

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y FINANCIERAS**  
**CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**



**TRABAJO DIRIGIDO**

**“REESTRUCTURACIÓN ORGANIZACIONAL DE LA CAJA  
BANCARIA ESTATAL DE SALUD”**

**POSTULANTES:**

RUBÉN ZENÓN PAJSI MAMANI  
RUBÉN HEBER APAZA PÉREZ

**TUTOR INSTITUCIONAL :**

LIC. ROGER SILVA AGUILAR

**TUTOR ACADÉMICO :**

LIC. MARISOL PÉREZ MOLLINEDO

**LA PAZ – BOLIVIA**  
**2012**

## **AGRADECIMIENTO**

*A Dios Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.*

*A mi madre Laura Pérez, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.*

*A mi hermana Guadalupe por ser el ejemplo de una hermana mayor y de la cual aprendí aciertos y de momentos difíciles y a todos aquellos que participaron directa o indirectamente en la elaboración de este trabajo dirigido.*

*¡Gracias a ustedes!*

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A DIOS**

- Quiero dar las gracias a Dios por darme la vida y dejarme vivirla sin importarle mis errores.

### **A MIS PADRES**

- Isidro Pajsi y Filomena Mamani, Por darme la vida y gracias al apoyo que me brindaron en estos años en la universidad logre estudiar una carrera con la que tengo para hacer mi futuro.

### **A MIS HERMANOS**

- Alfredo, Verónica, Ronald, Omar, Sergio y mi cuñada Gladis, Por su ánimo y apoyo incondicional.

### **A MIS DOCENTES**

- A todos aquellos que me guiaron en mi permanencia en la universidad y gracias a su guía logre mis objetivos.
- A mi tutora académica por su paciencia y tiempo en la guía de elaboración del presente trabajo

### **A LA UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES**

- Que brinda la oportunidad a que los jóvenes puedan superarse y gracias ello tener una profesión con la que puedan sobresalir adelante.

### **A LA CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD**

- Por acogerme en sus predios y darme la oportunidad de ganar un poco de experiencia en los trabajos.

### **A MIS AMIGOS**

- A todos los amigos que en su momento me extendieron la mano y me apoyaron.

## INDICE

<b>Contenido</b>	<b>Páginas</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>ASPECTOS GENERALES</b>	
1.1. ANTECEDENTES	1
1.2. JUSTIFICACIÓN	2
1.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.4. OBJETIVOS	4
1.4.1. OBJETIVO GENERAL	5
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
1.5. ALCANCE	5
1.6. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	6
1.6.1. Tipo de investigación	6
1.6.2. Técnicas de investigación	6
1.6.3. Instrumentos de Investigación	6
1.7. FUENTES DE INFORMACION	6
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. CONCEPTO DE ORGANIZACIÓN	8
2.2. ESPECIALIZACIÓN DEL TRABAJO	8
2.3. DEPARTAMENTALIZACIÓN	10
2.4. ORGANIGRAMAS	11
2.4.1. Organigrama vertical	11
2.4.2. Organigrama horizontal	12
2.4.3. Organigramas circulares	12
2.5. FINALIDAD DE LOS ORGANIGRAMAS	13
2.6. EL SISTEMA DE ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA (SOA).	16
2.6.1. Concepto	16
2.6.2. Objetivos del Sistema de Organización Administrativa	17

2.6.2.1. Objetivo general	17
2.6.2.2. Objetivos específicos	17
2.6.3. Principios del Sistema de Organización Administrativa (SOA)	19
2.6.3.1. Estructuración técnica	19
2.6.3.2. Flexibilidad	20
2.6.3.3. Formalización	20
2.6.3.4. Servicio a los usuarios	21
2.7. ASPECTOS LEGALES	22
2.7.1. Sistema de Organización Administrativa (SOA - Ley 1178)	22
2.7.2. El Código de Seguridad Social	23
2.8. ÁREAS DE LA ACTUAL ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	23
2.8.1. Dirección de Salud	23
2.8.2. Dirección Administrativa Financiera	24
2.9. EL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL DE LA C.B.E.S.	25
2.9.1. Misión	25
2.9.2. Visión	25
2.9.3. Objetivos Estratégicos	26
2.9.4. Principales Fuentes de Financiamiento	26

### **CAPÍTULO III**

#### **MARCO METODOLÓGICO**

3.1. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	27
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	27
3.3. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	28
3.3.1. Observación Directa	28
3.3.2. Entrevistas	28
3.3.3. Cuestionarios	29
3.3.4. Análisis FODA	29
3.4. FUENTES DE INFORMACION	29
3.4.1. Primaria	29

3.4.2. Secundaria	29
3.5. FASES DE LA INVESTIGACIÓN	30
3.5.1. Fase I	30
3.5.2. Fase II	31
3.5.3. Fase III	31
3.5.4. Fase IV	31
3.5.5. Fase V	31
3.6. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA	32
3.6.1. Encuestas a los asegurados de la Caja Bancaria Estatal de Salud	32
3.6.2. Encuestas realizadas a los funcionarios	36
3.6.2.1. Conclusión de las encuestas realizadas a los funcionarios	44
3.6. REALIZACIÓN DEL FODA	45

## **CAPÍTULO IV**

### **MARCO PRÁCTICO**

4.1. ANÁLISIS DEL PLAN ESTRATÉGICO DE LA INSTITUCIÓN	49
4.1.1. Misión	49
4.1.3. Objetivos Estratégicos	49
4.2. ANÁLISIS DE LOS OBJETIVOS DE GESTIONES 2010, 2011 Y 2012	50
4.2.1. Plan Operativo Anual 2010	50
4.2.2. Plan Operativo Anual 2011	52
4.2.3. Plan Operativo Anual Año 2012	53
4.3. ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA C.B.E.S.	54
4.3.1. Nivel de Control Asesoramiento	56
4.3.2. Comités	57
4.3.3. Área de dirección administrativa financiera	59
4.3.3.1. Duplicidad y dispersión de funciones	60
4.3.4. Área dirección de salud	60
4.3.4.1. Departamento de bioestadística	62
4.3.4.2. Unidad vigencia de derechos	63

4.3.4.3 Unidad de bioestadística	63
4.3.4.4. Unidad de hemodiálisis	64
4.3.4.5. Ámbito de control	64
4.3.4.6. Duplicidad y dispersión de funciones	64
4.4. REALIZACIÓN DEL FODA	65
4.4.1. Análisis FODA	65
4.4.2. Conclusión del análisis FODA	65
4.6. CONCLUSIONES DEL ANALISIS	66

## **CAPÍTULO V**

### **PROPUESTA**

5.1. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA	68
5.1.1. Objetivo General	68
5.1.2. Objetivos Específicos	68
5.2. INSTRUMENTOS PARA EL DISEÑO DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	68
5.3. DISEÑO ORGANIZACIONAL	69
5.3.1. Misión	69
5.3.1.1. Propuesta de la misión para la Caja Bancaria Estatal de Salud.	69
5.3.2. Visión	70
5.3.2.1. Propuesta de la visión para la Caja Bancaria Estatal de Salud.	70
5.3.3. Objetivos Institucionales (Propuesta)	70
5.3.1.1. Objetivo General	70
5.3.2.2. Objetivos Específicos	71
5.3.4. Valores organizacionales (Propuesta)	71
5.3.5. Implementación de política Institucionales	71
5.3.5.1. Política	71
5.3.5.2. Políticas Específicas	72
5.3.6. Estrategias	72
5.3.6.1. Estrategias de comunicación	73
5.3.6.2. Estrategias de control	73

5.3.6.4. Estrategias contratación de personal	73
5.4. CONFORMACION DE ÁREAS Y UNIDADES ORGANIZACIONALES	74
5.4.1. Niveles jerárquicos	74
5.4.2. Clasificación de unidades organizacionales	75
5.5. ADECUACIÓN DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	75
5.5.1. División de trabajo	76
5.5.2. Agrupamiento	76
5.6. ÁREA MÉDICA	77
5.6.1. Servicios ambulatorios	77
5.6.2. Servicios de hospitalización	77
5.6.3. Servicio auxiliares de diagnostico	78
5.6.4. Servicios complementarios de tratamiento	78
5.6.5. Departamento de jefatura de enfermería	78
5.6.6. Departamento de trabajo social	78
5.7. ÁREA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	78
5.7.1. Área financiera	79
5.7.2. Área administrativa	79
5.7.3. Área de seguros	79
5.7.4. Área de recursos humanos	79
5.8. CANALES Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN	80
5.8.1. Comunicación descendente	80
5.8.2. Comunicación ascendente	80
5.8.3. Comunicación Cruzada	80
5.9. COORDINACIÓN LABORAL INTERNA Y EXTERNA	80
5.9.1. Coordinación interna	80
5.9.2. Coordinación externa	80
5.10. FORMALIZACIÓN DEL DISEÑO ORGANIZACIONAL	80
5.11. DUPLICIDAD Y DISPERSIÓN DE FUNCIONES	81
5.12. MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	82
5.12.1. Características del manual de organización y funciones	82
5.13. MEJORAMIENTO EN EL CONTRATO DE PERSONAL DE LA CBES	82



5.14. VIGENCIA DE DERECHOS	83
5.15. UNIDAD DE BIOESTADÍSTICA	83
<b>CAPÍTULO VI</b>	
<b>IMPLEMENTACIÓN DE LA NUEVA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL</b>	
6.1. OBJETIVO	84
6.2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	84
6.3. RECURSOS HUMANOS, FINANCIEROS Y MATERIALES NECESARIOS	85
6.3.1. Instrumentos para la implementación	85
6.3.2. Metodología para la implementación del diseño Organizacional	85
6.3.3. Plan y estrategia de implementación	85
6.3.4. Estrategia de implementación	86
6.4. RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN	86
6.5. PROGRAMAS DE DIFUSIÓN	86
<b>CONCLUSIONES</b>	87
<b>RECOMENDACIONES</b>	88
<b>BIBLIOGRAFIA CONSULTADA:</b>	89

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Contenido</b>	<b>Páginas</b>
Gráfico No. 1 Proceso del Trabajo	7
Gráfico No. 2 La Función Organización	9
Gráfico No. 3 Diseño de Organigramas	13
Gráfico No. 4 Relación de Autoridad	15
Gráfico No. 5 Objetivos del Sistema de Organización Administrativa	18
Gráfico No. 6 Principio de Estructuración Técnica	19
Gráfico No. 7 Principio de Flexibilidad	20
Gráfico No. 8 Principio de formalización	21
Gráfico No. 9 Principios del Sistema de Organización Administrativa	22
Gráfico No. 10 Estructura Orgánica de la Dirección de Salud	24
Gráfico No. 11 Estructura Orgánica Dirección Administrativa Financiera	24
Gráfico No. 12 Valoración Global	34
Gráfico No. 13 ORGANIGRAMA ACTUAL DE LA C.B.E.S.	55
Gráfico No. 14 CÓMITES	58
Gráfico N°. 15 Área de salud	62
Tabla No. 1 Valoración Global	34
Tabla No. 2 Atención al paciente	35
Tabla No. 3 Tiempo de espera	35
Tabla No. 4 Estrato de funcionarios (C.B.E.S.)	36
Cuadro N°. 1 FODA	45
Cuadro N°. 2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	84

## ÍNDICE DE ANEXOS

<u>Contenido</u>	<u>Páginas</u>
ANEXO Nº 1 ENCUESTA DE SATISFACCION AL PACIENTE	91
ANEXO Nº 2 ENCUESTA AL FUNCIONARIO	93
ANEXO Nº 3 GUIA DE ENTREVISTA DE INVESTIGACION	96
ANEXO Nº 4 UNIDAD DE PRESUPUESTO (MOF)	98
ANEXO Nº 5 UNIDAD DE CONTABILIDAD (MOF)	100
ANEXO Nº 6 UNIDAD DE HEMODIALISIS (MOF)	103
ANEXO Nº 7 SECRETARIA DE D.G.E. (MOF)	106
ANEXO Nº 8 ORGANIGRAMA ACTUAL	109
ANEXO Nº 9 ORGANIGRAMA PROPUESTO	110

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación da a conocer el funcionamiento actual de la Caja Bancaria Estatal de Salud (C.B.E.S.) y tiene como propósito la Reestructuración Organizacional, ya que su estructura actual fue creada y desarrollada de forma empírica por los encargados de la administración.

El desarrollo del trabajo incluye los siguientes capítulos:

En el capítulo I, se detalla la realidad problemática de la CBES desde su última modificación en el año 2008 hasta el año 2012, asimismo describe el problema actual que es estudiado, principalmente su estructura también se formula la misión, visión y objetivos así también la actualización de los manuales de organización y funciones.

En el capítulo II, se detalla las teorías que definen principalmente el concepto de estructura, organigrama y el Plan Estratégico Institucional, asimismo se mencionan los aspectos legales que sustentan la reestructuración.

En el capítulo III, se desarrolla el marco metodológico mencionando el método científico, tipo y técnicas de investigación como el análisis de datos, FODA, entrevista, observación directa y encuesta. Se presentan los resultados, análisis e interpretación de las técnicas e instrumentos de investigación.

En el capítulo IV, en el marco práctico, se realizara un análisis detallada de toda la organización de temas relacionados con la reestructuración organizacional como ser: el análisis del Plan Operativo Anual, el Plan Estratégico Institucional y los manuales de organización y funciones.

En el capítulo V, se encuentra el diseño teórico donde se sustenta la propuesta y se plantea la reestructuración organizacional, misión, visión y objetivos de la CBES con sus respectivas conclusiones del estudio y análisis realizado.

En el capítulo VI, la implementación de una nueva estructura organizacional, donde se explicara los pasos a seguir, el tiempo y los responsables de la presentación del trabajo final a la Caja Bancaria Estatal de Salud.

## **CAPÍTULO I**

### **ASPECTOS GENERALES**

#### **1.1. ANTECEDENTES**

La creación del Ministerio de Salud y Deportes (M.S.D.) en 1938 y con una atención centralizada, se inicia en Bolivia el sistema de salud nacional que coincide por lo dicho por Almeida: la transformación de la atención médica que solamente se produjo después de los años 30 del siglo XX incluyendo la atención hospitalaria aunque de manera específica esto fue privatizada o fuertemente subsidiada por el estado y dirigida a grupos particulares.

Más tarde en 1953 en el país se implementaría el sistema solidario de seguridad social que se limitó a los trabajadores dependientes o independientes que cotizan en este sistema, excluyendo al resto de la población que no podía cotizar y generando fuertes niveles de desigualdad, más aún si se consideran los altos niveles de desempleo y de informalidad que tendría la economía boliviana. Esta situación obligó a reformar el SNS (Sistema Nacional de Salud) en la década de los 70's, bajo el impulso de las tendencias en América Latina a enfatizar los gastos sectoriales y a forzar la reevaluación de prioridades como consecuencia de la crisis económica, buscando la eficiencia y la efectividad en la intervención del Estado, y la reducción del complejo médico industrial; así el SNS adopta un nuevo modelo de atención a través de médicos familiares en los hospitales. Más tarde en 1984, en el contexto de la Declaración de Alma Ata, se inicia una regionalización de la salud en Bolivia y se crean los distritos y áreas de Salud en el subsistema público, centrándose en la Atención Primaria de Salud (APS) y en una perspectiva más técnica, economicista y pragmática, gracias a los ajustes económicos impuestos por la crisis de los 80's y al aumento de las desigualdades.

Pese a estas reformas, muchos trabajadores urbanos y rurales no alcanzaban acceder a servicios intermedios de salud y para entonces la medicina tradicional ya había ganado un espacio de importancia. La fuerte deuda social acumulada y el déficit de cobertura obligaron a reformular nuevamente el SNS



hasta su forma actual, con la premisa de superar la inequidad en el acceso y en las coberturas de los servicios de salud, y de ajustarse a la realidad cultural boliviana.

La Nueva Constitución Política del Estado, el Código de Seguridad Social el Decreto Supremo N° 05315 del 30 de septiembre de 1959, la Ley N° 00924 del 24 de abril de 1987 y el Decreto Supremo N° 021637 de 25 de junio de 1987, la Caja Bancaria Estatal de Salud (C.B.E.S.) respaldada como institución pública descentralizada, con personalidad jurídica de duración indefinida con autonomía de gestión y patrimonio propio, con domicilio legal en la ciudad de La Paz Zona de Miraflores, calle Panamá N° 1162. Es una institución sin fines de lucro encargada de la prestación aplicación y ejecución del Seguro Materno Infantil, Seguro de la Vejez, Seguro de Enfermedad y Riesgos profesionales a corto plazo bajo la tuición del Ministerio de Salud y Deporte en aplicación de la Constitución Política del Estado, el Código de Seguridad Social y la Ley N° 924 de fecha 14 de abril de 1987, enmarcados en el Decreto N° 27732 de fecha 15 de Septiembre de 2004 sobre la recaudaciones al Reglamento de la Ley de Organización del Poder Ejecutivo.

## **1.2. JUSTIFICACIÓN**

Pareciera que en el pasado la estabilidad en las Organizaciones Públicas y Privadas era la norma para que se mantuvieran vigentes, por lo que el cambio se originaba de manera paulatina y esporádica. Hoy en día el cambio organizacional es constante e incremental y en ocasiones radical. Para garantizar que las instituciones respondan eficazmente a las transformaciones organizacionales que son complejas y a veces caóticas e impredecibles de su entorno.

Las organizaciones que conforman la Administración Pública Estatal deben de modificarse no sólo de tiempo en tiempo, sino siempre que lo ameriten con el propósito de encontrar modelos que mejoren su desempeño organizacional, incrementen su productividad y aprovechen de manera óptima sus recursos



disponibles y sean competitivas en la atención de las necesidades y expectativas de los usuarios, así logren sus metas objetivos institucionales e introduzcan y generen tecnología e innovación en el servicio público.

El cambio organizacional dentro de la Administración Pública Estatal es constante y dinámico, a fin de que las mismas se adapten a las transformaciones aceleradas de su entorno tanto cultural, social, político, económico y jurídico. El desempeño de las unidades como un sistema que persigue objetivos comunes como el buen funcionamiento de sus órganos, es un factor que tiene impacto en el logro de objetivos a los que se pretenden alcanzar como la revisión de unidades que dependen de otras, que pueden llegar a ser ineficaces al grado de dependencia de las mismas, su impacto se debe a que esta tenga bajo su tuición muchas áreas, y que el control en el funcionamiento los lleve a un servicio que no es el que espera el cliente (o paciente).

Por estas razones es importante proporcionar lineamientos, metodologías y técnicas que permitan definir una estructura orgánica adecuada para el cumplimiento de la visión, misión y los objetivos trazados por la organización.

### **1.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Por parte del Directorio de la Caja Bancaria Estatal de Salud en coordinación con la Unidad de Dirección Administrativa Financiera y la Unidad de Recursos Humanos, se concertó en hacer una Reestructuración Organizacional debido a las muchas falencias que presenta la actual Estructura organizacional.

Se analizó el funcionamiento de la institución, se efectuaron estudios del entorno, base legal, sistemas y procedimientos, la población asegurada, el servicio que percibe los mismos, comunicación, recursos financieros y su planeación, organización, dirección y control.

El resultado del estudio preliminar, efectuado en el diagnóstico general, presenta las dificultades enmarcadas en los siguientes aspectos:



1. La estructura organizativa vigente no es la adecuada conforme a la dinámica del entorno.
2. Las unidades recientemente creadas en la institución, debido al crecimiento en la demanda de servicios, no figuran en la estructura organizacional.
3. Existen puestos en la organización que no cuentan con sus respectivos manuales o que en su mayoría están desactualizadas.
4. Unidades con sobrecarga de funciones, es decir, existen unidades que cumplen dos funciones tal es caso de la unidad de contabilidad y presupuestos, que se encarga de realizar la contabilidad y su respectiva certificación presupuestaria.
5. Existencia de duplicidad en funciones.

Con la Reestructuración Organizacional de la Caja Bancaria Estatal de Salud, se pretende lograr la adecuación y actualización del Plan Estratégico Institucional (P.E.I.), mejorar la especialización y división de trabajo asignando funciones a las unidades específicas, para aprovechar las oportunidades de la institución. Mediante este trabajo se obtendrá una propuesta viable de solución para optimizar el servicio que presta la C.B.E.S.

Por tales hechos se plantea el siguiente problema:

**La actual estructura organizacional de la Caja Bancaria Estatal de Salud, no permite cumplir con sus objetivos ni compromete a los servidores con la misión, visión y planes anuales. Por tal motivo no puede satisfacer las necesidades de los asegurados.**

#### **1.4. OBJETIVOS**

De acuerdo a convenio interinstitucional entre la Universidad Mayor de San Andrés y la Caja Bancaria Estatal de Salud se establece el objetivo general y los objetivos específicos. Que son los siguientes:



#### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL**

Desarrollar una estructura organizacional, acorde a las necesidades y exigencias de los asegurados y lograr todas las metas trazadas por la institución.

#### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Se pretende alcanzar los siguientes objetivos específicos en el presente trabajo:

- Proporcionar una estructura orgánica acorde a las necesidades y requerimientos de la institución de tal forma que coadyuve a lograr de una manera óptima y que responda a la Misión y Visión de la Caja Bancaria Estatal de Salud.
- Realizar un diagnóstico funcional y sistemático de la estructura orgánica y de los manuales de organización.
- Crear un medio por el cual todos los servidores puedan conocer la misión, visión, los objetivos, principios y valores de la institución.
- Elaborar y actualizar los manuales de organización y funciones adecuados con la estructura propuesta.

#### **1.5. ALCANCE**

El alcance temático del presente trabajo de investigación es el área administrativo – gerencial que estará enfocado en la mejora constante del servicio a los pacientes de la institución la cual lleva a mejorar la imagen, de un antes y un después.

El ámbito espacial del estudio, lo constituye la ciudad de La Paz-Miraflores, lugar donde se encuentra la Caja Bancaria Estatal de Salud.

El límite temporal del presente trabajo, abarca desde la gestión 2011 hasta el 2012.



## **1.6. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN**

El método que se empleará para el presente trabajo es el **deductivo**. Mediante este método científico obtendremos conclusiones particulares a partir de observaciones generales.

**1.6.1. Tipo de investigación.-** Exploratorio y descriptivo.

**1.6.2. Técnicas de investigación.-** Observación directa, entrevistas, encuestas.

**1.6.3. Instrumentos de Investigación.-** Fichas de Resumen, guías de observación y análisis FODA.

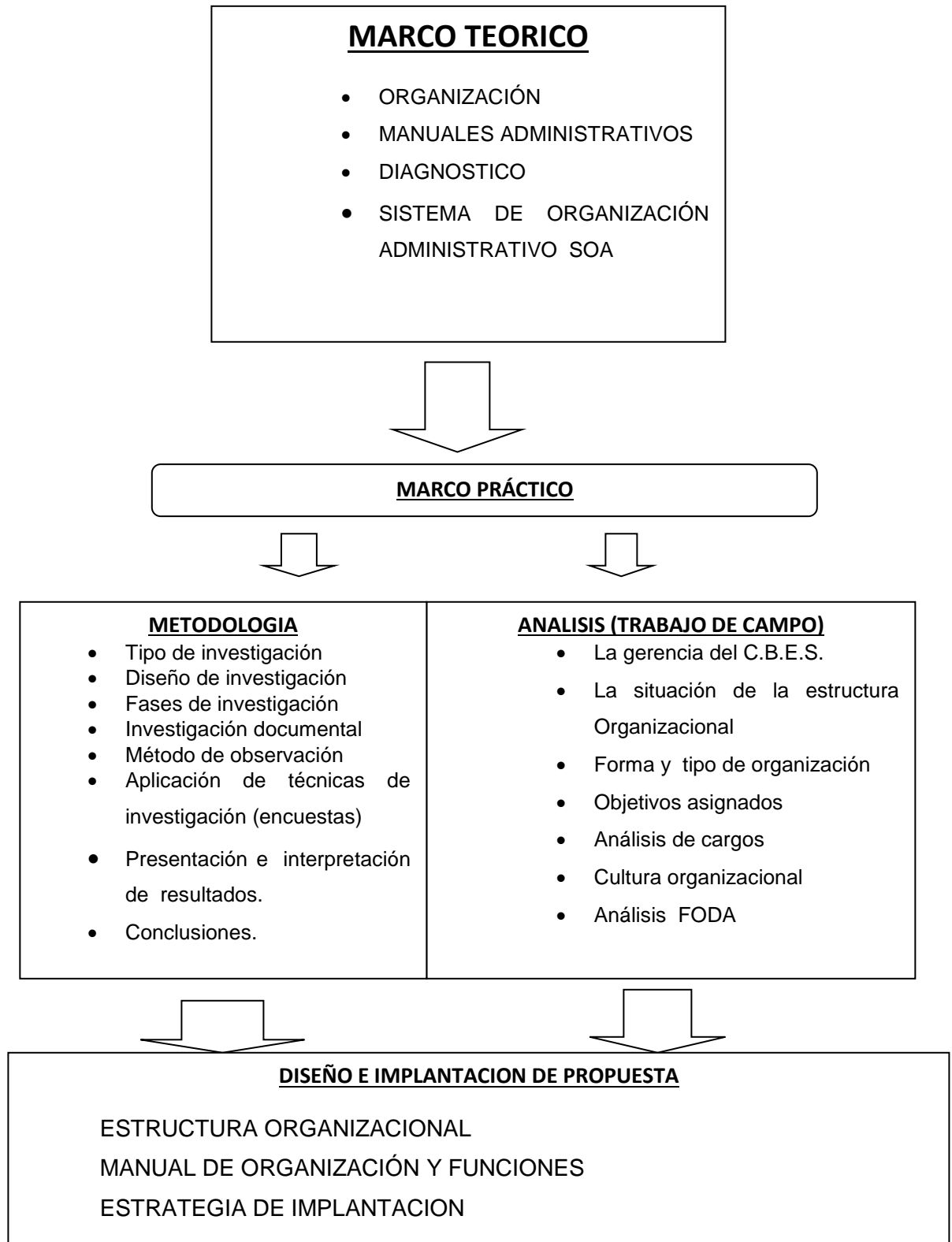
## **1.7. FUENTES DE INFORMACION**

Las fuentes de donde se recabaran las informaciones son:

- Personal de las diferentes áreas o unidades
- Unidad de Recursos Humanos
- Informaciones
- Disposiciones normativas internas de la institución
- Manuales de funciones de cada empleado de la institución
- Acceso a los contratos
- Presupuestos y planillas
- Planes estratégicos de la gestión pasada
- Empleados internos.

Toda esta fuente de información que será recabada y que está enmarcada con la ley 1178 y sus normas básicas con sus respectivos reglamentos específicos, así como las disposiciones legales vigentes.

De una manera práctica desarrollamos a continuación un gráfico en que se demuestra lo que se pretende lograr con el presente trabajo, que consta de dos partes: la primera parte nos referiremos a la **teórica** y la segunda parte a la **práctica (Ver gráfico No. 1)**.

**Gráfico No. 1 Proceso del Trabajo****Fuente:** Elaboración propia

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### ASPECTOS TEÓRICOS CONCEPTUALES

##### 2.1. CONCEPTO DE ORGANIZACIÓN

Existen diversos criterios como autores, sobre el concepto de la función Organización. Uno de estos autores señala que es “un proceso a través del cual, partiendo de la especialización y división del trabajo, agrupa y asigna funciones a unidades específicas e interrelacionadas por líneas de mando, comunicación y jerarquía para contribuir al logro de objetivos comunes a un grupo de personas”<sup>1</sup>.

Por otro lado, Robbins y Coulter sostienen que la organización es “un proceso para la creación de la estructura de una organización, cuyos propósitos centrales son:

- Dividir el trabajo por realizar en funciones y departamentos específicos.
- Asignar las tareas y responsabilidades relacionadas con las tareas individuales.
- Coordinar las diferentes funciones de carácter organizacional.
- Agrupar las diferentes funciones en unidades.
- Establecer relaciones entre individuos, grupos y departamentos.
- Determinar las líneas formales de autoridad.
- Asignar y desplegar los recursos de la organización”<sup>2</sup>

En tanto, que para Koontz y Weihrich la función organización, “es la estructura intencional formalizada de papeles o puestos. En este sentido, se piensa en la organización como: 1) la identificación y clasificación de las

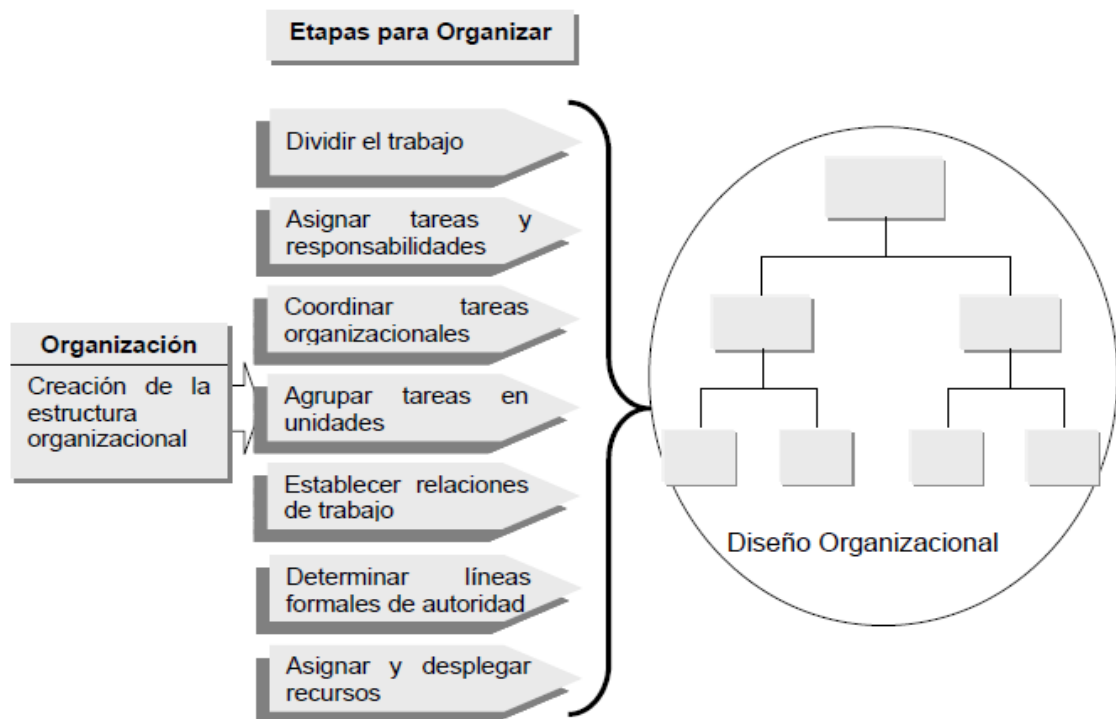
---

<sup>1</sup> Franklin Enrique benjamín, Organización de Empresas: Análisis, Diseño y Estructura, Editorial Mc Graw Hill, México, 1998, Pág. 239.

<sup>2</sup> Robbins Stephen y Coulter Mary, Administración, Editorial Prentice Hall, México, 2000, Pág. 300.

actividades requeridas, 2) el agrupamiento de las actividades<sup>3</sup> necesarias para lograr los objetivos, 3) la asignación de cada agrupamiento a un administrador con la autoridad necesaria para supervisarla (delegación), y 4) las medidas para coordinar horizontalmente (en el mismo nivel organizacional o en uno similar y verticalmente (por ejemplo entre direcciones generales y direcciones) en la estructura organizacional”<sup>4</sup>. La función Organización, en términos simples, busca relacionar eficientemente los recursos de una organización social, sea ésta pública o privada, para tener una estructura organizacional que permita lograr un máximo beneficio social o económico, en razón de los objetivos propuestos.

**Gráfico No. 2**  
**La Función Organización**



**Fuente:** Koontz y Wehrich (administración desde una perspectiva global)

<sup>3</sup> En el presente texto las actividades, se utilizaran como sinónimo de funciones.

<sup>4</sup> Koontz Harold y Wehrich Heinz, Administración: Una Perspectiva Global, Editorial May Graw Hill, México, 1994, Pág. 244.



## **2.2. ESPECIALIZACIÓN DEL TRABAJO**

La especialización del trabajo o división del trabajo es el grado en el cual las funciones de una organización social están divididas en trabajos especializados.

Su aspecto esencial, radica en que un trabajo no se asigna del todo a una sola persona, sino que se divide en varios pasos o fases, cada uno de los cuales es realizada por una persona diferente. Es decir, los empleados o funcionarios de una organización pública o privada se especializan en una determinada actividad y no en la actividad completa.

Una aplicación muy conocida de la división del trabajo, corresponde a la línea de ensamblaje de automóviles creada por Henry Ford a principios del siglo XX. Cada uno de los obreros tenía asignada una función específica, de carácter repetitivo. Una persona se dedicaba a colocar la rueda delantera derecha, alguien ensamblaba la puerta delantera derecha y otro ensamblaba el asiento. Al dividir el trabajo en funciones específicas, Ford logró fabricar un automóvil al ritmo de cada 10 segundos cada uno.

## **2.3. DEPARTAMENTALIZACIÓN**

La departamentalización involucra la división o especialización del trabajo, en función al producto (bien o servicio), clientela, procesos, ubicación geográfica, etc. de una organización pública o privada.

Una vez que los trabajos han sido divididos mediante la especialización, es necesario volver a agruparlos para que sea posible coordinar las funciones comunes. Por lo tanto, la base sobre la cual se agrupan las funciones con el objeto de alcanzar los objetivos organizacionales se denomina departamentalización.

En este sentido, la departamentalización consiste en agrupar personas y funciones dentro de unidades funcionales concretas denominadas departamentos, que contribuirán al logro de los objetivos planteados por la organización social.

Históricamente, una de las formas más utilizadas para agrupar actividades y personas ha consistido en hacerlo de acuerdo con las funciones que realiza una organización social; es decir, aplicando la departamentalización funcional.

## **2.4. ORGANIGRAMAS**

Los organigramas en general son la representación gráfica simplificada de la estructura formal que ha adoptado una organización social, en un momento determinado. Otros nombres que se le asigna son: "cartas de organización", "gráficas de organización", "organogramas" y "diagramas de estructura".

Descriptivamente los organigramas son hojas o cartulinas, en las que cada unidad organizacional es representada por un cuadro que contiene el nombre de la unidad, donde se representa los canales de autoridad y responsabilidad, mediante la unión de los cuadros, utilizándose líneas continuas o discontinuas, las mismas que representan las líneas de autoridad jerárquica, funcional y staff (asesoría).

Generalmente hay tres tipos que son las más utilizadas. Estos son los organigramas: vertical, horizontal y circular.

### **2.4.1. Organigrama vertical**

Su lectura es de arriba hacia abajo.

#### **Ventajas:**

- Son simples en su elaboración.
- Tienen un uso generalizado.

#### **Desventajas:**



- Confusión respecto al Status (jerarquía), dependiendo de la opción a utilizar.
- Se produce el efecto de triangulación a medida que crecen los niveles jerárquicos.

#### **2.4.2. Organigrama horizontal**

Su lectura es de izquierda a derecha.

##### **Ventajas:**

- Reduce pero no elimina la confusión de status.
- Son de lectura cómoda y se puede apreciar la extensión de los canales de autoridad formal.

##### **Desventajas:**

- Son poco usados.

#### **2.4.3. Organigramas circulares**

Su lectura se da siguiendo los círculos concéntricos de adentro hacia fuera.

##### **Ventajas:**

- Representación adecuada de los niveles jerárquicos.
- Mejor disposición de los cuadros.

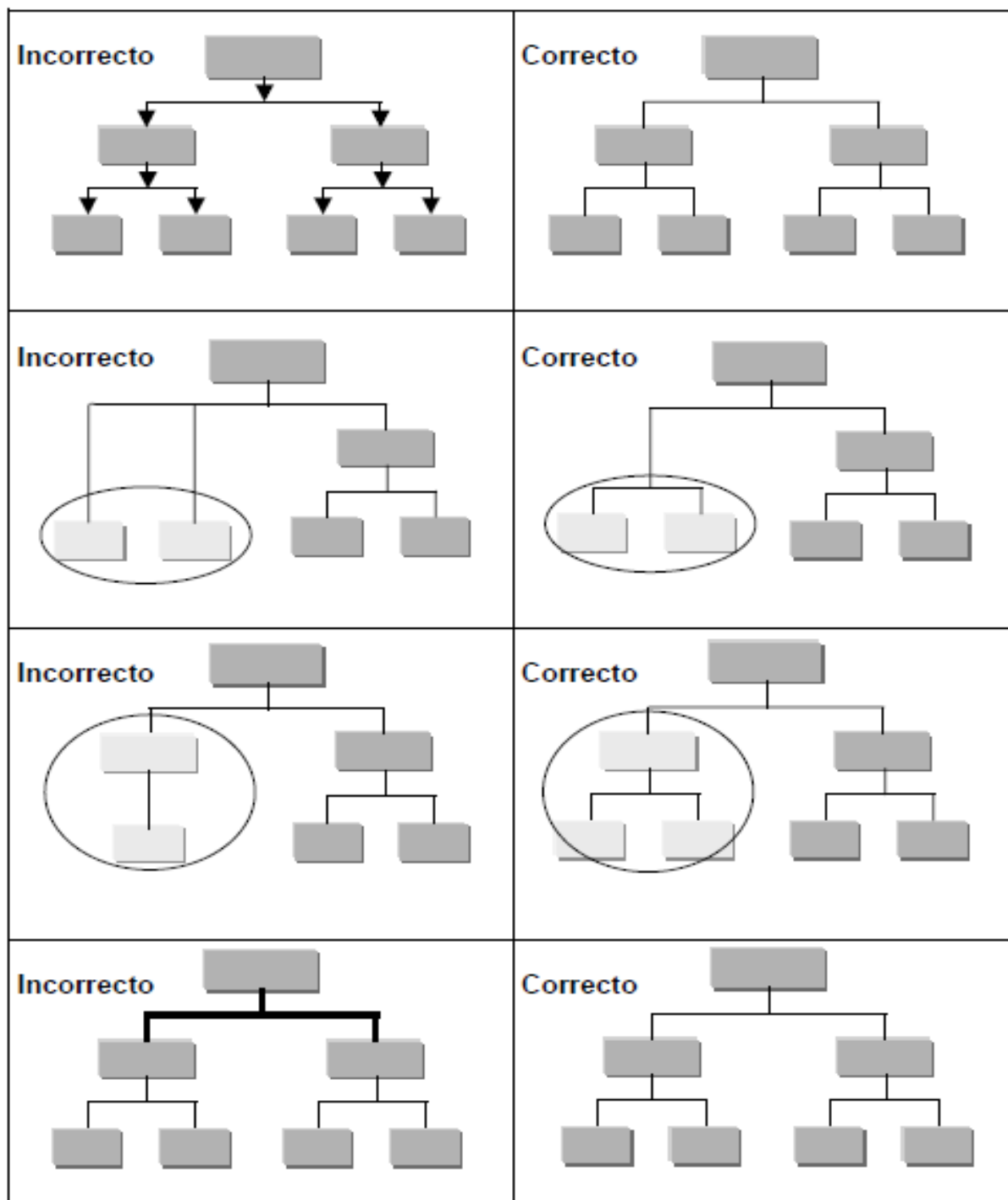
##### **Desventajas:**

- Confusos y difíciles de leer.
- Dificultad para establecer las relaciones de comunicación, autoridad y responsabilidad.

En el siguiente gráfico, se muestran algunas formas incorrectas y correctas de diseño de organigramas.



**Gráfico No. 3**  
**Diseño de Organigramas**



Fuente: CENCAP

## 2.5. FINALIDAD DE LOS ORGANIGRAMAS

Un organigrama cumple las siguientes finalidades:



- Establece la división de funciones y niveles jerárquicos.
- Fija las líneas de autoridad y responsabilidad.
- Señala las líneas de comunicación.
- Permite identificar a los jefes de cada área y/o unidad organizacional.
- Señala las relaciones entre áreas y unidades organizacionales.

Un área organizacional puede estar conformada por una o más unidades organizacionales.

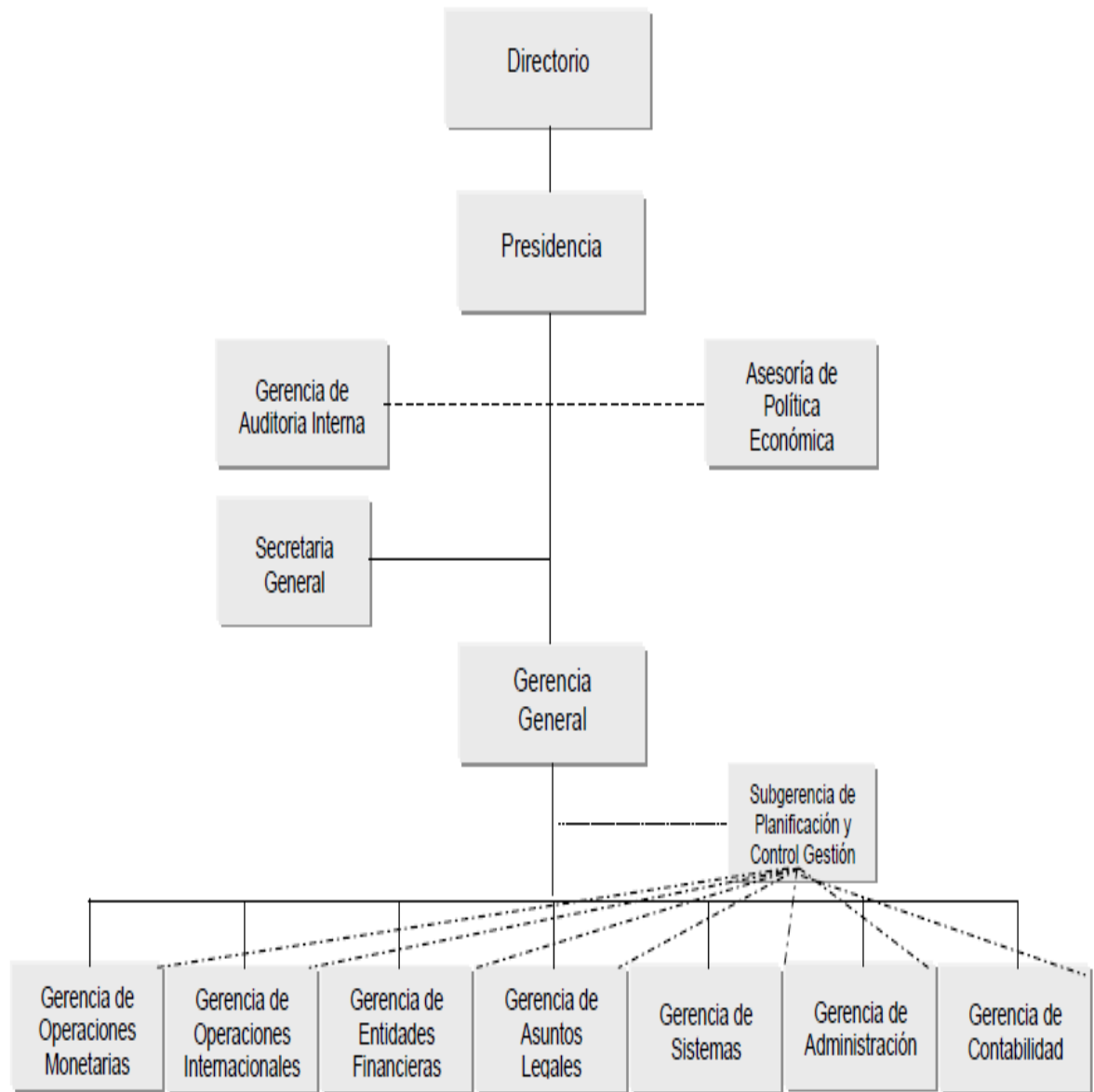
Tipos de relaciones de autoridad que establecen los organigramas:

- **Relación lineal:** Que corresponde a la que se deriva de los niveles de la organización, como consecuencia de la jerarquía establecida y la unidad de mando.
- **Relación funcional:** Que es la que se fundamenta en la especialidad funcional de cada unidad organizacional, extendiéndose su alcance de autoridad técnica funcional a otras unidades de la organización social.
- **Relación "Staff" o de asesoría:** Está basada en las funciones de asesoramiento y servicio que presta una unidad especializada llamada "Staff" a las unidades jerárquicas de la organización social.

Requisitos que deben cumplir los organigramas:

- Deben ser claros y no tener número excesivo de niveles jerárquicos y unidades organizacionales.
- Representar, en lo posible, hasta el último nivel de supervisión.
- Deben contener nombres de unidades organizacionales con preferencia a los nombres de puestos.
- Procurar la simplicidad en su interpretación.
- Deben utilizarse cuadros de diferentes tamaños para representar los niveles jerárquicos.

**Gráfico No. 4**  
**Relación de Autoridad<sup>5</sup>**



- > Relación lineal
- - -> Relación staff
- · - · -> Relación funcional

**Fuente:** Pág. web del Banco Central de Bolivia

<sup>5</sup> Este organigrama corresponde al Banco Central de Bolivia (Ver: [www.bcb.gob.bo](http://www.bcb.gob.bo)).



## **2.6. EL SISTEMA DE ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA (SOA).**

### **2.6.1. Concepto**

“Es el conjunto ordenado de normas, criterios y metodologías que a partir del marco jurídico administrativo del sector público, del Plan Estratégico Institucional y del Programa de Operaciones Anual, regulan el proceso de estructuración organizacional de las entidades públicas contribuyendo al logro de sus objetivos institucionales”<sup>6</sup>.

Se dice que es un conjunto de normas, por cuanto se establecen reglas o pautas de organización administrativa que las entidades públicas deben observar a momento de analizar, diseñar y/o rediseñar e implantar su estructura organizacional, de manera que ésta contribuya al logro de sus objetivos organizacionales.

Para que la estructura organizacional responda de manera eficaz y eficiente al logro de los objetivos de la entidad, es necesario seguir criterios técnicos de organización administrativa, tal que los niveles jerárquicos no excedan de tres (Directivo, Ejecutivo y Operativo); o en la estructura organizacional no se sobrepase la relación dos a uno, entendida como dos unidades sustanciales versus una administrativa o de asesoramiento.

En lo que concierne a metodologías, también se hace imprescindible aplicar metodologías de análisis, diseño e implantación de la estructura organizacional. Tal es así, que por ejemplo: En lo que se refiere a la implantación y dependiendo de la magnitud del diseño y/o rediseño, se podría optar por diferentes métodos como el de la implementación piloto, por aproximaciones sucesivas, en paralelo, instantánea o mixta.

---

<sup>6</sup> Resolución Suprema No. 217055, de 20 de mayo de 1997, Artículo 1º.



## **2.6.2. Objetivos del Sistema de Organización Administrativa**

### **2.6.2.1. Objetivo general**

“Optimizar la estructura organizacional de las entidades públicas para prestar servicios de calidad a los usuarios internos y externos, de forma que acompañe eficazmente los cambios que se producen en el plano económico, político, social y tecnológico”<sup>7</sup>.

### **2.6.2.2. Objetivos específicos**

- Lograr la satisfacción de las necesidades de los usuarios y los servicios públicos.
- Evitar la duplicación y dispersión de funciones.
- Determinar el ámbito de competencia y autoridad de las áreas y unidades organizacionales.
- Proporcionar a las entidades públicas una estructura que optimice la comunicación, la coordinación y el logro de los objetivos.
- Simplificar y dinamizar su funcionamiento para lograr un mayor nivel de productividad y eficiencia económica.

La implantación del Sistema de Organización Administrativa tiene que ser realizada pensando por un lado, en satisfacer las necesidades de los usuarios externos de la entidad pública. Por ejemplo: diseñando estructuras que permitan al usuario un rápido y fácil acceso a los servicios que presta una entidad pública.

Por otro lado, a partir del análisis organizacional se debe evitar la duplicación y dispersión de funciones de modo que en una misma entidad o en entidades diferentes no existan unidades organizacionales que realicen las mismas funciones. Esto a su vez, permitirá determinar con mayor precisión qué entidad o unidad organizacional tenga competencia y autoridad sobre

---

<sup>7</sup> Resolución Suprema No. 217055, de 20 de mayo de 1997, Artículo 2º.

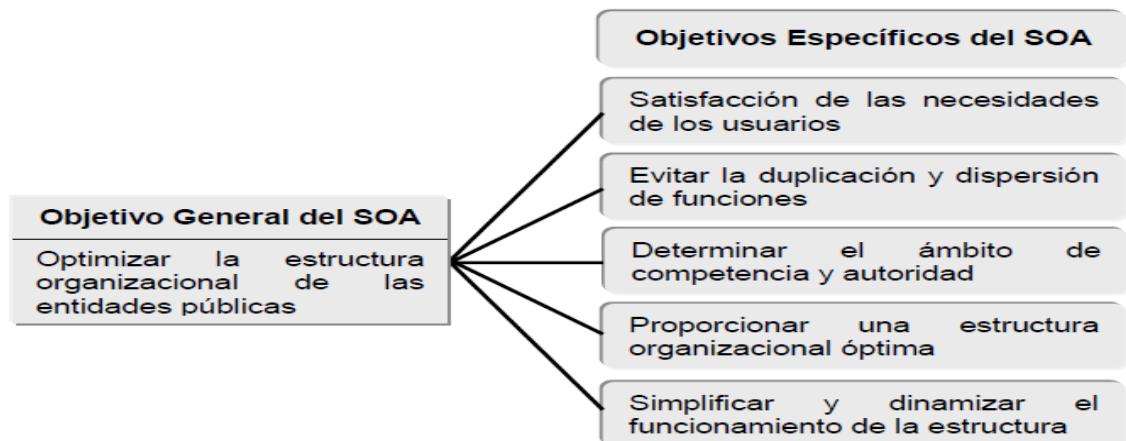
determinadas funciones, las mismas que necesariamente tienen que estar relacionadas con la Misión institucional.

Optimizar la comunicación, la coordinación y el logro de los objetivos de una entidad pública, además de simplificar y dinamizar su funcionamiento con mayores niveles de eficiencia tiene que ver fundamentalmente con que el diseño de su estructura sea flexible y fácilmente adaptable a los cambios internos y externos. Se tendría que evitar, por ejemplo, tramos de control muy amplios (número de unidades que dependen de una sola jefatura), excesivos niveles de supervisión o más presencia de unidades administrativas y/o de asesoramiento en detrimento de unidades sustanciales que son el soporte para el logro de la Misión institucional.

