

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 1 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

MANUAL DE CALIDAD



ADRIANA ROJAS GIRALDO

GERENTE

2009

“Salud al alcance de todos”
DIRECCIÓN: Calle 5 No. 6-32 Zarzal – Valle del Cauca
TEL: (2) 2206464
EMAIL: hsrafael@ert.com.co

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 2 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

Elaborado por:	AUDICON	Fecha:	
Revisado por:	REPRESENTANTE ALTA DIRECCIÓN	Fecha:	
Aprobado por:	COMITÉ DE CALIDAD	Fecha:	

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVOS	4
1.1. OBJETIVO GENERAL	4
1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	4
2. ALCANCE	4
3. EXCLUSIONES	6
3.1 JUSTIFICACION DE EXCLUSIONES	7
4. CONTENIDO	8
4.1 DESCRIPCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN	8
4.1.1 Antecedentes Históricos	8
4.1.2 Misión	8
4.1.3 Visión	8
4.1.4 Principios Organizacionales	9

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nít: 891900441-1	Página 3 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

4.1.5 Objetivos Corporativos	9
4.1.6 Valores Corporativos	10
4.1 .7 Servicios que prestamos	11
5. INTRODUCCION AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	13
5.1. POLÍTICAS DE CALIDAD	13
5.2. OBJETIVOS DE CALIDAD	13
6. ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD	14
6.1 MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS	14
6.2 MACROPROCESOS	15
6.3 SECUENCIA E INTERACCIÓN	15
6.4 CRITERIOS Y MÉTODOS	15
6.5 RECURSOS E INFORMACIÓN	16
6.6 RESPONSABILIDAD AUTORIDAD Y COMUNICACIÓN	16
6.6.1 Responsabilidad y Autoridad, con respecto al Sistema de Gestión de la Calidad	16
6.6.2 Comunicación interna	16
6.6.3 Revisión por la Dirección	17
6.7 GESTION DE RECURSOS	17
6.7.1 Gestión de Recursos Humanos	17
6.7.2 Gestión de Recursos Logísticos	18
6.7.3 Gestión de Recursos Financieros	18
6.7.4 Gestión de Comunicaciones	18
7. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO	18
7.1 SEGUIMIENTO A LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y LAS PARTES INTERESADAS	18

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 4 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

7.2 AUDITORÍAS	18
7.3 SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	19
8. DEFINICIONES	19
9. CONTROL Y REFORMA DEL MANUAL DE CALIDAD	20
10. ANEXOS	22

1. OBJETIVOS

1.1. GENERAL

Aportar información para el mejoramiento institucional y de la gestión pública, de manera que su efecto sea el mejoramiento continuo en cada uno de los procesos y procedimientos que se manejan al interior del Hospital Departamental San Rafael E.S.E. incluyendo los servicios que como Entidad Pública, ofrecemos a los usuarios.

1.2 ESPECIFICOS

Adecuar los procesos a las exigencias de la normatividad actual, de manera que se logre garantizar parámetros mínimos de calidad en los servicios que presta el Hospital Departamental San Rafael E.S.E.

Desarrollar y mejorar el nivel y la calidad de vida no solo del personal del Hospital, sino también de sus usuarios, lo que revertirá en beneficios para la comunidad en general.

Convertirse en una herramienta que sirva para el fortalecimiento institucional y de la gestión pública.

Establecer indicadores que nos permitan observar la eficiencia, eficacia y efectividad en cada uno de los procesos, procedimientos y servicios que adelanta el Hospital Departamental San Rafael E.S.E.

2. ALCANCE DEL MANUAL

“Salud al alcance de todos”
DIRECCIÓN: Calle 5 No. 6-32 Zarzal – Valle del Cauca
TEL: (2) 2206464
EMAIL: hsrafael@ert.com.co

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 5 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

La cambiante normatividad, la dinamización de los procesos, las exigencia a nivel nacional, departamental y municipal, la competitividad del mercado, y la inequidad del sistema, son entre otros muchos de los factores que han obligado a los Hospitales de la red pública a encaminar sus esfuerzos y recursos en la búsqueda de la calidad en la prestación de sus servicios de salud.

Alcanzar nuestra visión, a través del cumplimiento efectivo de nuestra misión, manteniendo una cultura de principios y valores establecidos, ha sido el mayor reto de nuestra institución y de esta gerencia con su equipo de trabajo, diseñando y ejecutando políticas y estrategias, que proporcionen un mejoramiento continuo, para lograr una aproximación a la excelencia, en la prestación de los servicios de salud de nuestros usuarios, procurando perse un desarrollo sostenible.

Es satisfactorio para esta gerencia en particular, presentar un informe positivo y alentador, tanto en lo social como en lo económico y ratificar que deseamos seguir siendo un pilar de apoyo para el fortalecimiento, conocimiento y desarrollo de la salud de nuestro municipio, máxime teniendo en cuenta que el entorno está lleno de amenazas de orden estructural, económico, político, moral, ético y social.

El fortalecimiento interno de nuestro Hospital, con la adquisición de equipos de transporte, computación y oficina, así como los cambios estructurales en su planta física y de orden funcional en todos los procesos de atención, como también los ajustes de orden financiero, tributario y operativo, ha dado por resultado el cumplimiento cabal de la actual normatividad, para seguir siendo competitivos.

La estabilización de una fuente de financiación para nuestro pobre presupuesto, dada por la reorganización funcional que fue planteada en su momento, estableciendo una nueva modalidad de vinculación de los funcionarios que se encontraban en provisionalidad, produjo al final de la vigencia y en asocio a una eficiente labor de la administración y del talento humano al servicio de esta empresa, una recuperación eficiente de nuestros intereses financieros y que al final, motivo al compromiso de usuarios y empleados por igual.

De resaltar la importancia que ha tenido la adopción de las políticas y directrices que aprobó la junta directiva en tal sentido, ya que esto ha permitido compromisos de pago cabalmente cumplidos y estrategias de trabajo complementarias, sobre la identidad de nuestra verdadera “razón de ser”, conduciéndonos al mejoramiento y posicionamiento de nuestra institución.

Los canales de comunicación entre la gerencia y la junta directiva, han sido permanentes en cuanto a las decisiones que al interior de la empresa fueron necesarias adoptar, para el mejoramiento continuo de la finalidad del Hospital, acordes a su misión y visión.

El trabajo mancomunado entre empleados, usuarios, directivos, gerencia, proveedores, autoridades municipales y talento Humano de esta institución, nos ha permitido ver hacia el futuro el crecimiento de esta empresa, “Nuestra Empresa” que ha sido y seguirá siendo fiel a sus principios y enaltecen con los mismos, su naturaleza de servicio, en la difícil misión de procurar salud y bienestar a todos los habitantes de la

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 6 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

comarca norte vallecaucana, que ven en lo público, racionalmente manejado, la única oportunidad de mejorar su calidad de vida.

