



UNIVERSIDAD CES

Un compromiso con la excelencia

**DISEÑO DE UN PROYECTO PARA FORTALECER LA GESTIÓN OPERATIVA
DE LA SUBDIRECCIÓN CIENTÍFICA EN EL HOSPITAL INFANTIL SANTA
ANA**

STEPHANIE CORREA SALDARRIAGA

CLAUDIA MARCELA HERNÁNDEZ TRONCOSO

**UNIVERSIDAD CES
FACULTAD DE MEDICINA
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE IPS
ÁREA SALUD PÚBLICA
MEDELLÍN**

2022

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**DISEÑO DE UN PROYECTO PARA FORTALECER LA GESTIÓN OPERATIVA
DE LA SUBDIRECCIÓN CIENTÍFICA EN EL HOSPITAL INFANTIL SANTA
ANA**

**STEPHANIE CORREA SALDARRIAGA
CLAUDIA MARCELA HERNÁNDEZ TRONCOSO
Estudiantes Cohorte 30**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN GERENCIA DE IPS**

ASESOR TEMÁTICO: Abelardo Guzmán Hurtado

**UNIVERSIDAD CES
FACULTAD DE MEDICINA
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE IPS
ÁREA SALUD PÚBLICA
MEDELLÍN
OCTUBRE DE 2022**

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	1
2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
2.1 Planteamiento del problema	6
2.2 Justificación	7
2.3 Pregunta de investigación	8
3. MARCO TEÓRICO	8
3.1 Definición	8
3.2 Normativa	8
3.3 Antecedentes	9
3.4 Perfil de cargo	10
4. OBJETIVOS	13
4.1 General	13
4.2 Específicos	13
5. METODOLOGÍA	13
5.1 Definición y descripción de los criterios de búsqueda	13
5.2 Matriz de planificación	14
6. RESULTADOS	17
7. PROPUESTA DE PERFIL Y FUNCIONES DEL CARGO EN LA INSTITUCIÓN ...	19
8. PLAN DE MEJORA	22
9. BIBLIOGRAFÍA	24

1. INTRODUCCIÓN

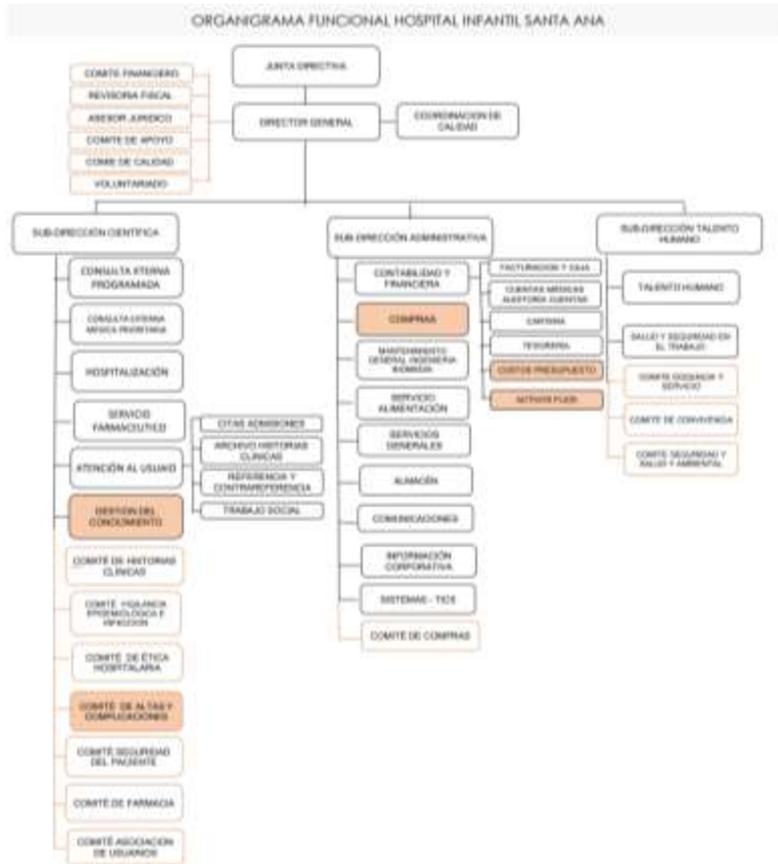
La Fundación Hospital Infantil Santa Ana es fundada en el año 1943, conocida como Amparo Infantil Santa Ana de Beneficio Social enfocada en la población de escasos recursos del Municipio de Medellín.

En el año 1993 pasa a ser una Institución Prestadora de Servicios de Salud, bajo la normatividad del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud. Con este acontecimiento cambia su nombre a Clínica Infantil Santa Ana. Posteriormente, en el año 2014 pasa a llamarse Fundación Hospital Infantil Santa Ana, organización no gubernamental, autónoma, sin ánimo de lucro y con fines sociales.

Con una experiencia de 78 años brindando atención a la población más vulnerable, la Fundación Hospital Infantil Santa Ana se compromete a la prestación de servicios médicos y hospitalarios de forma integral a la población infantil de todos los regímenes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, preferencialmente a los niños de escasos recursos.(1)

El **Direccionamiento Estratégico** del hospital se fundamenta en una misión, una visión, unos valores corporativos, estrategias y objetivos institucionales.