En términos generales, optimizar la estructura organizacional de las entidades públicas pasa por cumplir con todos los objetivos específicos en su diseño, de modo que se pueda ofrecer servicios de calidad tanto a usuarios externos como internos y asimismo adaptarse a los acelerados cambios económicos, políticos, sociales, tecnológicos, ambientales, etc. a las cuáles se enfrentan estas entidades.

### Gráfico No. 5

#### Objetivos del Sistema de Organización Administrativa



**Fuente:** Textos de la Contraloría General del Estado (CENCAP.)

### 2.6.3. Principios del Sistema de Organización Administrativa (SOA)

En términos simples, los principios son axiomas o verdades fundamentales que tienen que servir como elementos inexcusables al momento de analizar, diseñar e implantar la estructura organizacional de una entidad pública.

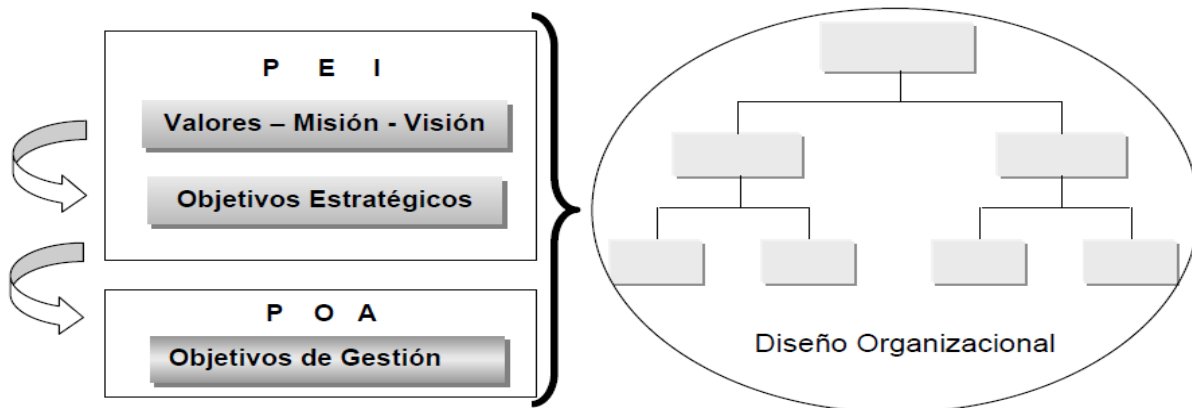
Los principios en los cuales se sustenta la aplicación de las Normas Básicas del Sistema de Organización Administrativa son los siguientes:<sup>8</sup>

#### 2.6.3.1. Estructuración técnica

Establece que la estructura organizacional de las entidades públicas se definirán en función de su Plan Estratégico Institucional y Programa de Operaciones anual aplicándose, criterios, metodologías y técnicas de organización administrativa.

Es decir, que la estructura organizacional de una entidad pública debe estar diseñada para contribuir al logro de sus objetivos estratégicos de gestión.

**Gráfico No. 6**  
**Principio de Estructuración Técnica**



**Fuente:** Texto del SOA de la Contraloría General del Estado (CENCAP.)

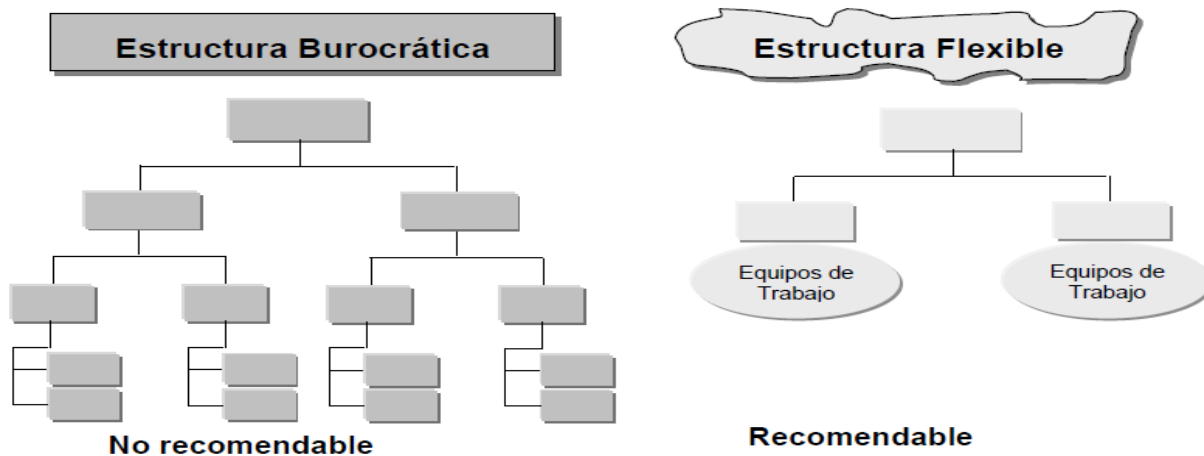
<sup>8</sup> Resolución Suprema No. 217055, de 20 de mayo de 1997, Artículo 6º.

### 2.6.3.2. Flexibilidad

Determina que la estructura organizacional de una entidad pública tiene que adecuarse a los cambios internos y externos en los cuáles se desenvuelve.

Para que una entidad pública pueda adecuarse fácilmente a los cambios internos y externos, tiene que tener una estructura organizacional que más bien sea orgánica y no mecanicista o burocrática. Es decir, que no sea excesivamente piramidal y que cumpla con todos los objetivos del SOA.

**Gráfico No. 7**  
**Principio de Flexibilidad**



**Fuente:** Texto del SOA de la Contraloría General del Estado (CENCAP.)

### 2.6.3.3. Formalización

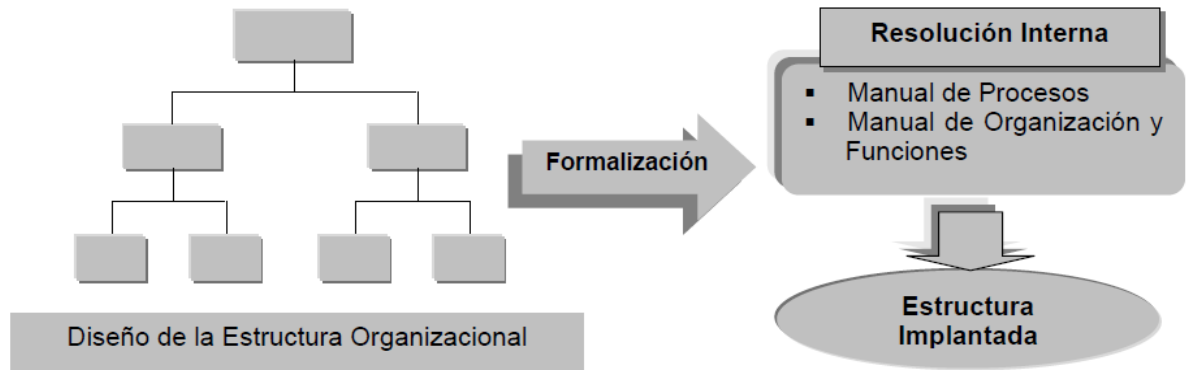
Los que establece que todos los productos del SOA: El Manual de Procesos y Manual de Organización y Funciones, tienen que ser puestos por escrito.

La formalización consiste en emitir una resolución interna de la entidad pública que garantice la implantación del Reglamento Específico del SOA y los Manuales de Procesos y Organización y Funciones.



**Gráfico No. 8**

**Principio de formalización**



**Fuente:** Texto del SOA de la Contraloría General del Estado

**2.6.3.4. Servicio a los usuarios**

Determina que la estructura organizacional de una entidad pública tiene que estar orientada a facilitar la satisfacción de las necesidades de los usuarios internos y externos, a través de su estructuración en forma ágil, eficiente y con equidad social.

Para satisfacer las necesidades de los usuarios internos y externos de los productos (bienes o servicios) de una entidad pública, su estructura debe estar diseñada de tal forma que se facilite su acceso a los mismos. Esto es pensar en estructuras flexibles, ambientes adecuados, canales de comunicación horizontales, etc.

**Gráfico No. 9**

**Principios del Sistema de Organización Administrativa**



**Fuente:** Texto de SOA de la Contraloría General del Estado (CENCAP)

**2.7. ASPECTOS LEGALES**

La Nueva Constitución Política del Estado, el código de seguridad social el decreto supremo No 05315 del 30 de Septiembre de 1959, la Ley No 0924 del 24 de Abril de 1987 y el decreto supremo No 21637 de 25 de junio de 1987 nos hablan de la prestación aplicación y ejecución del Seguro Materno Infantil, Seguro de la Vejez, Seguro de Enfermedad y Riesgos Profesionales a corto plazo bajo la tuición del Ministerio de Salud y Deportes.

**2.7.1. Sistema de Organización Administrativa (SOA - Ley 1178)**

Nos habla acerca de optimizar la estructura organizacional de las entidades públicas para prestar servicios de calidad a los usuarios internos y externos, de forma que acompañe eficazmente los cambios que se producen en el plano económico, político, social y tecnológico.

La implantación del Sistema de Organización Administrativa tiene que ser realizada pensando por un lado, en satisfacer las necesidades de los usuarios externos de la entidad pública.



## **2.7.2. El Código de Seguridad Social**

La promulgación del Código de Seguridad Social significó un avance de la Seguridad Social Boliviana con relación a los demás países latinoamericanos. Sin embargo, desde su inicio la administración de los seguros establecidos en el citado Código no cumplieron con el principio de unidad de gestión, por cuanto se encargó la gestión del Seguro Social Obligatorio a varias instituciones, entre ellas la Caja Bancaria Estatal de Salud.

Las prestaciones señaladas en el Código de Seguridad Social comprendían los regímenes de enfermedad, maternidad, riesgos profesionales, invalidez, vejez, muerte y el régimen especial de asignaciones familiares.

Posteriormente a partir de la Ley No. 924 (Ley Financial) del 14 de Abril de 1987 complementada por el decreto supremo No 21637 del 21 de Junio de 1987, el estado Boliviano, divide el seguro social en sus dos brazos operativos actuales, salud (corto plazo) y pensiones (largo plazo) donde se traslada la tuición del sistema al Ministerio de Salud y Deportes se consagra la división en seguro de salud (por lo cual se crearon nuevas cajas de salud).

En ese contexto se crea la Caja Bancaria Estatal de Salud (CBES) el 01 de noviembre de 1998 en el marco de las previsiones mencionadas en el Código de Seguridad Social y su decreto reglamentario con su respectiva resolución administrativa en el cual nos muestran el organigrama respectivo aprobada en la junta directiva de las máximas autoridades de la institución (**Ver Anexo No 10**).

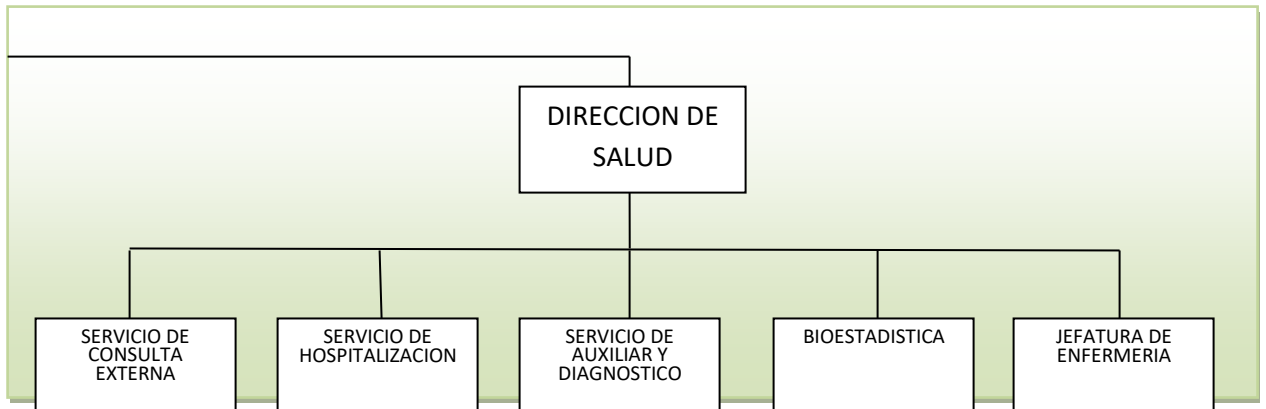
## **2.8. ÁREAS DE LA ACTUAL ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL**

### **2.8.1. Dirección de Salud**

La dirección de salud como unidad operativa tiene bajo su dependencia la siguiente estructura establecida en el estatuto orgánico: (**Ver gráfico No. 10**)

Gráfico No. 10<sup>9</sup>

**Estructura Orgánica de la Dirección de Salud**



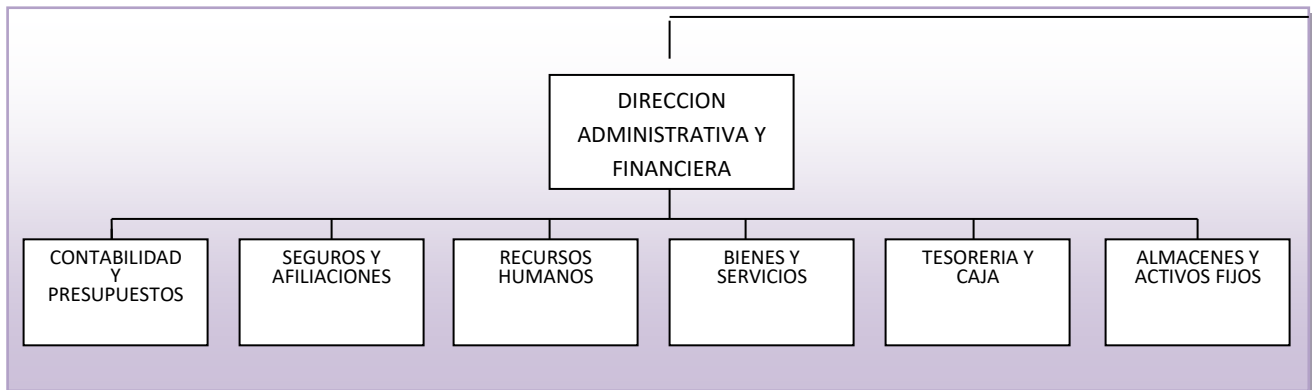
Fuente: Estatuto Orgánico de la C.B.E.S.

**2.8.2. Dirección Administrativa Financiera**

La Dirección de Administrativa Financiera, como unidad operativa tiene bajo su dependencia la siguiente estructura establecida en el estatuto orgánico:

Gráfico No. 11<sup>10</sup>

**Estructura Orgánica Dirección Administrativa Financiera**



Fuente: Estatuto orgánico de la C.B.E.S.

<sup>9</sup> La estructura orgánica de la institución consta de dos áreas una de ellas es la área de salud

<sup>10</sup> Cuadro que representa al área de la Dirección Administrativa Financiera actual de la C.B.E.S.



## **2.9. EL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL DE LA C.B.E.S.**

Una definición moderna de planeación estratégica señala lo siguiente:

Es el proceso por el cual una institución o unidad organizacional fija su ser y su que hacer ante el entorno, descubriendo amenazas y oportunidades y por ende nuevos propósitos objetivos fortalezas y debilidades internas a partir de ello plantear sus acciones futuras.

El conjunto de decisiones que resultan son una respuesta a las oportunidades, peligros del exterior, debilidades y fortalezas internas de ello surgen las ventajas competitivas; también son instrumento efectivo para clarificar y asumir responsabilidades, frente a cambios que son necesarios emprender, dadas las demandas y necesidades del entorno.

Hacer un plan estratégico consiste en hacer un razonamiento que se estima se llevara para tomar decisiones correctas.

### **2.9.1. Misión**

La Caja Bancaria Estatal de Salud es una institución pública descentralizada de ámbito nacional, financiada con los aportes denominados contribuciones a la seguridad social de asalariados y pasivos de entidades públicas y privadas cuyas actividades dirigidas a recuperar, mantener y mejorar el estado de salud de sus asegurados, mediante la provisión de servicios médico-quirúrgicos de primer, segundo y tercer nivel bajo estándares óptimos de calidad que se encuentran normados en el código de seguridad social y reglamento.

### **2.9.2. Visión**

Constituirse en una institución que preste servicios dentro la seguridad social con alta capacidad y competencia con una infraestructura y tecnología



compatibles con las necesidades de la población protegida con un crecimiento progresivo.

### **2.9.3. Objetivos Estratégicos**

La Caja Bancaria Estatal de Salud no cuenta con objetivos estratégicos solo mide sus resultados mediante el alcance de los objetivos de gestión

### **2.9.4. Principales Fuentes de Financiamiento**

Los recursos de la Caja Bancaria Estatal de Salud, destinados al financiamiento de los seguros de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a corto plazo están constituidos por las siguientes fuentes.

- Aportes del 10% sobre el total de las remuneraciones o salarios que perciben los trabajadores asegurados de la Caja Bancaria Estatal de Salud.
- Aportes del sector de asegurados a la caja pasivos, constituidos por el 3% de la renta
- Ventas de servicios de salud de acuerdo a reglamentación específica aprobada por el directorio de C.B.E.S y por el Instituto de Nacional del Seguro de Salud.

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El presente capítulo tiene como objetivo describir el diseño y la metodología de investigación aplicada para poder alcanzar los objetivos planteados. Además se conocerá la determinación de la población o universo de estudio, la muestra, el diagnóstico, la recolección de los datos, la interpretación de los resultados.

El método que se empleará para el siguiente trabajo es el **deductivo**. “este método es aquel que parte de los datos generales aceptados como valederos, para deducir por medio del razonamiento lógico, varias suposiciones, es decir; parte de verdades previamente establecidas como principios generales, para luego aplicarlos a casos individuales y comprobar a si su validez.” <sup>11</sup>

Mediante la *observación* se detectaron problemas y aspectos generales en la actual estructura orgánica de la institución, por la cual se plantearon muchas interrogantes que luego mediante un estudio minucioso de las partes, es decir de las unidades de estructura, se llegaron a dilucidar las cuestiones presentadas en un principio. El tema reestructuración organizacional relacionada con el funcionamiento organizacional a nivel general de la institución para aterrizar específicamente en las unidades de análisis se planteó una propuesta de una nueva estructura organizacional acorde a los cambios suscitados en su entorno.

#### 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación realizada es de tipo **exploratorio y descriptivo**. La parte *exploratoria* corresponden a investigaciones que pretenden darnos una visión general de tipo aproximativo respecto a una determinada realidad, se efectuara

<sup>11</sup> “Método Deductivo”, <http://www.metodologíaaestudio.blogspot.com>



sobre el presente tema que ha sido poco estudiado. La parte *descriptiva* dará a conocer las situaciones, relaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Se identificarán las relaciones que existen entre dos o más unidades.

### **3.3. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

Se seleccionarán y estudiarán documentos relacionados con el estudio, de los que se obtuvo información pertinente. Dentro de los documentos revisados se encuentra la Ley 1178 más conocida como la Ley SAFCO y sus respectivos sistemas, el Sistema de Organización Administrativo (S.O.A.) y su respectivo reglamento específico, los estatutos, organigrama, manual organización y funciones (M.O.F.) y el Programa Operativo Anual (P.O.A.) de gestiones anteriores.

#### **3.3.1. Observación Directa**

Se observarán gran parte de las instalaciones de las oficinas de la C.B.E.S., servicios que presta, el flujo de asegurados, usuarios, la disposición del mobiliario y equipos. Se realizó la colaboración a algunas unidades en sus tareas cotidianas para conocer su funcionamiento y ver si cumplen las funciones enmarcadas en el M.O.F.

#### **3.3.2. Entrevistas**

Se realizará entrevistas con el Director General Ejecutivo y con el Director Administrativo Financiero.





### **3.3.3. Cuestionarios**

- Se aplicarán dos cuestionarios, uno dirigido a los asegurados de la institución de la cual obtendremos información sobre cómo percibe el servicio.
- Y una segunda dirigida a los funcionarios, con el objeto de darnos una idea clara de su conocimiento del Plan Estratégico Institucional y el grado de compromiso.

### **3.3.4. Análisis FODA**

Se realizará una matriz para recopilar información, donde se mostrará los aspectos positivos y negativos de la institución.

## **3.4. FUENTES DE INFORMACION**

Para realizar el presente trabajo dirigido se ha utilizado dos tipos de información:

### **3.4.1. Primaria**

Nos proporcionará información de primera mano, dentro del cual podemos encontrar las entrevistas, encuestas y la observación directa, que han sido compiladas con el fin de informar inmediatamente algún hecho o suceso.

### **3.4.2. Secundaria**

La investigación secundaria “es aquella que se ha recolectado para fines distintos al problema que se enfrenta”<sup>12</sup>.

<sup>12</sup> Malhotra K. Naresh. Investigación de Mercados. Un enfoque práctico Editorial Prentice Hall Hispanoamericana, S.A., Cuarta edición en Español 2004. Pág. 102.



También se puede decir que la investigación secundaria son textos basados en fuentes primarias, e implican generalización, análisis, síntesis, interpretación o evaluación.

Las fuentes secundarias son: disposiciones y normativas, informes, manuales de funciones, información estadística, contratos, planes operativos anuales, documentos relacionados con las entidades públicas.

Para efectuar el análisis documental se recolecto información de las siguientes fuentes secundarias:

- Leyes, Decretos y Reglamentos(Gaceta Oficial)
  - Constitución Política de Estado Plurinacional de Bolivia.
  - Ley N° 1178, Sistema de Organización Administrativa.
- Documentos de los Ministerios (Estructuras Organizacionales)
- Bibliografía referente al tema reestructuración organizacional, reingeniería y conceptos de rediseño.

### **3.5. FASES DE LA INVESTIGACIÓN**

El objeto de la investigación constituye el análisis y diagnóstico de la estructura orgánica, funciones, procesos y procedimientos en las unidades y sus respectivos puestos de trabajo.

#### **3.5.1. Fase I**

Investigación Documental:

En esta etapa se efectúa la investigación secundaria de la Caja Bancaria Estatal de Salud revisando los documentos relacionados con la estructura organizativa, funciones de procesos procedimientos , además de la fuentes de que respalden su vigencia legal.

#### **3.5.2. Fase II**



Método de la Observación:

Con este método se observa el **IN SITU** las observaciones pertinentes sobre la funcionalidad de la estructura orgánica identificando su eficacia, dimensión, cultura, sistema de decisión, que son bases para la departamentalización, división y distribución de cargos y/o funciones de dependencia de comunicación, coordinación, análisis y descripción de puestos y tramo de control. Por otra parte permite efectuar los procesos, operaciones y procedimientos que se ejecutan en la entidad, la determinación de tiempos de ejecución, el uso de recursos tanto materiales y tecnológicos en unidades que intervienen y son responsables de cada proceso.

### **3.5.3. Fase III**

Aplicación de la Técnica de Investigación:

Esta fase obtendremos información que será la aplicación de las técnicas e instrumentos de investigación, como: El trabajo de campo y las encuestas que se realizarán al personal del área administrativa, también se realizarán encuestas a los beneficiarios (asegurados) antiguos de la institución, y esto nos dará idea de cómo ha sido la atención antes y como es en la actualidad.

### **3.5.4. Fase IV**

Presentación de Análisis e Interpretación de los Resultados:

Con los resultados obtenidos se procede al análisis y diagnóstico de la situación en el que se encuentra la estructura orgánica, y los diferentes puestos de trabajo estudiados.

### **3.5.5. Fase V**

Elaboración de las Conclusiones:

Con los resultados de las fases anteriores se elaboran las conclusiones parciales de que servirán de base para el diseño organizacional propuesto para la institución.



### **3.6. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA**

En esta parte se hizo dos encuestas basándonos en los fundamentos del Sistema de Organización Administrativa que menciona que se tiene que realizar entrevistas estructuradas al personal de la entidad y a los usuarios de los servicios.<sup>13</sup>

#### **3.6.1. Encuestas a los asegurados de la Caja Bancaria Estatal de Salud**

En las encuestas de satisfacción de los pacientes de Caja Bancaria Estatal de Salud que lo realizamos en coordinación con el área de Recursos Humanos en el mes de Noviembre en la gestión 2011 con el cual se pretendía medir la opinión sobre la atención recibida por los pacientes atendidos en los diferentes servicios asistenciales de la Caja Bancaria Estatal de Salud., en general, es decir, como responde la actual estructura a la demanda de los usuarios, la información recogida permitió:

- Detectar problemas y áreas de mejora.
- Disponer de datos para la mejora de la calidad del servicio y la planificación sanitaria.
- Obtener las valoraciones y percepciones así como el grado de satisfacción de los usuarios, entre otros, con los siguientes aspectos del servicio: Atención recibida de los profesionales, medios e infraestructuras disponibles, accesibilidad, condiciones de prestación de los servicios, organización y funcionamiento de éstos, seguridad y confianza que le merecen, trato personal, amabilidad, y valoración de los tiempos hasta recibir atención.

