

	NOMBRE		CÓDIGO
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES		13-OD-002
	TIPO DE DOCUMENTO	PROCESO	VERSIÓN 05
	MANUAL	MEJORAMIENTO CONTINUO	

## I. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

- **Denominación del Cargo:** Gerente General
- **Nivel:** Estratégico
- **Proceso:** Planeación estratégica y presupuesto
- **Personal a Cargo:** Directores
- **Cargo superior inmediato:** Junta directiva

## II. DESCRIPCION DEL CARGO

Guía, planea, coordina y controla las actividades administrativas y asistenciales de la institución en cumplimiento de la Misión, Visión y Objetivos institucionales.

## III. OBJETIVO

Coordinar la ejecución de las políticas y directrices emitidas por la Junta Directiva y los entes reguladores de las instituciones prestadoras de servicios de salud, con el fin garantizar el correcto y eficaz funcionamiento de la IPS Clínica San Rafael.

## IV. FUNCIONES DEL CARGO

- Celebrar y autorizar contratos, inversiones y gastos conforme lo dispuesto en el presupuesto de la institución.
- Coordinar con los líderes de cada área la ejecución de acciones conjuntas en beneficio de la institución.
- Dirigir, coordinar, supervisar y dictar normas para una ejecución eficaz de las actividades de institución.
- Presentar a la Junta Directiva los planes de desarrollo y mejoramiento (a corto, mediano y largo plazo) que se requieran para dar cumplimiento a las políticas adoptadas.
- Someter a la aprobación de la Junta Directiva, el proyecto de presupuesto de ingresos y gastos de cada vigencia fiscal, así como los estados financieros periódicos de la institución, en las fechas señaladas en los reglamentos.
- Someter a la aprobación de la Junta Directiva los proyectos del presupuesto de inversión y las operaciones comprendidas dentro de su objeto social, que así lo requieran.
- Preparar y presentar para aprobación de la Junta Directiva, El Estatuto Interno de la Entidad y sus modificaciones.
- Representar a la Entidad en negocios judiciales y extrajudiciales y ejercer las acciones a que haya lugar, en defensa de los intereses institucionales.
- Nombrar, dar posesión y remover a los líderes de área según sea el caso.
- Coordinar en conjunto con el Director Médico la contratación de los médicos especialistas.
- Representar a la Empresa como persona jurídica y autorizar con su firma los actos y contratos en que ella tenga que intervenir.
- Velar por la correcta recaudación e inversión de los recursos de la institución.

	NOMBRE		CÓDIGO
	<b>MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES</b>		<b>13-OD-002</b>
	TIPO DE DOCUMENTO	PROCESO	VERSIÓN 05
	<b>MANUAL</b>	<b>MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	

- Adoptar los reglamentos, manuales de funciones y dictar normas y procedimientos necesarios para el cumplimiento de las actividades de la institución.
- Ordenar los gastos, reconocer y disponer los pagos a cargo de la Empresa.
- Presentar a la Junta Directiva informes de gestión.
- Cumplir todas aquellas funciones que se relacionen con la organización y funcionamiento que no se hallen expresamente atribuidas a otra autoridad.
- Ejercer las demás funciones que le señale o delegue la Junta Directiva, las normas legales y aquellas que por su naturaleza le correspondan como funcionario Directivo.
- Gestionar las actividades de mercadeo relacionada con la contratación de las entidades prestadoras de salud.

## V. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD FRENTE AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

### RESPONSABILIDAD

- Responsabilizarse por la implementación del Sistema Integrado de Gestión.
- Aprobar el Plan de direccionamiento Estratégico
- Definir y aprobar los recursos técnicos, humanos y económicos necesarios para el desarrollo de los proyectos considerados para cada objetivo.
- Mantener la integridad de la estructura del Sistema Integrado de Gestión frente a los cambios.
- Responder ante la junta directiva por los recursos asignados para la implementación y adecuado desempeño del Sistema Integrado de Gestión.
- Evaluar por lo menos una vez al año el desempeño del Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
- Evaluar por lo menos una vez al año el desempeño del Sistema de gestión ambiental.
- Evaluar por lo menos una vez al año el desempeño del Sistema de gestión de calidad.
- Responder ante la junta directiva y hacerse participe de la elaboración de planes de calidad que den solución a las no conformidades en los procesos.
- Solicita información regularmente sobre el desempeño del Sistema Integrado de Gestión.
- Clasificar organizadamente los residuos desde la fuente “sitio de generación”.
- Tomar conciencia acerca del uso desmesurado del papel y aprovechamiento adecuado de los recursos naturales.
- Participar en las actividades, programas o estrategias de la organización para identificar, controlar y disminuir el impacto ambiental de la organización.
- Suministrar los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades del SG-SST.
- Implementar los correctivos necesarios para el cumplimiento de metas y objetivos.
- Garantizar un programa de capacitación acorde con las necesidades específicas detectadas en la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.
- Asignar y comunicar responsabilidades a los trabajadores en seguridad y salud en el trabajo dentro del marco de sus funciones.
- Cumplir y hacer cumplir normas, procedimientos e instructivos de calidad, ambiental y seguridad y salud en el trabajo.