A nivel organizacional, cuenta con un Organigrama para garantizar la operación y el cumplimiento del Direccionamiento Estratégico. En él se evidencian los niveles de autoridad para la toma de decisiones y coordinación de actividades.(2)



El Organigrama está encabezado por la junta directiva, seguido de la Dirección General. Ésta tiene a cargo tres subdirecciones: la Subdirección Administrativa, Subdirección de Talento Humano y Subdirección Científica. Para este trabajo nos enfocaremos en realizar el plan de mejoramiento para la Subdirección Científica. (2,3)

El principal objetivo de la **Subdirección Científica** es coordinar los procesos misionales que son: la atención del paciente en Hospitalización; atención del paciente en Consulta Externa; y la atención del paciente en Familias Saludables. Hay que mencionar, además, que esta dependencia se encarga de la gestión de atención al usuario, algunos procesos de apoyo y los comités institucionales centrados en la atención del paciente.

Los procesos misionales juegan un papel fundamental en el funcionamiento de la institución para el cumplimiento del Direccionamiento Estratégico.

La figura del Subdirector Científico debe realizar una gestión integral y eficiente de todos los procesos a su cargo, con un enfoque gerencial de su administración y con unas metas definidas que se articulen al Direccionamiento Estratégico.

2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desde la formación académica del personal de salud existe una falencia en el entendimiento de los conocimientos referentes a las actividades de gestión y administración que requiere una institución hospitalaria. En consecuencia, tienen una visión sesgada basada en que el único objetivo gerencial es el económico.

Esto conlleva a un conflicto permanente de prioridades e intereses entre el personal asistencial, el cual vela por el bienestar e integridad de los pacientes, y el equipo administrativo, que busca el equilibrio entre la prestación de servicios y la sostenibilidad financiera de la institución.

En torno a esta problemática surge la figura del subdirector o coordinador médico que debe mediar entre ambos canales. Procura orientar al personal asistencial hacia el uso racional de recursos así como definir los objetivos para una atención de calidad sin perder de vista el presupuesto, la infraestructura y el recurso humano disponible.(4)

Por eso es importante establecer dentro de los hospitales estructuras organizativas bien claras. Es imprescindible definir un perfil con unas competencias y habilidades adecuadas para el cargo, de esta manera podemos seleccionar las personas más aptas para desarrollar dichos roles, así como formar y capacitar continuamente a quienes ya ocupan los puestos no sólo administrativos si no asistenciales dentro de la institución.

Cabe resaltar que no es suficiente llevar a cabo un organigrama del personal de la institución, sino delimitar internamente cada unidad y conocer sus respectivas responsabilidades (tanto la persona que las ejecuta como el personal que tenga a su cargo o sus jefes inmediatos). Se necesita de una metodología que permita llevar a cabo tanto los procesos de mejoramiento de la calidad, como los que garantizan la eficiencia, rentabilidad y productividad de las unidades funcionales de cada institución (5)

Nace entonces la necesidad de establecer un plan de mejoramiento en el proceso administrativo del cargo de Subdirección Científica de la Fundación Hospital Infantil Santa Ana, que permita corregir las fallas o brechas identificadas durante el presente estudio, tanto de la estructura del rol como de los procesos que están a cargo de éste.

2.2. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad, no se tiene definido un perfil de cargo de Subdirección Científica en el Hospital Infantil Santa Ana.

Esto trae como consecuencia que, a pesar de que hay un tiempo designado para la planeación y la gestión de actividades, durante el tiempo asignado no es posible cumplir con la frecuencia y periodicidad requerida. A menudo las actividades rutinarias se deben solventar o resolver de forma urgente, lo cual no permite establecer directrices o caminos estratégicos para el beneficio de la institución.

A largo plazo genera riesgo en la estabilidad y continuidad de la gestión establecida, que puede llevar a incumplimientos normativos, deterioro de los procesos internos y afectación del clima laboral.

El propósito es estructurar el cargo, con sus funciones y su misión, además de identificar las brechas entre procesos actuales y las definiciones idóneas para el cargo, buscando una mejor organización al interior de la institución. Se considera que es un tema

pertinente para la consecución de los resultados, y a su vez, con potenciales beneficios para la institución.

2.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los procesos críticos de la Subdirección Científica del Hospital Infantil Santa Ana, necesarios para redefinir el perfil del cargo y las funciones de ésta?

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Definición

El director científico (CSO) de cualquier empresa no necesariamente del ámbito de la salud, suele ser el responsable de establecer y ejecutar las estrategias y políticas para la realización de investigaciones y desarrollo de nuevos descubrimientos científicos; generalmente se encarga de visualizar y desarrollar capacidades de investigación (humana, metodológica y tecnológica) del personal a cargo para desarrollar evidencia con validez (6) ; Sin embargo en el área de la salud este cargo se ha designado más para aquella persona que ejerce la labor de coordinación médica, teniendo como principal objetivo la dirección, planeación, coordinación, ejecución, evaluación y control de las actividades asistenciales, científicas y administrativas en el área de atención a los usuarios para garantizar la eficiente y oportuna prestación de los servicios que presta la institución.