Encuesta de satisfacción realizada en las áreas de: informaciones, consulta externa, emergencias, enfermería, laboratorio, quirófano, farmacia, limpieza y nutrición.

---

<sup>13</sup> <http://www.cge.gob.bo/PortalCGR/uploads/FunSOA3.pdf> (fundamentos del sistema de organización administrativa)



**Ámbito:** Clínica Modelo Caja Bancaria Estatal de Salud

**Universo:** 3996 asegurados

Población de asegurados en la ciudad de La Paz, datos proporcionados por la unidad de Bioestadística a través de su base de datos

**Tamaño de la muestra:** Consultas Externas.

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

En donde,

**N** = tamaño de la población

**Z** = nivel de confianza,

**P** = probabilidad de éxito, o proporción esperada

**Q** = probabilidad de fracaso

**D** = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción)

**Datos para la encuesta**

**N** = 3996

**Z** = 1.96 (ya que la seguridad es del 95%)

**P** = Proporción esperada o de éxito (en este caso 90%)

**Q** = Probabilidad de fracaso 10%

**D** = Precisión (Error máximo admisible en términos de proporción es el 5%)

Lo cual la formula seria:

$$N = \frac{3996 \times (1.96)^2 \times 0.90 \times 0.10}{(0.05)^2 (3996 - 1) + (1.96)^2 \times 0.90 \times 0.10}$$

$$N = 133.87$$

$$N = 134 \text{ encuestas}$$

La encuesta presenta muchas preguntas (**Ver Anexo No. 1**) de las cuales solo nos interesan algunas para el presente análisis, ver los siguientes datos:

**¿Cuál sería su valoración global de la clínica?**

**Tabla No. 1**

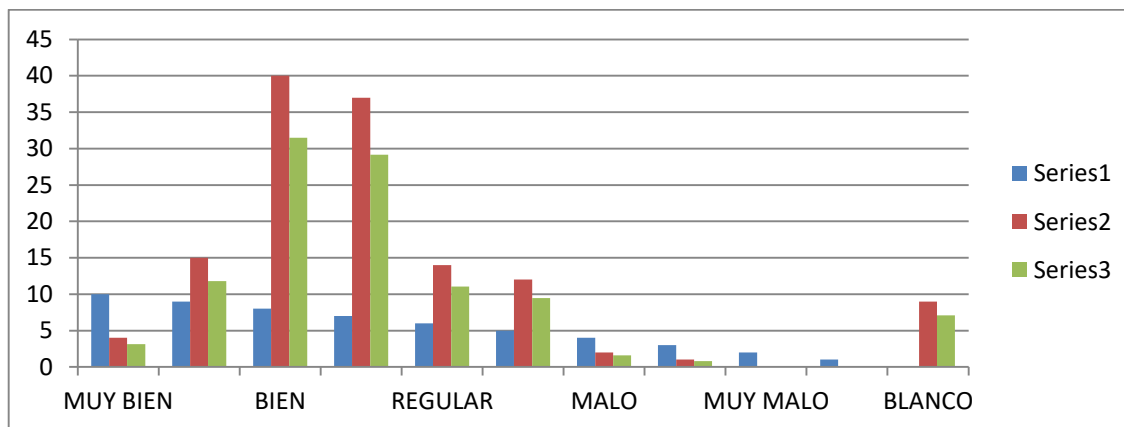
**Valoración Global**

DETALLE		CANTIDAD	PORCENTAJE (%)
MUY BIEN	10	4	3,1
	9	15	11,8
BIEN	8	40	31,5
	7	37	29,1
REGULAR	6	14	11,0
	5	12	9,4
MALO	4	2	1,6
	3	1	0,8
MUY MALO	2	0	0,0
	1	0	0,0
BLANCO	0	9	7,1
TOTAL		134	100,0

Fuente: Información de la encuesta realizada en la gestión 2011

**Gráfico No. 12**

**Valoración Global**



Fuente: Información de la encuesta realizada en la gestión 2011

Se puede observar que la Caja Bancaria Estatal de Salud obtuvo una calificación de 7 y 8 basado en la **escala Likert**, con puntuación de 1 al 10.



La percepción que tiene el asegurado acerca del servicio que recibe no es mala, como muestra el resultado de la encuesta, pero existe una deficiencia en cuanto al cumplimiento y espera del horario de atención, y eso se constato en muchas de las observaciones, recomendaciones que hicieron los asegurados al referirse a este problema que persiste desde hace muchos años. Ante estos resultados consultamos a los directivos de salud y se propuso que era necesaria la creación de una unidad dedicada al control exclusivo de los médicos, para el efecto surge el comité de control de calidad servicio, teniendo en cuenta que la población asegurada va en crecimiento.

Una de las muchas preguntas que se hicieron al asegurado fueron estas:

**¿Cumplimiento de la hora de su ficha para su atención?**

**Tabla No. 2**

**Atención al paciente**

DETALLE	CANTIDAD	PORCENTAJE (%)
MUY BUENO	4	7.8
BUENO	16	31.4
REGULAR	19	37.3
MALO	4	7.8
MUY MALO	1	2.0
BLANCO	7	13.7
<b>TOTAL</b>	<b>51</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Información de la encuesta realizada en la gestión 2011

**Tiempo de espera antes de ser atendido fue:**

**Tabla No. 3**

**Tiempo de espera**

DETALLE	CANTIDAD	PORCENTAJE (%)
MUY BUENO	2	3.9
BUENO	12	23.5
REGULAR	23	45.1
MALO	4	7.8
MUY MALO	1	2.0
BLANCO	9	17.6
<b>TOTAL</b>	<b>51</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Información de la encuesta realizada en la gestión 2011



Estos resultados son generales de Consulta Externa, es decir, están contempladas todas las especialidades, más adelante se mostraran la atención por especialidades. De las cuales se puede observar que la edad promedio de las personas oscila entre **30 – 40 años**, son más **Mujeres** quienes se hacen atender; en cuanto a la calificación es **BUENO**, pero se tiene una calificación moderada en cuanto al cumplimiento de la **hora y espera** antes de ser atendido.

Esta es la interpretación de los resultados tal cual se presento a la Directiva de la Caja Bancaria Estatal de Salud y posteriormente a INASES (Instituto Nacional de Seguros de Salud) la cual manifestó que se tiene que corregir los resultados que se obtuvieron a causa del incumplimiento de horarios de atención.

La Caja Bancaria Estatal de Salud cuenta con estas herramientas para poder saber cómo percibe el servicio al asegurado el que se hace una vez por año, pero no existe un control continuo la misma que nos permita saber con exactitud el nivel de calidad de servicio que se brinda en la Institución.

### 3.6.2. Encuesta realizadas a los funcionarios

La encuesta hecha a los funcionarios de la Caja Bancaria Estatal de Salud será mediante un **censo**, solo personal médicos y administrativo, sin tomar en cuenta secretarias, mensajeros, internos, auxiliares de enfermería, personal de laboratorio, farmacéutico, nutricionista, trabajadores sociales, técnicos radiólogos, fisioterapeuta y servicios generales.

En el siguiente cuadro se muestra la cantidad de personal administrativo y personal médico:

**Tabla No. 4**

#### **Estrato de funcionarios (C.B.E.S.)**

<b>ESTRATOS</b>	<b>CANTIDAD</b>
ADMINISTRATIVO	13
MÉDICO	20
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>

**Fuente:** Elaboración propia





Los resultados de la encuesta realizada a los 33 funcionarios de la Caja Bancaria Estatal de Salud, son los siguientes:

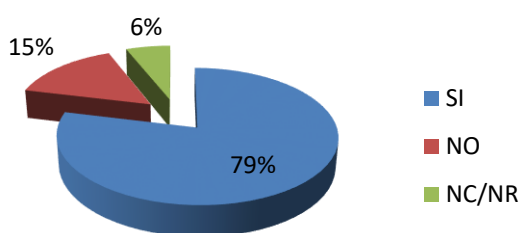
**Pregunta Nº 1 ¿Conoce usted la Visión de la institución?**

OBJETIVO			RESULTADO															
Se desea saber con la pregunta, el grado de conocimiento del funcionario y la aspiración de la institución.			El 73% cree conocer la Visión sin embargo en su mayoría lo ha copiado de algún lado, un 21% dice que NO y un 6% no contesta ni responde.															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>RESPUESTA</th> <th>CANTIDAD</th> <th>PORCENTAJE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SI</td> <td>24</td> <td>72,7</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>7</td> <td>21,2</td> </tr> <tr> <td>NC/NR</td> <td>2</td> <td>6,1</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL</b></td> <td><b>33</b></td> <td><b>100,0</b></td> </tr> </tbody> </table>			RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE	SI	24	72,7	NO	7	21,2	NC/NR	2	6,1	<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>	<p>A 3D pie chart illustrating the distribution of responses to Question 1. The largest slice is blue, representing 'SI' at 73%. A red slice represents 'NO' at 21%, and a small green slice represents 'NC/NR' at 6%. A legend to the right identifies the colors: blue for SI, red for NO, and green for NC/NR.</p>
RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE																
SI	24	72,7																
NO	7	21,2																
NC/NR	2	6,1																
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>																

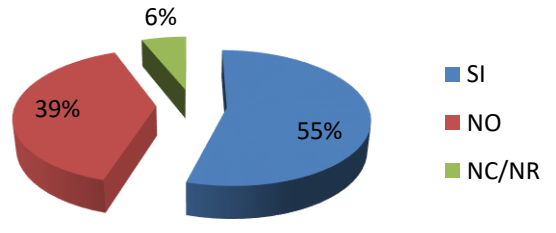
**Pregunta Nº 2 ¿Conoce la Misión de la Institución?**

OBJETIVO			RESULTADO															
Determinar el grado de conocimiento de la razón de ser la institución			El 70% responde que si, sin embargo la mayoría coincide en el contenido de la misión, un 21% responde que NO y un 9% no responden.															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>RESPUESTA</th> <th>CANTIDAD</th> <th>PORCENTAJE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SI</td> <td>23</td> <td>69,7</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>7</td> <td>21,2</td> </tr> <tr> <td>NC/NR</td> <td>3</td> <td>9,1</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL</b></td> <td><b>33</b></td> <td><b>100,0</b></td> </tr> </tbody> </table>			RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE	SI	23	69,7	NO	7	21,2	NC/NR	3	9,1	<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>	<p>A 3D pie chart illustrating the distribution of responses to Question 2. The largest slice is blue, representing 'SI' at 70%. A red slice represents 'NO' at 21%, and a green slice represents 'NC/NR' at 9%. The chart is labeled with the percentages and response categories directly on the slices.</p>
RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE																
SI	23	69,7																
NO	7	21,2																
NC/NR	3	9,1																
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>																

**Pregunta Nº 3 ¿Conoce las Políticas Internas?**

OBJETIVO			RESULTADO															
Se desea conocer si el funcionario conoce las políticas de la institución.			Si observamos en la grafica podemos constatar que el 79% responde que sí, pero al pedirles enunciar ninguno coincide, el 15% contesta que NO y un 6% no contestan ni responden.															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>RESPUESTA</th> <th>CANTIDAD</th> <th>PORCENTAJE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SI</td> <td>26</td> <td>78,8</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>5</td> <td>15,2</td> </tr> <tr> <td>NC/NR</td> <td>2</td> <td>6,1</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL</b></td> <td><b>33</b></td> <td><b>100,0</b></td> </tr> </tbody> </table>			RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE	SI	26	78,8	NO	5	15,2	NC/NR	2	6,1	<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>	
RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE																
SI	26	78,8																
NO	5	15,2																
NC/NR	2	6,1																
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>																

**Pregunta Nº 4 ¿Conoce Los Objetivos De La Institución?**

OBJETIVO			RESULTADO															
Conocer el grado de compromiso del funcionario y saber si el mismo ayuda al logro de los objetivos.			Si bien el 55% de los funcionarios cree conocer los objetivos de la institución el 39% dice que NO y un 8% no responde ni contesta															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>RESPUESTA</th> <th>CANTIDAD</th> <th>PORCENTAJE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SI</td> <td>18</td> <td>54,5</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>13</td> <td>39,4</td> </tr> <tr> <td>NC/NR</td> <td>2</td> <td>6,1</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL</b></td> <td><b>33</b></td> <td><b>100,0</b></td> </tr> </tbody> </table>			RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE	SI	18	54,5	NO	13	39,4	NC/NR	2	6,1	<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>	
RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE																
SI	18	54,5																
NO	13	39,4																
NC/NR	2	6,1																
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>																



**Pregunta Nº 5 ¿Como mide el cumplimiento de los Objetivos establecidos?**

OBJETIVO			RESULTADO															
Verificar el grado de cumplimiento de los objetivos			Un 40% de los encuestados responde SI estos saben cómo se mide y un 33% dice que NO y un 27% No contestan ni responde.															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>RESPUESTA</th> <th>CANTIDAD</th> <th>PORCENTAJE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SI</td> <td>11</td> <td>33,3</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>13</td> <td>39,4</td> </tr> <tr> <td>NC/NR</td> <td>9</td> <td>27,3</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL</b></td> <td><b>33</b></td> <td><b>100,0</b></td> </tr> </tbody> </table>			RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE	SI	11	33,3	NO	13	39,4	NC/NR	9	27,3	<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>	<p>■ SI ■ NO ■ NC/NR</p>
RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE																
SI	11	33,3																
NO	13	39,4																
NC/NR	9	27,3																
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>																

**Pregunta Nº 6 ¿Considera que en la última gestión se han alcanzado los objetivos?**

OBJETIVO			RESULTADO															
Conocer que tan involucrado se siente el empleado dentro de la institución.			El 52% de los funcionarios responde que SI se cumplieron los objetivos y 33% dice que NO y un 15% no contestan ni responde.															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>RESPUESTA</th> <th>CANTIDAD</th> <th>PORCENTAJE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SI</td> <td>17</td> <td>51,5</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>11</td> <td>33,3</td> </tr> <tr> <td>NC/NR</td> <td>5</td> <td>15,2</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL</b></td> <td><b>33</b></td> <td><b>100,0</b></td> </tr> </tbody> </table>			RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE	SI	17	51,5	NO	11	33,3	NC/NR	5	15,2	<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>	<p>■ SI ■ NO ■ NC/NR</p>
RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE																
SI	17	51,5																
NO	11	33,3																
NC/NR	5	15,2																
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>																



**Pregunta Nº 7 ¿Le proporcionaron un Manual de Funciones a su ingreso?**

OBJETIVO			RESULTADO															
Conocer si el funcionario al ingreso de la institución sabe las funciones y las labores que debe cumplir y o quién es su inmediato superior.			El 64% dice que NO le proporcionaron ningún manual, un 21% responde que si y el resto 15% no contesta ni responde.															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>RESPUESTA</th> <th>CANTIDAD</th> <th>PORCENTAJE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SI</td> <td>7</td> <td>21,2</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>21</td> <td>63,6</td> </tr> <tr> <td>NC/NR</td> <td>5</td> <td>15,2</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>33</td> <td>100,0</td> </tr> </tbody> </table>			RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE	SI	7	21,2	NO	21	63,6	NC/NR	5	15,2	TOTAL	33	100,0	
RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE																
SI	7	21,2																
NO	21	63,6																
NC/NR	5	15,2																
TOTAL	33	100,0																

**Pregunta Nº 8 ¿A su criterio que problemas existen?**

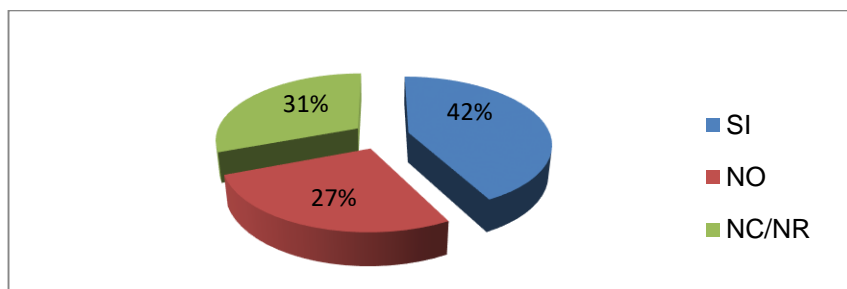
OBJETIVO			RESULTADO																																	
Consultar al personal cual es problema que tiene la institución.			24% responde que es las comunicación, 16% coordinación, 18% la planificación, 15% la organización, 6% coinciden en dirección, control, 6% dice que ninguno y 5% todos.																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>RESPUESTA</th> <th>CANTIDAD</th> <th>PORCENTAJE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PLANIFICACION</td> <td>11</td> <td>19,0</td> </tr> <tr> <td>ORGANIZACION</td> <td>9</td> <td>15,5</td> </tr> <tr> <td>DIRRECCION</td> <td>5</td> <td>8,6</td> </tr> <tr> <td>CONTROL</td> <td>4</td> <td>6,9</td> </tr> <tr> <td>COORDINACION</td> <td>10</td> <td>17,2</td> </tr> <tr> <td>COMUNICACION</td> <td>15</td> <td>25,9</td> </tr> <tr> <td>OTROS</td> <td>1</td> <td>1,7</td> </tr> <tr> <td>NINGUNO</td> <td>4</td> <td>6,9</td> </tr> <tr> <td>TODOS</td> <td>3</td> <td>5,2</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>62</td> <td>106,9</td> </tr> </tbody> </table>			RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE	PLANIFICACION	11	19,0	ORGANIZACION	9	15,5	DIRRECCION	5	8,6	CONTROL	4	6,9	COORDINACION	10	17,2	COMUNICACION	15	25,9	OTROS	1	1,7	NINGUNO	4	6,9	TODOS	3	5,2	TOTAL	62	106,9	
RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE																																		
PLANIFICACION	11	19,0																																		
ORGANIZACION	9	15,5																																		
DIRRECCION	5	8,6																																		
CONTROL	4	6,9																																		
COORDINACION	10	17,2																																		
COMUNICACION	15	25,9																																		
OTROS	1	1,7																																		
NINGUNO	4	6,9																																		
TODOS	3	5,2																																		
TOTAL	62	106,9																																		



**Pregunta Nº 9 ¿Describe brevemente su servicios en la institución?**

OBJETIVO			RESULTADO															
Conocer la normativa que sigue al realizar su trabajo			El 55% responde que de manera eficientemente y un 24% no contesta ni responde y un 21% dice que de manera eficaz.															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>RESPUESTA</th> <th>CANTIDAD</th> <th>PORCENTAJE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>EFICIENTEMENTE</td> <td>18</td> <td>54,5</td> </tr> <tr> <td>EFICAZMENTE</td> <td>7</td> <td>21,2</td> </tr> <tr> <td>NC/NR</td> <td>8</td> <td>24,2</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL</b></td> <td><b>33</b></td> <td><b>100,0</b></td> </tr> </tbody> </table>			RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE	EFICIENTEMENTE	18	54,5	EFICAZMENTE	7	21,2	NC/NR	8	24,2	<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>	
RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE																
EFICIENTEMENTE	18	54,5																
EFICAZMENTE	7	21,2																
NC/NR	8	24,2																
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>																

**Pregunta Nº 11 ¿En la institución se realiza control de calidad?**



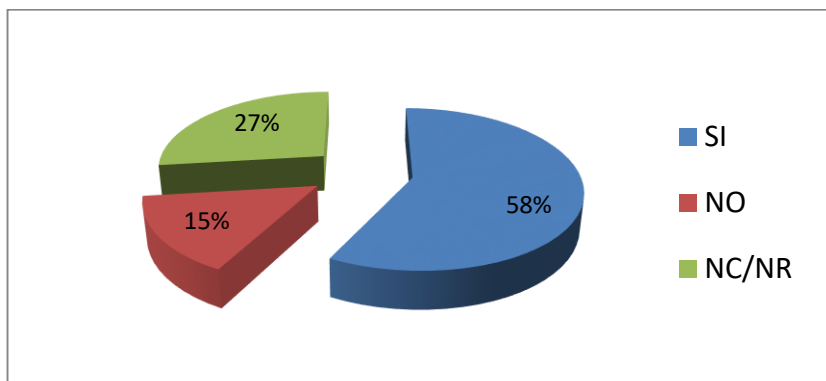
**Objetivo:**

Conocer si en la institución se realiza un control de calidad en el servicio tanto del personal administrativo como de hospitalización.

**Resultados:**

En un 42% contesta que **Si** se realiza el control de calidad en el servicio, un 27% coincide en que **NO**, un 31% afirma que no sabe o simplemente no contesta y ni responde.

**Pregunta Nº 12 ¿Qué entiende por calidad en el servicio?**



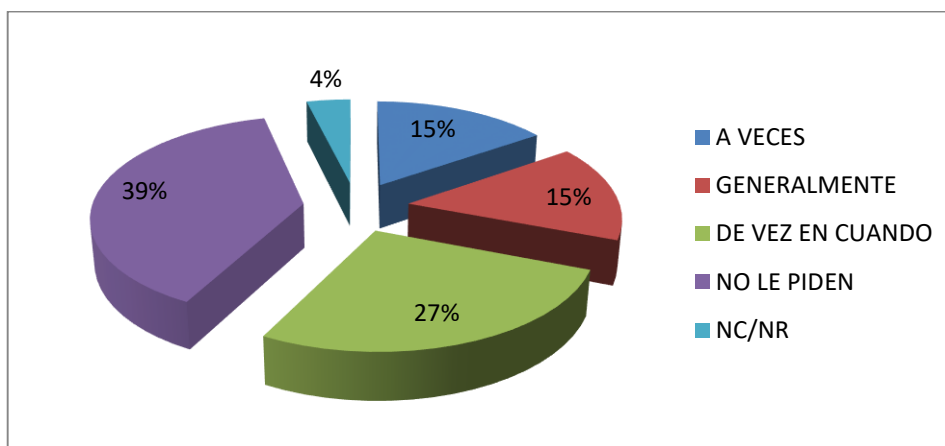
**Objetivo:**

Saber si tanto los administrativos como los médicos saben acerca de calidad o que entienden por calidad de servicio.

**Resultados:**

El 58% de las personas consultadas, la mayoría respondió que “calidad de servicio” se refiere a prestar un buen servicio a los usuarios, sin embargo sigue siendo bajo el total de las personas encuestadas porque todos deberían saber que es calidad en el servicio y aplicarlo, un 27 % se abstienen en responder, frente a un 15% que dice que **no sabe**.

**Pregunta Nº 13 ¿Con que frecuencia realiza tareas ajenas a su unidad?**





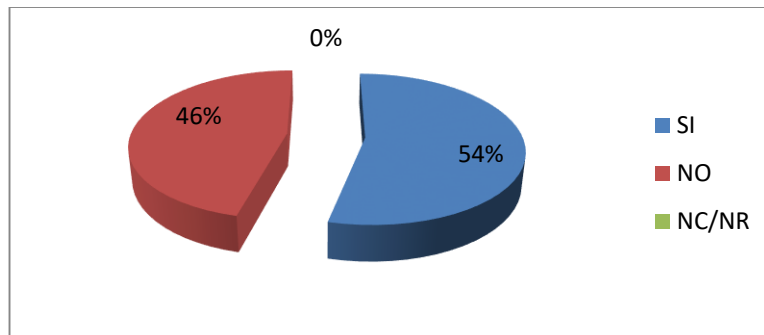
**Objetivo:**

Conocer si el funcionario realiza trabajos ajenos a su unidad o puesto de trabajo, de esta manera podemos ver si la institución está bien organizada o improvisa algunas tareas para no contratar al personal adecuado.

**Resultados:**

En el cuadro observamos que en un 15% indica que le piden hacer el trabajo ajeno a su unidad, mientras que otro 15% responde que es muy generalmente que le piden realizar, un 27% responden que de vez en cuando le piden hacer, mientras que un 39% indica que no le piden y solo el 4% no responden ni contestan.

**Pregunta Nº 14 ¿Qué lineamientos son cumplidos en la prestación de sus servicios?**



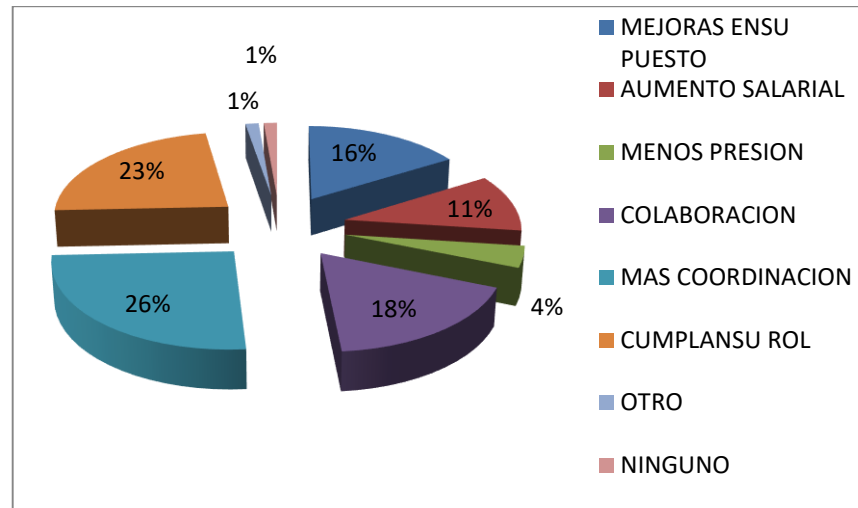
**Objetivo:**

Se desea conocer si el personal de la institución conoce los reglamentos específicos, normas básicas, o manuales con los que se guía para la elaboración de su trabajos diarios.

**Resultados:**

En un 54% indica como se ve en gráfico que por lo menos conoce alguna forma de llevar el trabajo y un 46% indica que no sabe o contesta de otra manera y otro 0% de los encuestados responde que no sabe ni contesta.

### Pregunta Nº 15 ¿Considera que puede mejorarse la prestación de servicio en la institución?



#### Objetivo:

Conocer por medio del cliente interno en este caso los funcionarios en que aspectos puede mejorar la institución.

#### Resultado:

Los resultados nos muestran que es un 16% considera que debería mejorar su puesto de trabajo, un 11% indica que es el factor salarial, tan solo el 4% se refiere a mas presión de la máxima autoridad mientras que 18% contesta que es la falta de colaboración de parte de otras unidades al que el **26% indica que es la falta de coordinación** de las mismas. Otros 23% contestaron que cada unidad debe cumplir lo que le corresponde sin embargo 4% coincide en que es otro aspecto y tan solo el 1% cree que en la institución no existe ninguno de estos problemas.

#### 3.6.2.1. Conclusión de las encuestas realizadas a los funcionarios

Los funcionarios no conocen en su mayoría el plan estratégico de la institución, solo saben que la misma presta servicios de salud, pero al no saber cuál es la misión y visión podemos decir que hay irresponsabilidad de la Directiva





en no preocuparse por divulgar a todos cual es su misión, visión y como quieren lograr todo sus objetivos.

En el tema de la calidad del servicio, no existe en la institución un responsable o un grupo de personas que puedan realizar el control en el servicio, si bien se realiza la encuesta de satisfacción a los pacientes o asegurados esto solo se lo hace una vez por año y un control tiene que ser continuo. En cuanto a la calidad en el servicio de los funcionarios en su puesto de trabajo, la mayoría no saben cómo la institución puede medir la calidad en el servicio que cada servidor realiza. Una forma de medirlo es la “Evaluación de Desempeño” la Directiva de la institución debería hacer conocer esta forma de evaluar a los servidores de la Caja Bancaria Estatal de Salud.

En la institución existen puestos de trabajo que no cuentan con su respectivo manual de funciones y esto lleva a la duplicidad de funciones, tal es el casos del área de enfermería y es por eso que en la pregunta del cuestionario respondieron que no tienen un manual de funciones y si bien lo tienen no corresponde a sus funciones que realiza, por eso que no pueden recibir por que nos les corresponde o que esta desactualizado, la unidad de hemodiálisis no cuenta con respectivo manual por lo tanto no figura en el organigrama, mensajería que es una unidad dependiente del Dirección Administrativa y financiera que como los casos anteriores tiene el mismo problema.

### **3.6. REALIZACIÓN DEL FODA**

El análisis FODA nos ayudara con el objetivo de identificar y analizar las Fuerzas y Debilidades de la Caja Bancaria Estatal de Salud, así como también las Oportunidades y Amenazas, que presenta la información que se ha recolectado.

Se utilizará para desarrollar un plan que tome en consideración muchos y diferentes factores internos y externos para así maximizar el potencial de las fuerzas y oportunidades minimizando así el impacto de las debilidades y amenazas. El análisis combinado de estos componentes nos muestra un



panorama estratégico para la Caja Bancaria Estatal de Salud que será descrito más adelante en la parte de diseño.

En este análisis se ha tomado en cuenta los servicios médicos y administrativos que conforman la Caja Bancaria Estatal de Salud en forma conjunta. **(Cuadro N°. 6)**

**Cuadro N°. 6**

**Análisis FODA (C.B.E.S.)**

<b>FODA</b>	Variables y/o factores Identificadas	<b>Incidencia en los Objetivos</b>
<b>FORTALEZAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recursos Humanos capacitados.</li> <li>• Infraestructura propia (La Paz).</li> <li>• Equipamiento adecuado</li> <li>• Personal especializado.</li> </ul>	<p>Estos los puntos en los cuales se hacen referencia al cumplimiento oportuno y efectivo de los objetivos de gestión y específicos planteados para la gestión 2011</p>
<b>DEBILIDADES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Imagen Institucional deteriorada.</li> <li>• Personal pronto a jubilarse.</li> <li>• Ingresos bajos.</li> <li>• Población activa cotizante reducida.</li> <li>• Población pasiva con más del 51% (pirámide invertida).</li> <li>• No existe oficinas propias en regionales.</li> <li>• Actualmente la posibilidad de incorporar nuevos sectores</li> </ul>	<p>En función a la población asegurada un porcentaje importante son asegurados pasivos, esta causa genera un mayor gasto en contratación de servicios médicos externos (laboratorio, tomografías, hemodiálisis y otros)</p> <p>En cuanto a la estructura organizacional es importante la formalidad de los manuales de organización que pondrá en manifiesto como una manera de incentivar a los servidores públicos y</p>



	<p>con capacidad de aporte bajo.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sobreoferta de RRHH en relación a la población protegida.</li><li>• Manual de Organización y Funciones y Manual de procesos y procedimientos desactualizados.</li><li>• Falta de incentivos al personal.</li><li>• Falta de políticas de calidad en la salud.</li><li>• Falta de políticas de marketing y publicidad.</li></ul>	<p>adentrarse o comprometerse con la institución. Incorporar políticas de salud que sirvan para mejorar el servicio en atención a los asegurados también la incorporación de políticas de marketing.</p>
<b>OPORTUNIDADES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Demanda de servicios.</li><li>• Posibilidad de ampliar alianzas estratégicas.</li><li>• Posibilidad de ampliar cobertura a instituciones privadas.</li><li>• Capacitación al personal de la Institución.</li></ul>	<p>Ampliar la ventaja competitiva en la prestación de servicios médicos.</p>
<b>AMENAZAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Demanda de mercado exigente.</li><li>• Cambios en la legislación de la Seguridad Social.</li><li>• Otros entes gestores se encuentran con ofertas de servicios de expansión.</li><li>• Incremento salariales por</li></ul>	<p>Incidencia negativa en el cumplimiento de los objetivos planteados</p>



	disposición del gobierno. <ul style="list-style-type: none"><li>• Insuficiente dotación de insumos.</li></ul>	
--	---	--

El presente análisis que se hizo de las fortalezas, amenazas, debilidades y oportunidades (FODA) que nos ayudara aprovechar justamente las oportunidades que tenemos a simple vista y que no se han realizado por falta de conocimientos técnicos y científicos. En el Capítulo IV se realizará el respectivo análisis y la conclusión del FODA.

## CAPÍTULO IV

### MARCO PRÁCTICO

#### 4.1. ANÁLISIS DEL PLAN ESTRATÉGICO DE LA INSTITUCIÓN

##### 4.1.1. Misión

En la misión actual la que se hace mención en el capítulo II del trabajo se observa lo siguiente:

Una misión tiene que describir el concepto y la naturaleza de una organización. Es su razón de ser. Establece lo que se planea hacer, cuál es el mercado o sector al que va dirigido, así como las premisas filosóficas primordiales, y como lo definen estos autores “*la **misión** como un enunciado breve y claro de las razones que justifican la existencia, propósitos o funciones que la organización desea satisfacer, su base de usuarios o consumidores y los métodos fundamentales para cumplir con este propósito.*”<sup>14</sup>

En la misión de la Caja Bancaria Estatal de Salud se observa lo siguiente:

El texto es largo no es un enunciado breve y claro de su razón de ser

Habla de que está *financiada con los aportes denominados contribuciones a la seguridad social de asalariados y pasivos de entidades públicas y privadas...* lo cual más bien parece una introducción a la historia de la Institución.

Hace mención a *servicios Médico-Quirúrgico de primer, segundo y tercer nivel...* lo cual nos parece una incongruencia porque en las instituciones de salud hablar de:

*Primer nivel* es hablar Centros de Atención Primaria, centro de salud.

*Segundo nivel* centros de especialidades y hospitales de área. Cuentan con medios tecnológicos que serán demasiado caros como para tenerlos en todos los centros de atención primaria, por no usarse con la suficiente frecuencia en un solo centro como para ser eficientes.

---

<sup>14</sup> Leonard D. Goodstein, Timothy M. Nolan y J. William Pfeiffer (GOODSTEIN Leonard D., NOLAN Timothy M., PFEIFFER J. William, PLANEACIÓN ESTRATÉGICA APLICADA”, Edit. Mc graw Hill, Colombia, 1999.)



*Tercer nivel* instituciones de salud que están especializados en algún tipo de patología que por su escasa frecuencia no es capaz de generar experiencia suficiente en el personal de un área.

En la misión hablar de médico-quirúrgico y primer, segundo y tercer nivel es hablar de lo mismo son dos conceptos iguales, no se puede hablar de un centro de salud de tercer nivel por que este título solo pertenece a los a aquellas instituciones que tienen todas las especialidades.

*Bajo estándares óptimos de calidad que se encuentran normados en el código de seguridad social y reglamento* .hablamos de calidad lo cual la Institución no cuenta con un área que verifique o mida la calidad. Es un texto que tiene que formar parte de los antecedentes y parte de la historia de la institución.

#### **4.1.2. Visión**

De igual manera que en el punto anterior se hace una observación en la visión hablar de *constituirse en una institución que preste servicios dentro de la seguridad social...* lo cual nos hace pensar que no se modifico hace mucho tiempo y que esa meta se ha cumplido, porque la Caja Bancaria Estatal de Salud ya es un institución que presta servicios dentro de la seguridad social con más de 3500 asegurados en la ciudad de La Paz y más de 4000 asegurados a nivel nacional.

#### **4.1.3. Objetivos Estratégicos**

La Caja Bancaria Estatal de Salud no cuenta con Objetivos Estratégicos, solo se toma en cuenta los objetivos de Plan Estratégico Anual.

### **4.2. ANÁLISIS DE LOS OBJETIVOS DE GESTIONES 2010, 2011 Y 2012**

#### **4.2.1. Plan Operativo Anual 2010**

En el POA 2010 Se plantea:

- Expansión de cobertura de población afiliada, circunscrita a la realidad de la entidad, respecto al total de la población asegurada en la ciudad de La Paz.



- Incrementar la población en 400 nuevos afiliados en la sede central de La Paz
- Mejoramiento y modernización de la infraestructura de las áreas de consulta externa, hospitalización y quirófano
- Atención al 100% de los enfermos renales de la CBES
- Implementar gestión de calidad en la atención médica sanitaria al 100% de la población asegurada con calidad y calidez.
- Atención a pacientes asegurados en servicios de medicina especializada y otros a través de un programa de atención eficiente.
- Encuesta al 10% de pacientes atendidos en consulta externa e internación con el propósito de medir la calidad de atención médica.
- Fortalecer alianzas estratégicas con Caja de Salud de Caminos y R.A.
- Suscribir un nuevo convenio interinstitucional con Caja de Salud de Caminos y R.A. y/u otras instituciones de salud.

En la expansión de cobertura de la población afiliada en la meta fijada de incrementar la población en 400 nuevos afiliados, investigando y preguntando a los responsables de la Unidad de Afiliaciones, tal objetivo no se cumple porque como la meta fijada es de 400 **nuevos** afiliados, es decir, tendría que incrementarse el número de afiliados al 31 de diciembre del 2010, pero tal incremento solo llega a un porcentaje mínimo que no se acerca a la meta fijada. Entonces cómo se explica este objetivo desde ya queda descartado que no existe un incremento, lo que sucede es que solo existen nuevos nombres, es decir, durante toda la gestión las empresas que están aseguradas en la Caja Bancaria Estatal de Salud hacen cambios y/o retiros de personal por diferentes circunstancias y otra persona ocupa el lugar de este funcionario que estaba asegurado en la Caja Bancaria Estatal de Salud, es decir, que la lista de asegurados que nos proporcionan las empresas tienen la misma cantidad pero con diferentes nombres.



En el tercer objetivo, implementar gestión de calidad en la atención médica sanitaria al 100% tal objetivo no se llega a cumplir y esto se ha demostrado con las encuestas y el buzón de reclamos que se hacen todos los años, también este trabajo se hizo mediante la orientación de nuestro tutor académico y los administrativos indicando que este objetivo no se llega a cumplir por falta de **Políticas de Salud.**

El segundo objetivo no hace falta hacer un análisis para ver si se cumple, quienes realizan el presente trabajo en el tiempo que estuvieron en la Clínica, pudieron observar que tal objetivo se cumple porque están permanentemente en el mejoramiento de la infraestructura de todas las áreas de la Caja Bancaria Estatal de Salud.

El cuarto objetivo que hace mención en fortalecer alianzas estratégicas con Caja de Salud de Caminos y R.A. se ha llegado a cumplir y esto ha sido de mucha importancia para la Caja Bancaria Estatal de Salud, por medio de estas alianzas se ha podido mejorar la atención y la imagen de la misma. Actualmente la Caja Bancaria Estatal de Salud, es la sede central, realiza alianzas estratégicas con el Hospital Arco Iris en los cuales se pudo observar que existe una ayuda mutua en cuanto al requerimiento de atención médica y/o especialidades, lo cual mejora y fortifica más la imagen de la Caja Bancaria Estatal de Salud.

#### **4.2.2. Plan Operativo Anual 2011**

Expansión de cobertura de población afiliada, circunscrita a la realidad de la entidad, respecto al total de la población asegurada en la ciudad de La Paz.

- Incrementar la población en 600 nuevos afiliados en la sede central de La Paz
- Mejoramiento de la infraestructura hospitalaria y equipamiento médico.





- Mejoramiento de la infraestructura de áreas de consulta externa, quirófano, terapia intensiva y hemodiálisis; con el equipamiento de instrumentos y equipos médicos.
- Implementar gestión de calidad en la atención médica sanitaria al 100% de la población asegurada con calidad y calidez.
- Atención a pacientes asegurados en servicios de medicina especializada y otros a través de un programa de atención eficiente.
- Encuesta al 10% de pacientes atendidos en consulta externa e internación con el propósito de medir la calidad de atención médica.
- Fortalecer alianzas estratégicas con Caja de Salud de Caminos y R.A.
- Suscribir un nuevo convenio interinstitucional con Caja de Salud de Caminos y R.A. y/u otras instituciones de salud.

Para el análisis de estos objetivos que corresponde a la gestión del 2011 se tendría que tomar en cuenta el análisis que se hizo para la gestión 2010, por que los objetivos como tal no han cambiado teniendo los mismo problemas, con la diferencia en el segundo objetivo que hace mención al mejoramiento de la infraestructura hospitalaria y equipamiento médico, realizando una observación dicho objetivo de gestión se ha cumplido en la incorporación de equipos e instrumentos médicos para dichas áreas y también la creación del área de Hemodiálisis que no figura en el organigrama de la Institución.

#### **4.2.3. Plan Operativo Anual Año 2012**

- Mejoramiento y modernización de la infraestructura de las áreas de consulta externa, hospitalización, quirófano y otras áreas de especialidad.
- Complementar el equipamiento de las áreas de salud en Hemodiálisis, Quirófano, laboratorio, Terapia Intensiva y otros servicios de médicos.



- Implementar gestión de calidad en la atención médica sanitaria el 100% de la población asegurada con calidad y calidez.
- Atención a pacientes asegurados en servicios de medicina especializada y otros a través de un programa de atención eficiente.
- Fortalecer en beneficios de los asegurados los programas de salud del Ministerio de Salud y Deportes y programas de Salud propios de la Caja Bancaria Estatal de Salud.
- Fortalecer alianzas estratégicas con instituciones del área de salud.
- Suscribir un nuevo convenio interinstitucional con Caja de Salud de Caminos y R.A. y el Hospital Arco Iris.
- Iniciar el proceso de acreditación hospitalaria de la Caja Bancaria Estatal de Salud a la categoría de Segundo Nivel.
- Planificar la elaboración de procedimientos de pre-acreditación.

Para el cumplimiento de los objetivos de gestión del año 2012 en la implementación de gestión de calidad se va a incorporar los programas de salud del Ministerio de Salud y Deportes. En el cuarto objetivo es un punto muy importante que nos habla de la acreditación para llevar a la Caja Bancaria Estatal de Salud a la categoría de Segundo Nivel. Que se pretende llevar a cabo hasta el 31 de diciembre del 2012 llegar a un 50% de su meta.

#### **4.3. ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA C.B.E.S.**

En el actual organigrama aprobado en la Resolución Administrativa No. 055-2004 en el cual se puede observar contrariedades, muchas interrogantes que están a simple vista los cuales hemos diagnosticado, consultado con nuestros tutores y la parte administrativa de la Caja Bancaria Estatal de Salud, nos muestran lo siguiente:

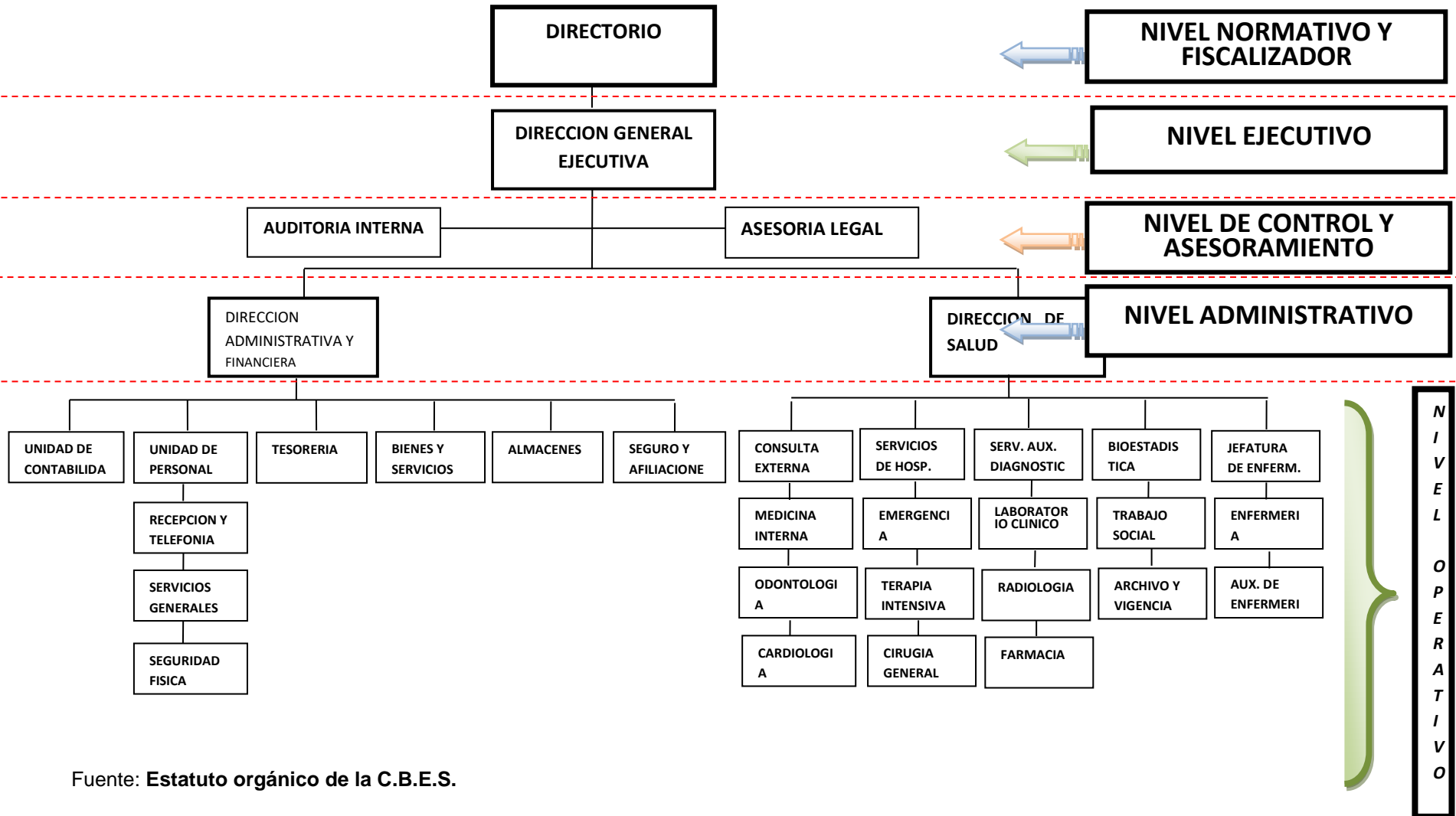


U  
M  
S  
A

**"REESTRUCTURACION ORGANIZACIONAL DE LA CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD"**



Gráfico Nº 13



Fuente: Estatuto orgánico de la C.B.E.S.



#### **4.3.1. Nivel de Control Asesoramiento**

En el nivel de Control y Asesoramiento se encuentran las unidades de Auditoría Interna y la unidad de Asesoría Legal que se han considerado sólo en el nivel superior lo cual está bien, pero no son representadas con líneas discontinuas. Entendiendo un poco que es **staff** podemos decir que está formado por personas o departamentos que no mandan directamente sobre quienes forman la línea, sino que les asesoran o apoyan y, en todo caso, realizan funciones especializadas que se sustraen a los departamentos de línea.<sup>15</sup>

Tanto en el nivel de ejecutivo como en el nivel administrativo hay tres puestos que no figuran en el actual organigrama el de las secretarías, teniendo una conversación con el administrador financiero nos argumenta que esos puesto no son significativos o no son de mucha importancia por ese motivo no figuran en el actual organigrama. En el área administrativo financiero la unidad de contabilidad y presupuesto que esta a cargo de una sola persona, la misma se encarga de llevar la contabilidad y la certificación presupuestaria, esta unidad se ha dividido en unidad de contabilidad y la unidad de presupuesto. En el anterior organigrama no figuran la unidad de hemodiálisis unidad que se creó en la gestión 2010 a mediados de la fecha de aniversario de la institución con el propósito de darle al asegurado una atención donde la demanda creció considerablemente haciendo necesario la prestación de este servicio al asegurado donde se tenía una carencia.

Revisando los manuales de organización y funciones se pudo evidenciar que existe la descripción de las tareas (MOF) a realizar en los puestos de Secretaria de Dirección Médica y Dirección Administrativa Financiera pero no existe un manual de funciones para el puesto de secretaria de Dirección Ejecutiva. Claro está que un organigrama no puede ir solo, se debe acompañar por el Manual de Organización y Funciones (MOF) la necesidad de esto radica en que no podemos señalar en un pliego todo lo que cada departamento o sección debe

---

<sup>15</sup> Villarreal Guzmán, Olman y otros (2005). *Documentos sobre conceptos básicos para la confección de organigramas*.



hacer; es decir, el organigrama muestra las funciones generales (primarias) de los departamentos y secciones, mientras que el MOF, las funciones específicas de dichas generales e incluso los procedimientos más adecuados y eficientes. <sup>16</sup>

Constituye un complemento ideal de los organigramas, o mejor dicho, se complementan recíprocamente para dar informaciones claras y detalladas de la estructura y de las unidades que la integran. Estas unidades se señalan en los organigramas solamente con su título, pero el manual de organización las describe con detalle, en todo lo relativo a responsabilidades, tareas, atribuciones, deberes y funciones. Por este motivo es necesario incorporar en el organigrama los puestos de secretarías.