La incursión permanente en el mercado de la salud, como lo venimos ejecutando hasta ahora, debe contribuir a su regulación y fundamentalmente a la optimización de nuestros pírricos recursos, a si como también al necesario beneficio del ser humano, sin duda, nuestra “única razón de ser.”

Los resultados aquí presentados, se constituyen en el reflejo del sentido de pertenencia de nuestro funcionarios y exaltamos el sentido de compromiso y dedicación de nuestro equipo de trabajo, que con gran entusiasmo y virtud de servicio, logramos superar las criticas situaciones a las que nos vimos abocados, como reflejo de la situación económica y social por la que viene atravesando nuestro país y especialmente el sector de la salud.

3. EXCLUSIONES

7.3 DISEÑO Y DESARROLLO¹

7.3.1 Planificación del diseño y desarrollo

La entidad debe planificar y controlar el diseño y desarrollo del producto y/o servicio.

Durante la planificación del diseño y desarrollo la entidad debe determinar:

- las etapas del diseño y desarrollo,
- la revisión, verificación y validación, apropiadas para cada etapa del diseño y desarrollo, y
- las responsabilidades y autoridades para el diseño y desarrollo.

La entidad debe gestionar las interfaces entre los diferentes grupos involucrados en el diseño y desarrollo, para asegurarse de una comunicación eficaz y una asignación de responsabilidades clara.

Los resultados de la planificación deben actualizarse, según sea apropiado, a medida que progresa el diseño y desarrollo.

7.3.2 Elementos de entrada para el diseño y desarrollo

Deben determinarse los elementos de entrada relacionados con los requisitos del producto y/o servicio y mantenerse registros (véase el numeral 4.2.4). Estos elementos de entrada deben incluir:

- los requisitos funcionales y de desempeño,
- los requisitos legales y reglamentarios aplicables,
- la información proveniente de diseños previos similares, cuando sea aplicable, y
- cualquier otro requisito esencial para el diseño y desarrollo.

Estos elementos deben revisarse para verificar su adecuación. Los requisitos deben estar completos, sin ambigüedades y no deben ser contradictorios.

7.3.3 Resultados del diseño y desarrollo

¹ NORMA TÉCNICA DE CALIDAD DE LA GESTIÓN PÚBLICA NTCGP 1000:2004.- DAFP

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 7 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

Los resultados del diseño y desarrollo deben proporcionarse de tal manera que permitan la verificación respecto a los elementos de entrada para el diseño y desarrollo, y deben aprobarse antes de su aceptación.

Los resultados del diseño y desarrollo deben:

- cumplir los requisitos de los elementos de entrada para el diseño y desarrollo;
- proporcionar información apropiada para la adquisición de bienes y servicios, la producción y la prestación del servicio;
- contener o hacer referencia a los criterios de aceptación del producto y/o servicio, y
- especificar las características del producto y/o servicio que son esenciales para el uso seguro y correcto.

7.3.4 Revisión del diseño y desarrollo

En las etapas adecuadas, deben realizarse revisiones sistemáticas del diseño y desarrollo según lo planificado (véase el numeral 7.3.1), para:

- evaluar la capacidad de los resultados de diseño y desarrollo para cumplir los requisitos, e
- identificar cualquier problema y proponer las acciones necesarias.

Los participantes en dichas revisiones deben incluir representantes de las funciones relacionadas con la(s) etapa(s) de diseño y desarrollo que se está(n) revisando. Deben mantenerse registros de los resultados de las revisiones y de cualquier acción necesaria (véase el numeral 4.2.4).

7.3.5 Verificación del diseño y desarrollo

Se debe realizar la verificación, según lo planificado (véase el numeral 7.3.1), para asegurarse de que los resultados del diseño y desarrollo cumplen los requisitos de los elementos de entrada del diseño y desarrollo. Deben mantenerse registros de los resultados de la verificación y de cualquier acción que sea necesaria (véase el numeral 4.2.4).

7.3.6 Validación del diseño y desarrollo

Se debe realizar la validación del diseño y desarrollo de acuerdo con lo planificado (véase el numeral 7.3.1), para asegurarse de que el producto y/o servicio resultante es capaz de satisfacer los requisitos para su aplicación especificada o uso previsto, cuando sea conocido.

Siempre que sea factible, la validación debe completarse antes de la entrega o implementación del producto y/o servicio. Deben mantenerse registros de los resultados de la validación y de cualquier acción que sea necesaria (véase el numeral 4.2.4).

7.3.7 Control de los cambios del diseño y desarrollo

Los cambios del diseño y desarrollo deben identificarse y deben mantenerse registros. Los cambios deben revisarse, verificarse y validarse, según sea apropiado, y aprobarse antes de su implementación. La revisión de los cambios del diseño y desarrollo debe incluir la evaluación del efecto de los cambios en las partes constitutivas y en el producto y/o servicio ya entregado.

Deben mantenerse registros de los resultados de la revisión de los cambios y de cualquier acción que sea necesaria

3.1 JUSTIFICACION DE EXCLUSIONES

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 8 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

2.2 APLICACIÓN²

Se excluyen estos requisitos debido a que el Hospital Departamental San Rafael E.S.E. está regulado por Leyes, Decretos y demás Normatividad aplicable y por tanto no es su objeto desarrollar servicios por fuera del marco legal vigente.

Todos los requisitos de esta norma son genéricos, y se pretende que sean aplicables a todas las entidades dentro del alcance de la Ley 872 de 2003, sin importar su tipo, tamaño, producto o servicio suministrado.

Cuando uno o varios requisitos de esta norma no se puedan aplicar debido a la naturaleza de la entidad y de su producto o servicio, pueden considerarse para su exclusión. Las exclusiones, están restringidas a los requisitos expresados en el Capítulo 7, y tales exclusiones no deben afectar la capacidad o responsabilidad de la entidad para proporcionar productos y/o servicios que cumplan con los requisitos del cliente y los legales que le son aplicables.

4. CONTENIDO

4.1 DESCRIPCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

4.1.1 Antecedentes Históricos

El Hospital Departamental San Rafael es una entidad del orden Departamental perteneciente al subsector oficial del sistema Nacional de Salud, prestador de servicios en los procesos de promoción, fomento, prevención, diagnóstico, control, tratamiento y rehabilitación en el nivel 1 y 2 de atención y Centro de referencia para los municipios del distrito N° 7.

