIVEL PRIMARIO

EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA;

En uso de sus atribuciones constitucionales, legales y estatutarias y en especial los contemplados en la ley 909 de 204; Decreto Único de Función Pública 1083 de 2015 y Decretos 1499 y 648 de 2017 y las normas concomitantes de la pandemia Covid 19 emitidas por el Gobierno Nacional y en especial el Ministerio de salud Aplicables y;

### CONSIDERANDO:

Que la Normatividad vigente de regulación del talento humano que rige para los hospitales públicos –ESES, establece dentro de la visión sistémica y estratégica del fortalecimiento institucional y direccionamiento estratégico de sus áreas y unidades funcionales, las tareas, actividades, procedimientos, procesos, indicadores y sistemas integrados de mejora, mediante el trabajo en equipo, con valores y centrado en el usuario/paciente y cliente, a quien nos debemos en la prestación de los servicios de salud, se hace pertinente en las dinámicas internas de la ESE de contingencias, estabilización y consolidación; trabajar mediante la conformación de GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO EN EL HOSPITAL ESE. – GITese.

Que la Productividad total de una Institución prestadora de servicios de Salud en su red, como la nuestra, se entiende como el nivel de utilización de toda la capacidad técnico científica o recursos hospitalarios que intervienen en la atención de un paciente, en los diferentes servicios de salud que se le prestan, que se traducen en rendimientos que aumentan la rentabilidad económica y social del mismo, del sector y del sistema de salud con cobertura, calidad y eficiencia y la única manera de lograrlo es a través del funcionamiento armónico de los Grupos Internos de Trabajo de la ESE – GITese.

Que la Empresa Social del Estado HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA en sus fases de contingencia, estabilización y consolidación viene implementando un Modelo de Prestación de Servicios de Salud, establecidos en los actos administrativos correspondientes, los cuales registran sus acciones inherentes a través de los sus Componentes del Modelo por Sistemas Integrados de planeación, organización, dinamización, auditoria, reportes y mejora con sus Funciones de Producción, mercadeo, procesos y procedimientos, calidad, entidad pública, recursos humanos, administrativa y gerencial y financiero económicos, cuyas sinergias, trazabilidades, transversalidades y articulaciones deben expresarse en sus manuales de procesos y procedimientos clínico asistenciales, administrativos y logísticos y de Dirección y Gerencia, los cuales deben trabajarse su dinamización dentro de los Grupos Internos de Trabajo de la ESE - GITESE.

Que la Estructura Organizacional y Administrativa de nuestro Hospital, a instancias de la redistribución de cargas, competencias y perfiles de los sistemas integrados del modelo de prestación de servicios de la ESE; demanda nuevos ajustes y funcionalidades por las necesidades del servicio como hospital público de atención primaria en su área de gestión sanitaria municipal, y es pertinente en la gestión institucional, determinar los Flujogramas, procesos documentados, funcionamiento de comités y toma de decisiones, en las distintas áreas y unidades funcionales; mediante las adecuadas sinergias de su estructura administrativa que establece el funcionamiento de los GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO DE LA ESE – GITESE.

Que la Intencionalidad y propósito de los Grupos Internos de Trabajo de la ESE – GITESE; es permitir la gestión integrada y holística de las diferentes responsabilidades armonizadas de la prestación de servicios de salud en nuestra ESE, mediante las acciones, procedimientos, procesos operacionales, sistematizados y de gestión y desempeño organizados y coherentes, que permitan generar cadena de Valor social en salud y cumplir con los estándares de eficiencia, eficacia, economía, equidad y oportunidad y ecología o clima organizacional gratificante; como indicadores de gestión que se traducen en forma constante; en trazadores de la satisfacción del paciente integral atendido como fin último.

En Virtud de lo anterior;

## RESUELVE:

**ARTICULO 1. CONFORMACION DE LOS GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO – GITese EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA.** - Confórmense los siguientes Grupos Internos de Trabajo en la Empresa Social del Estado – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA:

1. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE PLANEACION.
2. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE MERCADEO DE LOS SERVICIOS DE SALUD
3. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DEL TALENTO HUMANO HOSPITALARIO
4. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE EPIDEMIOLOGIA SOCIAL Y SALUD PÚBLICA.
5. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIAL (URGENCIAS, OBSERVACIONES E INTERNACIÓN, CONSULTAS MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS GENERALES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO)
8. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE GESTION DE RECURSOS FISICOS E INVENTARIOS
9. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE AUDITORIA DEL DERECHO DEL PACIENTE Y CALIDAD
10. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE PLANIFICACION ECONOMICA, FINANCIERA Y PRESUPUESTAL - PEFIP

**PARAGRAFO PRIMERO** - Establézcase el siguiente Organigrama de gestión de los GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO GITese; en las áreas y unidades funcionales de LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA:



**ARTICULO 2.-OBJETIVOS DE LOS GITESE.** - Los objetivos centrales del funcionamiento de los grupos Internos de Trabajo que se conforman en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA, serán los siguientes:

- Estimular el trabajo en equipo en las diferentes áreas y unidades funcionales clínico-asistenciales, administrativas, logísticas, financieras de la ESE, para una mejora del desempeño institucional.
- Desarrollar las sinergias de sus acciones misionales y de apoyo, a través de la elaboración y funcionalidad de los Flujogramas de procesos y procedimientos integrales de la gestión hospitalaria.
- Realizar la autoevaluación de los Estándares de acreditación con base en los lineamientos establecidos en la resolución 5095 del 19 de Noviembre de 2018, por la cual

se adopta el "Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3.1". La distribución de los estándares para la autoevaluación, estará descrito en el documento PAMEC institucional.