#### **4.3.2. COMITÉS**

La Caja Bancaria Estatal de Salud cuenta con sus respectivos comités que tampoco figuran en el organigrama que son los siguientes:

**Comité** médico administrativo

**Comité** farmacia terapéutica

**Comité** de auditoría médica y gestión de calidad exp. médico

**Comité** infecciones hospitalarias

**Comité** en enseñanza médica

---

<sup>16</sup> <http://www.monografias.com/trabajos76/organigramas-manual-organizacion-funciones/organigramas-manual-organizacion-funciones2.shtml>

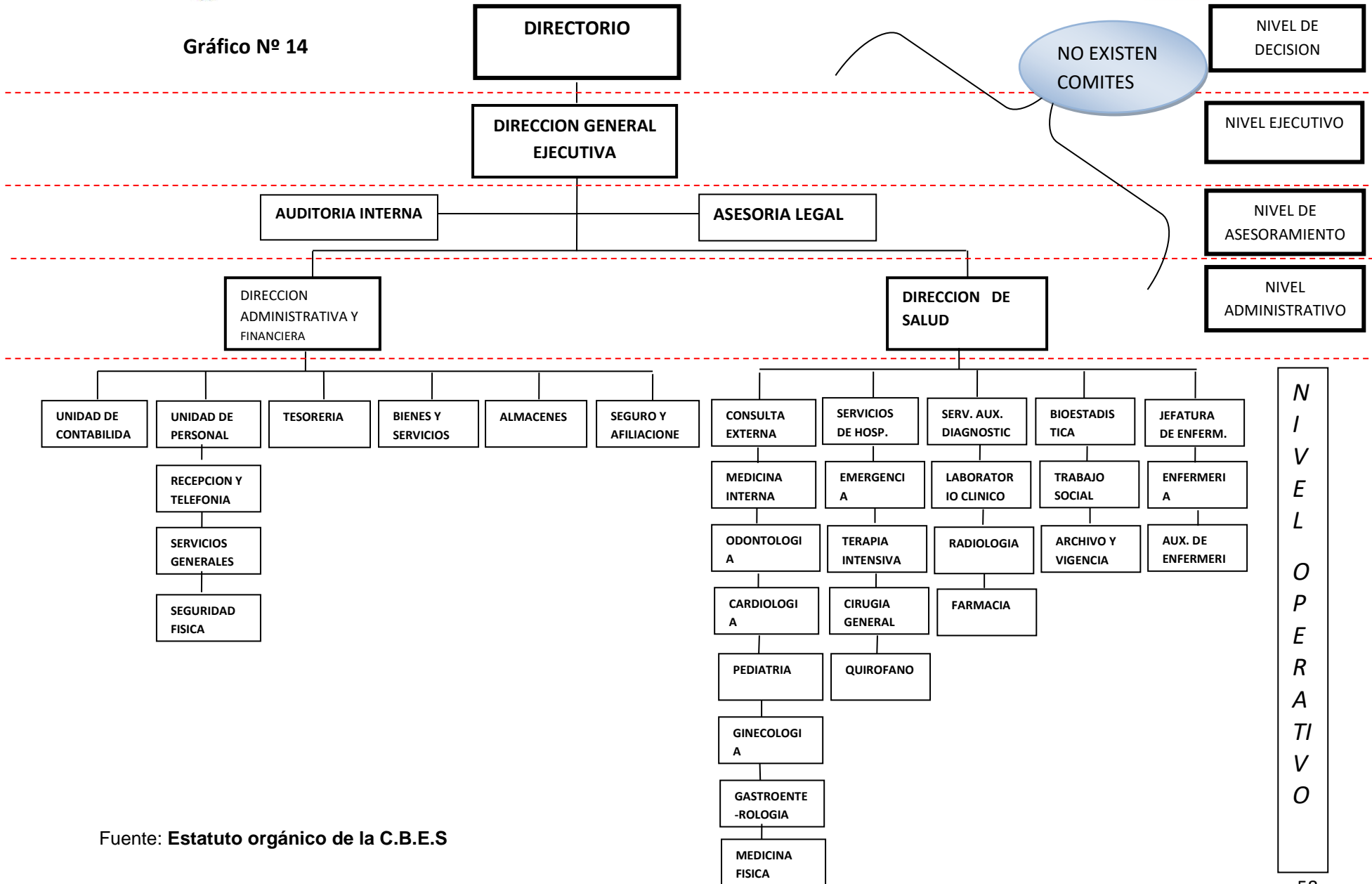


U  
M  
S  
A

# "REESTRUCTURACION ORGANIZACIONAL DE LA CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD"



Gráfico Nº 14



Fuente: Estatuto orgánico de la C.B.E.S

N  
I  
V  
E  
L  
O  
P  
E  
R  
A  
T  
I  
V  
O



Se había mencionado antes que hay un problema de calidad en el servicio que se ha comprobado mediante la encuesta realizada a los pacientes de la Caja Bancaria Estatal de Salud, que nos muestran resultados en los cuales se necesita un control a los médicos en sus puestos de trabajo para mejorar esta situación, también se tiene que crear políticas de calidad en el servicio.

#### **4.3.3. Área de dirección administrativa financiera**

Es esta parte se identifica el área administrativa, representada por los servicios de administración, los cuales contribuyen de manera indirecta al logro de los objetivos.

El área administrativa de la Caja Bancaria Estatal de Salud, está comprendida por las siguientes unidades:

- Presupuesto y contabilidad
- Recursos humanos
- Tesorería
- Bienes y servicios
- Activos fijos
- Seguros y afiliaciones

El departamento de contabilidad en el manual de organización y funciones figura con el título “Presupuesto y Contabilidad” y no solo contabilidad como se encuentra en el actual organigrama. Esta unidad tiene entre sus objetivos:

- Mantener un registro contable, oportuno, integrado y pertinente de la totalidad de las operaciones reflejado las mismas en los Estados Financieros correspondientes.
- Emitir estados Financieros confiables para una toma de decisiones.
- Certificación presupuestaria.



Esta unidad además de las funciones y tareas de contabilidad también se hace cargo de las tareas de presupuesto en coordinación con el área o departamento de Administración Financiera. Entendiendo que el presupuesto siendo un órgano vital de línea de Planificación Estratégica, de quien depende directamente y que tiene como función general: conducir, normar, coordinar y orientar el proceso presupuestario así como también, supervisar y efectuar el seguimiento de la gestión presupuestaria. No existe herramienta administrativa que ofrezca tanta dirección operacional como un presupuesto bien planeado y con sentido común. Este permite la participación de todas las partes de la organización y facilita el establecimiento de las metas y de los objetivos de la empresa. Por este motivo se requiere la división de la unidad de “Contabilidad y Presupuesto” en:

- Unidad de Contabilidad
- Unidad de Presupuesto

#### **4.3.3.1. Duplicidad y dispersión de funciones**

Existe duplicidad de funciones en la ejecución de las tareas del personal de la Caja Bancaria Estatal de Salud.

Existe un manual de organización y funciones para el nivel ejecutivo, nivel medio, pero no así para todo el nivel operativo, es decir, no se tiene un manual de organización y funciones para las secretarías, el personal de apoyo y auxiliares administrativos.

En toda institución debe tener un manual de organización y funciones para todo el personal incluso para los que son contratados eventual y esta es la forma de organización formal estricta y bien definida.

#### **4.3.4. Área dirección de salud**

El área médica de la Caja Bancaria Estatal de Salud está comprendida por los siguientes servicios:





- Medicina interna
- Odontología
- Cardiología
- Pediatría
- Gineco-obstetricia
- Gastroenterología
- Medicina física y rehabilitación
- Neurología
- Oftalmología
- Hemodiálisis<sup>17</sup>
- Laboratorio clínico
- Radiología
- Farmacia
- Nutrición
- Traumatología
- Emergencia
- Terapia intensiva
- Cirugía general
- Quirófano
- Trabajo social
- Archivo médico
- Bioestadísticas
- Jefatura de Enfermería

Cada uno de estos servicios está a cargo de profesionales médicos designados por concurso de méritos.

Todos los servicios ya mencionados están a cargo de la Dirección Médica de la Caja Bancaria Estatal de Salud.

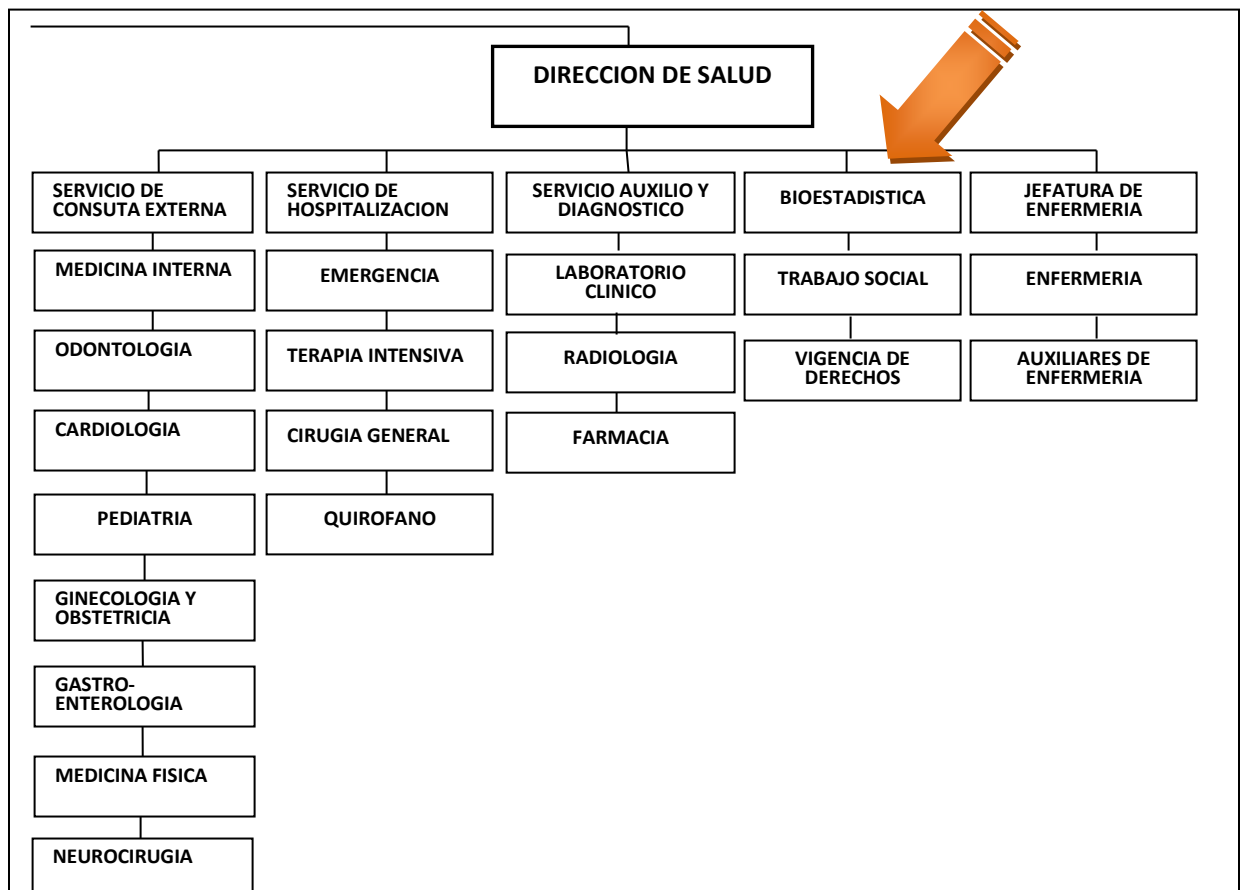
---

<sup>17</sup> El servicio de Hemodiálisis fue incorporado en la gestión 2011, que más adelante se crearan nuevos servicios.

#### 4.3.4.1. Departamento de bioestadística

Se puede observar en esta área, que las unidades de bioestadística, trabajo social y vigencias de derechos (archivo médico como figura en el manual de funciones ver **Anexos Nº 8**), son mas tareas administrativas que realizan estas unidades en especial las unidades de Bioestadística y Vigencia de Derechos, y en conversación con el responsable de Dirección Administrativa Financiera y planteándole esta sugerencia, de que estas unidades podrían ser reubicadas y estar bajo la Dirección Administrativa Financiera, porque sus funciones son prácticamente administrativas y también como una forma de ayudar a la Dirección de Salud que tiene a muchas unidades bajo su línea de mando y es difícil poder controlar a todas, coadyuvando así también en la consecución de los objetivos institucionales, a favor de la Caja Bancaria Estatal de Salud.

**Gráfico Nº. 15**  
**ÁREA DE SALUD**



Fuente: Estatuto orgánico de la C.B.E.S.



#### **4.3.4.2. Unidad vigencia de derechos**

Revisando el manual de funciones la unidad de Vigencia de Derechos existen relaciones e instancias de coordinación internas con varias unidades de las cuales la mitad son unidades administrativas:

- Dirección Administrativa Financiera
- Dirección Ejecutiva
- Afiliaciones
- Almacenes
- Servicios
- Legal

Caja (tesorería)

#### **4.3.4.3 Unidad de bioestadística**

No sucede lo mismo con esta unidad que en el manual de organizaciones y funciones se pudo observar que las relaciones e instancias de coordinación internas son prácticamente más unidades de salud que administrativas:

- Vigencia de Derechos
- Dirección de Salud
- Afiliaciones
- Quirófano
- Laboratorio

Pero que de igual manera sus funciones de esta unidad en su mayoría son administrativa observando, preguntando y conversando con encargados de la misma nos percatamos que aunque no sean médicos de los mismos pudimos darnos cuenta que en el pasar de los años adquirieron o tienen un conocimiento técnico de los pacientes y sus inquietudes de sobre la atención al que vienen o



demandan lo que en la teoría de la administración nosotros le llamamos la especialización.

#### **4.3.4.4. Unidad de hemodiálisis**

Continuando con el análisis de la estructura orgánica de la Caja Bancaria Estatal de Salud en el nivel operativo del área de salud mencionamos anteriormente en el análisis de los objetivos del Plan Operativo Anual de la gestión 2010 la adquisición de un nuevo equipo y la incorporación de la unidad de **Hemodiálisis** que para la gestión 2011 esta ya está prestando sus servicios, pero no figura en el organigrama y tampoco tiene su respectivo manual de funciones.

#### **4.3.4.5. Ámbito de control**

La Dirección de Salud tiene 19 especialidades médicas y 4 unidades de salud bajo su dependencia por lo tanto no puede supervisar y controlar el funcionamiento de cada una de ellas.

No existe supervisión ni control en el desarrollo de las actividades de los 19 servicios médicos, esto lo hemos podido comprobar mediante las encuestas realizadas a los pacientes.

No existe supervisión ni control en el desarrollo de las actividades de los servicios médicos y que va en contradicción con la Misión y el Sistema de organización Administrativa de la institución que hace referencia a la calidad en el servicio y la calidad va de la mano con el control de lo que se quiere lograr.

#### **4.3.4.6. Duplicidad y dispersión de funciones**

Existe duplicidad de funciones en la ejecución de las tareas del personal de la Caja Bancaria Estatal de Salud.

El personal de enfermería debería tener claramente definidas las funciones técnicas y administrativas a desempeñar, si bien existe el manual de organización



y funciones la misma esta desactualizada, tiene muchas observaciones y no define bien los roles que deben realizar.

Existen algunas unidades como Hemodiálisis que ya está prestando servicio en las gestiones 2011-2012. Así mismo se han creado servicios y especialidades como Traumatología y otros que son solo compra de servicios o que son atendidos en otras clínicas como convenio interinstitucional.

#### **4.4. REALIZACIÓN DEL FODA**

##### **4.4.1. Análisis FODA**

El análisis FODA nos ayudará con el objetivo de identificar y analizar las fuerzas y debilidades de la Caja Bancaria Estatal de Salud, así como también las oportunidades y amenazas, que presenta la información que se ha recolectado.

Se utilizará para desarrollar un plan que tome en consideración muchos y diferentes factores internos y externos para así maximizar el potencial de las fuerzas y oportunidades minimizando así el impacto de las debilidades y amenazas. El análisis combinado de estos componentes nos muestra un panorama estratégico para la Caja Bancaria Estatal de Salud que será descrito más adelante en la parte de diseño.

##### **4.4.2. Conclusión del análisis FODA**

Es necesaria la realización de una reestructuración empezando por el Plan Estratégico Institucional, el manual de organización de funciones. De acuerdo al estudio realizado a la Caja Bancaria Estatal de Salud, se dejó en claro los siguientes puntos:

- Es importante plantear una actualización del manual de organización y funciones y la elaboración de la misma de las unidades creadas en los años anteriores.
- Se debe transmitir a toda la organización el plan estratégico: la Misión, Visión, Objetivos y Valores de la institución a cada empleado sin importar el cargo que ocupa dentro el ente.



- La división en dos de la unidad contabilidad y presupuesto, cada uno con su respectivo manual de organización y funciones.
- La agrupación por servicios del Área de Salud para su mejor interpretación y entendimiento.
- La reubicación de algunas unidades esto como una manera de coadyuvar al logro de los objetivos de la Institución e incorporación de la unidad de Hemodiálisis con su respectivos MOF en el nuevo organigrama.
- Actualización de los manuales de organización y funciones e incorporación de algunas unidades y la creación en coordinación de los empleados y directivos sobre sus labores que deben cumplir de manera general y específica.

En este capítulo hacemos conocer que el diseño de la actual estructura organizacional carece de conocimientos técnicos y científicos como se puede apreciar en el anexo No 4, es una manera de improvisación la que presenta la actual estructura organizacional de la Caja Bancaria Estatal de Salud.

Por todo esto es que se requiere realizar una reestructuración organizacional, la institución ha crecido y tiende a crecer mucho mas y necesita ajustarse a las necesidades de los asegurados para una mejo, eficiente y eficaz prestación de servicios.

#### **4.6. CONCLUSIONES DEL ANALISIS**

Se ha podido demostrar las falencias que presenta la institución empezando por la elaboración de su estructura orgánica, luego por su Plan Estratégico Institucional y terminando en su manual de funciones. De acuerdo al análisis realizado se dejó en claro los siguientes puntos:

- A toda la organización se le tiene que transmitir la Misión, Visión, Objetivos y Valores de la institución a cada empleado sin importar el cargo que ocupa.



- La división de las funciones de las áreas de Contabilidad y Presupuesto, cada uno con su respectiva unidad y manual de funciones.
- La agrupación por servicios del Área de Salud para su mejor interpretación y entendimiento.
- La reubicación de algunas unidades, esto a manera de coadyuvar al logro de los objetivos de la Institución e incorporación de la unidad de Hemodiálisis con su respectivos MOF en el nuevo organigrama.
- Incorporación y actualización de los manuales de organización y funciones.
- Incorporación de las Políticas de Calidad en el Servicio a cargo de un comité, siendo estas necesarias para una mejor atención.

En este capítulo hacemos conocer que el diseño de la actual estructura organizacional carece de conocimientos técnicos y científicos como se puede apreciar en el **Anexo No. 8**, es una manera de improvisación la que presenta la actual estructura organizacional de la Caja Bancaria Estatal de Salud.

## **CAPÍTULO V**

### **PROPUESTA**

#### **5.1. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA**

##### **5.1.1. Objetivo General**

Desarrollar una estructura organizacional, acorde a las necesidades y exigencias de los asegurados y lograr todas las metas trazadas por la institución.

##### **5.1.2. Objetivos Específicos**

Se pretende alcanzar los siguientes objetivos específicos:

- Proporcionar una estructura orgánica acorde a las necesidades y requerimientos de la institución de tal forma que coadyuve a lograr de una manera optima y que responda a la Misión y Visión de la Caja Bancaria Estatal de Salud.
- Realizar un diagnóstico funcional y sistemático de la estructura orgánica y de los manuales de organización.
- Crear un medio por el cual todos los servidores puedan conocer la misión, visión, los objetivos, principios y valores de la institución.
- Elaborar y actualizar los manuales de organización y funciones adecuados con la estructura propuesta.

#### **5.2. INSTRUMENTOS PARA EL DISEÑO DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL**

Los instrumentos en los que se sustenta la elaboración de la estructura organizacional son:

- El Plan Estratégico de la Caja Bancaria Estatal de Salud.
- El Programa de Operaciones Anual.
- Base legal
  - Constitución Política del Estado



- Norma Básica del Sistema Organización Administrativa
- Reglamento General de la Institución
- Reglamento Especifico del Sistema Organización Administrativa (Caja Bancaria Estatal de Salud)

### **5.3. DISEÑO ORGANIZACIONAL**

Para el diseño organizacional tomaremos en consideración los siguientes puntos:

#### **5.3.1. Misión**

Para la declaración de la Misión respondemos las siguientes preguntas:

**¿Quiénes son los clientes de la empresa?**

Los asegurados (pasivos y activos) y beneficiarios

**¿Cuáles son los productos o servicios que ofrece?**

Salud y bienestar

**¿Cuál es el mercado donde compite la empresa?**

Ámbito Nacional

**¿Cuáles son las creencias, valores, aspiraciones, prioridades de la empresa?**

Calidad, calidez, responsabilidad, respeto, y honestidad

**¿Cuál es su capacidad distintiva o la mayor ventaja competitiva?**

Recursos humanos capacitados

**¿Está la empresa actualizada en el aspecto tecnológico?**

Servicios médico-quirúrgicos

#### **5.3.1.1. Propuesta de la misión para la Caja Bancaria Estatal de Salud.**

*“Somos una Institución cuyas actividades están orientadas a la prevención, diagnóstico y tratamientos de las enfermedades de sus asegurados, con un personal capacitado enmarcados en la responsabilidad, calidad, calidez y respeto con servicios Médico-Quirúrgicos.”*

#### **5.3.2. Visión**

**A tener en cuenta para la elaboración de una visión:**

1. Es breve, de preferencia con menos de diez palabras
2. Es fácil de captar y recordar
3. Inspira y plantea retos para su logro
4. Es creíble y consistente con los valores estratégicos y la misión
5. Muestra la esencia de lo que debe llegar a ser su compañía

**5.3.2.1. Propuesta de la visión para la Caja Bancaria Estatal de Salud.**

*“Ser la primera opción de seguridad de salud social con atención especializada, infraestructura y tecnología compatibles con las necesidades de la población protegida”*

**5.3.3. Objetivos Institucionales (Propuesta)****5.3.1.1. Objetivo General**

Contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de toda nuestra población asegurada.

**5.3.2.2. Objetivos Específicos**

- Mejorar el Recurso Humano asignando y contratando personal médico, paramédico, administrativos y de servicios en función de parámetros e indicadores estándar.
- Desarrollar programas, planes y control de calidad en el marco de las políticas nacionales de salud para una atención de calidad a nuestra población asegurada.
- Administrar los recursos financieros con eficiencia, eficacia, economía y transparencia para lograr una gestión de calidad en beneficio de los asegurados.
- Remodelar y mejoramiento de la estructura de la Clínica en beneficio y comodidad de la población asegurada

**5.3.4. Valores organizacionales (Propuesta)**



Es importante implementar valores organizacionales, para que la organización sobreviva y prospere ya que motivan y energizan al personal para dar su máximo esfuerzo por el bienestar de su organización, así se crea una fuerte de ventaja competitiva que es difícil de replicar ya que se fundamenta en valores propios y únicos de la organización. Por lo tanto se establecen los siguientes valores:

**Vocación de Servicio**, mantener una actitud y dedicación que brinda satisfacción a usuarios por la aplicación de nuestros conocimientos en la atención.

**Calidad en el Servicio**: alcanzada en la totalidad de nuestras funciones, características y comportamientos que son capaces de satisfacer necesidades de los usuarios.

**Compromiso**, que significa ética y profesionalismo, interés por la salud integral de los pacientes.

**Responsabilidad** en la prestación de servicios.

**Cooperación**, que significa espíritu de ayuda y apoyo mutuo.

**Calidez, respeto y amabilidad** a los usuarios de los servicios.

### **5.3.5. Implementación de política Institucionales**

#### **5.3.5.1. Política**

De acuerdo a los principios de la Seguridad Social que son: Universalidad, solidaridad, unidad de gestión, economía, oportunidad, eficacia y calidad, se formulan las siguientes políticas:<sup>18</sup>

Proteger a toda la población asegurada, priorizando y velando por la salud del asegurado, beneficiario de la institución, sin ningún tipo de discriminación ni favoritismo.

Ofrecer una atención de calidad y calidez con respecto a las costumbres y usos de la población asegurada boliviana.

---

<sup>18</sup> **Constitución Política del Estado** En el art. 7 incisos i) se reconoce como derecho fundamental la seguridad social.



Brindar información profesional, técnica, administrativa y oportuna, de manera confidencial, veraz y confiable.

#### **5.3.5.2. Políticas Específicas**

Coordinar los esfuerzos de las unidades que prestan servicios de salud, orientados al mejoramiento día a día mediante un plan estratégico que asignen los recursos humanos como económicos acordes a programas prioritarios.

Esto se logrará mediante las siguientes estrategias:

#### **5.3.6. Estrategias**

##### **5.3.6.1. Estrategias de comunicación**

Trabajar en la comunicación y coordinación entre las unidades de tal forma que se aglutinen los esfuerzos. La misma previa normalización de la estructura física de la organización y los procedimientos, estableciendo medios que hagan factible la comunicación y coordinación que eviten la duplicación de esfuerzos y actividades.

Coordinar las acciones de tal manera que se establezcan lineamientos con criterios uniformes en cuanto a la calidad.

Buscar que todo el personal se sienta involucrado tanto en el logro de objetivos. Así de esta manera lograr el cumplimiento de la misión y a la post de la visión en los siguientes meses y años.

Intervenir en colaboración con otras unidades relacionadas en la conservación y mejoramiento del ambiente.

##### **5.3.6.2. Estrategias de control**

Promover, vigilar y controlar acciones de saneamiento conservación y mejoramiento del medio dando prioridad a la eliminación de desechos sólidos y



aguas residuales a la contaminación del ambiente y lo relativo al procesamiento de alimentos.

Propiciar la participación activa de la comunidad a fin de que contribuya al logro de las metas en materia de saneamiento, (basurero, carteles informativos, etc.)

Garantizar los servicios con equidad a toda la población.

### **5.3.6.3. Estrategias de atención al paciente**

Definir y precisar los servicios ofrecidos, estableciendo la composición de las actividades, normas de concentración y normas de cobertura.

Mejorar agrupación de las unidades por especialidad, precisando sus directrices en forma coordinada y convenida entre las unidades participantes.

Capacitar y adiestrar a los recursos humanos en la cantidad y calidad necesarios, estableciendo vínculos estrechos con las instituciones respectivas mediante programas de docencia y asistencia que faciliten el desarrollo de actitudes de servicio a la comunidad y un trato humanizado a los usuarios (asegurados)

### **5.3.6.4. Estrategias contratación de personal**

Definir con mayor precisión los requerimientos de personal, tanto sustantivos, administrativos como de apoyo.