Con el aumento de población Surgió la idea y la necesidad de mejorar la calidad y cantidad de atención en salud que se estaba prestando en el entonces puesto de salud, es así como en 1946 se empieza a moldear la posibilidad de que Zarzal tuviese su propio Hospital. En el año de 1947 es realizado el primer acuerdo que autoriza la propuesta de creación del Hospital, es así como la comunidad se une y conforma la junta prehospital mediante acuerdo N° 006 de 1947 del Honorable Concejo Municipal con aportes oficiales y donaciones particulares.

En el año 1957 se funda el Hospital San Rafael con el firme propósito de brindarle a la comunidad servicios de la salud con acciones integrales. Desde entonces la institución ha buscado aumentar su cobertura en atención médica general y especializada, en todo lo relacionado en la prestación de servicios contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad Zarzaleña.

4.1.2 Nuestra Misión

² NORMA TÉCNICA DE CALIDAD DE LA GESTIÓN PÚBLICA NTCGP 1000:2004.- DAFP

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 9 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

Somos una Empresa Social del Estado que garantiza la prestación de servicios de salud y medicina de primer y segundo nivel de atención a la comunidad Zarzaleña, así como su área de influencia y municipios circunvecinos, la cual promueve la práctica de hábitos saludables y desarrolla procesos de recuperación de la salud, contribuyendo al bienestar y desarrollo de nuestra comunidad. Contamos con una infraestructura humana y tecnología adecuada para satisfacer las necesidades de nuestra población, con el compromiso de ser cada día más eficientes, eficaces y efectivos.

4.1.3 Nuestra Visión

Para el año 2015 seremos la mejor IPS del Departamento del Valle del Cauca, reconocida por la calidad de los servicios, la excelencia en la atención y la satisfacción de sus usuarios con oportunidad y calidez; orientando el desarrollo institucional, profesional, tecnológico y científico a lograr el manejo integral del usuario y fortalecimiento permanente de los servicios consolidados de acuerdo al perfil epidemiológico de la región.

4.1.4. Principios organizacionales

- + **Eficiencia:** Hace referencia a la mejor utilización social y económica de los Recursos humanos, científicos, técnicos, administrativos y financieros Disponibles en el Hospital Departamental San Rafael E.S.E., para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente a la población objetivo.
- + **Solidaridad:** Es la práctica de la mutua ayuda, aplicada en la ESE entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el esquema donde el más fuerte Apoya al más débil.
- + **Equidad:** Es la prestación de servicios integrales de salud de igual calidad a los clientes o usuarios de la ESE que lo requieran, sin que medien barreras culturales, sociales, geográficas, económicas u Organizacionales.
- + **Participación:** Es la intervención de la comunidad a través de los Beneficiarios de la seguridad social en la organización, control, gestión, y fiscalización de la ESE y del sistema en su conjunto.

4.1.5 Objetivos Corporativos

1. Elaborar un plan estratégico de mercadeo dirigido a la consecución de ingresos y garantizar la supervivencia..
2. Fortalecer el sistema de control interno e implementar el MECI.
3. Desarrollar e implementar el sistema de garantía de la calidad.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 10 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

4.1.6 Valores Corporativos

Los valores corporativos de la Empresa Social del Estado, son el producto de una construcción y Priorización conjunta entre los funcionarios, quienes los promueven, desarrollan y sustentan. Dichos valores son.

- ✚ **Compromiso:** Cada persona de la ESE es consciente de la importancia de su aporte diario, entregando lo mejor de sí en cada Actividad desarrollada, para el mejoramiento de las condiciones de salud y calidad de vida de las personas que conforman la comunidad objeto y para el mejoramiento continuo de la empresa.
- ✚ **Honestidad:** Cada persona de la ESE sustenta una gestión transparente en cada una de sus actuaciones, racionalizando la utilización de los recursos y empleándolos únicamente para el logro de los objetivos y fines institucionales.
- ✚ **Flexibilidad:** Propicia la adaptación rápida a los cambios, siendo concientes de su adaptación.
- ✚ **Lealtad:** Sentimiento de apego, fidelidad, prudencia y aceptación de los vínculos implícitos que caracteriza a las personas de la ESE respecto de las ideas con la cuales se identifican o no; por ello cada uno posee un alto sentido de pertenencia, lo cual permite el cumplimiento de sus labores diarias.
- ✚ **Respeto:** Es el reconocimiento de la legitimidad del otro, siendo una comunidad hospitalaria que reconoce los derechos, su condición y circunstancias de los compañeros, comunidad y grupos de interés.
- ✚ **Responsabilidad:** Las personas de la ESE buscan cumplir con sus compromisos adquiridos, los cuales realizan con seriedad, dedicación y cuidado, porque saben que las cosas deben hacerse bien de principio a fin, por autocontrol y para darles valor agregado. Las personas toman y aceptan decisiones y asumen las consecuencias de ellas, buscando el bien común y procurando que otras personas hagan lo mismo.
- ✚ **Solidaridad:** El equipo Humano de la ESE se une y colabora para conseguir un fin común, la “satisfacción de nuestros Clientes”, que redundará en la satisfacción propia y de cada uno de sus integrantes.
- ✚ **Tolerancia:** Siendo este un valor de proyección social, es un determinante para la consecución de una convivencia armónica y pacífica, en donde aceptamos al otro con sus diferencias, respetando sus derechos y los nuestros, lo que facilita la integración y el buen ambiente para el desempeño laboral.

4.1.7 Servicios que prestamos:

“Salud al alcance de todos”
DIRECCIÓN: Calle 5 No. 6-32 Zarzal – Valle del Cauca
TEL: (2) 2206464
EMAIL: hsrafael@ert.com.co

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 11 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

URGENCIAS

Ubicado en el primer piso, en el ala derecha del Hospital Departamental “San Rafael”, con una capacidad para atender 80 usuarios diarios, cuenta con personal Médico General y de Enfermería las 24 horas del día, y con personal especializado en cirugía general, Anestesiología, traumatología, medicina interna, pediatría y ginecología.

Este servicio cuenta con:

1. Sala de Suturas.
- ◆ Sala de Observación Adultos (2 camas) y Pediátricas. (2 camas).
 - ◆ Sala de Yesos (Traumatología y Ortopedia)
 - ◆ Consultorios de Medicina General (2).
 - ◆ Consultorio de Gineco-Obstetricia (1).
 - ◆ Camillas de atención (4).
 - ◆ Unidad de Monitoreo Cardíaco (No invasivo).
 - ◆ Área de Terapia Respiratoria (Nebulizaciones)
 - ◆ Área de Ampliación en caso necesario ante eventos masivos (accidentes o desastres.)