d) Ilustrar la armonización de la gestión de los sistemas integrados y sus funciones de la ESE, mediante la Articulación de sus Procesos Documentados, para la racionalidad técnica, científica y de apoyo de las responsabilidades en la prestación de sus servicios de salud habilitados.

e) Estructurar los aplicativos sistematizados de las tareas; actividades, procedimientos; procesos; indicadores y sistemas integrados y determinar la trazabilidad entre los funcionarios responsables de las áreas y unidades funcionales de la ESE, que garanticen en su funcionamiento ágil la cadena de valor social en salud esperada.

f) Servir de referencia como procesos de auto monitoreo, evaluación y retroalimentación, el cumplimiento de las transversalidades que como hospital público ESE, debe atender en el esquema de aseguramiento, resolutivez del paciente y fortalecer los requerimientos del sistema de salud en el desarrollo de la complejidad de sus servicios.

**ARTICULO 3.- RUTAS EPISTEMICAS INSTITUCIONALES DE LOS GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO GITESE.** La gestión dinámica de los diferentes procesos clínicos, administrativos, logísticos y financieros de la ESE, de acuerdo a cada uno de los procesos alineados, se harán de conformidad a las siguientes Rutas Epistémicas institucionales – REI estructuradas para que sus productos por cada uno de los grupos donde las partes conforman un todo, logren consolidarse en un Manual de procesos y procedimientos clínico asistenciales, administrativo financiero y logística de la ESE así:



Fuente: Gestión documental ESE.

Las anteriores Rutas Epistémicas Institucionales – REI de la ESE; las desarrollarán en forma indistintas con las conexiones, articulaciones y relaciones de interdependencias plasmados en los Flujogramas, Procesos Documentados, Aplicativos, Caja de Herramientas, Retroalimentación de Toma de decisiones, paneles de control y Balanced score card y los estándares e indicadores de control de gestión y calidad, por parte de cada uno de los Grupos Internos de Trabajo de la ESE y su desarrollo dependerá de las competencias, conocimientos y habilidades y destrezas de los funcionarios que los conforman.

**PARAGRAFO PRIMERO:** Además de los compromisos misionales e institucionales de unificar criterios de cumplimiento armónico de las actividades, procedimientos de gestión institucional; Flujogramas; procesos documentados y aplicativos y herramientas para tomar decisiones en la ESE, los Grupos Internos de Trabajo de la ESE – GITESE; por lo General trabajaran en forma Básica las siguientes Rutas Epistémicas institucionales:

**1. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE PLANEACION.** Ruta Epistémica Institucional – REI de Unificación de Periodos; Ruta Epistémica Institucional – REI del sistema integrado de Planeación; Ruta Epistémica Institucional – REI de Mercadeo y Ruta Epistémica Institucional REI de Sistematización Integral de la ESE.

**2. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE MERCADEO DE LOS SERVICIOS DE SALUD:** Ruta Epistémica Institucional – REI de Unificación de Periodos y Ruta Epistémica Institucional de Mercadeo de los Servicios de Salud de la ESE. (Contratación, Facturación y Cartera)

**3. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DEL TALENTO HUMANO HOSPITALARIO:** Ruta Epistémica Institucional – REI de Unificación de Periodos y Ruta Epistémica Institucional REI de Gestión del Talento Humano de la ESE.

**4. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE EPIDEMIOLOGIA SOCIAL Y SALUD PÚBLICA:** Ruta Epistémica Institucional – REI de Unificación de Periodos y Ruta Epistémica Institucional REI de Epidemiología Social de la ESE.

**5. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES (URGENCIAS, OBSERVACIONES E INTERNACIÓN, CONSULTAS MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS GENERALES, SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO):** Ruta Epistémica Institucional – REI de Unificación de Periodos; Ruta Epistémica Institucional – REI de Prestación de Servicios de Salud y Ruta Epistémica Institucional REI de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente de la ESE. (Incluye Lineamientos de Bioseguridad Covid 19).

**8. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS E INVENTARIOS:** Ruta Epistémica Institucional – REI de Unificación de Periodos y Ruta Epistémica Institucional REI de Gestión de Recursos Físicos e inventarios de la ESE.

**9. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE AUDITORIA DEL DERECHO DEL PACIENTE Y CALIDAD:** Ruta Epistémica Institucional – REI de Unificación de Periodos y Ruta Epistémica Institucional REI de Auditoria del Derecho del Paciente de la ESE.

**10. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE PLANIFICACIÓN ECONÓMICA, FINANCIERA Y PRESUPUESTAL – PEFIP:** Ruta Epistémica Institucional – REI de Unificación de Periodos y Ruta Epistémica Institucional REI de la Planeación Económica, Financiera y Presupuestal de la ESE. – PEFIP.

