



Manual de Organización y Funciones Específico de la Unidad Organizativa de la Calidad

Elaborado por:	Dr. José Roberto González Ramos	Jefe Unidad Organizativa de la Calidad	08/Enero/2015
Revisado por:	Ing. Silvia Cristina Gómez	Técnico de Planificación	22/ Enero/2015
Validado por:	Dr. Héctor Guillermo Lara Torres	Sub - Director	11/Agosto/2015
Autorizado por:	Dr. Álvaro Hugo Salgado Roldán	Director	14/Agosto/2015



AUTORIDADES

Dr. Álvaro Hugo Salgado Roldán
Director

Dr. Héctor Guillermo Lara Torres
Sub - Director

San Salvador, El Salvador
2015



FICHA CATALOGRÁFICA

Todos los derechos reservados. Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra, siempre que se cite la fuente y que no sea para fines de lucro.

Es responsabilidad de los autores de este documento, tanto de su contenido como los cuadros, diagramas e imágenes.

La documentación oficial del Hospital Nacional de Niños “Benjamín Bloom”, puede ser consultada a través de: www.hospitalbloom.gob.sv

Documentos

1ª. Edición. 2015, 16 páginas

Edición y Distribución

Hospital Nacional de Niños “Benjamín Bloom”

Final 25 ave. Norte y Boulevard de Los Héroes, San Salvador.

Teléfono: 2225- 4114 ó 2133-3100

Página oficial: www.hospitalbloom.gob.sv

Manual de Organización y Funciones Específico de la **Unidad Organizativa de la Calidad** del Hospital Nacional de Niños “Benjamín Bloom”

San Salvador, El Salvador, C.A.



ÍNDICE

AUTORIDADES.....	2
FICHA CATALOGRÁFICA.....	3
ÍNDICE.....	4
OFICIALIZACION.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6
MARCO NORMATIVO LEGAL.....	7
DESCRIPCIÓN Y FUNCIONES	
Antecedentes.....	9
Misión.....	11
Visión.....	11
Objetivo General.....	11
Objetivos Específicos.....	11
Función General.....	12
Funciones Específicas.....	12
Dependencia Jerárquica.....	14
Dependencias que la integran.....	14
Estructura Funcional.....	14
Relaciones Internas de Trabajo.....	14
Relaciones Externas de Trabajo.....	15
Vigencia.....	15
GLOSARIO.....	16



OFICIALIZACION

Acuerdo N° 328

San Salvador, 14 de Agosto de 2015

A propuesta de la respectiva Dirección el Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud
CONSIDERANDO:

- I. Que el Artículo 120 del Reglamento General de Hospitales, establece que el Director del Hospital, debe emitir los manuales técnico administrativos necesarios para la organización y funciones, del mismo; y
- II. Que en el Artículo 7 de las NTCIE del Hospital Nacional de Niños "Benjamín Bloom", se establece que el funcionamiento y el accionar de todo el personal del Hospital, deberá estar acorde a los lineamientos legales y administrativos establecidos en las leyes, así como en manuales específicos según el área de su competencia, para lo cual deben ser elaborados con el propósito de desarrollar las funciones de forma ágil y oportuna.

POR TANTO en uso de sus facultades legales, ACUERDA emitir el siguiente:

Manual de Organización y Funciones Específico de la Unidad Organizativa de la Calidad

DIOS UNION LIBERTAD

Dr. Álvaro Hugo Salgado Roldán
Director



INTRODUCCIÓN

En cumplimiento a las Normas Técnicas de Control Interno Específicas del Hospital Nacional de Niños “Benjamín Bloom”, a los Lineamientos Técnicos para la Elaboración y Publicación de Instrumentos Técnicos Jurídicos, emitidos por el Ministerio de Salud, y visualizando la necesidad de contar con una herramienta que contribuya a desarrollar las actividades en forma coordinada, la Dirección del Hospital Nacional de Niños “Benjamín Bloom” ha iniciado el proceso de actualización y desarrollo de su plataforma documental, y a continuación presenta el Manual de Organización y Funciones Específico de la Unidad Organizativa de la Calidad el cual es un instrumento técnico normativo que establece y describe la Visión, Misión y Objetivos, las Funciones Generales y Específicas, así como su Organigrama y las Relaciones de Autoridad, Dependencia, Coordinación y Comunicación.