3.2. Normativa

La Resolución 1103 del 14 de septiembre de 2015, establece el perfil de la subdirección de investigación, científica y tecnológica, en la que se establece, como principio más importante, el “dirigir la generación de conocimiento derivado de la investigación

científica, tecnológica y de innovación en salud pública y biomedicina de acuerdo con las políticas institucionales y normatividad vigente”, adicionalmente describe las funciones esenciales del cargo, los conocimientos básicos que debe tener el profesional que aspire al puesto, las competencias comportamentales comunes a su nivel jerárquico, los requisitos de formación académica dentro de los cuales se establece mínimo un título profesional en disciplinas académicas del núcleo básico del conocimiento en medicina, biología, microbiología, química, enfermería, bacteriología y laboratorio clínico o bacteriología, e idealmente un título de postgrado de especialización en áreas relacionadas con las funciones del empleo, la tarjeta o matrícula profesional, en los casos reglamentados por ley, así como la experiencia mínima solicitada.

Si bien esta normativa reglamenta solo para el sector público, en el manual específico de funciones y de competencias laborales, es de suma importancia que se cumplan aun cuando el cargo se desempeñe en una institución de salud privada para garantizar profesionales de alta calidad (7).

3.3. Antecedentes

En España hacia los años 80, según el Decreto 137/1984 sobre estructuras básicas de salud se crea la figura del coordinador de equipos de Atención Primaria en el Insalud (Instituto Nacional de la Salud), ésta nace como necesidad, dado que en las gerencias de servicio de salud no había un cargo de subdirector médico o subdirector enfermero, el cual se encargaría de gestionar el seguimiento y control de los programas de atención en salud, así como la contratación de gestión humana. Es definido como “responsable del funcionamiento del Centro Coordinador; médico encargado de dar la respuesta más adecuada a la demanda sanitaria, mediante su análisis y resolución, optimizando la gestión de los recursos disponibles” (8)

3.4. Perfil del cargo

Formación

Un estudio en México en el año 2010, demostró que la preparación académica del personal directivo de una institución en salud es predominantemente el pregrado, siendo la principal carrera medicina en un 94%, sin embargo sólo la mitad de los directivos posee algún posgrado relacionado con el cargo asignado, siendo la maestría el nivel máximo de estudios; lo cual deja en evidencia que gran parte de los cargos administrativos nombrados no se basan solo en la preparación técnica y académica del personal, si no más en su experiencia laboral, buen sentido común, habilidades naturales de liderazgo y toma decisiones, lo cual no necesariamente implica una buena gerencia y administración de calidad en los servicios dados. Hoy en día la profesión médica cada vez tiende más a la super-especialización, por lo cual es difícil establecer que especialidad médica o título de postgrado capacite de manera óptima al médico que ejercerá la labor como subdirector científico para desarrollar su actividad profesional al máximo, sin embargo es claro que con las globalización y transformación de los servicios de salud, se requiere que los directivos posean nuevas habilidades y dominio de los procesos gerenciales y administrativos donde se espera que más un especialista en áreas médicas, sea un puente entre los diferentes organismos organizacionales, financieros y asistenciales de la institución. (9)

Sin embargo, más allá de la formación académica, se plantean una serie de conocimientos básicos y esenciales que debe poseer el profesional para desarrollar las funciones propias de su cargo, tales como:

- Tener conocimiento preferiblemente de los sistemas de gestión de la calidad en salud, así como del Sistema de Seguridad Social, ya que éstos son la base normativa para desempeñar cualquier actividad de administración de servicios de salud, de manera idónea.

- Plantear metodologías de investigación y diseño de proyectos que permitan estimular y motivar al personal a la creación de nuevo conocimiento, así como el crecimiento y proyección de la institución
- Debe poseer un carácter planificador, partiendo de una formación que garantice conocimientos sólidos en aspectos como la epidemiología, la medicina preventiva o la bioestadística, lo cual permite una optimización del empleo de recursos sanitarios teniendo en cuenta la población, las patologías más prevalentes, los servicios ofertados y el personal de cada servicio disponible.
- Es de vital importancia, que cuente con una formación básica en informática que permita manejar el sistema propio de la institución donde labora, así como las herramientas de colaboración Office (Word, Excel, Power Point), para el manejo de bases de datos, hojas de cálculo, diseño de presentaciones y manejo de recursos multimedia. (10)
- Formación académica en algún postgrado de Salud Pública como proceso fundamental para el desarrollo de la salud.

Adicionalmente dentro del perfil humano se deben tener ciertas aptitudes y cualidades que permitan un mejor desarrollo de las habilidades dentro del cargo, como:

- Capacidad De Improvisación
- Sentido Común
- Fluidez Verbal
- Capacidad De Trabajo En Equipo
- Motivación
- Facilidad De Comunicación
- Adaptación Al Estrés
- Facilidad Para La Toma De Decisiones Y De Resolución
- Capacidad de organización, planificación y coordinación.
- Capacidad De Asumir Responsabilidades

- Capacidad De Negociación
- Habilidades, aptitudes y orientación al liderazgo
- Capacidad para fijar límites.
- Capacidad para potenciar a las personas y reconocer el talento.
- Capacidad para plantear y trasladar objetivos a su organización.
- Capacidad de “cuidar” personas, escuchar, empatizar, generar buen clima organizacional
- Capacidad dinamizadora, de innovación, así como de adaptación a nuevas situaciones.
- Capacidad de delegación (11)

4. OBJETIVOS

4.1. GENERAL

Evaluar los procesos que son responsabilidad de la Subdirección Científica de la Fundación Hospital Infantil Santa Ana, para redefinir el perfil del cargo y funciones de la misma.