**ARTICULO 4. COMPROMISOS DE LOS GITESE.** - Los compromisos de los Grupos Internos de Trabajo de la ESE – GITESE, es el de armonizar, transversalizar, trazabilizar el desarrollo de las sinergias de funcionamiento, de las siguientes obligaciones de implementaciones de las tareas, actividades, procedimientos, procesos documentados, indicadores y sistemas integrados en las ejecutorias entre las diferentes áreas y unidades funcionales del concepto de paciente atendido satisfecho, con la retroalimentación y tomas de decisiones permanentes de reajuste y mejora continua a saber:

## 1. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE PLANEACION.

El cual actualizará y ajustará los procesos documentados de las siguientes Rutas Epistémicas Institucionales por Áreas y Unidades funcionales de la ESE:

- 1.1 PROCESO DOCUMENTADO DEL PLAN DE GESTIÓN.
- 1.2 PROCESO DOCUMENTADO DE LAS TIC, S Y LA SISTEMATIZACION INTEGRAL DE LA ESE.
- 1.3 PROCESO DOCUMENTADO DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.
- 1.4 PROCESO DOCUMENTADO DE LOS REPORTES INSTITUCIONALES DE LA ESE.
- 1.5 PROCESO DOCUMENTADO DE LOS PLANES INSTITUCIONALES DE LA ESE.
- 1.6 PROCESO DOCUMENTADO DE LA INSCRIPCION DE PROYECTO DE INVERSION EN EL BANCO DE PROYECTOS DE LA ESE.
- 1.7 PROCESO DOCUMENTADO DEL PLAN DE ACCION ANUAL – POA DE LA ESE
- 1.8 PROCESO DOCUMENTADO DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIA.

## 2. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE MERCADEO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

El cual actualizará y ajustará los procesos documentados de las siguientes Rutas Epistémicas Institucionales por Áreas y Unidades funcionales de la ESE:

- 2.1 PROCESO DOCUMENTADO DEL MARKETING E INVESTIGACION DE MERCADOS
- 2.2 PROCESO DOCUMENTADO DE LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE SALUD
- 2.4 PROCESO DOCUMENTADO DE LA FACTURACION DE SERVICIOS DE SALUD
- 2.5 PROCESO DOCUMENTADO DE LA GESTION CARTERA SERVICIOS DE SALUD

### 3. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DEL TALENTO HUMANO HOSPITALARIO

El cual actualizará y ajustará los procesos documentados de las siguientes Rutas Epistémicas Institucionales por Áreas y Unidades funcionales de la ESE:

- 3.1 PROCESO DOCUMENTADO DE LA GESTIÓN DEL EMPLEO Y FUNCION PÚBLICA
- 3.2 PROCESO DOCUMENTADO DE LA GESTION DEL TALENTO HUMANO EN SALUD
- 3.3 PROCESO DOCUMENTADO GESTION DE LAS COMPENSACIONES SALARIALES
- 3.4 PROCESO DOCUMENTADO DEL ESTUDIO DE JUSTIFICACION TECNICA DE NOMINA DE PLANTA Y EMPLEOS TEMPORALES.

### 4. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE EPIDEMIOLOGIA SOCIAL Y SALUD PÚBLICA.

El cual actualizará y ajustará los procesos documentados de las siguientes Rutas Epistémicas Institucionales por Áreas y Unidades funcionales de la ESE:

- 4.1 PROCESO DOCUMENTADO DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE INTERVENCIONES INDIVIDUALES.
- 4.2 PROCESO DOCUMENTADO DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE INTERVENCIONES COLECTIVAS.
- 4.3 PROCESO DOCUMENTADO DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE GESTION EN SALUD PÚBLICA.
- 4.4 PROCESO DOCUMENTADO DE EPIDEMIOLOGIA SOCIAL Y SIVIGILA.
- 4.5 PROCESO DOCUMENTADO DE LA ACTUALIZACION DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD - MANTENIMIENTO DE LA SALUD.

### 5. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES:

#### URGENCIAS, OBSERVACIONES E INTERNACIÓN

El cual actualizará y ajustará los procesos documentados de las siguientes Rutas Epistémicas Institucionales por Áreas y Unidades funcionales de la ESE:

5.1 PROCESO DOCUMENTADO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE URGENCIAS Y ATENCION DE EMERGENCIAS.

5.2 PROCESO DOCUMENTADO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE OBSERVACIONES Y PROCEDIMIENTOS DE BAJA COMPLEJIDAD.

5.3 PROCESO DOCUMENTADO DE PARTOS VAGINALES Y EVENTOS OBSTETRICOS.

5.4 PROCESOS DOCUMENTADOS DE ESTANCIAS DE ADULTOS Y EVENTOS NO OBSTETRICOS DE BAJA COMPLEJIDAD.

5.5 PROCESO DOCUMENTADO DE ESTANCIAS PEDIATRICAS Y NEONATALES DE BAJA COMPLEJIDAD.

5.6 PROCESO DOCUMENTADO DE ACTUALIZACION DE GUIAS DE PRACTICA CLINICA DE URGENCIAS, OBSERVACIONES E INTERNACIÓN.

5.7 PROCESO DOCUMENTADO DE LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES.

## **CONSULTAS MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS GENERALES.**

El cual actualizará y ajustará los procesos documentados de las siguientes Rutas Epistémicas Institucionales por Áreas y Unidades funcionales de la ESE:

5.8 PROCESO DOCUMENTADO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA GENERAL.

5.9 PROCESO DOCUMENTADO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGIA GENERAL.

5.10 PROCESO DOCUMENTADO DE PRESTACION DE OTROS SERVICIOS PROFESIONALES.

5.11 PROCESO DOCUMENTADO DE ACTUALIZACION DE GUIAS DE PRACTICA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA MÉDICA Y ODONTOLÓGICA.