CONSULTA EXTERNA

Ubicada en el Primer piso del Hospital Departamental “San Rafael” en el ala derecha, en comunicación con el Servicio de Urgencias, en caso necesario. Consta de 12 consultorios, donde el personal Médico General, Especializado y de Enfermería labora en un horario de las 08:00 horas a las 17:00 horas de Lunes a Viernes, en horarios definidos y por el sistema de Cita previa, a solicitud del Usuario, y o a demanda espontánea, con atención a niños y adultos en las siguientes especialidades:

- ◆ Anestesia.
- ◆ Medicina Interna
- ◆ Cirugía General
- ◆ Ginecología
- ◆ Obstetricia (Control Gestantes y de Alto Riesgo).
- ◆ Traumatología y Ortopedia.
- ◆ Pediatría.
- ◆ Dermatología.
- ◆ Oftalmología
- ◆ Otorrinolaringología.
- ◆ Psicología.
- ◆ Fonoaudiología. (Audiometría - Impedanciometría)
- ◆ Fisioterapia
- ◆ Terapia Respiratoria
- ◆ Gastroenterología
- ◆ Urología

PROGRAMAS DE SALUD

“Salud al alcance de todos”
DIRECCIÓN: Calle 5 No. 6-32 Zarzal – Valle del Cauca
TEL: (2) 2206464
EMAIL: hsrafael@ert.com.co

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 12 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

El Departamento de Consulta Externa y su Unidad Extramural del Hospital Departamental “San Rafael” ofrece dentro de sus múltiples Servicios, atención Integral, Personalizada y Comunitaria en Programas de Salud, acordes con las políticas en Salud del Ministerio de Salud, y, con el perfil de Morbimortalidad del Departamento del Valle, su área de Influencia y a nivel Municipal. Se realizan visitas domiciliarias, charlas individuales y comunitarias, controles de campo, en el caso de patología de riesgo Epidemiológico o de Epidemia, controles de Programas de Salud en casa en caso necesario, Atención Médica, Psicológica en campo, a pacientes remisos o renuentes a la atención. Cuenta con un amplio e integral equipo humano de Médicos Especialistas, Generales, Enfermera Profesional, Psicóloga, Auxiliares de Enfermería y Promotoras de salud, altamente calificado para tal fin.

Los Programas ofrecidos son los siguientes:

- ◆ Programa de Control Prenatal.
- ◆ Programa de Crecimiento y Desarrollo.
- ◆ Programa de Control de Hipertensión Arterial.
- ◆ Programa de Control de Diabetes.
- ◆ Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI (Vacunación).
- ◆ Programa de Control de Tuberculosis (TBC).
- ◆ Programa de Control de Lepra.
- ◆ Programa de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y SIDA.
- ◆ Programa de Planificación Familiar.
- ◆ Programa de Control de Cáncer de Cérvix.
- ◆ Programa de Control de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA).
- ◆ Programa de Control de Infección Respiratoria Aguda (IRA).
- ◆ Programa de control de Post-Parto
- ◆ Curso de Psicoprofilaxis del parto

HOSPITALIZACIÓN

Cuenta el Hospital Departamental San Rafael con 40 camas distribuidas en las diferentes salas para Hospitalización en todas las Especialidades ofrecidas y atendidas por Médicos Generales las 24 horas del día, y Especialistas en cada una de ellas las 12 horas del día de Lunes a Viernes.

La oferta de camas por sala en este Servicio es la siguiente:

- ◆ Medicina Interna: - 4 Hombres - 4 Mujeres
- ◆ Cirugía: - 3 Hombres - 3 Mujeres - 4 Traumatología
- ◆ Ginecología: - 4 Camas
- ◆ Obstetricia: - 3 Trabajo de Parto - 5 Puerperio
- ◆ Pediatría: - 8 Camas
- ◆ Infecto - 1 Hombres - 1 Mujer (Aislamiento)

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 13 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

CIRUGIAS PROGRAMADAS, AMBULATORIAS Y DE URGENCIA

Conformado este Servicio por 2 Salas completamente equipadas con Monitores Cardíacos, capnógrafos y Oxímetros de Pulso. Cuenta con un completo Grupo de Especialistas en las Áreas de Cirugía ofertadas por esta empresa y Anestesia, así como personal de Enfermería Profesional e instrumentadoras. Cuenta esta área con Intensificador de Imagen, para Cirugía Traumatológica y Laparoscopia. También cuenta con un Ecógrafo para procedimientos diagnósticos dentro de esta área.

También se ofrece el programa de Cirugía Ambulatoria, debido a los nuevos conceptos de Cirugía que implican rápida recuperación del usuario y reducción de los costos asistenciales, como también el mínimo tiempo de estancia, especialmente en el área Pediátrica.

El servicio de TRAUMATOLOGÍA pretende atender y darle solución a los problemas de las lesiones y enfermedades del aparato locomotor del niño, del adulto y del anciano a través de la corrección de deformidades, restaurar la función y aliviar el dolor. Apunta nuestros servicios a las patologías I de más alta ocurrencia durante las 24 horas del día, a saber:

Consulta y valoración especializada
Tenorrafias
Retiro de material de osteosíntesis
Amputación y/o desmembración
Inmovilización de miembro superior y/o inferior
Carpectomía
Corrección congénita de malformaciones de pie
Desbridación, lavado, limpieza de heridas
Reducción abierta de extremidades

Reducción cerrada
Reemplazo parcial de cadera
Remodelación de muñón amputado
Resección parcial
Sustitución férulas
Procedimientos en sala de yesos
Cirugía Máxilofacial

El servicio de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA pretende atender de manera integral a la mujer norte vallecaucana que puede sufrir distintos trastornos relacionados con su edad, desde el desarrollo intrauterino hasta la senectud y en especial para la corrección de las siguientes patologías durante las 24 horas del día de lunes a domingo. Atiende eventos electivos, programados y de urgencias:

Consulta y valoración especializada
Cesárea
Histerectomía total abdominal

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 14 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

Salpingectomia unilateral
 Ooforectomia bilateral
 Reparación enterocele
 Cistopexia vaginal
 Reseccion local de lesión en mama
 Inserción DIU
 Retiro de DIU
 Cistouretropexia vaginal
 Biopsia de mama
 Colporrafia anterior y posterior
 Colporrafia posterior
 Colposcopia
 Conizacion
 Fistulectomia ano- vagina
 Legrado diagnostico o terapéutico
 Legrado obstétrico posparto aborto
 Ooforrafia simple
 Remoción manual de placenta
 Pomeroy

El servicio de CIRUGÍA GENERAL pretende en el municipio de Zarzal y en el norte del Valle del Cauca atender la patología que requiera de intervención y valoración quirúrgica para recuperar la salud durante las 24 horas del día de lunes a domingo. Se realizan las siguientes actividades programadas y/o de urgencias:

PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS

Consulta y valoración especializada
 Herniorrafia (Inguinal, femoral, umbilical, epigastrica.)
 Colectectomia
 Varicectomia
 Safeno varicectomia
 Prepuociotomia
 Circuncisión
 Hemorroidectomia
 Cierre de ostomias
 Laparotomia exploradora
 Toma de biopsias, cavidad abdominal
 Resección intestinal programada
 Hemitiroidectomia y tiroidectomia
 Resección quistes tirogloso
 Sialoadenectomia
 Biopsias aspirativas con aguja fina
 Biopsias abiertas
 Resección tumores benignos de piel
 Resección tumor benigno mama

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 15 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

Eventrorrafia
 Resección quiste pilonidal
 Toracentesis y paracentesis

PROCEDIMIENTOS DE URGENCIAS

Apendicetomía
 Colectomía simple y con exploración de vías biliares
 Herniorraias
 Eventrorrafias
 Laparotomía exploradora
 Resección intestinal
 Enterrorrafia
 Exploración vascular periférica
 Cierre pared abdominal
 Absceso venoso central
 Amputaciones.
 Toracostomia
 Laparotomía exploratoria
 Tiroidectomía total
 Herniorrafia inguinal hernio rafia umbilical
 Herniorrafia umbilical
 Herniorrafia epigástrica
 Lavado peritoneal
 Liberación de adherencias
 Hemorroidectomia mixta
 Drenaje de quiste pilonidal
 Circuncisión
 Cardiorrafia
 Biopsia ganglio linfático profundo
 Drenaje de colección profunda
 Entero rafia
 Extracción cuerpo extraño en piel
 Hemicolectomia
 Hepatorrafia
 Hidrocolectomia de cordón espermático
 Nefrorrafia
 Cierre disrupción po-op evisceracion
 Omentectomia
 Pericardiotomia
 Resección quiste pilonidal
 Glosorafia
 Proctorrafia
 Sutura laceración diafragmática
 Sut. Lac. Desgarro vesical cistorrafia
 Desbridam. Tejido desvitalizado 5%

El servicio de OTORRINOLARINGOLOGÍA pretende atender y darle solución a los principales alteraciones funcionales ocurridas sobre los órganos de los sentidos

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 16 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

Ofrecemos en esta especialidad los siguientes procedimientos programados los días miércoles cada 15 días:

Consulta y valoración especializada

Adenoamigdalectomía

Adenoidectomía

Turbinoplastia

Septoplastia

Resección quiste tiro gloso

El servicio de OFTALMOLOGÍA pretende darle solución a los problemas de la visión y resuelve dentro de nuestra institución las siguientes actividades programadas los viernes cada 8 días:

Consulta y valoración médica especializada

Resección de pterigion

Reinserción retroin. Musc. Recto y oblicuo.

El servicio de DERMATOLOGÍA pretende atender y darle solución a la problemática de la piel en el paciente zarzales mediante procedimientos ambulatorios los días jueves en horas de la tarde así:

Consulta y valoración especializada

Procedimientos en dermatología

El servicio de UROLOGÍA se reabrirá y atenderá los pacientes los días jueves cada 8 días a través de la valoración de:

Consulta y valoración especializada

Cistoscopias

Uretrolitotomía

Uretroscopia

Prostatectomía radical y/o total

Sutura herida en escroto

Circuncisión

Fulguración de condilomas venéreos

LABORATORIO CLÍNICO

El Laboratorio Clínico siendo una de las áreas de Ayuda Diagnóstica dentro del Hospital Departamental San Rafael lleva a cabo todos los exámenes considerados como de Primer y Segundo nivel de atención, y algunos de ellos a través de convenios Inter-Institucionales y pruebas especiales como HIV y Servicio de Microbiología.

Se cuenta con personal altamente calificado, todos los exámenes realizados en el Laboratorio están sometidos a un riguroso y estricto control de Calidad.

TERAPIA Y REHABILITACION

“Salud al alcance de todos”

DIRECCIÓN: Calle 5 No. 6-32 Zarzal – Valle del Cauca

TEL: (2) 2206464

EMAIL: hsrafael@ert.com.co

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 17 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

Servicio prestado por un grupo calificado e interdisciplinario de Fisioterapeuta, Terapeuta del Lenguaje, Psicóloga. Encargadas de la atención del Usuario Hospitalizado y Consulta Externa de la Empresa y particulares que requieran Habilitación y Rehabilitación o Terapia Física, Terapia del Lenguaje y Ocupacional en forma integral o individual.

TERAPIA RESPIRATORIA

Servicio prestado por Profesional en Terapia Respiratoria, la cual realiza los siguientes procedimientos:

- ◆ Terapia Respiratoria.
- ◆ Nebulizaciones.
- ◆ Inhalo terapia con presión positiva.

IMÁGENES RAYOS X , ECOGRAFIA, MONITORIA FETAL, ELECTROCARDIOGRAFIA

Esta área está ubicada en el primer piso del Hospital Departamental “San Rafael”, parte central, con acceso desde la puerta principal, cuenta con un Equipo de Rayos X, y Ultrasonido (Ecografía) para la atención del Usuario de Urgencias, Hospitalizado y ambulatorio (Consulta Externa o Particular), posee además un equipo de Rayos X portátil para la atención del paciente crítico o Quirúrgico; un equipo de esta área se encuentra dentro del Bloque Quirúrgico, Intensificador de Imágenes para la atención de pacientes especialmente de Traumatología que requieran Cirugías del II y III Nivel de atención (reemplazo de cadera, clavos bloqueados), otros equipos se encuentran dentro del Bloque o Sala de Obstetricia, Monitores fetales, para la monitorización de pacientes Obstétricas de alto Riesgo, o valoración de la vitalidad fetal, u otras indicaciones que así lo requieran. En el área de Consulta Externa se encuentra un Electrocardiógrafo para el Servicio de usuarios ambulatorios de Consulta Externa y particulares; un Equipo de Endoscopia donde se realizan actividades de: Endoscopia Vías Digestivas, consulta de Gastroenterología y Rectosigmoidoscopia.

Las actividades de Rx ofrecidas son;

- Rx de columna lumbosacra
- Rx de columna cervical
- Rx de tórax
- Rx de huesos propios de la nariz
- Rx de cráneo simple
- Rx de cuello y tejido blandos
- Rx de abdomen total
- Rx de huesos (pierna, cadera, brazo, pie, etc.)

ECOGRAFIA

- Ecografía obstétrica
- Ecografía ginecológica
- Ecografía de abdomen total

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 18 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

LABORATORIO DE PATOLOGIA

El Departamento de Patología se encarga del procesamiento y lectura de Citologías cervico vaginales corporales y biopsias por aspiración. Esta atendido por Citotecnóloga altamente calificada con control de calidad. Además en este Departamento se presta el servicio de Colposcopia y Crioterapia prestado por los Gineco-Obstetras del Hospital, altamente calificados en este servicio.