4.2. ESPECÍFICOS

- ❖ Realizar un análisis del estado de la gestión de Subdirección Científica en la institución para emitir un diagnóstico de la situación actual.
- ❖ Describir las brechas entre las responsabilidades actuales y las sugeridas como idóneas para el cargo.
- ❖ Implementar un plan operativo de mejora, basado en el diagnóstico del problema.

5. METODOLOGÍA

5.1. DEFINICIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LOS CRITERIOS DE BÚSQUEDA

Como punto de partida se realizó una revisión bibliográfica tomando estudios relevantes que responden a la pregunta de investigación, evaluando el perfil del subdirector o coordinador médico y su rol dentro de las instituciones hospitalarias.

○ Diseño Estudio

Se optó por un proyecto de desarrollo o intervención el cual permitió evaluar el estado de la gestión operativa de la Subdirección Científica del Hospital Infantil Santa Ana, para identificar las posibles falencias y debilidades, y así diseñar un plan de mejoramiento.

- Fuente de la información.

Se realizó una búsqueda de información a través de fuentes primarias y secundarias como bases de datos tales como: PubMed, Dialnet y buscadores como Google académico. La recolección de información permitió el desarrollo de ideas y nuevos planteamientos. Toda la información recolectada fue en un formato digital.

- Población de referencia y muestra

Tomamos en cuenta los artículos y documentos relacionados con el perfil del subdirector o coordinador médico en las instituciones hospitalarias, así como la importancia de la estructura organizacional en las entidades sanitarias.

5.2. MATRIZ DE PLANIFICACIÓN

A continuación, se describen las diferentes actividades que se desarrollaron según cada uno de los objetivos específicos planteados

DISEÑO DE UN PROYECTO DE DESARROLLO PARA FORTALECER LA GESTIÓN OPERATIVA DE LA SUBDIRECCIÓN CIENTÍFICA EN EL HOSPITAL INFANTIL SANTA ANA	
Objetivo general	Evaluar los procesos que son responsabilidad de la subdirección científica para redefinir el perfil del cargo y funciones de está.
Objetivos específicos	Actividades
Realizar un análisis del estado de la gestión de subdirección científica en la institución para emitir un diagnóstico de la situación actual.	Revisar documentación: Normatividad, experiencias y antecedentes en el área de Subdirección científica
	Elaborar una lista de chequeo para evaluar el porcentaje de cumplimiento en las metas planteadas, de acuerdo con los objetivos estratégicos de la institución.
Describir las brechas entre las responsabilidades actuales y las sugeridas como idóneas para el cargo.	Estructurar un listado de funciones idóneas para el cargo según los diferentes procesos que están a cargo de la subdirección científica, según lo reportado en la bibliografía
	Analizar las brechas entre las responsabilidades actuales y las idóneas para el cargo
	Definir metodología de monitoreo del cumplimiento de las funciones asignadas al cargo
Implementar un plan operativo de	Definir requerimientos técnicos y recursos necesarios para operativizar la propuesta

mejora, basado en el diagnóstico del problema.	y solicitar la aprobación de gerencia y junta directiva para llevarlos a cabo.
	Realizar autoevaluación periódica y evaluación de desempeño por el líder inmediato.

6. RESULTADOS

Se planteó la necesidad de crear el diseño de un proyecto de desarrollo para fortalecer la gestión de la Subdirección Científica del Hospital infantil Santa Ana, con el fin de obtener una mejor estructura y perfil del cargo que pudiera generar eficiencia y productividad del rol, así como aumentar el valor de la institución en el futuro. En primera instancia se realizó la evaluación de los procesos que son responsabilidad de la Subdirección Científica, detallando las funciones y tareas que se derivan de cada una de éstos, una aplicando una lista de chequeo que permitió el análisis de cumplimientos e incumplimientos (ver formato).

Se analizaron 26 funciones, evidenciando el cumplimiento completo del 39% de éstas, destacando la optimización de los procesos de tal forma que contribuyan a la autosostenibilidad de la institución y la dirección y coordinación para el adecuado funcionamiento de los procesos asistenciales; se evidenció además un cumplimiento parcial del 20% de las funciones encontrando que muchas de estas eran actividades más de tipo operativo y no una gestión técnico – administrativa.

Finalmente se encuentra un incumplimiento del 41%, siendo la principal causa la no estandarización del proceso descrito ni la coordinación entre las interdependencias de la institución que se requieren para realizar dichas tarea; tras conocer el estado actual de la Subdirección Científica, se concluye que no se ejecuta de una manera idónea que garantice la correcta ejecución del rol, por lo que se crea la necesidad de redefinir el perfil

del cargo y diseñar las funciones ideales para éste, según las necesidades actuales y los procesos estratégicos de la institución.