5.12 PROCESO DOCUMENTADO DE LA ACTUALIZACION DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD – PRESTACION DE SERVICIOS.

## **SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO.**

El cual actualizará y ajustará los procesos documentados de las siguientes Rutas Epistémicas Institucionales por Áreas y Unidades funcionales de la ESE:

5.13 PROCESO DOCUMENTADO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO.

5.14 PROCESO DOCUMENTADO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS.

5.16 PROCESO DOCUMENTADO DE PRESTACION DE TERAPIA FISICA Y/O RESPIRATORIA.

5.17 PROCESO DOCUMENTADO DE ACTUALIZACION DE LA TECNOVIGILANCIA Y FARMACOVIGILANCIA.

## **6. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE GESTION DE RECURSOS FISICOS E INVENTARIOS.**

El cual actualizará y ajustará los procesos documentados de las siguientes Rutas Epistémicas Institucionales por Áreas y Unidades funcionales de la ESE:

6.1 PROCESO DOCUMENTADO DE GESTION DE INVENTARIOS Y ALMACEN.

6.2 PROCESO DOCUMENTADO DE LA GESTION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS.

6.3 PROCESO DOCUMENTADO DE MANEJO DE BIENES Y ACTIVOS DE LA ESE.

6.4 PROCESO DOCUMENTADO GESTION DE SERVICIOS GENERALES DE LA ESE.

## **7. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE AUDITORIA DEL DERECHO DEL PACIENTE Y CALIDAD**

El cual actualizará y ajustará los procesos documentados de las siguientes Rutas Epistémicas Institucionales por Áreas y Unidades funcionales de la ESE:

7.1 PROCESO DOCUMENTADO DE LA AUDITORIA CLINICO ASISTENCIAL

7.2 PROCESO DOCUMENTADO DE LA AUDITORIA CONCURRENTENTE

7.3 PROCESO DOCUMENTADO DE LA AUDITORIA DE LA CALIDAD

7.4 PROCESO DOCUMENTADO DE LA AUDITORIA MEDICA DE CUENTAS

7.5 PROCESO DOCUMENTADO DE LA AUDITORIA OPERACIONAL

- 7.6 PROCESO DOCUMENTADO DE LA AUDITORIA FINANCIERA
- 7.7 PROCESO DOCUMENTADO DE LA AUDITORIA DEL DERECHO DEL PACIENTE
- 7.8 PROCESO DOCUMENTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO - MECI

## **8. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE PLANIFICACION ECONOMICA, FINANCIERA Y PRESUPUESTAL – PEFIP.**

El cual actualizará y ajustará los procesos documentados de las siguientes Rutas Epistémicas Institucionales por Áreas y Unidades funcionales de la ESE:

- 8.1 PROCESO DOCUMENTADO DE LA GESTION PRESUPUESTAL.
- 8.2 PROCESO DOCUMENTADO DE LA GESTION CONTABLE Y FINANCIERA.
- 8.3 PROCESO DOCUMENTADO DE LA GESTION ECONOMICA.
- 8.4 PROCESO DOCUMENTADO DE LA GESTION DEL RIESGO FINANCIERO.

**ARTICULO 5. DINAMICA DE GESTION INSTITUCIONAL DE LOS GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO DE LA ESE - GITese.** – Los grupos Internos de Trabajo de la ESE - GITese; serán conformados autónomamente por parte del Gerente de la ESE; mediante el acto administrativo correspondiente; con nombre y cargos de los funcionarios o talento humano que presta sus servicios en la planta de personal, a contrato, por empleos Temporales y por Ordenes de Prestación de Servicios o tercerizados o consultores y asesores de acuerdo a las tareas; actividades, procedimientos, procesos documentados, Indicadores y aplicativos y herramientas de los sistemas integrados que se programen adoptar o actualizar en el Plan de Acción o por requerimiento de las entidades de dirección y regulación, normatividad de fortalecimiento institucional y rol misional o de inspección vigilancia y control. En dicho acto administrativo se consignará el líder de cada GITese el cual no necesariamente deben ser los Jefes de las Áreas y Unidades funcionales de la ESE.

**PARAGRAFO PRIMERO:-** A todos los trabajadores contratistas, Ordenes de Prestación de Servicios; por contratos de alianzas estratégicas y por orden de prestación de servicios, se les deja claro, que el hecho de participar en los grupos internos de trabajo de la ESE, no registra ningún vínculo laboral con estos y el contrato de trabajo u orden prestación de servicios se dejará otro si o adenda de constancia sobre el particular, si no que dichas actividades, ejecutorias, procesos y procedimientos, es para que puedan prestar sus

capacidades laborales contratadas en armonía y sinergia con los demás funcionarios de planta en la función por el tiempo que les fue contratado y ello no cambia en nada las obligaciones y el objeto del contrato.