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

El objetivo primordial del programa es establecer un proceso continuo de observación e investigación de las causas, características y componentes de las Infecciones Intrahospitalarias, sus factores condicionantes y tomar medidas que conduzcan a la prevención y control de los mismos.

El programa de prevención epidemiológica organiza el sistema de registro, identifica las fuentes de información manteniendo actualizado el comportamiento de las infecciones hospitalarias e intercambiando información con otros niveles para la toma de medidas preventivas.

Brinda asesoría a las instituciones que lo soliciten. El programa cuenta con la participación de una licenciada en Enfermería y un Médico del programa.

ODONTOLOGÍA E HIGIENE ORAL

Este Departamento ofrece los Servicios de Urgencias Odontológicas y Ambulatoria, Cirugía Odontológica, Tratamiento de Conductos, Rayos X, Detartrajes y Control de Placa, entre otros, además presta todos los Servicios concernientes a la Higiene Oral en forma Individual y Colectiva (Comunitaria) Intramural y Extramural. Cuenta con 3 Unidades Odontológicas completamente dotadas, y un equipo altamente calificado de Odontólogo, Higienista Oral y Auxiliares de Consultorio. SALUD OCUPACIONAL

El Programa de Salud Ocupacional del Hospital Departamental "San Rafael", Ofrece actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de seguridad entre otros.

5. INTRODUCCION AL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

COMPROMISO ESTRATÉGICO

"Salud al alcance de todos"
DIRECCIÓN: Calle 5 No. 6-32 Zarzal – Valle del Cauca
TEL: (2) 2206464
EMAIL: hsrafael@ert.com.co

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 19 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

La Gerente y su Equipo de Trabajo se comprometen a destacarse por su competencia, integridad, transparencia y responsabilidad pública, actuando con objetividad y profesionalidad en el ejercicio de su cargo, guiando las acciones del Hospital hacia el cumplimiento de su misión en el contexto de los fines sociales del Estado, formulando las políticas públicas o acciones estratégicas, y siendo responsables por su ejecución. Para ello se comprometen a orientar sus capacidades personales y profesionales hacia el cumplimiento efectivo de los fines misionales, a cumplir cabalmente con la normatividad vigente, al mantenimiento de la confidencialidad en la información que lo requiera, al acatamiento de los procedimientos para el sistema de evaluación de desempeño, y al cumplimiento efectivo de la rendición de cuentas a la sociedad sobre su gestión y resultados.

5.1. NUESTRA POLÍTICA DE CALIDAD

El Hospital Departamental San Rafael E.S.E. aplicará un modelo de gestión integral participativa donde se racionalicen los gastos y garantice el adecuado uso de los recursos económicos, tecnológicos y humanos para generar una cultura de servicio al cliente hacia el logro de la satisfacción de sus necesidades y expectativas.

5.2 NUESTROS OBJETIVOS DE CALIDAD

1. Capacitar al personal continuamente en los diferentes programas para reaccionar oportunamente a las expectativas de los usuarios, cumpliendo con el Plan de Capacitación anual.
2. Contribuir al desarrollo del bienestar de la comunidad por medio de talleres educativos en Estilos de Vida Saludable.
3. Evaluar periódicamente al personal y a los procesos que intervienen en el SGC.
4. Cumplir oportunamente con el Plan de Mantenimiento al equipo e infraestructura que permita la operatividad en el proceso.

6. ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

El Sistema de Gestión de la Calidad se implementa a través de procesos específicos:

6.1 MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 20 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

El modelo de operación por procesos es el elemento de Control, que permite conformar el estándar organizacional que soporta la operación de la entidad pública, armonizando con enfoque sistémico la misión y visión institucional, orientándola hacia una organización por procesos, los cuales en su interacción, interdependencia y relación causa-efecto garantizan una ejecución eficiente, y el cumplimiento de los objetivos de la entidad pública.

La Ley 872 de 2003 promueve la adopción de un enfoque basado en los procesos, esto es la identificación y gestión de la manera más eficaz, de todas aquellas actividades que tengan una clara relación entre sí y las cuales constituyen la red de procesos de una organización. La gestión por procesos define las interacciones o acciones secuenciales, mediante las cuales se logra la transformación de unos insumos hasta obtener un producto con las características previamente especificadas, de acuerdo con los requerimientos de la ciudadanía o partes interesadas.

La importancia del Modelo de Operación por Procesos se puede identificar en normas como el Decreto 1537 del 2001, en el que se establece la obligatoriedad para las entidades de elaborar, adoptar y aplicar manuales a través de los cuales se documenten y formalicen los procesos y procedimientos. Estos instrumentos, a su vez, facilitan el cumplimiento del Control Interno en las organizaciones públicas.

Así mismo, la NTCGP 1000: 2004 contempla como uno de los principios de la Gestión de la Calidad que “un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso”.

Gestionar un proceso tiene como punto de partida, la caracterización del mismo, la cual consiste en la determinación de sus rasgos distintivos; esto es, cuando se identifican sus interrelaciones frente a los demás procesos de la entidad determinando sus proveedores (procesos internos o instancias externas) que entregan insumos y clientes que reciben un producto o servicio. La caracterización de los procesos es entonces, el esquema que permite ver en contexto de manera integral y secuencial aplicando el ciclo PHVA (Planear – Hacer – Verificar – Actuar); la esencia del proceso frente al aporte que hace al logro de los objetivos institucionales.

Entender la importancia de la operación por procesos, implica conocer con más detalle el concepto de proceso; este se define como el conjunto de actividades relacionadas mutuamente o que interactúan para generar valor, y las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

Los procesos se clasifican en:

- **Procesos Estratégicos:** incluyen los relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, comunicación, disposición de recursos necesarios y revisiones por la Dirección.
- **Procesos Misionales:** incluyen todos aquellos que proporcionan el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento del objeto social o razón de ser.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 21 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

- Procesos de Apoyo: incluyen aquellos que proveen los recursos necesarios para el desarrollo de los procesos estratégicos, misionales y de evaluación.
- Procesos de Evaluación: incluyen aquellos necesarios para medir y recopilar datos para el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia, y son una parte integral de los procesos estratégicos, de apoyo y los misionales.

La representación de los procesos Estratégicos, Misionales, de Apoyo y de Evaluación y sus interacciones conforman el Mapa de Procesos. A su vez, la interrelación de los procesos misionales dirigidos a satisfacer las necesidades y requisitos de los usuarios se denomina Cadena de Valor.

