



Caracterización
Subproceso Gestión Asistencial u Operativa

Código	MA-GO-10-CA
Versión	2
Fecha Vigencia	24/01/2012
Página	1 de 2

NOMBRE DEL SUBPROCESO:	Gestión Asistencial u Operativa	TIPO DE PROCESO	Apoyo	RESPONSABLE	Subdirector (a) Científica
OBJETIVO GENERAL	Administrar los recursos asistenciales de la Unidad de Salud para lograr el cumplimiento de su misión	INDICADOR (ES)	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de pacientes hipertensos controlados Porcentaje de pacientes diabéticos controlados 	ALCANCE:	Inicia con la planeacion interna y externa de servicios de salud y termina con la prestación de servicios a los usuarios de acuerdo a los principios de la Normatividad interna y del SOGCS.
PROVEEDOR	ENTRADAS	SUBPROCESO/PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO		SALIDAS	CLIENTE
		PLANEAR			
Direccionamiento Estratégico	Mapa de riesgos Directrices del SIG (Misión, Visión, Política de calidad y objetivos de calidad) Indicadores Plan de desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> Planear la prestación de los servicios de salud. Planear la contratación de los servicios de salud Planear el desarrollo del area de riesgos profesionales. Planear la capacitacion del recurso humano del subproceso. Planear las estrategias para la implementacion de un modelo de atencion preventivo.		Informes de auditoria médica Planes administrativos	Procesos Institucionales Afiliados
Planeación Institucional	Información para planes de acción Boletín estadístico institucional	<ul style="list-style-type: none"> Planear el desarrollo del sistema obligatorio de garantía de la calidad. Planear el desarrollo del sistema del sistema de información. 		planes de mejoramiento	Entidades de Salud
Gestión Administrativa	Evaluación y selección red de prestadores. Contratación de servicios y compra de productos	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar las actividades contempladas en el plan de prestación de servicios, incluyendo las actividades de la matriz de P y P . el desarrollo del sistema de garantía de la calidad liderar, coordinar y velar por el desarrollo del comité de gestión ambiental, tecnovigilancia, riesgos profesionales. Vigilar la aplicación de manuales de referencia y contrareferencia 		Información sobre documentos institucionales para divulgación	Laboratorios médicos Entidades prestadoras de Salud
Gestión de la Calidad	Directrices para el control de documentos y registros	<ul style="list-style-type: none"> Socializar el Código de Ética Institucional y políticas de la calidad en salud y código de buen gobierno . Aplicar los formatos de verificación de requisitos de habilitación para prestación de servicios en salud a los prestadores de la red propia y contratada 		Informe sobre resultados de indicadores y riesgos	Ministerio de Salud y Protección Social
Administración del talento humano	Información de plan de capacitación, incentivos, programas de reintegración, Plan de bienestar social laboral	<ul style="list-style-type: none"> Realizar las interventorias a los contratos de prestación de servicios que sean asignados. 		Necesidades de capacitaciones, incentivos, bienestar	Secretaría Departamental de Salud del Cauca
Gestión documental		VERIFICAR			

Ministerio de salud y protección social	Directrices para el manejo y control del archivo documental	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorear la prestación de los servicios médicos con los atributos de la calidad <ul style="list-style-type: none"> • Realizar evaluación y seguimiento al PAMEC • Realizar evaluación y seguimiento a plan de salud pública • Evaluar los indicadores de calidad en las prestación de servicios de salud <ul style="list-style-type: none"> • Verificar la ejecución de los lineamientos de manual de referencia y contrareferencia en la red propia y contratada 	<p>Informes a entes de control y vigilancia</p> <p>Informe sobre niveles de satisfacción</p>
	Normatividad, Lineamientos		
	ACTUAR		
		<ul style="list-style-type: none"> • Tomar Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora 	

RIESGOS DEL PROCESO	<p>Alta siniestralidad para enfermedades de alto costo</p> <p>Estilos de vida no saludables de la población afiliada</p> <p>Existencia de un plan complementario no normalizado</p> <p>Capacidad tecnologica actual y nivel de integracion de los sistemas computarizados, subregistro y falta de integralidad en la historia clinica</p> <p>Modelo biomédico y cultura del atención al usuario y manejo por la mediana complejidad</p>
----------------------------	---

REQUISITOS LEGALES Y REGLAMENTARIOS	REQUISITOS POR CUMPLIR DE LA NORMA TÉCNICA NTCGP1000	REGISTROS DEL PROCESO	RECURSOS REQUERIDOS PARA EL PROCESO		
			Talento Humano	Infraestructura y Ambiente de Trabajo	Tecnológicos
Anexo Normograma	Ver Matriz de Procesos Vs Requisitos de la Norma NTCGP1000	Actas de consejo de Salud Acta de comité de pacientes con atención extramural	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

COPIA NO CONTROLADA

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Funcionario Responsable	Responsable de Proceso	
Cargo: Subdirector Científico	Cargo: Subdirector Científico	Rector
Fecha: 23-01-2012	Fecha: 23-01-2012	Fecha: 24-01-2012