**PARAGRAFO SEGUNDO.** - Si un contratista o trabajador del aliado estratégico o por orden de prestación de servicios, se negare a participar en estos grupos internos de trabajo o a firmar el otro si o la adenda sobre este compromiso, la Gerencia de la ESE, no lo obligará, ya que es un compromiso voluntario de contribución a la gestión institucional y al cumplimiento del rol misional de la ESE, en forma eficiente y eficaz, para una mejor atención del paciente y usuarios del servicio de salud; pero deberá tener en cuenta en la gestión institucional que para sacar adelante a la ESE con sentido de pertenencia, todos los que laboren en la ESE no importa la modalidad contractual, deben garantizar el trabajo en equipo, con valores y centrado en el paciente.

**ARTICULO 6. DESARROLLO DE LOS FLUJOGRAMAS EN LOS GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO DE LA ESE – GITese.** - Las Ejecutorias de los grupos Internos de Trabajo de la ESE – GITese; en forma autónoma y sobre sus procesos inherentes y responsabilidades de desarrollo cotidiano de la ESE, deberán procesarse y reflejarse a través de los Flujogramas Unicolumnares y Multicolumnares según el caso, el cual registra los siguientes contextos semióticos y teleológicos de acción:

**DESCRIPCION DE LOS FLUJOGRAMAS:** Dentro de las técnicas de evaluación de la auditoria y el control interno; en la planeación y la gestión institucional; se pueden medir los procesos de los hospitales públicos – ESES, a través de técnicas descriptivas o narrativas, técnicas de cuestionario y las técnicas de diagrama de flujos.

**DISEÑO E IMPLEMENTACION DE LOS FLUJOGRAMAS:** Por la diversidad de áreas y unidades funcionales donde atraviesa el paciente en el hospital , la forma de presentación de los Flujogramas debe ser multicolumnar y debe desarrollarse a través de un proceso documentado con los estándares de calidad de la gestión que busca generar la entidad para la satisfacción de sus usuarios.

**UTILIDAD DE LOS FLUJOGRAMAS:** Los Flujogramas de los servicios asistenciales permiten descubrir vacíos que son fuente de problema; simplificar el trabajo; facilitar la

visualización y distribución física de las áreas y unidades funcionales asistenciales y administrativas; Financieras y logísticas; redistribuir funciones cuando ello sea necesario; disminuir costos e identificar oportunidades de mejoramiento; operativos, administrativos y logísticos.

**ARTICULO 7. DESARROLLO DE LOS PROCESOS DOCUMENTADOS EN LOS GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO DE LA ESE – GITese.** - Los Procesos Documentados para la construcción de los Manuales de Procesos y Procedimientos clínico-asistenciales, operativos, administrativos, logísticos y financiero económico registran los siguientes contextos semióticos y teleológicos de acción básicos a saber:

**DESCRIPCION DE LOS PROCESOS DOCUMENTADOS:** Los Hospitales Públicos ESE como instituciones estatales descentralizadas de carácter especial, registran su ruta de procesos y procedimientos hacia la generación de valor agregado en su carácter misional, de acuerdo con esto, el enfoque por procesos constituye un esquema de operación que le permite a la entidad garantizar la interacción entre los procesos y las funciones organizacionales con el fin de resolver problemáticas y necesidades de las patologías de los pacientes que le acuden a solicitar servicios.

**DISEÑO E IMPLEMENTACION DE LOS PROCESOS DOCUMENTADOS:** Las herramientas más utilizadas para ilustrar los procesos y procedimientos del hospital público ESE, se destacan los Flujogramas, Diagramas de Gantt, Pareto, espina de pescado, priorización de criterios múltiples, actas de comités, cuadros de procesos y procedimientos entre otras conexas.

**UTILIDAD DE LOS PROCESOS DOCUMENTADOS:** Los procesos y procedimientos de los servicios misionales, administrativos, financieros y logísticos del hospital público – ESE, permiten una mejora en la eficiencia y eficacia de la racionalización en la utilización de los recursos empleados.

## ARTICULO 8. FUNCIONAMIENTO DE LOS COMITES TECNICOS Y DE GESTION DE LOS GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO DE LA ESE – GITese

Para las ejecutorias de las acciones, responsabilidades, actividades, procesos, procedimientos, relación dinámica y estructura de manuales, se establecerá dentro de la estructura organizacional y administrativa aprobada por la junta directiva de la ESE, cuales comités serán responsables de su evaluación, monitoreo, retroalimentación y actualización constantes que permitan una gestión institucional con la armonización y sinergias que atienda el buen y normal funcionamiento de su portafolio de servicios, donde el paciente sea el foco central de la atención, para lo cual establecemos el siguiente contexto general:

**DESCRIPCION DE LOS COMITES TECNICOS Y DE GESTION:** Son dependencias y unidades dinámicas de asesoría y control de la gestión, que buscan en forma permanente realizar procesos de monitoreo, seguimiento y evaluación a los planes, programas y proyectos que ejecuta la ESE, según su interés y responsabilidades de las áreas y unidades funcionales por componentes que garanticen retroalimentar y re direccionar en forma constante la prestación de los servicios de salud de su portafolio, para mantener satisfechos a los pacientes sujetos de su atención.

**DISEÑO E IMPLEMENTACION DE LOS COMITES TECNICOS Y DE GESTION:** Están diseñados y estructurados organizacionalmente como Normativos o Gubernamentales; entre los cuales se destacan el paritario de seguridad laboral; bienestar social, de personal, defensa judicial, convivencia laboral y Control Interno disciplinario; una segunda clasificación de las más importantes son los Comités Clínico Asistencial, tales como; el de historia clínica, COVE; salud pública; ética hospitalaria, infecciones y farmacia y en una última clasificación están los Comités de Gestión Institucional, entre los cuales son relevantes el de gestión y desempeño, de coordinación de control interno; saneamiento contable. P.Q.R.S y Compras.