FORMATO EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES
Subdirección Científica

EVALUACIÓN CUMPLIMIENTO		
N°	Descripción	
1	Implementar la articulación de la gestión por procesos.	<p>Alineando el proceso al direccionamiento estratégico, socializando el estándar y caracterización del proceso.</p> <p>Realizando periódicamente reuniones de seguimiento a la gestión por procesos</p> <p>Estableciendo opciones de mejora derivadas de las reuniones</p> <p>Evaluando periódicamente el cumplimiento de la gestión por procesos (Autocontrol y auditoría)</p>
	Gestionar el riesgo	<p>Hospitalización:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificación del riesgo del paciente al ingreso -Aplicación de protocolos en el contexto de la seguridad del paciente (autocontrol) -Control adherencia a procedimientos de apoyo asistencial (Entrega de turnos, rondas médicas, referencia y contrareferencia) -Identificación diaria equipo RCP -Apoyar simulación periódica de código azul, con enfoques específicos -Manejo de residuos hospitalarios -Manejo de medidas de bioseguridad
2		<p>Consulta externa:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Entrega de turnos: 1. estableciendo autocontrol, 2. auditorías de adherencia o Demanda no atendida o Cumplimiento del horario del personal o Identificación de novedades o Control de oportunidad en consulta externa según tiempos pactados con EPS
3	Monitorear periódicamente resultados de la gestión por procesos	<p>Obteniendo indicadores de gestión: Productividad y Calidad</p> <p>Realizando seguimiento a indicadores de la gestión del autocontrol de enfermería, médico general y otro personal asistencial</p> <p>Realizando seguimiento a los planes de acción de mejora o proyecto de mejoramiento</p> <p>Realizando el seguimiento al análisis diario de gestión del riesgo: búsqueda activa, infecciones intrahospitalarias, eventos adversos, estancias prolongadas, reingresos.</p>
4	Monitorear y evaluar la calidad de los servicios asistenciales (Revisar la Gestión del Proceso de Atención del paciente en Hospitalización) verificar y actuar	<p>Revisando los indicadores de :</p> <ul style="list-style-type: none"> •Gestión del riesgo •Riesgos hospitalarios •Adherencia a las guías médicas y cumplimiento de protocolos y otros enfoques implementados en el Proceso •Seguimiento a la gestión del Control de Calidad implementado con vigías •Productividad •Interpretando y concluyendo con base en los indicadores de gestión •Interacción con otros procesos con los que tiene relación el proceso •Elaborando planes de acción •Ejecutando los planes de acción •Realizando seguimiento •Evaluando aprendizaje organizacional
5	Optimizar los procesos de tal forma que contribuyan a la autosostenibilidad de la institución	<p>Revisar periódicamente (mensual) en los tiempos establecidos, la capacidad instalada de la institución para establecer horarios y agendas</p> <p>Hospitalización</p> <p>Consulta externa</p> <p>Participación activa en contratación de nuevos servicios o actualización de servicios ya contratados</p> <p>Realizar cambios en el proceso, según lineamientos o necesidades del proceso</p> <p>Coordinar la apertura de nuevos servicios y propuesta de modelo de atención</p>
6	Planear el servicios de procesos misionales	<p>Planeando el servicio de hospitalización de acuerdo a:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Metas que se defin o Recursos que se requieran o Revisión y ajustes de documentos que garanticen pertinencia en la prestación del servicio o Revisión de indicadores del proceso <p>Depende de dirección HISA en conjunto con Subdirección financiera y talento humano</p> <p>Realizando cronograma anual de las actividades y procedimientos a realizar durante el año</p> <p>Ejecutando cronograma anual de las actividades y procedimientos a realizar durante el año</p>
7	Garantizar idoneidad del personal actualización y reentrenamiento del personal a cargo	<p>Revisando y actualizando la documentación existente con el fin de mejorar el conocimiento y garantizar la pertinencia.</p> <p>Elaborando enfoques o documentos cuando hay un nuevo servicio, un nuevo lineamiento de norma.</p> <p>Coordinando planes de capacitación por cada una de las disciplinas que participan en la prestación del servicio</p> <p>Garantizando la idoneidad del personal, generando los certificados y anexándolos a la historia clínica</p>
8	Realizar reuniones mensuales con el personal asistencial	<p>Estableciendo fechas para las reuniones mensuales de personal asistencial: Médicos, pediatras, servicio de enfermería, nutrición, psicología, trabajo social, fisioterapia, servicio de admisiones</p> <p>Ejecutando todas las reuniones en las fechas programadas con el personal a cargo</p> <p>Realizando acta de todas las reuniones realizadas con el personal a cargo</p>
9	Acompañar los procesos de selección de los profesionales en el área asistencial	<p>Realizando las entrevistas de los candidatos preseleccionados y programados por líder de talento humano</p> <p>Realizando prueba técnica, si aplica</p> <p>Realizando y coordinando inducciones administrativas y asistenciales al personal nuevo a cargo</p>
10	Definir horarios y actividades del personal asistencial en la institución	<p>Estableciendo horarios de trabajo según horas a laborar mensualmente</p> <p>Realizando cuadro de turnos a laborar y enviarlos mensualmente</p> <p>Verificando cumplimiento de este horario de trabajo</p> <p>Contabilizando horas extra</p> <p>Enviando informe de horas extra al personal a cargo, según corresponda</p> <p>Enviando oportunamente formato diligenciado al área de talento humano, con las horas dominicales, nocturnas, festivas y extras laboradas para pagos de recargos</p> <p>Definiendo funciones a realizar en la institución por parte del personal asistencial</p> <p>Supervisar cumplimiento de funciones a realizar en la institución por parte del personal a cargo</p>