6.2 MACROPROCESOS- Organigrama por Procesos

6.3 SECUENCIA E INTERACCION

Dado que los procesos deben tener una secuencia coherente y además deben estar interrelacionados entre sí, como elemento que facilite la Gestión de la Calidad, el Hospital Departamental San Rafael E.S.E., ha identificado las etapas básicas que constituyen cada uno de los procesos citados y las ha esquematizado gráficamente en un mapa de procesos que representa su secuencia e interacciones

6.4 CRITERIOS Y MÉTODOS

Para facilitar la operación y control eficaz de los procesos identificados, el Hospital Departamental San Rafael E.S.E., ha decidido acogerse a los criterios de la norma NTCGP 1000:2004 y las recomendaciones del SOGC Resolución 2181 de 2008, donde indica que el propósito es: Identificar y satisfacer las necesidades y expectativas de sus usuarios y otras partes interesadas para lograr ventaja competitiva y para hacerlo de una manera eficaz y eficiente, y, obtener, mantener, y mejorar el desempeño global de una organización y sus capacidades. Acorde con el anterior planteamiento, el Hospital en su caracterización de procesos ha incluido un bloque denominado Criterios y Métodos, donde identifica:

- Los documentos donde se determinan las actividades requeridas para la planificación, operación y control eficaz de los procesos.
- Los indicadores con los cuales se realiza el seguimiento y medición de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad, para evaluar la capacidad de éstos para lograr las metas propuestas.
- Los documentos de origen externo que describen los requisitos específicos a los que el Hospital se compromete a cumplir con la ejecución del proceso.
- Las cláusulas de la Norma NTCGP 1000:2004 y las recomendaciones del SOGC Resolución 2181 de 2008, que describen los requisitos específicos de este estándar.

6.5 RECURSOS E INFORMACIÓN: Cada uno de los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad han sido construidos, de manera tal que permite no sólo describir

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 22 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

los métodos de operación de los procesos, sino los recursos e información necesaria para apoyar y garantizar la eficacia en la operación y control del Sistema de Gestión de Calidad. A su vez los procesos permiten concretar la realización de una serie de servicios a los usuarios, que han sido previamente identificados y planeados

6.6 RESPONSABILIDAD, AUTORIDAD Y COMUNICACIÓN:

6.6.1 La Responsabilidad y Autoridad, con respecto al Sistema de Gestión de la Calidad:

El Comité de Dirección es la máxima instancia del Sistema de Gestión de la Calidad, encargado de orientar los planes y programas de la Institución y de planificar los procesos que plasman el compromiso de establecer y desarrollar un sistema de Gestión de la Calidad, que satisfaga las necesidades de los usuarios de acuerdo con los requisitos específicos y normativos.

El Comité de Calidad, es la instancia encargada de planificar, documentar, desarrollar, implementar, mantener, mejorar, apoyar, analizar los resultados del servicio; diseñar planes de mejora para el Sistema de Gestión de la Calidad. Este Comité tiene como soporte a su labor a la Oficina de Planeación. El Jefe de la oficina de Planeación es el Representante de la Dirección. A éste le corresponde asegurarse que se establezcan, implementen y se mantengan los procesos necesarios para el Sistema de Gestión de la Calidad; informar a la Alta Dirección sobre el desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad y de cualquier necesidad de mejora; y asegurarse de que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del usuario en todos los niveles de la organización.

Existirá un Líder de Proceso encargado de aplicar y mantener el Sistema de Gestión de la Calidad en cada proceso. Ellos son: El subgerente Administrativo, en los procesos de Planeación y Medición, Análisis y Mejora; y los Líderes de los procesos designados para cada una de los cuatro Macroprocesos, quienes serán designados por períodos de un (1) año de manera rotativa.

Existirá un Promotor de Calidad encargado de promover la participación del personal de su área en el Sistema de Gestión de la Calidad, en su mejoramiento continuo y en responder por la aplicación de los procedimientos pertenecientes a los servicios. El Promotor de Calidad es designado por el Líder de Proceso.

Existirá un equipo de trabajo designado para adelantar el Programa de Auditorías Internas de Calidad; estará constituido por el Auditor Líder, quien será el Jefe de la Oficina de Control Interno y el Grupo de auditores capacitado para tal fin.

6.6.2 Comunicación Interna: El Sistema de Gestión de la Calidad asegura la eficacia de las comunicaciones internas por medio del uso de una Matriz de Comunicaciones (Ver Anexo No. 1), donde se establecen los principales aspectos a comunicar y los responsables de la comunicación; además, en esta matriz se indica a quien se debe divulgar, cuándo, qué estrategias o medios debe utilizar para ello y el registro resultante del proceso comunicacional.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 23 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

6.6.3 Revisión por la dirección: El Comité de Dirección realiza, al menos una (1) vez al año, la Revisión del Sistema de Gestión de la Calidad para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia.

La información pertinente para la revisión contempla las siguientes entradas temáticas:

- Resultados de las auditorías internas
- Resultados del seguimiento a la calidad del servicio
- Resultados de las auditorías externas
- Resultados de las encuestas de satisfacción
- Resultados del análisis de las quejas, reclamos y sugerencias y Reconocimientos Informe de propuestas resultantes de los Círculos de Calidad
- Informe de estado y desempeño de los procesos
- Resultados de la evaluación de los proveedores
- Resultados de la evaluación de toma de conciencia
- Informes de Seguimiento a las acciones correctivas y preventivas
- Informe de propuestas o directrices sobre la prestación de nuevos servicios

El Comité de Dirección revisa los resultados obtenidos, define las acciones que se deben aplicar para mejorar la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad, procesos, servicios en relación con los requisitos del usuario asignando responsables de realización y seguimiento, fechas de terminación y cumplimiento.

El Jefe de Control Interno realiza el seguimiento a las acciones correctivas y preventivas surgidas.

6.7 GESTION DE RECURSOS

6.7.1 Gestión de Recursos Humanos: El Hospital considera el recurso humano como el más valioso de sus activos por lo que hace énfasis en su selección, competencia y capacitación.

El Auxiliar administrativo gestiona el recurso humano de acuerdo con las atribuciones dadas por la Ley, Competencias, Toma de Conciencia y Formación: Se tiene establecida la gestión por competencias mediante la operación del Manual Especifico de Funciones y de competencias laborales.

A los servidores públicos se les evalúa anualmente el nivel de competencia en sus empleos para identificar sus áreas de mejora y con base en acciones específicas reforzar los conocimientos y habilidades que permitan el mejor desempeño. Igualmente, cada año se gestiona una encuesta para conocer el nivel de la toma conciencia que el servidor público tiene de la importancia de su trabajo en la calidad del servicio.