**UTILIDAD DE LOS COMITES TECNICO Y DE GESTION:** Son necesarios para el desarrollo institucional y fortalecimiento organizacional en la retroalimentación de la toma de decisiones de la ESE a todo nivel y en forma constante, para mantener en sintonía los procesos de mejora continua con el cumplimiento de metas e indicadores trazados que

permitan una gestión eficiente, eficaz y efectiva en las distintas áreas y unidades funcionales de la ESE.

## **ARTICULO 9. ARMONIZACION Y TRAZABILIDAD DE LOS GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO DE LA ESE - GITSE**

En virtud de las dinámicas de las ejecutorias de los Grupos Internos de Trabajo, una vez realicen sus Flujogramas y procesos documentados en lo que le corresponde en sus procesos inherentes y como el hospital público es multiproducto y de flujos de atención diversos y coherentes; es necesario que cada uno de los grupos establezca la trazabilidad de cada una de las acciones que desarrolla, con respecto; de donde parte en la ejecutoria y en donde termina la acción y recibe y entrega a las diferentes Áreas y Unidades Funcionales Clínico Asistencial; Administrativa, Logística y financiera de la ESE, en términos de FLUJOGRAMAS Y PROCESOS DOCUMENTADOS claros y concretos.

## **ARTICULO 10. TRANSVERSALIDAD DE LOS GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO DE LA ESE - GITSE**

En virtud de las dinámicas de las ejecutorias de los Grupos Internos de Trabajo, una vez realicen sus FLUJOGRAMAS Y PROCESOS DOCUMENTADOS armonizados y trazabilidades por áreas y unidades funcionales de donde reciben y donde entregan la acción en sus procesos inherentes, los líderes o las líderes de cada grupo deberán reunirse para hacer las Transversalidades Multicolumnares de la acción integradas por el portafolio de los servicios prestados en la ESE e integrar las actividades en función de la entrada, flujos de atención y salida del paciente de acuerdo al portafolio vigente. De aquí se elabora el Manual de Procesos y procedimientos Clínico Asistencial de la ESE.

De las actividades administrativas y logísticas por áreas y unidades funcionales correspondientes; que son producto de los procesos de planeación, organización, dinamización, reportes y auditoria, se establecen las transversalidades multicolumnar correspondientes y se elabora el Manual de procesos y procedimientos Administrativos y Logísticos de la ESE.

De las actividades Financieras y Económicas por áreas y unidades funcionales correspondientes; que son producto de los procesos de planeación, organización, dinamización, reportes y auditoria, se establecen las transversalidades multicolumnar correspondientes y se elabora el Manual de procesos y procedimientos Financieros y Presupuestales de la ESE.

## **ARTICULO 11. SINERGIAS DE LOS GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO DE LA ESE - GITESE**

En razón a los componentes de los sistemas integrados, procesos de control de gestión y desempeño; procesos sistematizados, procesos operacionales y funciones de la ESE , se debe por parte de cada uno de los GITESES actualizar en consonancia con el trabajo socializado final con todos los demás GITESE y con base a la responsabilidad que le corresponden, elaborar si no existe o actualizar los siguientes documentos inherentes a las obligaciones operativas o misionales, administrativas, financieras y logísticas de la ESE así:

### **1. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE PLANEACION.**

- Plan Anticorrupción y de Gestión Ética anual
- Mapa de Riesgo de Corrupción
- Plan de Gestión Resolución 408 y 1097 DE 2018
- Plan de Desarrollo Institucional - PDI
- Planeación de la Calidad del Servicio
- Plan de Acción - Anual Decreto 612 de 2018
- Plan de TIC, S - PETIC, S
- Herramientas TIC, S Los Populi, Clic Salud, SIRAS y Mi Pres
- Desarrollo de la Telesalud y Telemedicina
- Plan Bienal de Inversiones
- Estatutos de la ESE
- Tecnología Blanda y Dura
- Bioestadísticas y Sistema de Información
- Página WEB de la ESE
- Desarrollo de la Informática y Telemática
- Implementación de la Gestión Documental

Informe Del Plan De Gestión Resolución 408 y 1097 DE 2018  
Rendición de Cuentas Ciudadanas (Gerencia y Control Interno)  
Reporte SIHO 2193  
Reportes SECOP  
Reporte Responsabilidad Fiscal SIAOBSERVA  
Demandas Judiciales  
Alianza Público-Privada o Público Pública –OUTSOURCING

## 2. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE MERCADEO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Plan de Mercadeo de los Servicios de Salud  
Marketing de los Servicios de Salud  
Proceso de Comunicación Pública e Institucional  
Manual de Mecanismos de Pagos, Facturación y Cartera de LA ESE  
Gestión del Proceso de Contratación de Servicios de Salud  
Gestión del Proceso de Facturación de Servicios de Salud  
Gestión del Proceso de Cartera por Servicios de Salud  
Desarrollo de los RIPS  
Reporte 014 Facturación  
Reporte 030 Cartera  
Reportes 015 SOAT