	NOMBRE		CÓDIGO
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES		13-OD-002
TIPO DE DOCUMENTO	PROCESO		VERSIÓN 05
MANUAL	MEJORAMIENTO CONTINUO		

- Presentar informes a la junta directiva sobre los avances en el cumplimiento de objetivos en calidad, ambiental y seguridad y salud en el trabajo.

## AUTORIDAD

- Asegurar la implementación del Sistema Integrado de Gestión.
- Garantizar la disponibilidad de personal responsable de los Sistemas de Gestión con responsabilidades y autoridad definidas para su implementación.
- Asegurar a través de la delegación de personal idóneo el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios aplicables.
- Autoridad para negociar directamente con clientes y proveedores.
- Autoridad para exigir cumplimiento de contratos a EPS y para establecer comunicación directa con ellos.
- Autoriza, aprueba o rechaza la implementación de políticas institucionales a través de actos administrativos.
- Autoridad para detener la ejecución de un trabajo o actividad que ponga en riesgo la calidad y seguridad de la atención, la afectación severa del medio ambiente o a la salud de los colaboradores.
- Hacer cumplir las normas, protocolos y reglamentos de la institución.
- Autoridad para realizar los cambios estructurales en el Sistema Integrado de Gestión, ya sea a nivel estratégico u operativo, con base tanto en la información de eficacia, adecuación y conveniencia del sistema.
- Autoridad para realizar cambios en el organigrama de la institución.
- Autoridad para solicitar informes de cumplimiento de indicadores de gestión a todos los procesos asistenciales y de apoyo.
- Autoridad para tomar decisiones a nivel estratégico y técnico en los procesos asistenciales y de apoyo.
- Autoridad para tomar decisiones asociadas a planes de contingencia.
- Autoridad para hablar en medios de comunicación o autorizar quien lo haga.
- Garantizar el cumplimiento de misión, visión y principios organizacionales.
- Garantizar el cumplimiento de la política de seguridad del paciente y demás políticas institucionales.
- Garantizar el cumplimiento de la política de humanización en todos los procesos.
- Autoridad para suspender o detener una actividad de los procesos en la cual se evidencie que haya una afectación en temas de calidad, seguridad del paciente, seguridad y salud en el trabajo o medio ambiente.
- Autoridad para delegar entre colaboradores a cargo, responsabilidades y funciones relacionadas con el componente de seguridad y salud en el trabajo, calidad y medio ambiente, a fin de contribuir dentro del mejoramiento continuo del sistema.
- Autoridad para emitir directrices asistenciales con asesoría de la Dirección médica.
- Autoridad para emitir directrices administrativas con asesoría de la Dirección administrativa.
- Autoridad para emitir directrices estratégicas.
- Autoridad para realizar retroalimentaciones a directores y líderes de procesos siguiendo el debido proceso.
- Autorizar o denegar permisos de directores y líderes de procesos
- Autoridad para garantizar el cumplimiento del reglamento interno de trabajo en todos los procesos.

	NOMBRE		CÓDIGO
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES		13-OD-002
	TIPO DE DOCUMENTO	PROCESO	VERSIÓN 05
	MANUAL	MEJORAMIENTO CONTINUO	

- Autoridad para exigir en Gestión del riesgo la implementación de acciones preventivas, correctivas y de mejora.

## VI. RESPONSABILIDADES GENERALES

- **POR INFORMACIÓN:** Documentos internos de institución, informes de gestión interno, a la junta directivo, entidades del estado.
- **POR ARCHIVOS Y REGISTROS:** Todos los documentos que se manejen dentro de cada proceso.
- **POR BIENES:** Por bienes todos de la institución
- **POR DINERO:** Flujo financiero de la clínica y recursos económicos que de ella surjan.

## VII. PERFIL Y REQUISITOS DEL CARGO

### COMPETENCIAS

*Ver Manual de Perfil de Competencias*

### DOCUMENTOS DEL CARGO


Ver CONTROL ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA CARGO FORMATO **13-FT-011**

### REQUISITOS BÁSICOS O ESENCIALES

- Formación administrativa
- Certificado de proficiencia en lengua extranjera
- Titulación en áreas de mercadeo o afines
- Normas sobre Administración de Personal
- Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS)
- Administración Servicios de Salud
- Seguridad Social en Salud

### REQUISITOS DE CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA

- **EDUCACIÓN:** Título profesional en economía, administración, contaduría o áreas afines. Maestría titulada en área administrativa o sector salud.
- **FORMACIÓN:** Formación relacionada con acreditación en salud y sistemas de gestión.
- **EXPERIENCIA:** Mínimo cinco (5) años de experiencia en gerencia en el sector salud.

	NOMBRE <b>MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES</b>		CÓDIGO <b>13-OD-002</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>MANUAL</b>	PROCESO <b>MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	VERSIÓN 05

## VIII. CONDICIÓN DE RIESGO

La Matriz de Riesgos es una herramienta de gestión que permite determinar objetivamente cuáles son los riesgos relevantes para la seguridad y salud de los colaboradores de la Clínica San Rafael.

*Ver MATRIZ DE RIESGO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO*