

	CONTROL Y MEJORA	 
	MANUAL DE CALIDAD	

MANUAL DE CALIDAD

RED DE SALUD DEL SURORIENTE ESE

Elaboró:	Aprobó:
Oficina de calidad	Gerencia

	CONTROL Y MEJORA MANUAL DE CALIDAD	 
--	--	---

TABLA DE CONTENIDO

1. GENERALIDADES

1.1 RESEÑA HISTORICA)	pg. 01
1.2 COMPOSICION DE LA RED DE SALUD SUR ORIENTE	pg. 03
1.3 PLATAFORMA ESTRATEGICA	
1.3.1 MISION	pg. 05
1.3.2 VISION	pg. 05
1.3.3 POLITICA DE LA CALIDAD	pg. 05
1.3.4 OBJETIVOS DE LA CALIDAD	pg. 06
1.3.5 VALORES Y PRINCIPIOS CORPORATIVOS	pg. 06
1.3.7 ALCANCE DEL SISTEMA	pg. 07
1.3.8 EXCLUSIONES DEL SISTEMA	pg. 08

2. MAPA DE PROCESOS	pg. 09
2.1 INTERACCION DE LOS PROCESOS Vs REQUISITOS	pg. 10
2.3 SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD S.O.G.C (DECRETO 1011 DE 2006)	pg. 12

	CONTROL Y MEJORA	
	MANUAL DE CALIDAD	

1. GENERALIDADES

1.1 Reseña histórica

El Centro Hospital Carlos Carmona Montoya, inició sus labores como unidad de atención integral de salud en junio de 1972 por Decreto Departamental No. 0858, bajo la dependencia del Servicio Seccional de salud del Valle, en las instalaciones físicas de lo que antes era la Escuela Juana María.

El Hospital Carlos Carmona Montoya mediante el Acuerdo 025 de 1989, hizo parte de los Sistemas Locales de Salud (SILOS) de la ciudad de Cali para la prestación de servicios siendo el hospital de referencia para el SILOS No.4 que comprendía las comunas 10, 11 y 16.

Según ordenanza departamental No 075 de Diciembre 30 de 1996 se transformó en Empresa Social del Estado (ESE) de orden departamental con atención de nivel I, para dar cumplimiento a lo ordenado en la Ley 100 de 1993.

A partir de esta fecha el Hospital comenzó a cumplir con las exigencias del nuevo Sistema de Seguridad Social en Salud, nombrando un Gerente, la Junta Directiva, el Comité Técnico y reformando su organigrama en el área administrativa y operativa.

En el año 2003, el Concejo Municipal de Santiago de Cali, mediante acuerdo 106 del 15 de Enero, creó las Empresas Sociales del Estado de nivel primario. Una de ellas, ubicada en la comuna 16 se le dio el nombre de Red de Salud del Suroriente E.S.E.

	CONTROL Y MEJORA	 
	MANUAL DE CALIDAD	

Ubicación geográfica

Comuna 16

- 7 Barrios
- 109. 191 habitantes
- Estrato moda: Bajo



1.2. Composición de la Red de Salud del Suroriente –ESE

La ESE Suroriente está compuesta por 4 unidades básicas de atención a saber:

RED DE SALUD SURORIENTE	IPS	DIRECCION	TIEMPO HABITUAL de desplazamiento EN MINUTOS
	HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA IPS	CRA 43 # 39A-00 - PBX: 328 08 47	5 Min.
	PUESTO DE SALUD MARIANO RAMOS IPS	CALLE 45 NO 47B – 00 - PBX: 328 11 87	5 Min.
	PUESTO DE SALUD UNION DE VIVIENDA POPULAR	Cra. 41d #45 100 – PBX: 337 71 23	5 Min.
	CENTRO DE SALUD ANTONIO NARIÑO IPS	CRA 39D # 39-00. - PBX: 328 11 84	5 Min.

	CONTROL Y MEJORA	 
	MANUAL DE CALIDAD	

Las 4 instituciones se encuentran localizadas en la comuna 16, lo cual permite una cobertura total de la misma. Cada sede se constituye en una unidad de atención con los diferentes servicios, brindando atención a los usuarios de los diferentes regímenes ubicados en su zona de influencia.