6.7.2 Gestión de Recursos Logísticos: Edificio, espacios de trabajo y servicios asociados: El Hospital Departamental San Rafael E.S.E., tiene su sede en el edificio donde funciona, por tanto debe acogerse a los planes contemplados para su administración. Sin embargo, los espacios de trabajo existentes son acordes con las funciones que se desarrollan.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 24 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

6.7.3 Gestión de Recursos Financieros: Relacionados con la consecución de los equipos requeridos para el mejoramiento de los procesos: Para la atención con criterios de calidad al usuario, que están fundamentalmente relacionadas con requerimientos de tipo jurídico, se utiliza hardware y software adecuado, así mismo, la actualidad jurídica corresponde gestionarla al Asesor Jurídico de acuerdo con los planes de mejora formulados y las anomalías reportadas.

6.7.4 Gestión de Comunicaciones: Relacionados con los campos de acción en los cuales busca intervenir (organizacional e informativo) y asume el paradigma de la comunicación pública desde una concepción democrática del quehacer organizacional y en el marco de la práctica comunicativa para la construcción de consensos.

Se parte de evaluar una realidad común a todas las entidades, para formular un ordenamiento de los horizontes de sentido que la comunicación debe proponerse fortalecer en ellas, establecer unas líneas de acción a partir de los cuales definir los temas críticos del Hospital y postular unos imaginarios; que puedan transformar la cultura organizacional.

7. SEGUIMIENTO Y MEDICION DE LA SATISFACCION DEL USUARIO

7.1 SEGUIMIENTO A LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y LAS PARTES INTERESADAS

Comprende la percepción del usuario y de otras partes interesadas, la calidad del servicio prestado por el Hospital, a través de los procesos de quejas, reclamos, sugerencias, reconocimientos y las encuestas de satisfacción.

7.2 AUDITORÍAS

Auditorías Internas de Calidad: Se llevan a cabo al año una (1) auditoría interna de calidad para determinar si el Sistema de Gestión de la Calidad es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de la norma NTCGP 1000:2004 – SOGC y verificar si el sistema se ha implementado y se mantiene de manera eficaz.

El Jefe Oficina de la Control Interno, es la instancia con responsabilidad de dirección de las auditorías internas de calidad; para ello se ha designado como Auditor Líder. Este tiene a su cargo el grupo de auditores internos de calidad. A las personas seleccionadas se les brinda un adecuado entrenamiento en el tema de las auditorías. El Auditor Líder asistido por el grupo de auditores, se encarga por acción propia, de todo el programa de auditorías que consiste en programar, planear, coordinar y ejecutar las actividades de auditoría. La programación de auditorías internas, se realiza periódicamente, incluyendo los servicios y áreas técnicas o administrativas, las cuales son ejecutadas por auditores internos independientes de dichas áreas.

El Auditor Líder luego de realizado un ciclo de auditorías, elabora un informe evaluativo de las mismas, el cual se presenta al Comité de Calidad para su análisis y establecimiento de las acciones correctivas y preventivas necesarias, a través del plan de acción de mejoramiento. Posteriormente la Dirección de Control interno hace seguimiento a dicho plan.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 25 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

7.3 SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Se hace seguimiento al comportamiento del Sistema de Gestión de la Calidad en las instancias establecidas dentro del proceso de mejoramiento desde los Círculos de Calidad, el Comité de Calidad hasta el Comité de Dirección. Los responsables de las áreas identifican las oportunidades de mejora y en un proceso de análisis se elaboran los correspondientes planes de mejora.

8. DEFINICIONES

- SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Es un sistema de gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad. Contiene los requisitos exigidos por la Norma NTCGP 1000:2004 y por el SOGC Resolución 2181 de 2008.

Es la forma como la institución se organiza con los recursos que dispone y los procesos que ejecuta para alcanzar la calidad.

- CALIDAD

El concepto de calidad ha evolucionado con el tiempo en la medida en que las características del medio han cambiado.

Esta se logra cuando se tienen en cuenta normas, procedimientos y técnicas que satisfagan las necesidades y expectativas del cliente, cuando se logre la supervivencia de la empresa y el desarrollo integral de la institución.

- VENTAJAS DE LA CALIDAD

- Mayor fidelidad de los usuarios.
- Menor cantidad de quejas y reclamos por parte de los usuarios.
- Posicionamiento a nivel Departamental y Regional.
- Mayor satisfacción y compromiso de los funcionarios públicos.

- MANUAL DE CALIDAD

Es el documento que describe la política y objetivos de la calidad, la estructura de la organización que incluye responsabilidades, el sistema de calidad que incluye todos los elementos y los medios que forman parte de este, los programas de calidad de la organización y la estructura y distribución de la documentación del Sistema de Calidad.

Su reglamentación se encuentra contenida en la Norma Técnica de Calidad en La Gestión Pública NTCGP 1000:2004 y por el SOGC Resolución 2181 de 2008; promulgadas para el Sistema de Gestión de La Calidad para la rama Ejecutiva del

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 26 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

Poder Público y otras Entidades Prestadoras de Servicios, en el siguiente aparte según reza:

La entidad debe establecer y mantener un manual de la calidad que incluya:

- a) El alcance del sistema de gestión de la calidad, incluidos los detalles y la justificación de cualquier exclusión.
- b) Los procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad, o referencia a los mismos, y
- c) Una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de la calidad.

NOTA.- El Manual de calidad puede variar en cuanto a detalle y formato para adecuarse al tamaño y complejidad de cada entidad en particular.

- PROCESOS

Es una serie de acciones transformacionales que agregan valor.

Conjunto de recursos y actividades interrelacionadas que transforman entradas en salidas.

- MAPA DE PROCESOS

Es la representación de los procesos.

9. CONTROL Y REFORMA DEL MANUAL DE CALIDAD

El manual de calidad debe revisarse cada año y actualizarse si es necesario, en tal caso debe ser aprobado nuevamente por el Gerente del Hospital, o por el equipo que se cree para la gestión de calidad.

El manual debe estar disponible en los puntos de uso (para quienes lo requieran en el desarrollo de su labor). El acceso al documento, debe ser realizado en forma sencilla.

El procedimiento Control de documentos internos (P-GDA 02) da respuesta a la exigencia de la norma para definir los controles necesarios para aprobar, revisar y actualizar los documentos requeridos por el sistema.

Control de registros: Se cuenta con el procedimiento Control de registros (P-GDA 03) el cual define los controles necesarios para la creación, identificación, almacenamiento, protección, recuperación, tiempo de retención y disposición de los registros que evidencian la eficaz operación del Sistema de Gestión de la Calidad. Los registros pueden constar en medio físico y/o electrónico.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página 27 de 21
		CÓDIGO: M-GCG 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION 0
		TRD:

Esperamos que la gestión liderada por el equipo de Calidad, ejecutada por nuestro equipo de trabajo, direccionada por la Gerencia y acompañada del Todo Poderoso haya alcanzado y cumplido con todas las expectativas.

Mil Gracias

Dra. ADRIANA ROJAS GIRALDO
GERENTE

ANEXOS