11	Participar en gestión de paquetes instruccionales de acuerdo al cronograma	Realizando la asignación de acuerdo al cronograma anual del personal encargado del paquete instruccional. Gestionando la realización de la presentación y las actividades de educación realizadas durante el mes asignado. Promoviendo los paquetes instruccionales de acuerdo al tema asignado.
12	Evaluar y calificar el personal a cargo	Realizando evaluaciones de desempeño anualmente al personal a cargo Establecer compromisos y planes de mejora derivados de la evaluación de desempeño Realizar seguimiento a los planes de mejora
13	Gestionar seguridad y salud en el trabajo y Gestión Ambiental	Conocimiento y cumplimiento de la matriz o panorama de riesgo del proceso. Coordinar con líder del proceso el cumplimiento de: - La utilización de las medidas de protección. - Prevención, identificación, notificación de accidentes laborales. - Realizando de forma sistemática las pausas activas - Participación en simulacros de emergencia. - Activación de código naranja. - Identificación de responsables de evacuación - La correcta segregación de residuos de acuerdo a los lineamientos dados por Seguridad y salud en el Trabajo - Participando de las Rondas de Seguridad y Salud en el Trabajo. - Fortaleciendo la cultura de autocontrol.
14	Liderar comités institucionales.	Definiendo integrantes de cada comité Estableciendo fechas de reunión según planeador anual Velando por que se celebren las reuniones de los comités Solicitud de perfil microbiológico de la institución Poner en común con el personal el perfil microbiológico del hospital Verificando actividades y decisiones derivadas de la reunión de comités, para escalarlas a instancias mayores
15	Velar por el cumplimiento del sistema de referencia y contrareferencia	Velando por que el personal maneje los criterios de aceptación Revisando periódicamente el cumplimiento de la respuesta a la solicitudes realizadas a la institución para aceptación de pacientes Verificando diligenciamiento de base de datos de pacientes comentados
16	Evaluar adherencia de personal médico a los requisitos de elaboración de historia clínica.	Revisando herramienta de evaluación, evaluando pertinencia y realizando ajuste si se requiere Elaborando cronograma de evaluación articulado al plan de auditoría del Hospital • Ejecutando el programa de auditoría. • Elaborando informe de resultados. • Realizando análisis e interpretación • Identificando oportunidades de mejoras con base en los hallazgos • Realizando retroalimentación al personal
17	Participar en rondas y auditorías internas	Participando en rondas y auditorías internas de acuerdo al cronograma establecido y coordinado por calidad. Realizar retroalimentación de resultados Identificando oportunidades de mejora. Elaborando planes de mejora cuando se requiera. Evaluando aprendizaje institucional.
18	Periódicamente disponer espacios para el estudio de casos	Programar y reservar horarios para el estudio de los casos de interés Convocar al personal para realizar análisis de casos Llegar a conclusiones y planes de mejora derivados de estos análisis
19	Garantizar el adecuado funcionamiento del proceso de farmacia	Revisando indicadores de gestión Revisando plan de acción de mejora Estableciendo planes de capacitación para el personal asistencial Reuniones bimensuales con líder de farmacia
20	Gestión diario de actividades dirigidas a la seguridad del paciente	Clasificación diaria de eventos adversos Análisis de gestión de eventos adversos Planes de mejora derivados del estudio de eventos adversos Análisis diario de estancias prolongadas Gestión de eventos adversos centinela
21	Velar por el cumplimiento del procedimiento de interdependencia de servicios	Coordinar el envío oportuno de la programación de pacientes que ingresan de Clínica Noel Vigilar cumplimiento de solicitud y asignación diaria de camas para Clínica Noel según lo pactado Velar por entrega segura de pacientes de Clínica Noel y Santa Ana Garantizar guías, procedimientos requeridos para una atención del paciente en su tratamiento y recuperación postquirúrgico por médico tratante y equipo asistencia Santa Ana Verificar gestión de forma oportuna las interconsultas con médicos especialistas de clínica Noel Verificar gestión oportuna de las dificultades evidenciadas con los servicios de SURA
22	Apoyo contingencia médica en hospitalización	Programación de turnos asistenciales en el cargo de medicina general en caso de que se presente contingencia con el personal médico asistencial Realizar disponibilidad asistencial en el servicio de hospitalización en los turnos de día, en caso de contingencia por traslado no regulado, que requiera presencia del médico general en ambulancia
23	Participación activa en las mesas de diálogo convocadas por secretaria de salud	Asistencia a las reuniones de Comisión Salud convocadas por la Secretaría Municipal de Salud, que sean pertinentes según tipo de población y problemática a revisar
24	Asistencia a los comités de vigilancia epidemiológica convocados por secretaria de salud	Asistencia a las reuniones del comité de vigilancia epidemiológica en el cual se tratan temas de interés en Salud Pública
25	Gestionar otras actividades relacionadas con el área asistencial.	Coordinar la respuesta de juntas de profesionales de la institución a las EPS Control y verificación de gestión de solicitudes realizadas al área de infraestructura e ingeniería biomédica Acompañamiento continuo al personal asistencial en hospitalización y consulta para resolución de problemas derivados de la atención diaria de pacientes Gestión y seguimiento a pacientes que ingresan por consulta externa sin cita previa Coordinar personal para capacitaciones periódicas Coordinar personal para participación activa en la creación de material educativo y promocional, para compartir en redes sociales
26	Gestionar actividades encaminadas a potenciar la atención al usuario	Respuesta a tutelas o quejas de la super salud Respuesta a PQR, en conjunto con atención al usuario, derivadas de la atención asistencial Velar por que se cumplan capacitaciones periódicas enfocadas en manejo de usuarios por parte del personal, articulados con la plataforma estratégica