Impulsar la formación de equipos multidisciplinarios, dando importancia a la capacitación del personal técnico y auxiliar de manera que pueda asumir funciones delegadas, con el fin de aumentar el potencial de servicios adecuados sin hacer depender la salud de los actos profesionales médicos exclusivamente.

Promover la orientación de la formación de recursos humanos para la salud hacia áreas de conocimiento general de la medicina y de la prevención de las enfermedades, del fomento de los hábitos higiénicos y la alimentación.



Crear una estructura de capacitación y adiestramiento a nivel general en la organización que motive y capacite al personal.

Orientar la capacitación de los recursos humanos hacia la consideración de la dignidad del usuario, a fin de lograr el trato humanizado que merece para fortalecer la relación médico paciente y lograr la confianza de la comunidad.

Brindar servicios de salud seguros oportunos, confiables, integrales y de calidad que satisfagan las expectativas y contribuyan con el bienestar de la población asegurada, con personal ético, competente y comprometido; disposición de tecnología y uso adecuado de los recursos para lograr permanencia en el mercado y mayor competitividad.

#### **5.3.6.5. Estrategias calidad en el servicio**

Mejorar la satisfacción de los usuarios en cada uno de los servicios prestados para establecer planes de mejora continua.

Reducir los tiempos de espera en consulta externa y en los servicios de urgencia como respuesta a las demandas de los asegurados.

Capacitar, sensibilizar y retroalimentar en temas de humanización del cliente interno y externo del servicio con miras a fortalecer el compromiso institucional.

Implementar procesos de monitoreo, evaluación, auditoría interna en forma continua, sistematizada, documentada como evidencia de mejoramiento continuo.

### **5.4. CONFORMACION DE ÁREAS Y UNIDADES ORGANIZACIONALES**

Una vez definidos los usuarios e identificados los servicios de la institución, conformamos en base a estos las unidades organizacionales.

#### **5.4.1. Niveles jerárquicos**

Se establece los siguientes niveles de gestión administrativa en orden jerárquico, sobre cuya base deberá elaborarse el organigrama correspondiente:



### **Nivel Ejecutivo**

El directorio

Dirección general ejecutiva

### **Nivel Administrativo**

Dirección administrativa Financiera

Dirección de Salud

### **Nivel Operativo**

Departamentos o Servicios

Unidades internas

### **Nivel de Asesoramiento**

Asesoría legal

Auditoría Interna

Comités:

- ✓ Comité médico administrativo
- ✓ Comité farmacia y terapéutica
- ✓ Comité de auditoría medica gestión de calidad y expediente Clínico
- ✓ Comité infecciones hospitalarias
- ✓ Comité enseñanza e investigación

#### **5.4.2. Clasificación de unidades organizacionales**

Las unidades organizacionales deberán clasificarse en:

**Sustantivas**, cuyas funciones contribuyen directamente al cumplimiento de los objetivos de la institución (servicios médicos)

**Administrativas**, cuyas funciones contribuyen indirectamente al cumplimiento de los objetivos de la institución y prestan servicios a las unidades sustantivas para su funcionamiento.



**Asesoramiento**, cumplen funciones de carácter consultivo y no ejercen autoridad lineal sobre las demás unidades.

## **5.5. ADECUACIÓN DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL**

Para realizar la adecuación de la estructura organizacional se tomara los siguientes puntos:

**5.5.1. División de trabajo.-** permite reducir el número de objetos sobre los cuales deben aplicarse la atención y el esfuerzo, se reconoce que es el mejor medio de obtener el máximo provecho de los individuos y de las colectividades, se aplica a todo tipo de tareas y trae como consecuencia la especialización de las funciones y la separación de los poderes, esta quien decide y quien ejecuta.

**5.5.2. Agrupamiento.-** El agrupamiento funcional favorece la especialización del trabajador quien responde mejor a las necesidades actuales de respuesta rápida a las demandas del usuario.

**Ámbito de control.-** El control es menor cuanto menor es la selección del personal que ingresa, si se trata de personal profesional o bien si cuando ingresan son capacitados de manera adecuada.

**Autoridad.-** Se considera autoridad a una relación que asegura el comportamiento coordinado dentro de un grupo, subordinando las decisiones del individuo a las decisiones comunicadas de otros.

## **5.6. ÁREA MÉDICA**

La actual estructura organizacional de la Caja Bancaria Estatal de Salud, no cuenta con divisiones de acuerdo al servicio que prestan y a sus funciones, el tramo de control no permite una dirección con eficiencia, coordinación y control del desempeño de los distintos servicios. Por lo tanto se propone la agrupación de los servicios médicos por especialidades, como se muestra a continuación:

La implementación de los distintos departamentos médicos contara con un jefe que planifique, organice, dirija y controle el funcionamiento de los servicios que son parte de su área.





La agrupación por departamentos de los Servicios Médicos se realizó considerando la afinidad de las especialidades de acuerdo a las características:

#### **5.6.1. Servicios ambulatorios**

Se denomina Servicio Ambulatorio o de Consulta Externa, donde se presta asistencia médica y/o asistencia odontológica u otras vinculadas a la salud, a pacientes en régimen de no internación.

Estos servicios podrán estar o no vinculados físicamente a Servicios con Internación (Hospitales o Sanatorios).

Es también que mediante interrogación y exploración al paciente se llega a un diagnóstico, que se imparte en el consultorio del paciente ambulatorio. La atención médica inmediata que se proporciona al paciente debido a una causa, que él siente o que sufre, esta alteración pone en peligro su vida, una anomalía interna sea la misma de un órgano interno o externo.

Servicio que recibe en un día (24 horas) en el área de pacientes ambulatorios en la Caja Bancaria Estatal de Salud.

#### **5.6.2. Servicios de hospitalización**

Son los servicios destinados al internamiento de pacientes para su diagnóstico, recuperación y/o tratamiento y sus ambientes anexos para trabajo de enfermería; se relacionan fundamentalmente con los servicios de apoyo, complementación, diagnóstico y tratamiento, quirúrgicos, obstétricos, de cocina y de lavandería.

#### **5.6.3. Servicio auxiliares de diagnóstico**

Este departamento tiene la responsabilidad brindar el servicio de realizar el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las principales alteraciones del estado de salud, física, psíquica o social.

#### **5.6.4. Servicios complementarios de tratamiento**



Conjunto de servicios orientados a efectuar algún procedimiento terapéutico que en mayor o menor medida, complementa el tratamiento que el médico ha determinado. También realizan determinados tipos de estudios a los pacientes con el objeto de facilitar, complementar o encontrar el diagnóstico que defina el padecimiento del paciente.

#### **5.6.5. Departamento de jefatura de enfermería**

Este departamento optimiza y garantiza la prestación adecuada de los servicios de enfermería a las especialidades que demanden atención en los servicios ambulatorios, hospitalización, de servicios complementarios de diagnóstico y tratamiento, conduciendo la programación, coordinación, supervisión, control y evaluación de las actividades de enfermería que se llevan a cabo en las diferentes áreas de la Caja Bancaria Estatal de Salud.

#### **5.6.6. Departamento de trabajo social**

Esta unidad esta para contribuir a la atención integral de la población asegurada, de acuerdo a sus necesidades, cumpliendo funciones de asistencia, gestión social, investigación, enmarcado dentro lo señalado por la seguridad social.

### **5.7. ÁREA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

En la actual estructura de la Caja Bancaria Estatal de Salud, refleja en el área administrativa un tramo de control amplio que no permite una dirección con eficiencia, coordinación, control del desempeño de las distintas unidades. Por lo tanto se propone la agrupación de las unidades en grupos que guardan una relación en cuanto a la forma de realizar el trabajo.

#### **5.7.1. Área financiera**

Estudia y propone, de acuerdo a los lineamientos generales que imparta la Dirección Administrativa Financiera, el proyecto del POA, en conformidad con las normas vigentes en la materia; la asignación de los recursos presupuestarios a los establecimientos de acuerdo con los programas de salud; las modificaciones



presupuestarias que le estado de avance de la ejecución aconseje; según las posibilidades de ingresos propios del establecimiento.

### **5.7.2. Área administrativa**

El departamento administrativo se encarga de llevar el control de todas las otras unidades, así mismo, administrar y planificar la correcta asignación, distribución y utilización de los equipos médicos, la infraestructura y su mantenimiento de los mismos. Para que la institución brinde un mejor servicio.

### **5.7.3. Área de seguros**

Este departamento se encarga de procesar, ordenar, tener una base de datos, es decir tener toda la información de los asegurados y forma parte de la administración de los datos de los asegurados.

### **5.7.4. Área de recursos humanos**

Este departamento es el que se encuentra con responsabilidad de registrar la información del personal, así como la remuneración y de dotar el personal idóneo a través del seguimiento al Reglamento Específico del Sistema de Administración de Personal. Como del control de las unidades que están bajo su tuición en este caso como se muestra en el organigrama propuesto anteriormente.

## **5.8. CANALES Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN**

Dentro de la clínica modelo de la Caja Bancaria Estatal de Salud se define los canales de de comunicación tanto Descendente, Ascendente y Cruzada.

**5.8.1. Comunicación descendente.-** En la Clínica modelo (C.B.E.S.) las órdenes se emitirán desde el nivel de Decisiones pasando la misma por nivel Ejecutivo hasta llegar hasta el nivel Operativo.

**5.8.2. Comunicación ascendente.-** El personal operativo de la institución sigue un proceso de comunicación o sugerencia que considera necesaria para el

logro de sus objetivos, comunicándole al jefe inmediato superior. Así ascendiendo a la máxima autoridad competente.

**5.8.3. Comunicación Cruzada.-** La relación entre los distintos servicios como las unidades permite la aceleración del flujo de la información con la comunicación ya que existe interdependencia entre las áreas de trabajo en la institución.

## **5.9. COORDINACIÓN LABORAL INTERNA Y EXTERNA**

**5.9.1. Coordinación interna.-** Para la coordinación se conforma los comités establecidos en la institución que se reúnen cada mes para ver ciertos casos que son del interés colectivo dentro la institución sean estas: Planificar, coordinar problemas inherentes en la institución así contribuir a la solución de conflictos internos.

**5.9.2. Coordinación externa.-** La coordinación de la Clínica Modelo será externo a través de las instituciones afiliadas a la Caja Bancaria Estatal de Salud, así como el convenio que existe entre instituciones de salud y de educación superior.

## **5.10. FORMALIZACIÓN DEL DISEÑO ORGANIZACIONAL**

El presente organigrama propuesto (Ver Anexo N° 9) para la Caja Bancaria Estatal de Salud “Clínica Modelo” muestra mejor algunos aspectos de la institución que no quedaron claros con explicación sobre la estructura orgánica formal.

## **5.11. DUPLICIDAD Y DISPERSIÓN DE FUNCIONES**

En la institución existen diversas áreas en las que los funcionarios al momento de su ingreso conozca no saben exactamente la labor, el rol a desempeñar la cual es en su momento lleva a cometer errores que pueden llegar a repercutir en el logro de los objetivos o planes. También existen trabajos similares en áreas, departamentos, servicios o unidades. El funcionario debe conocer desde el ingreso a la compañía los tres documentos claves:



- Las declaraciones estratégicas (visión, misión, valores y objetivos)
- El organigrama funcional de toda la empresa y del área donde va a desempeñarse
- El Manual de Organización y Funciones

## **5.12. MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES**

El diseño organizacional se formaliza con la elaboración del MOF de acuerdo a la guía y formato del manual de organización y funciones del Instituto Nacional de Seguros de Salud (INASES) de acuerdo a los siguientes lineamientos.

### **5.12.1. Características del manual de organización y funciones**

Describir el objetivo que pretende alcanzar la unidad para el cumplimiento de una actividad institucional que corresponde por atribución

Se especificara lo siguiente:

- ✓ Nombre de la unidad
- ✓ Nivel jerárquico
- ✓ Nombre de la unidad inmediata superior
- ✓ Unidades dependientes
- ✓ Objetivos de la unidad
- ✓ Descripción de la función principal
- ✓ Descripción de las funciones generales
- ✓ Tipo de la unidad organizacional
- ✓ Relaciones e instancias de coordinación internas
- ✓ Relaciones e instancias de coordinación externas
- ✓ Formación requerida

### **5.12.2. Formato del manual de organización y funciones**

Se conforma por la siguiente información:

1. Índice del manual.
2. Introducción.



3. Antecedentes de la Caja Bancaria Estatal de Salud.
4. Principal fuente de financiamiento.
5. Misión.
6. Visión.
7. Objetivos de la Caja Bancaria Estatal de Salud.
8. Objetivos generales.
9. Objetivos específicos.
10. Estructura orgánica de la Caja Bancaria Estatal de Salud.
11. Objetivos del manual.
12. Revisión del manual.

### **5.13. MEJORAMIENTO EN EL CONTRATO DE PERSONAL DE LA CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD**

Todo funcionario debería cumplir con una serie de requisitos que establece la norma (SAP-SAFCO) que aseguren el correcto desempeño de sus funciones.

La selección de los servidores públicos y consecuente ingreso a la función pública, se realizará sobre la base de su mérito, capacidad, aptitud, antecedentes laborales y atributos personales, previo cumplimiento del proceso de reclutamiento establecido en las presentes Normas Básicas.<sup>19</sup>

Se recomienda al personal responsable de la contratación, tener en cuenta estos aspectos como ser: capacidad, aptitud, atributos personales, etc. Y no solo ver que se le puede pagar menos por no tener estos atributos y de esta manera la persona contratada responderá de manera eficiente y eficaz.

### **5.14. VIGENCIA DE DERECHOS**

Por todo lo mencionado en el Capítulo IV en el análisis de la estructura organizacional así también en coordinación con el responsable del área administrativa la unidad de Vigencia de Derechos pasa a ser parte del área de Dirección Administrativa Financiera.

---

<sup>19</sup> Artículo 18 de Sistema de Administración de Personal.



### **5.15. UNIDAD DE BIOESTADÍSTICA**

De la misma manera la Unidad de Bioestadística y por lo mencionado en el Capítulo IV en el análisis de la estructura organizacional así también en coordinación con el responsable del área administrativa la unidad de Vigencia de Derechos pasa a ser parte del área de Dirección Administrativa Financiera.

## CAPÍTULO VI

### IMPLEMENTACIÓN DE LA NUEVA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

#### 6.1. OBJETIVO

Permitir que las observaciones que se hizo en el presente trabajo contribuyan al mejor desempeño de la institución como en este caso de la Clínica Modelo de la Caja Bancaria Estatal de Salud.

#### 6.2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

En el siguiente cuadro mostramos los pasos y procedimientos que se seguirán para la implementación:

Implementación de la nueva estructura organizacional para la Caja Bancaria Estatal de Salud:

Cuadro N°. 2

#### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

N o	ACTIVIDADES	MESES					
		JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1	Presentación del trabajo final a la <b>Caja Bancaria Estatal de Salud</b>						
2	Presentación del trabajo al <b>Dirección Administrativa Financiera de C.B.E.S.</b>						
3	presentación del trabajo a <b>Dirección General Ejecutiva</b>						
4	entrega a <b>ASESORIA LEGAL</b> para su consideración						
5	Presentación de trabajo a <b>DIRECTORIO DE LA C.B.E.S.</b>						
6	Evaluación del TRABAJO por parte del <b>DIRECTORIO</b>						
7	Aprobación del documento final por parte del <b>DIRECTORIO</b>						
8	Adiestramiento e Comunicación de la nueva <b>Estructura Organizacional</b>						

Fuente: Elaboración Propia



### **6.3. RECURSOS HUMANOS, FINANCIEROS Y MATERIALES NECESARIOS**

Una vez aprobada la nueva estructura organizacional, la unidad de personal en coordinación con la unidad de administración financiera se encargaran de hacer conocer las la vigencia y cumplimiento. Así como de organizar el proceso de selección del personal requerido en todas las áreas propuestas en el organigrama. A la vez en coordinación con las unidades de contabilidad y presupuestos trabajarán el proceso de los recursos necesarios para su ejecución y contratación del personal.

#### **6.3.1. Instrumentos para la implementación**

Los instrumentos desarrollados para la implementación son los siguientes documentos:

Manual de organización de funciones

Estructura Organizacional

#### **6.3.2. Metodología para la implementación del diseño Organizacional**

Una vez aprobada la nueva estructura organizacional mediante la aprobación del Manual de Organización y Funciones se procederá a la elaboración del plan de implantación que deberá ser aprobada por el directorio de la Caja Bancaria Estatal de Salud y el Director General de la Clínica Modelo

#### **6.3.3. Plan y estrategia de implementación**

Plan de implementación

El plan de la implementación de la nueva estructura responde a la capacitación del personal en cuanto a su nivel jerárquico dentro de la institución.

Se presenta las siguientes acciones:

- Difusión a todos los niveles de la organización de las normativas vigentes y aprobadas para su cumplimiento desde la fecha de su aprobación.



- Se debe organizar una reunión en la cual se deberá explicar los aspectos más relevantes del trabajo.
- Se elaborará en banner tamaño cartulina de la visión, misión, objetivos.

#### **6.3.4. Estrategia de implementación**

Con la implementación se pretende capacitar al personal y/o funcionario de la institución para su mejor coordinación y comunicación acerca de la nueva estructura organizacional.

#### **6.4. RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN**

Los responsables de la implantación son: Directorio, Dirección General Ejecutiva, Dirección Administrativa, Dirección de Salud, Recursos Humanos y las unidades dependientes de las dos direcciones.

#### **6.5. PROGRAMAS DE DIFUSIÓN**

La dirección general como la cabeza de la institución y en coordinación de las dos direcciones dependientes se encargara en la difusión mandando el cumplimiento y realización de los medios para que se conozca los nuevos planes estratégicos tal es el caso de misión, visión, objetivos y los manuales. Los cuales serán documentos o medios que harán que un funcionario cumpla y se sienta comprometido con la institución.

La capacitación estará a cargo de la Unidad de Personal, sabiendo que en la institución no existe una unidad que se encargue de la capacitación para el nuevo personal que se incorpora a la institución, además deberá mejorar el proceso de contratación contratando solo el personal idóneo y necesario.



## CONCLUSIONES

En el tiempo que realizamos el presente trabajo dirigido en la Clínica Modelo concluimos de la siguiente manera:

- La estructura organizacional no responde a los requerimientos ni a los cambios que suscitaron en el tiempo de vigencia de la anterior estructura, la misma ocasionando la ineficiencia, mala coordinación, unidades que no se encuentran en el organigrama, funcionarios poco comprometidos con el logro de objetivos tanto en las unidades como de los servicios que conforman la institución.
- En cuanto a la determinación de una nueva estructura organizacional se realizó la propuesta de una nueva estructura orgánica que ayudará al funcionario a conocer el lugar que ocupa y la dependencia de las unidades para mejorar la coordinación de las mismas.
- El manual anterior al que actualizamos tenía deficiencias y la mayoría de los trabajos que realizaba el personal, habían cambiado en menor medida el procedimiento de tareas a seguir o encontraron nuevas formas de realizarlo, haciendo necesario el cambio y la creación de otras unidades.



## RECOMENDACIONES

Las recomendaciones del presente trabajo se la realizan a continuación:

- Se le recomienda la implantación de la presente estructura orgánica para dar conocer al personal sobre la misma con el propósito de involucrar al personal y dar a conocer la línea de mando vigente.
- La realización de los cambios hechos en el manual de organización y funciones debería ser entregada a cada unidad de la institución con el propósito de darle a conocer al funcionario sobre las tareas que deberá cumplir al momento de recibirla.
- Se debería dar a conocer la visión y misión a todo el personal de la institución y escribirla en un recuadro o banner en un lugar visible donde tenga acceso a la luz de tal manera que conozca el público en general.
- Se recomienda a la institución, capacitar y contratar al personal idóneo para determinados cargos o en su caso capacitarlo en el lugar de trabajo al menos una semana antes de ocupar el puesto de trabajo.
- Se debe proveer la salida de vacación del personal y capacitar al que va ocupar o suplir el puesto al menos una semana antes de la salida del titular.
- Se deberá crear un puesto de control del personal que colabore al encargado de personal, para evitar el ocio del personal en momentos de trabajo y sancionar de acuerdo a normativa de la institución.

**BIBLIOGRAFIA CONSULTADA:**

**FRANKLIN ENRIQUE BENJAMÍN**, "Organización de Empresas: Análisis, Diseño y Estructura", Editorial Mc Graw Hill, México, 1998.

**ROBBINS STEPHEN Y COULTER MARY**, "Administración", Editorial Prentice Hall, México, 2000

**KOONTZ HAROLD Y WEHRICH HEINZ**, "Administración: Una Perspectiva Global", Editorial May Graw Hill, México, 1994

**IDALBERTO CHIAVENATTO** "Introducción a la teoría de la administración" Edición tercera.

**IDALBERTO CHIAVENATTO** "Gestión del talento humano" Edición tercera.

**GIBSON JAMES IVANCEBICH, JOHN DONELLY** "Las Organizaciones" Edición Mc Graw Hill Año de publicación 2001- 10 edición.

**KREPS GARY L.** "la comunicación en las organizaciones" **Editor:** el manual moderno. Año de publicación 1995.

**HODGETTS RICHARD** "Comportamiento en las Organizaciones" **Editor:** Mc Graw Hill. Año de publicación 1994.

**REIG, ENRIQUE FERNANDEZ, JULIO JAULI ISAAC** "recursos humanos: En las organizaciones orientadas a la eficacia y al aprendizaje."

**RICARDO YUGAR FLORES** "métodos y técnicas de investigación: camino a la tesis. **Edición** Producciones Yugar.



**ZORRILLA SANTIAGO TORREZ MIGUEL** “guía para elaborar la Tesis”  
**Editor** Mc Graw Hill- Colombia. Año de Publicación 1995.

<http://www.worldbusinessdirect.com/coaching/servicios/reestructuracion/reestructuracion.html>

<http://www.monografias.com/trabajos82/nuevasformasorganización/nuevas-formas-organizacion.shtml>

**ANEXO Nº 1**

**ENCUESTA DE SATISFACCION PACIENTE DE LA C.B.E.S**

EDAD:.....SEXO: F  M

Con quien ha tenido el primer contacto al entrar a la clínica:

Emergencias  Informaciones  Seguridad  Otros

Por favor, les agradeceríamos que valorasen su nivel de satisfacción con el servicio recibido así como también nos hicieran cualquier sugerencia, comentario o recomendación que nos ayude a mejorar su calidad.

MB = MUY BUENO		B = BUENO		R = REGULAR		M = MALO		MM = MUY MALO	
No de PREG.	PREGUNTAS	PONDERACION							
1	<b>VALORACION INICIAL</b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>M</b>	<b>MM</b>			
	La atención telefónica recibida fue:								
	El tiempo de espera para su cita médica por teléfono fue:								
	La información que le proporcionaron:								
2	<b>VIGENCIA DERECHOS</b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>M</b>	<b>MM</b>			
	Amabilidad y respeto mostrado por el funcionario:								
	El servicio fue:								
	El tiempo de espera para su tramite fue:								
3	<b>CONSULTA EXTERNA</b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>M</b>	<b>MM</b>			
	La información que le proporcionaron:								
	Conocimiento y competencia por parte del medico fue:								
	Le informo sobre los cuidados y la continuidad de la misma:								
	confidencialidad y discreción:								
	Predisposición para escucharle:								
	Amabilidad y respeto mostrado por el Médico:								
	Cumplimiento de la hora de su ficha:								
4	<b>EMERGENCIA</b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>M</b>	<b>MM</b>			
	El tiempo de espera para recibir la atención fue:								
	Conocimiento y competencia por parte del Médico fue:								
	Predisposición para escucharle:								
	El trato su persona y al paciente:								
	El tiempo de espera para la atención al paciente:								

5	<b>ENFERMERIA</b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>M</b>	<b>MM</b>
	Conocimiento y competencia por parte de la Enfermera fue:					
	Información proporcionada:					
	confidencialidad y discreción:					
	Amabilidad y respeto mostrado:					
	Predisposición para escucharle:					
6	<b>LABORATORIO</b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>M</b>	<b>MM</b>
	Conocimiento y competencia:					
	Información proporcionada:					
	confidencialidad y discreción:					
	Amabilidad y respeto mostrado:					
	Predisposición para escucharle:					
7	<b>QUIROFANO</b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>M</b>	<b>MM</b>
	La atención telefónica recibida fue:					
	Conocimiento y competencia:					
	confidencialidad y discreción:					
	Amabilidad y respeto mostrado:					
	Predisposición para escucharle:					
8	<b>FARMACIA</b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>M</b>	<b>MM</b>
	La atención recibida fue:					
	Amabilidad y respeto mostrado:					
	confidencialidad y discreción:					
	Conocimiento y competencia:					
9	<b>HOSTELERIA</b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>M</b>	<b>MM</b>
	Limpieza:					
	Confort del paciente:					
	Mobiliario:					
10	<b>SERVICIO DE NUTRICION:</b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>M</b>	<b>MM</b>
	Calidad:					
	Variedad:					
	Temperatura:					
	Presentación:					
11	<b>LIMPIEZA:</b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>M</b>	<b>MM</b>
	Calidad:					
	Trato personal por parte del personal:					

¿Cuál es su valoración global de la clínica?

Muy bien		Bien		Regular		Malo		Muy malo	
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1

Sugerencia u observación.-.....

.....