## 3. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DEL TALENTO HUMANO HOSPITALARIO

Planeación del Talento Humano Hospitalario  
Plan de Incentivos Institucionales (incluida en la planeación del THH)  
Estructura Organizacional de la ESE  
Estructura Administrativa de la ESE  
Código de Ética de los Profesionales de la Salud y de Otras Áreas Conexas  
Modelo de Gestión Ética  
Código de Ética e Integridad  
Adscripción, Inducción y Reinducción  
Sistema de Carrera Administrativa  
RETHUS

Ingreso, Permanencia y Retiro del Cargo de los Servidores de la ESE  
Cumplimientos de Compensaciones Salariales  
Manual de Funciones y Requisitos por Competencias  
Manual de Régimen de Personal y Reglamento Interno de Trabajo  
Manual de Riesgos Laborales y Seguridad del Trabajo  
Evaluación de Desempeño del Talento Humano de la ESE  
Servicio Social Obligatorio  
Relación Docencia Servicio  
Control Interno Disciplinario  
Encuesta de Clima Laboral  
Mapa de Riesgos Laborales  
Reporte SIGEP  
Actualización de la Nómina de la Planta de Cargos  
Actualización de la Nómina de Empleos Temporales

#### **4. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE EPIDEMIOLOGIA SOCIAL Y SALUD PÚBLICA.**

Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) e Individuales (guías técnicas)  
Ruta integral de Atención en Salud – RIAS  
Indicadores de Salud Pública  
Reporte Enfermedades Notificación Obligatoria UPGD  
Reporte de Programas de Salud Pública  
Reporte Eventos Adversos y Centinelas

#### **5. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES**

##### **URGENCIAS, OBSERVACIONES E INTERNACIÓN**

Proceso de Admisiones y Remisiones  
Red Prestadora de Servicios de Salud  
Manual de Referencia y Contrarreferencia - CRUE  
Momentos de la Atención en la Relación Medico Paciente  
Consentimiento Informado  
Programa de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente

Protocolo de Londres  
Ronda de Seguridad

## **SERVICIOS DE CONSULTAS MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS GENERALES.**

Sistema de Información y Atención al Usuario - SIAU  
Manual de Usuario Servicios de Salud  
Reglamento de Prestación de Servicios de la ESE  
Deberes y Derechos de los Pacientes  
Mecanismos de Participación Comunitaria  
Funcionamiento Historia Clínica Electrónica  
Guías de Práctica Clínica  
Mapa de Riesgo Clínico Asistencial

## **SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO.**

Dinámica del Portafolio de Servicios

## **6. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS E INVENTARIOS**

Plan de Adquisición y Compras de la ESE - Anual  
Plan de Mantenimiento Hospitalario - Anual  
Reporte Mantenimiento Hospitalario DTS  
Pólizas de Seguros y Responsabilidades Civiles  
Manual de Gestión de Insumos e Instrumental Médico Quirúrgico  
Programa de Gestión Integral de Residuos Sólidos Hospitalarios PGIRHS  
Manual de Contratación Administrativa de la ESE  
Indicadores de Gestión Administrativa

## **7. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE AUDITORIA DEL DERECHO DEL PACIENTE Y CALIDAD**

Plan Anual de Auditoria - SICIASE

Sistema Único de Habilitación  
Sistema Único de Acreditación  
Sistema de Administración de Riesgo SAR  
Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG DAFP  
Indicadores de Control Interno - MIPG  
Derecho Médico y Responsabilidad Médico Legal  
Sistema Institucional de Control Interno de la ESE SICIESTE  
Reportes SICIESTE - Directos e informes ejecutivos  
Reporte Control Interno Contable  
Indicadores de Gestión Hospitalaria  
Encuesta de Seguridad del Paciente  
Indicadores Trazadores del SIISC  
Encuesta de Satisfacción del Usuario  
Mapa de Riesgo de Calidad del Servicio  
PAMEC (Programa Auditoria Mejoramiento Calidad Salud)  
Reporte PAMEC  
Reporte Circular Única Supersalud  
Programa de Desempeño - Auditorias Integrales SUPERSALUD

## **8. GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE PLANIFICACION ECONOMICA, FINANCIERA Y PRESUPUESTAL - PEFIP**

Planeación Económica, Financiera y Presupuestal - PEFIP  
Programación y Ejecución Presupuestal  
Aprobación COMFIS Presupuesto  
Módulo NIIF y NICSP  
Centros de Costos  
Gestión Contable y Financiera  
Tenencia de los Estados Financieros de LA ESE  
Deterioro, Provisiones, Depreciaciones Amortizaciones Mitigaciones  
Pasivos Contingentes y/o Deudas Dudoso Recaudo  
Indicadores Financieros  
Índice de Riesgo Fiscal y Financiero  
Control Interno Contable

Control Giro Directo  
Mapa de Riesgo Financiero  
Reporte CHIP CGN  
Publicaciones Estados Financieros  
Marco Fiscal a Mediano Plazo (MFMP)  
Informe Matriz de Medidas - PSFFI  
Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero MHCP  
Umbrales Presupuestales  
Programa de Saneamiento Contable  
Fenecimiento de la Cuenta

## **ARTICULO 12. DISEÑO Y ORGANIZACIÓN DE LAS APP DE LOS GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO DE LA ESE – GITSE**

De las autoevaluaciones de estándares de acreditación, manuales, reglamentos, procesos documentados y demás instrumentos y herramientas que se emitan en el desarrollo de los resultados de los Grupos Internos de Trabajo, en una fase ulterior, se harán los esfuerzos para que dichos procesos se mantengan y no se desactualicen, para lo cual es menester que la ESE busque crear los aplicativos sistematizados, para generar una mejor cadena de valor social en salud y se fortalezca el sistema de información de la ESE.