Su elaboración ha sido posible gracias a la colaboración del Equipo Técnico de Trabajo de la Unidad Organizativa de la Calidad, con el propósito de mejorar el desempeño y contribuir a satisfacer la demanda de eficiencia en la utilización de los recursos, minimizar la duplicidad o superposición de competencias y funciones entre dependencias.

Todo esto dentro del marco referencial establecido en la Reforma de Salud, cuyo motor esencial es la implementación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS), Carta Iberoamericana de la Calidad y siguiendo lineamientos del MINSAL a manera de apoyar la implementación del Plan de Gobierno Nacional.



MARCO NORMATIVO LEGAL

- Carta Iberoamericana de la Calidad de la Gestión Pública
- Código de Salud (y sus reformas)
- Disposiciones Generales de Presupuestos
- Estrategias para la Mejora Continua de la Calidad en los Servicios Hospitalarios
- Instrucciones para la Formulación de los Planes Operativos Anuales 2014 en Hospitales Nacionales de Segundo y Tercer Nivel de Atención del MINSAL
- Instructivo para Elaboración del PAO del HNNBB
- Ley de Acceso a la Información Pública
- Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública
- Ley de Asuetos, Vacaciones y Licencia de los Empleados Públicos
- Ley de Competencia
- Ley de Creación del Escalafón para los Empleados del MSPAS
- Ley de Ética Gubernamental
- Ley de La Corte de Cuentas de la República
- Ley de Presupuesto (y sus reformas)
- Ley de prevención de Riesgos en los lugares de trabajo (2011)
- Ley de Transparencia de la Información
- Ley del Medio Ambiente
- Ley del Servicio Civil
- Ley Reguladora de la Garantía de Audiencia de los Empleados no comprendidos en la Carrera Administrativa
- Ley sobre el Enriquecimiento Ilícito de Funcionarios y Empleados Públicos
- Lineamientos Técnicos de Mejora Continua de la Calidad en Hospitales de las RIIS
- Lineamientos Técnicos de Seguridad y Salud Ocupacional del MINSAL
- Lineamientos Técnicos para la Elaboración y Publicación de Instrumentos Técnicos Jurídicos del MINSAL



MARCO NORMATIVO LEGAL

- Lineamientos Técnicos para la Promoción del Derecho Humano a la Salud
- Manual de Organización y Funciones del HNNBB
- Manual Descriptivo de Clases del MINSAL
- Normas de Auditoría Gubernamental

- Plan Estratégico Institucional del HNNBB
- Plan Estratégico Institucional del MINSAL
- Política de Ahorro y Austeridad del Sector Público 2013
- Política Nacional de Calidad
- Política Nacional de Salud 2009-2014
- Política para el Control Interno de la Gestión Institucional
- Reglamento de Normas Técnicas de Control Interno de la Corte de Cuentas
- Reglamento de Normas Técnicas de Control Interno Específicas del HNNBB
- Reglamento General de Hospitales del MSPAS
- Reglamento Interno de la Unidad y Departamentos de Recursos Humanos del MINSAL (y sus reformas)
- Y otras Leyes, Reglamentos, Lineamientos y Normativas vigentes



DESCRIPCIÓN Y FUNCIONES

Antecedentes

El banquero estadounidense nacionalizado salvadoreño Benjamín Bloom, dono el 6 de Noviembre de 1928, un hospital para ser usado en asistencia pública a la niñez salvadoreña, el que llego a constituirse en el primer hospital de niños de El Salvador, ubicado sobre la Calle Arce y 23 Av. Sur, local actualmente utilizado por el Hospital 1º de Mayo del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS).

En 1957, debido a la creciente demanda de consultas médicas, espacio insuficiente y la necesidad de cubrir las exigencias de los avances de la pediatría, se iniciaron las pláticas entre la Fundación Bloom, Ministerio de Salud, Sociedad de Pediatría y Autoridades del hospital para la construcción de un nuevo edificio. El 21 de diciembre de 1970, se realiza la inauguración del moderno Hospital Benjamín Bloom, ubicado entre el Boulevard de los Héroes y 25º Avenida Norte y el traslado del antiguo hospital a la nueva sede se realizó el 31 de enero de 1971.