**ANEXO Nº 2**

**ENCUESTA N # 2**

Nº.....

El presente cuestionario persigue fines estrictamente Institucional-académico por lo que se le solicita responder con la mayor veracidad posible.

**NOMBRE:**

**CARGO:**

**PROFESION:**

**TIEMPO QUE TRABAJA EN LA INSTITUCION:**  AÑOS  MESES  DIAS.

**UNIDAD A LA QUE PERTENECE:**

**INSTRUCCIONES:** Marque con una X donde usted quiere responder y escriba con letra imprenta donde lo requiera.

**1.- ¿CONOCE LA VISION DE LA INSTITUCION?**

SI  NO

**EN CASO DE RESPONDER SI POR FAVOR**

ENUNCIAR:.....  
.....  
.....  
...

**2.- ¿CONOCE LA MISION DE LA INSTITUCION?**

SI  NO

**EN CASO DE RESPONDER SI POR FAVOR**

ENUNCIAR:.....  
.....

**3.- ¿CONOCE LAS POLITICAS INTERNAS DE LA INSTITUCION?**

SI  NO

**EN CASO DE RESPONDER SI POR FAVOR**

ENUNCIAR:.....

**4.- ¿CONOCE LOS OBJETIVOS DE LA INSTITUCION?**

SI  NO



**EN CASO DE RESPONDER SI POR FAVOR**

ENUNCIAR:.....  
.....

**5.- ¿CÓMO MIDE EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION?**

ENUNCIAR:.....

**6.- ¿CONSIDERA QUE LA ÚLTIMA GESTIÓN SE HAN ALCANZADO LOS OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN?**

SI  NO

ENUNCIAR:.....  
.....

**7.- ¿CUÁNDO INGRESO A LA INSTITUCION LE PROPORCIONARON UN MANUAL DE FUNCIONES, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUE INVOLUCRA EL CARGO QUE DESEMPEÑA USTED?**

SI  NO

**8.- Y ASU CRITERIO QUE PROBLEMAS EXISTEN:**

PLANIFICACION		COORDINACION	
ORGANIZACION		COMUNICACIÓN	
DIRECCION		OTROS	
CONTROL			
CUALES:			

**9.- ¿DESCRIBA BREVEMENTE COMO BRINDA SUS SERVICIOS EN LA INSTITUCIÓN Y EN SU PUESTO DE TRABAJO?**

Respuesta:  
.....

**10.- ¿QUÉ FACTORES LE IMPIDEN CUMPLIR, DESARROLLAR EFICIENTEMENTE SUS FUNCIONES?**

NINGUNO		FACTOR SALARIAL	
RELACIONES HUMANAS		PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	
RECURSOS MATERIALES		LENTITUD EXCESIVA EN OTRAS AREAS	
ESPACIO FISICO		COMUNICACIÓN	
OTROS:			

**11.- ¿EN LA INSTITUCIÓN SE REALIZA UN CONTROL DE CALIDAD DEL SERVICIO TANTO DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO COMO HOSPITALIZACIÓN?**



Respuesta.-

.....  
.....

**12.- ¿QUÉ ENTIENDE POR CALIDAD EN EL SERVICIO?**

Respuesta:.....

.....

**13.- ¿CON QUE FRECUENCIA SE LE PIDE QUE REALICE TAREAS O FUNCIONES AJENAS A SU UNIDAD?**

RESPUESTA.-

.....

**14.- ¿QUÉ LINEAMIENTOS SON CUMPLIDOS EN LA PRESTACIÓN DE SUS SERVICIOS?**

RESPUESTA:

.....

**15.- ¿CONSIDERA QUE PUEDE MEJORARSE LA PRESTACIÓN DE SU SERVICIO EN LA INSTITUCIÓN?**

ATRAVEZ DE:

<input type="checkbox"/>	MEJORAS EN SU PUESTO DE TRABAJO
<input type="checkbox"/>	AUMENTO DE SALARIO POR HORAS QUE SE QUEDA
<input type="checkbox"/>	MENOS PRESION POR PARTE LA MAE
<input type="checkbox"/>	COLABORACION POR OTRAS UNIDADES
<input type="checkbox"/>	MAS COORDINACION ENTRE UNIDADES
<input type="checkbox"/>	LAS UNIDADES CUMPLAN EL ROL QUE LES TOCA

OTRO:.....

**16.- ¿QUÉ SUGIERE USTED PARA MEJORAR SU DESEMPEÑO EN SU AREA O UNIDAD?**

RESPUESTA.-

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**¡GRACIAS POR SU COLABORACION!!!!!!!!!!!!!!**



**ANEXO Nº 3**

**GUIA DE ENTREVISTA DE INVESTIGACION N# 1**

NOMBRES Y APELLIDOS:

CARGO Y UNIDAD:

ANTIGÜEDAD:  AÑOS:  MESES:

GRADO:

1.- ¿QUE ES LA CAJABANCARIAS ESTATAL DE SALUD?

RESPUESTA:

.....

2.- ¿Cuál ES SU MISION? SI PODRIA DESCRIBIRLO:

RESPUESTA:

.....

3.- ¿CUALES DEBERIAN SER SUS FUNCIONES? ¿Por qué?

RESPUESTA:

.....

4.- ¿EN SU UNIDAD MANTIENE CONTINUA RELACION CON LAS DEMAS AREAS O UNIDADES? ¿Por qué?

RESPUESTA:

.....

5.- ¿Qué HERRAMIENTAS SON EMPLEADAS PARA EL DESARROLLO DE SUS FUNCIONES? ¿Y CUALES DEBERIAN SER?

RESPUESTA:

.....

6.- ¿Qué DESTREZAS Y HABILIDADES NECESITA PARA CUMPLIR LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA EN SU UNIDAD O AREA ORGANIZACIONAL? ¿Por qué?

RESPUESTA:

.....

7.- ¿SEGÚN LA PERSEPCION PERSONAL SUYA CUALES SON LOS PRINCIPALES PROBLEMAS Y OBSTACULOS QUE SE PRESENTA ACTUALMENTE EN SU UNIDAD O AREA ORGANIZACIONAL? ¿Por qué?

RESPUESTA:

.....

8.- ¿Qué PROBLEMAS SE PRESENTAN AL MOMENTO DE DESEMPEÑAR SUS FUCIONES EN SU AREA O UNIDAD ORGANIZACIONAL? ¿Por qué?

RESPUESTA:

.....

9.- ¿Cuál CREE QUE PUEDE SER LA SOLUCION? EXPLIQUE:

RESPUESTA:

.....



10.- ¿USTED CREE QUE CAMBIANDO Y MEJORANDO LAS FUNCIONES QUE TIENE EN EL MANUAL DE FUNCIONES SE SOLUCIONE LOS PROBLEMAS DE LA INSTITUCION? EXPLIQUE ¿Por qué?

RESPUESTA:

.....

11.- ¿Qué RESULTADOS ESPERA CON LA REALIZACION DE SUS FUNCIONES EN LA INTITUCION?

RESPUESTA:

.....

*¡GRACIAS POR SU COLABORACION!*

**ANEXO N° 4**

**NOMBRE DE LA UNIDAD**

**PRESUPUESTO**

<p><b>NIVEL JERARQUICO:</b> Nivel operativo</p>	<p><b>UNIDADES DEPENDIENTES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NINGUNO</li> </ul>
<p><b>NOMBRE DE LA UNIDAD INMEDIATA SUPERIOR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección administrativa financiera</li> </ul>	
<p><b>OBJETIVO DE LA UNIDAD:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Realizar la certificación presupuestaria de todos los movimientos económicos de la institución verificando que las mismas cumplan las normas establecidas para su legalidad.</li> </ul>	
<p><b>DESCRIPCION DE LA FUNCION PRINCIPAL:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Realizar las certificaciones presupuestarias correspondientes.</li> <li>b) Planificar, organizar, ejecutar y verificar el control presupuestario.</li> <li>c) Procesar las fases de una certificación.</li> <li>d) Elaboración de planillas de sueldos y salarios mensuales.</li> <li>e) Elaboración de planillas de refrigerios mensualmente.</li> <li>f) Varias planillas para aportes.</li> </ul>	
<p><b>DESCRIPCION DE LAS FUNCIONES GENERALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Control y ejecución de las certificaciones correspondientes</li> <li>b) Efectuar conjuntamente con la dirección administrativa financiera las conciliaciones de saldos de los fondos y extractos bancarios, de los saldos de deudores por aportes al seguro social en forma mensual con todas las fuentes de información.</li> <li>c) Hacer conocer a las autoridades superiores con oportunidad toda irregularidad o detectar cualquier anomalía en los ingresos y gastos.</li> <li>d) Emitir certificaciones presupuestarias.</li> <li>e) Revisión continúa de los documentos contables en la unidad de presupuestos.</li> <li>f) Planificación de los gastos y ejecución del presupuesto anual</li> </ul>	



acorde al programa operativo anual.
<b>TIPO DE UNIDAD ORGANIZACIONAL</b> Operativo.
<b>RELACIONES E INSTANCIAS DE COORDINACION INTERNAS</b>
a. Dirección administrativa y financiera. b. Dirección ejecutiva general. c. Dirección de salud. d. Contabilidad. e. Afiliaciones y cotizaciones. f. Recursos humanos. g. Bienes y servicios. h. Activos fijos. i. Tesorería y caja. j. Los que corresponda.
<b>RELACIONES INTERINSTITUCIONALES EXTERNAS</b>
Los que corresponde a la institución: a. INASES b. Ministerio de Economía y Finanzas Publicas c. INAMEN d. SELADIS e. B.C.B. f. Y otros
<b>REQUISITOS PARA OCUPAR EL PUESTO</b>
a. Título en Contabilidad o Auditoria, Administración de Empresas, economía y ramas a fines. b. Conocimiento de los paquetes office. c. Experiencia de de 1 año en trabajos similares. d. Conocimiento del manejo presupuestario y programas. e. Tener conocimiento sobre seguridad social.

**ANEXO N°5**

**NOMBRE DE LA UNIDAD**

**UNIDAD CONTABILIDAD**

<p><b>NIVEL JERARQUICO:</b> Nivel operativo</p>	<p><b>UNIDADES DEPENDIENTES</b> NINGUNO</p>
<p><b>NOMBRE DE LA UNIDAD INMEDIATA SUPERIOR</b> Dirección Administrativa Financiera</p>	
<p><b>OBJETIVO DE LA UNIDAD:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mantener información oportuna, integrada y pertinente en base a la totalidad de los registros contables.</li> </ul>	
<p><b>DESCRIPCION DE LA FUNCION PRINCIPAL:</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Registro de operaciones, aplicando los principios de contabilidad.</li> <li>b) Emisión de estados financieros.</li> <li>c) Presentar reportes de ejecución presupuestaria de ingresos y gastos generados por el sistema contable.</li> <li>d) Elaboración mensual de la conciliación bancaria.</li> <li>e) Presentación de informes (balance general, estado de recursos y gastos, flujo de efectivo y otros.).</li> <li>f) Revisión y registro en el sistema contable del movimiento del giro de cheques.</li> </ul>	
<p><b>DESCRIPCION DE LAS FUNCIONES GENERALES:</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Control de los registros de todas las operaciones contables.</li> <li>b) Preparar los estados financieros con sus respectivos notas de aclaración.</li> <li>c) Efectuar conjuntamente con dirección administrativa financiera la revisión de los estados cuenta de los deudores y acreedores de la entidad.</li> <li>d) Hacer conocer a las autoridades de la entidad, cualquier irregularidad detectada en las operaciones de la institución.</li> </ul>	





- e) Recepción de las órdenes de pago.
- f) Registro de ingreso, Gasto y Ajuste.
- g) revisión continúa de la documentación contable de la unidad.
- h) Salidas al Ministerio de Salud Ministerio de Economía y Finanzas, INASES, y otras entidades de acuerdo a las necesidades de la institución.

**TIPO DE UNIDAD ORGANIZACIONAL**

Operativo.

**RELACIONES E INSTANCIAS DE COORDINACION INTERNAS**

- a. Dirección administrativa y financiera.
- b. Dirección de salud.
- c. Asesoría Legal.
- d. Vigencia de derechos.
- e. Bioestadística
- f. Afiliaciones.
- g. Área Médica.
- h. Trabajo social.
- i. Tesorería y caja
- j. Activos fijos
- k. Bienes y servicios
- l. Y otros

Dirección de salud

**RELACIONES INTERINSTITUCIONALES EXTERNAS**

Los que corresponde a la institución:

- a. Ministerio de salud
- b. INASES
- c. SEDES.
- d. MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PUBLICAS
- e. ASFI
- f. BANCO CENTRAL DE BOLIVIA



- g. CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA.
- h. Dirección General de contabilidad fiscal.

**REQUISITOS PARA OCUPAR EL PUESTO**

- a. Titulo en provisión nacional en contabilidad General o ramas a fines.
- b. Experiencia de 5 años ejerciendo funciones de su profesión en cargos similares.
- c. Manejo de los sistemas contables
- d. Conocimiento en office (Word, Excel, power point y visio).
- e. Contar con sólidos conocimientos de la normativa contable actual y vigente
- f. Capacidad de trabajo bajo presión.
- g. Trabajo en equipo

**ANEXO N° 6**

**NOMBRE DE LA UNIDAD**

**10.20\_UNIDAD DE HEMODIALISIS**

<p><b>NIVEL JERARQUICO:</b> Nivel operativo</p>	<p><b>UNIDADES DEPENDIENTES</b> NINGUNO</p>
<p><b>NOMBRE DE LA UNIDAD INMEDIATA SUPERIOR</b> Dirección de Salud</p>	
<p><b>OBJETIVO DE LA UNIDAD:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Lograr una diálisis adecuada encaminada a disminuir la morbilidad, mejorando la calidad de vida del enfermo proporcionando cuidados específicos respecto a la medicación y tiempo de diálisis.</li> </ul>	
<p><b>DESCRIPCION DE LA FUNCION PRINCIPAL:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Protocolo de acogida y recepción del paciente a la unidad identificando posibles problemas como: hiperpotasemia, ICC, Sobrecarga Hídrica, etc.</li> <li>b) Protocolos de educación del paciente revisar problemas del pendientes y planes de cuidado establecidos relacionados del área.</li> <li>c) Planificación de cuidados de enfermería.</li> <li>d) Actuación ante incidencias técnicas.</li> <li>e) Actuación ante complicaciones clínicas.</li> <li>f) Administración de medicación.</li> <li>g) Desconexión del paciente del monitor.</li> <li>h) Desinfección y limpieza de monitores.</li> <li>i) Coordinación con las empresas encargadas del mantenimiento de los equipos existentes en el área.</li> <li>j) Testeo semanal del agua blanda.</li> <li>k) Verificación del funcionamiento del tratamiento de las aguas(motores de recirculación, osmosis, etc.).</li> <li>l) Dotación adecuada y oportuna de insumos y/o material para el área.</li> </ul>	



m) Reprocesamiento de filtros y líneas de acuerdo a protocolos de la unidad.

**DESCRIPCION DE LAS FUNCIONES GENERALES:**

- a. Registrar todos los datos en la hoja de registro de hemodiálisis.
- b. Vigilar y resolver según protocolo, los problemas de los pacientes derivados de la diálisis registrados en la hoja correspondiente y derivarlos al médico cuando se estime necesario.
- c. Cuidados de enfermería durante la sesión de hemodiálisis en casos de: Roturas del dializador, desconexión accidental, coagulación parcial o total del circuito extracorpóreo, extravación sanguínea, entrada de aire en el circuito extracorpóreo, avería del monitor de hemodiálisis.
- d. Realizar el monitoreo cardiaco, vigilando el trazado ECG en aquellos enfermos que lo necesiten.
- e. Realizar el manejo individualizado de anticoagulante (heparina) tomando en cuenta necesidades dosis, tiempo y otros.
- f. Atender a las necesidades de confort de cada paciente.
- g. Desconectar al paciente o enfermo del monitor según protocolo, apoyados por la auxiliar de enfermería. (con pacientes con FAV, Catéter y/o prótesis).
- h. Actuación ante complicaciones clínicas: Hipotension arterial, hipertensión arterial, nauseas y vomitos , cefaleas, calambres musculares, sensibilidad a la membrana o al oxido de etileno, síndrome de equilibrio dialítico, embolismo gaseoso, dolor precordial / trastornos de ritmo cardiaco, prurito, escalofríos y/ o fiebre, convulsiones, alteraciones secundarias a isquemia (dolor lumbar, abdominal).
- i. Cuidados en complicaciones FAV.



j. Desinfección y limpieza de monitores.
<b>TIPO DE UNIDAD ORGANIZACIONAL</b> Operativa-Médica
<b>RELACIONES E INSTANCIAS DE COORDINACION INTERNAS</b>
a. Dirección administrativa y financiera. b. Dirección de salud c. Asesoría Legal. d. Vigencia de derechos. e. Bioestadística f. Afiliaciones. g. Área Médica. h. Trabajo social. i. Tesorería y caja j. Activos fijos k. Bienes y servicios l. Y otros.
Dirección de salud
<b>RELACIONES INTERINSTITUCIONALES EXTERNAS</b>
Los que corresponde a la institución: a. Ministerio de salud b. INASES c. SEDES. d. Hospitales y clínicas. e. Y los que corresponda.
<b>REQUISITOS PARA OCUPAR EL PUESTO</b>
a. Título en licenciatura de enfermería. b. Experiencia de de 2 años ejerciendo funciones de su profesión. c. Especialización en atención a pacientes con problemas referidas a la unidad.

**ANEXO N° 7**

**NOMBRE DE LA UNIDAD**

**10.20\_ SECRETARIA DE DIRECCION EJECUTIVA GENERAL**

<p><b>NIVEL JERARQUICO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel operativo</li> </ul>	<p><b>UNIDADES DEPENDIENTES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ninguno.</li> </ul>
<p><b>NOMBRE DE LA UNIDAD INMEDIATA SUPERIOR</b> Dirección de General Ejecutiva</p>	
<p><b>OBJETIVO DE LA UNIDAD:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Realizar la recepción y registro , clasificación respectiva, distribución y archivo de la correspondencia en general dirigida a <b>Dirección General Ejecutiva</b></li> </ul>	
<p><b>DESCRIPCION DE LA FUNCION PRINCIPAL:</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Realizar el registro de correspondencia recibida y enviada.</li> <li>b) Mantener al día el archivo de correspondencia recibidos y enviados de forma ordenada.</li> <li>c) Elaboración de informes mensuales de facturas que llegan a dirección de salud para contabilidad.</li> <li>d) Derivación de estudios o especialidades a asegurados y beneficiarios.</li> <li>e) Emisión y revisión de facturas correctamente llenados para su posterior pago.</li> <li>f) Revisión minuciosa de los cheques enviados para firmas de la máxima autoridad ejecutiva.</li> </ul>	
<p><b>DESCRIPCION DE LAS FUNCIONES GENERALES:</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Recibir cartas y documentos para dirección general ejecutiva.</li> <li>b) Derivar las notas con proveídos.</li> <li>c) Realizar el registro de la correspondencia u documentación entregado por las unidades en cuadernos específicos.</li> <li>d) Elaborar notas de respuestas.</li> <li>e) Registrar las notas enviadas a las diferentes unidades de la</li> </ul>	



<p>institución.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>f) Elaborar memorándum ya sea de felicitación, designación o llamadas de atención al personal de la institución.</li><li>g) Recibir cheques para la firma de la máxima autoridad ejecutiva y derivarlo a su respectiva unidad.</li><li>h) Elaboración de notas e informes u otros derivados a dirección ejecutiva.</li><li>i) Archivo diario de documentación que llega o se emite de esta dirección.</li><li>j) Solicitar reunión a juntas con personal de la institución.</li><li>k) Atención de solicitudes reclamos y quejas las diferentes unidades.</li></ul>
<b>TIPO DE UNIDAD ORGANIZACIONAL</b> Nivel operativo
<b>RELACIONES E INSTANCIAS DE COORDINACION INTERNAS</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>a. Dirección administrativa y financiera.</li><li>b. Dirección de salud</li><li>c. Asesoría Legal.</li><li>d. Vigencia de derechos.</li><li>e. Bioestadística</li><li>f. Afiliaciones.</li><li>g. Área Médica.</li><li>h. Trabajo social.</li><li>i. Tesorería y caja</li><li>j. Activos fijos</li><li>k. Bienes y servicios</li><li>l. Y otros</li></ul>
Dirección de salud
<b>RELACIONES INTERINSTITUCIONALES EXTERNAS</b>
Los que corresponde a la institución: <ul style="list-style-type: none"><li>a. Ministerio de salud</li></ul>



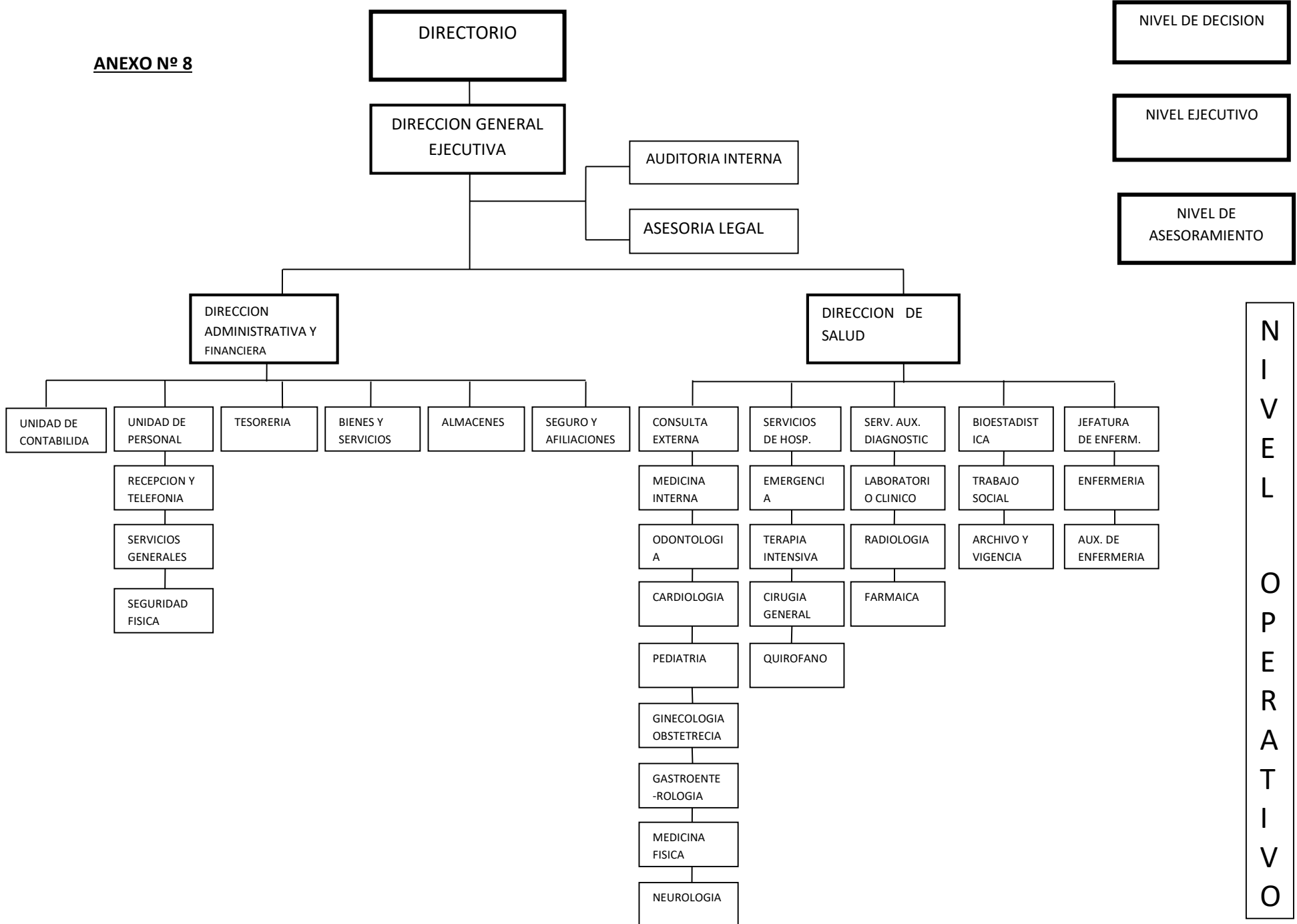
- b. INASES
- c. SEDES.
- d. MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PUBLICAS
- e. ASFI
- f. BANCO CENTRAL DE BOLIVIA
- g. CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA.
- h. HOSPITALES Y CLINICAS.

**REQUISITOS PARA OCUPAR EL PUESTO**

- a. Titulo en secretariado ejecutivo.
- b. Experiencia de de 2 años ejerciendo funciones de su profesión.
- c. Conocimiento en office (Word, Excel, Power Point y Visio).
- d. Buena redacción
- e. Facilidad de palabra
- f. Buena presencia
- g. Capacidad de trabajo bajo presión.



**ANEXO Nº 8**



NIVEL DE DECISION

NIVEL EJECUTIVO

NIVEL DE ASESORAMIENTO

N  
I  
V  
E  
L  
  
O  
P  
E  
R  
A  
T  
I  
V  
O

**CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD (ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PROPUESTO)**

**ANEXO Nº 9**