## **ARTICULO 13. RETROALIMENTACION DE LOS GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO DE LA ESE - GITSE EN LA TOMA DE DECISIONES GERENCIAL.**

Los manuales de procesos y procedimientos clínico asistencial u operativos, administrativos, financieros y logísticos de la ESE, deberán mostrar y clarificar los puntos de atención donde se toman las decisiones en tiempo real para las soluciones que demandan los pacientes evitando a toda costa que exista colisión de competencias y duplicidad de funciones y la armonía de la delegación y corresponsabilidad de la acción con la gerencia y los órganos de gobierno en el siguiente contexto semiótico y teleológico así:

**DESCRIPCION DE LA TOMA DE DECISIONES:** La toma de decisiones es el proceso de elegir una solución racional para un problema, siempre y cuando existan al menos dos

soluciones alternativas, cuyo objetivo de una solución racional a diversos problemas es encontrar el óptimo o lo mejor en excelencia estandarizados.

**DISEÑO E IMPLEMENTACION DE LA TOMA DE DECISIONES:** Mientras que en teoría el óptimo siempre se obtiene, en la práctica o implementación, es difícil de alcanzar. La decisión es un verdadero proceso de reflexión y, como tal, racional y consciente, deliberado y deliberativo. De allí su importancia en que los Gerentes de las ESES entiendan las repercusiones cuando ejecutan y direccionan los procesos de salud, ya que ello repercute directamente sobre los grupos de interés y la transformación institucional del hospital.

**UTILIDAD DE LA TOMA DE DECISIONES EN LA ESE:** La toma de decisiones en la ESE por los actores responsables de mejora continua de los procesos operativos y de apoyo de la ESE, garantizan la utilidad de la solución racional; la cual puede ser obtener ganancias máximas o costo mínimo, o algún otro criterio.

#### **ARTICULO 14. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE LABORES DE LOS GRUPOS INTERNOS DE LA TRABAJO DE LA ESE – GITese.**

Los grupos Internos de Trabajo, para desarrollar en forma integral y con resultados tangibles de trabajo en equipo los aplicativos y herramientas de desarrollo institucional de la ESE, establecerán el cronograma de trabajo conforme a lo establecido en el plan de acción documentado en el PAMEC “ Programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad en Salud” para lo concerniente a la realización de auto evaluación de los estándares de acreditación, así mismo el desarrollo de actividades quedara establecida en las fichas FIEL de los diferentes grupos internos de trabajo.

#### **ARTICULO 15. RESULTADOS ESPERADOS DE LOS GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO DE LA ESE - GITese**

Los resultados y metas cumplidas de las ejecutorias de los grupos internos de trabajo de la ESE; se esperan se produzcan los siguientes resultados y metas:

Autoevaluación, implementación y desarrollo de los estándares de acreditación que cada uno de los grupos internos de trabajo tenga asignado, como aporte al "Programa de Auditoria para el Mejoramiento en Salud" PAMEC institucional.

Actualizar en su integralidad los manuales, procesos, procedimientos de la ESE, a las nuevas realidades de su capacidad técnico-científica y gestión administrativa de prestación de servicios de salud.

Resolver los cuellos de botella que están presentes en las responsabilidades de la atención del paciente y sus formas y procedimientos de cada una de las áreas y unidades funcionales

Mejorar la comunicación pública y organizacional del quehacer cotidiano, ante la sensibilidad de los eventos atendidos y la concreción del actuar de cada uno de los funcionarios

Atender en mejor forma eficaz y eficiente la capacidad institucional en los procesos y procedimientos clínico-asistenciales, administrativos y financieros que permitan una gestión holística e integrada en la prestación del servicio.

Cumplir con el Modelo de Gestión y Planeación MIPG en la gestión institucional de los mandatos públicos y sus procesos inherentes como entidad del sector público.

Determinar los parámetros de control y auditoria, para el monitoreo constantes de los procesos y procedimientos que son el referente de la retroalimentación.

Mejorar los indicadores administrativos y financieros que son referentes del desarrollo empresarial hospitalario como entidad publica

Cumplir con los preceptos legales y constitucionales del sistema de salud, para garantizar una oferta de servicios con eficiencia, eficacia, economía, equidad y clima organizacional gratificante dentro de la institución.

Garantizar una cadena de valor social en salud en la respuesta a las necesidades de salud de los usuarios/clientes y pacientes.

Contribuir efectivamente a la contención de los costos por procesos y productos, para la realización con productividad y rendimiento de las tareas inherentes a su rol y misión institucional

Proyectar la ESE, hacia el desarrollo de la gestión de calidad y estandarización de sus procesos y procedimientos viables.

**ARTICULO 16.** El presente acto administrativo, rige a partir de la fecha y deroga cualquier otro acto administrativo en la ESE, que le sea contrario;

**COMUNIQUESE, RUBRIQUESE Y CUMPLASE**



**NELSON LEONARDO FIERRO GONZALEZ**  
GERENTE ESE