7. PROPUESTA DE PERFIL Y FUNCIONES DEL CARGO EN LA INSTITUCIÓN

El Subdirector Científico es el responsable de la planeación, coordinación y ejecución de la gestión asistencial de los diferentes servicios, dando respuesta a los requerimientos de la institución y las entidades prestadoras de salud con las que actualmente se tiene convenio.

1. Procesos y funciones

Los procesos que deben estar a cargo de la Subdirección Científica son:

- Consulta externa programada
- Consulta externa prioritaria
- Hospitalización
- Servicio farmacéutico
- Atención al usuario
- Gestión del conocimiento
- Comité historia clínica
- Comité de vigilancia epidemiológica e infección
- Comité de ética hospitalaria
- Comité de altas y complicaciones
- Comité de seguridad del paciente
- Comité de farmacia
- Comité de asociación de usuarios.

De acuerdo con dichos procesos se establecieron las funciones propias para el cargo:

Generales

- 1. Implementar la articulación de la gestión por procesos.**

2. Dirigir, vigilar y verificar el uso racional de los recursos asignados a los procesos asistenciales, para garantizar su adecuado manejo.
3. Optimizar los procesos de tal forma que contribuyan a la autosostenibilidad de la institución.
4. Administrar en forma coordinada, organizada y ordenada los servicios habilitados (Consulta Externa, Hospitalización, Laboratorio, Imagenología).
5. Planear, coordinar, ejecutar, evaluar y controlar las labores asistenciales y administrativas del área de atención a las personas.
6. Promover activamente los procesos de formación y capacitación tanto interno como externo, con el fin de mejorar continuamente las competencias laborales y organizacionales.
7. Orientar la verificación de la calidad de los registros clínicos requeridos en los diferentes servicios, para asegurar los controles de calidad establecidos por la entidad.
8. Diseñar y monitorear el desarrollo del modelo de atención en salud definido por la institución, de conformidad con los lineamientos establecidos y proponer las acciones de mejora.
9. Dirigir la realización de los reportes y monitorear los indicadores sobre la prestación de servicios de salud y en el desarrollo de los programas de prevención y promoción de la salud.
10. Apoyar y participar en las actividades para la implementación del sistema integral de gestión de la calidad y control interno en todos los componentes, con el fin de contribuir con el mantenimiento, aplicación y mejora continua de los procesos.
11. Brindar un trato cortés, con calidad humana y respeto a los usuarios y funcionarios de la institución.
12. Cumplir con las Normas, políticas y lineamientos institucionales establecidas por la Empresa, haciendo buen uso de éstos, como es el porte del carné institucional,

la dotación y los elementos de protección personal asignados por el Hospital, para el desempeño de su labor dentro de las instalaciones de la entidad.

13. Conocer y aplicar la política de Seguridad y Salud en el Trabajo, procurando el cuidado integral de su salud, cumpliendo las normas de seguridad e higiene, participando en la prevención de riesgos laborales mediante las actividades que se realicen en la institución e informar las condiciones de riesgo detectadas, entregando al superior inmediato la versión clara y completa del estado de salud, incidente o accidente de trabajo, además Adoptar las normas de seguridad establecidas para los bienes bajo su responsabilidad y custodia.(12)

Específicos

1. Dirigir, supervisar, coordinar, controlar y evaluar el adecuado funcionamiento de los procesos asistenciales.
2. Acompañar los procesos de selección de los profesionales en el área asistencial.
3. Supervisar horarios y actividades del personal asistencial en la institución.
4. Coordinar con la Subdirección Administrativa la planificación del recurso humano que permita satisfacer la demanda de servicios en el Hospital.
5. Acompañar a la Gerencia en la contratación de prestación de servicios con Entidades Aseguradoras e IPS.
6. Promover investigaciones científicas y de tipo aplicado orientados a esclarecer las causas y soluciones a los problemas que afectan la comunidad.
7. Realizar con su equipo de trabajo los planes de mejoramiento de los diferentes procesos asistenciales, con sus respectivos seguimientos, en busca del mejoramiento de la calidad.
8. Realizar la evaluación del personal que está a su cargo, dentro de las fechas establecidas y de conformidad con los lineamientos normativos.
9. Evaluar el perfil epidemiológico de la población afiliada a las Aseguradoras con las que actualmente se tiene convenio.

10. Monitorear el adecuado funcionamiento del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los pacientes y contribuir a la organización de la red de servicios en el nivel local.