El 10 de octubre de 1986, un fuerte terremoto sacudió el país. El hospital fue uno de los edificios de San Salvador, que sufrió graves daños y por tal motivo se evacuó y trasladó a los pacientes a las instalaciones deportivas de un centro educativo aledaño, el Tercinframen. Lugar donde se habilitaron instalaciones provisionales, que permanecieron por más de 6 años proporcionando la atención médica.

Luego de gestiones de la Dirección del hospital, el gobierno de Alemania, acompañado de Asociaciones, Fundaciones y organismos internacionales, tomaron la iniciativa de reconstruir el hospital, iniciando la ayuda en 1987. Ese mismo año se iniciaron una serie de reuniones



DESCRIPCIÓN Y FUNCIONES

Antecedentes

con expertos para trazar los planes arquitectónicos del nuevo hospital. El 10 de mayo de 1993, se inaugura la nueva torre Hospitalaria. Se incorporan nuevas especialidades y nuevos facultativos.

La Unidad Organizativa de la Calidad (UOC) fue creada el 4 de septiembre del 2012, a partir de lineamiento ministerial, en función de la búsqueda constante de la Mejoramiento Continuo de la Calidad (MCC).

Su funcionamiento es de carácter asesor a la Dirección, y apoya el desarrollo de los procesos institucionales, a través de estrategias como la Carta Iberoamericana de la Calidad de la Gestión Pública.

Se han integrado como parte del equipo de trabajo, el Servicio de Trabajo Social, Departamento de Pediatría Social y Relaciones Públicas y Prensa; coordinando además, por delegación de la Sub-Dirección a los Comités del hospital.

Cada comité se estructura incorporando las particularidades y realidad del Indicador de la MCC que corresponda. Además con el fin de lograr que la Calidad sea tarea de todos, es aconsejable que esté inmersa en el quehacer de todas las dependencias del hospital.

La manera en que la UOC se coordina con cada uno de los Comités, es a través de la conformación de una mesa de trabajo horizontal y funcional, en la que el trabajo se hace en equipo, de manera participativa, transparente, equitativa, y con un acompañamiento directo y sistemático de la Sub-Dirección.



DESCRIPCIÓN Y FUNCIONES	
Misión	Somos la unidad asesora que impulsa el programa y la estrategia de MCC desde el enfoque de Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS) y la Promoción del Derecho a la Salud, desarrollando una gestión basada en valores que garantizan la satisfacción del usuario interno y externo.
Visión	Ser la Unidad líder que consolide el desarrollo de un programa de gestión basada en procesos de MCC, con el fin de brindar elementos para la toma de decisiones a nivel directivo, desde la perspectiva de la RIISS, apoyando a los diferentes comités y dependencias del hospital, en el cumplimiento de los estándares de calidad e indicadores resultado e impacto.
Objetivo General	Impulsar la mejora continua de la calidad en los procesos del Hospital a través de estrategias como la Carta Iberoamericana de la Calidad de la Gestión Pública, apoyándose en los diferentes Comités y dependencia del hospital, en cumplimiento de los estándares de la calidad.
Objetivos Específicos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Facilitar a los Comités y dependencias, las herramientas y los instrumentos de MCC, que contienen los estándares e indicadores que midan la calidad de los procesos institucionales, para buscar la satisfacción de los usuarios internos y externos. 2. Coordinar a través de Trabajo Social (Oficina por el Derecho a la Salud), Pediatría Social y Relaciones Públicas y Prensa, la promoción de la transparencia y participación ciudadana desde el enfoque de MCC y la Promoción del Derecho a la Salud.



DESCRIPCIÓN Y FUNCIONES	
Objetivos Específicos	<ol style="list-style-type: none"> 3. Brindar y vigilar la aplicación de la metodología para desarrollar intervenciones de mejora a corto plazo, a través de los ciclos rápidos o Planear Ejecutar Verificar Actuar (PEVA). 4. Compilar la información sobre la gestión de calidad institucional para el análisis de la misma y diseño de propuestas de MCC del Hospital. 5. Acompañar a los Comités y a las dependencias para el cumplimiento de los estándares de calidad e indicadores de calidad, resultado e impacto. 6. Coordinar con el Foro Nacional de Salud a través de la Oficina por el Derecho a la Salud (ODS), a fin de promover el pleno ejercicio del derecho a la salud a nivel institucional.
Función General	<p>Planificar, organizar, dirigir, coordinar, monitorear y evaluar los procesos y las funciones que permitan la implementación del Programa y Estrategia de MCC; en apoyo a las diversas dependencias del hospital con el objetivo que estas brinden la asistencia técnica con calidez, monitoreado a través de indicadores gerenciales de resultado, calidad e impacto.</p>
Funciones Específicas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollar la Medición anual de la Carta Iberoamericana de la Calidad de la Gestión Pública y apoyar la elaboración de planes de MCC. 2. Promover la inclusión de temas relacionados a la MCC en el programa institucional de desarrollo de recurso humano. 3. Apoyar técnicamente los Planes Anuales Operativos de los diferentes Comités institucionales.



DESCRIPCIÓN Y FUNCIONES

Funciones Específicas

4. Promover que los Comités y dependencias, a su cargo, a través de sus coordinadores y jefes elaboren y presenten trimestralmente informes de los resultados de sus actividades.
5. Analizar y evaluar los resultados de los estándares e indicadores de calidad y otra información relacionada a la MCC, para establecer propuestas de solución y recomendarlas a la Dirección del hospital y al Comité Estratégico de Gestión, con el fin de mejorar los procesos institucionales.
6. Coordinar y monitorear las actividades realizadas por Pediatría Social, Trabajo Social (ODS) y Relaciones Públicas y Prensa, con el fin de obtener un mejor funcionamiento de cada área.
7. Elaborar, monitorear y actualizar oportunamente los documentos institucionales correspondientes: Plan Anual Operativo, Valoración de Riesgos, Logros, Presupuesto, Manual de Organización y Funciones, Manual de Procesos, Plan de Trabajo, estándares e indicadores de calidad, y otros.
8. Mantener registros actualizados y veraces de: Control de existencias de insumos, Inventario físico, producción diaria y mensual.
9. Desarrollar la Gestión y administración de recurso humano.
10. Mantener actualizado el conocimiento y supervisar el cumplimiento de leyes y normas vigentes, según corresponda.
11. Cumplir de manera eficiente, oportuna y eficaz las diferentes funciones y tareas que corresponden, en base a estándares calidad e indicadores de resultado, calidad e impacto.



DESCRIPCIÓN Y FUNCIONES	
Dependencia Jerárquica	Dirección-Sub Dirección
Dependencias que la integran	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pediatría Social ○ Relaciones Públicas y Prensa ○ Trabajo Social (ODS)
Estructura Funcional	<pre> graph TD D[Dirección] --- UOC[Unidad Organizativa de la Calidad] UOC --- PS[Pediatría Social] UOC --- RPP[Relaciones Públicas y Prensa] UOC --- TS[Trabajo Social (Oficina por el Derecho a la Salud)] </pre>
Relaciones Internas de Trabajo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Con la Dirección del Hospital, para apoyo técnico-administrativo, recibir lineamientos y dar respuesta en aspectos relacionados con la atención a los usuarios y cumplimiento de los diferentes programas. 2. Con Pediatría Social, Trabajo Social (ODS) y Relaciones Públicas y Prensa, para coordinar su trabajo. 3. Con las dependencias del Hospital, para coordinar diferentes procesos relacionados con MCC. 4. Con los Comités institucionales, para coordinar y monitorear sus funciones. 5. Con las dependencias del hospital, para el suministro de los insumos y requerimientos necesarios para su funcionamiento.



DESCRIPCIÓN Y FUNCIONES	
Relaciones Externas de Trabajo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Con la Unidad Nacional de Calidad de la RIIS y otras dependencias del MINSAL, para cumplimiento de requerimientos y atención de lineamientos. 2. Con la RIISS, para coordinar las acciones para la mejora de calidad en la prestación de servicios de salud, según nivel de correspondencia. 3. Con los medios de comunicación, para coordinar la información en forma adecuada, a través del Departamento de Relaciones Públicas y Prensa. 4. Con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, para coordinar y gestionar los apoyos necesarios.
Vigencia	<p>El presente Manual de Organización y Funciones Específico de la Unidad Organizativa de la Calidad entrará en vigencia a partir del 14 de Agosto de 2015, fecha de aprobación del mismo por parte de los Titulares de este Hospital.</p>