8. PLAN DE MEJORA

Teniendo presente las funciones que debe cumplir la Subdirección Científica y comparándolas con las que se cumplen de manera parcial, o no se cumplen, se identifican las brechas de la gestión del cargo, en las cuales se evidencia que gran parte de ellas corresponde a las funciones de planeación propuestas desde el Direccionamiento Estratégico.

Dentro de las actividades que tienen un cumplimiento parcial, están aquellas que corresponden a la planeación del adecuado funcionamiento de los procesos prioritarios, y que garantizan que estos procesos funcionen de manera que contribuyan a la autosostenibilidad de la institución, mientras que las que se cumplen completamente, corresponden a las actividades operativas de los procesos, esto finalmente retrasa el avance y adecuado funcionamiento de la institución.

Hechas estas consideraciones, parte de las funciones que se están realizando desde la Subdirección Científica, pueden ser delegables a la figura de un gestor administrativo, quien se encargará de gestionar las actividades diarias y operativas, permitiendo así que se cumplan las funciones de planeación específicas del cargo.

Adicionalmente, se debe priorizar la planeación de las funciones del cargo, tales como las de monitoreo periódico de resultados de procesos, evaluación de la calidad de los

servicios asistenciales, realización de auditorías de adherencia o gestión de la idoneidad del talento humano a cargo.

A todo este plan de trabajo se le debe realizar seguimiento por parte de líder o jefe inmediato y área de calidad de la institución, aplicando monitoreo de cumplimiento de estas actividades propuestas, además de la realización de una autoevaluación periódica por parte de la persona que sustente el cargo.

En conclusión, el cargo de Subdirección Científica debe contar con unos requisitos tanto actitudinales como aptitudinales, con conocimientos previos no solo de la norma, sino también del manejo de personal, trabajo en equipo, manejo del tiempo, entre otros. Si bien se identificaron múltiples funciones en el estudio del cargo, también se evidenció que algunas de estas funciones tienen una prioridad importante con respecto a la planeación estratégica, mientras que otros pueden ser realizados por parte de personal asistencial – administrativo.

Adicionalmente, se pone de manifiesto la importancia de un seguimiento riguroso por parte del cumplimiento de cronogramas de trabajo en las que se tenga como objetivo las funciones principales de la Subdirección Científica, con autoevaluaciones y evaluaciones de desempeño por parte de los líderes inmediatos y área de calidad de la institución, permitiendo de esta forma una planeación y cumplimiento sistemático de las funciones.

9. BIBLIOGRAFIA

1. Ruiz C, Guzmán E. Manual Modelo de Atención Fundación Hospital Infantil Santa Ana [Internet]. Google Docs. 2020 [citado 3 de octubre de 2021]. Disponible en: https://drive.google.com/file/u/1/d/1Q8Aq2Z9EiDQJOZh-yGY-GHKJnQPO_lg1/view?usp=drive_open&usp=embed_facebook
2. Ruiz C, Guzmán E. Procedimiento Sistema de Gestión Integral del Hospital Infantil Santa Ana [Internet]. Google Docs. 2019 [citado 3 de octubre de 2021]. Disponible en: https://drive.google.com/file/u/1/d/1nt-vOM9sle-tTXwpvhgNowxgOJCKPjvp/view?usp=drive_open&usp=embed_facebook
3. ORGANIGRAMA HISA-VERSION 2.pdf [Internet]. Google Docs. [citado 3 de octubre de 2021]. Disponible en: https://drive.google.com/file/u/1/d/1VdZ01A1oUdmPKX9plwAZ3OPBCrG9iwsww/view?usp=drive_open&usp=embed_facebook
4. Cuervo Argudín JI. El rol del director médico como directivo de centros sanitarios. Gac Sanit. 1 de enero de 1991;5(25):174-8.
5. Fernandez C. Las estructuras directivas de segundo nivel en los hospitales públicos. En: Redacción Médica [Internet]. Redacción médica; 2020 [citado 24 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/opinion/cesar-pascual/las-estructuras-directivas-de-segundo-nivel-en-los-hospitales-publicos-2742>
6. ¿Qué hace un director científico? - Significado - Características - Ejemplos [Internet]. QueSignificado.org. 2020 [citado 24 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://quesignificado.org/que-hace-un-director-cientifico/>
7. Instituto Nacional de Salud. Resolución 1103 del 14 de septiembre de 2015. sep 14, 2015.

8. Ministerio de Sanidad y Consumo. Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud [Internet]. Sec. 1, Real Decreto 137/1984 feb 1, 1984 p. 2627-9. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/1984/01/11/137>
9. González MGR, Villafuerte BP. Perfil gerencial de los directivos de los servicios de salud. 2010;7.
10. Gérvas J, Rico A. La coordinación en el sistema sanitario y su mejora a través de las reformas europeas de la Atención Primaria. Med Fam SEMERGEN. 1 de octubre de 2005;31(9):418-23.
11. Bravo Escudero E. El médico coordinador de urgencias y emergencias su naturaleza jurídica, régimen de responsabilidad y aspectos bioéticos. [Granada]: Editorial de la Universidad de Granada; 2010.
12. E.S.E. Hospital del Sur Gabriel Jaramillo Piedrahita. Manual específico de funciones y de competencias laborales [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.hospitaldelsur.gov.co/uploads/entidad/funcionarios/817b1-manual-de-funciones-actualizado-24-10-2019.pdf>