La unidades operativas se encuentran distribuidas en las 4 sedes de acuerdo a los diferentes servicios que se prestan. El manejo administrativo de la ESE, está centralizado en la IPS de Unión de Vivienda Popular

La Gestión gerencial que se viene adelantando es a través de procesos y el cumplimiento del ciclo P (planear), H (Hacer), V (verificar) y A (Actuar).

La Entidad cuenta con certificado de calidad ISO 9001:2015 desde el año 2015 expedida por ICONTEC.

1.3 PLATAFORMA ESTRATEGICA

1.3.1 MISION

Somos una empresa dedicada a la promoción, mantenimiento de la salud y prestación de servicios con calidad, considerando el perfil epidemiológico, y el enfoque en atención primaria, garantizando la rentabilidad social y sostenibilidad financiera.

1.3.2 VISION

Para el 2023, seremos reconocidos por nuestros usuarios como una empresa con excelencia en la prestación de servicios de salud, que innova e implementa un modelo

	CONTROL Y MEJORA	
	MANUAL DE CALIDAD	

de Telesalud y ambientes humanizados para su sostenibilidad. Generaremos conocimiento y experiencia para contribuir al desarrollo del sector.

1.3.3 POLITICA DE LA CALIDAD

La Red de Salud del Suroriente E.S.E está comprometida con la calidad en la prestación del servicio de salud, ofreciendo atención humanizada centrada en nuestros usuarios y su familia, con equidad y seguridad a través del mejoramiento continuo, la aplicación de los procesos, el cumplimiento normativo y el cuidado del medio ambiente.

En nuestra institución valoramos la importancia de brindar un desarrollo integral a todo el equipo de trabajo, encaminado al bienestar, prevención y control de factores de riesgos ambientales y ocupacionales, generando un clima organizacional óptimo que permita el crecimiento de los funcionarios y la satisfacción de los usuarios.

1.3.4 OBJETIVOS DE LA CALIDAD

- ✓ Prestar servicios de salud con un enfoque de atención centrada en el usuario y su familia
- ✓ Promover una atención humanizada que se fundamenta en la calidez, el respeto, la dignidad, privacidad, dialogo y la escucha activa, dirigida a los usuarios y su familia en el marco de los deberes y derechos.
- ✓ Desarrollar e implementar prácticas asistenciales seguras.
- ✓ Promover y mantener el bienestar físico, mental y social de los colaboradores identificando y evaluando los riesgos
- ✓ Identificar los riesgos institucionales, asistenciales y administrativos estableciendo las medidas de prevención.
- ✓ Establecer los lineamientos para la adquisición eficiente y transparente de la tecnología

1.3.5 VALORES Y PRINCIPIOS CORPORATIVOS

Valores Corporativos

Los valores corporativos que inspiran y soportan la gestión de los funcionarios de la ESE SURORIENTE son:

- ❖ RESPETO: Reconocimiento a la dignidad humana.
- ❖ CREATIVIDAD: Orientación y creación de nuevas ideas
- ❖ INCLUSIÓN: Valorar la diversidad social, cultural, étnica, sexual y personal
- ❖ VOCACIÓN DE SERVICIO: Actuar de manera solidaria y brindar en todo instante colaboración y/o ayuda

	CONTROL Y MEJORA	 
	MANUAL DE CALIDAD	

- ❖ EFICIENCIA: Resultados óptimos con el uso adecuado de los recursos.
- ❖ RESPONSABILIDAD: Cumplimiento correcto y oportuno de los objetivos institucionales.

Principios Éticos

- Principio por la dignidad humana
- Principio por la vida de las personas
- Principio por la libertad
- Principio por la Justicia
- Principio por la Innovación
- Principio de Calidad
- Principio por la excelencia en el servicio o mejor experiencia del cliente

1.3.7 ALCANCE DEL SISTEMA

El Sistema de Gestión de la Calidad de la **RED DE SALUD DEL SUR ORIENTE E.S.E** incluye las siguientes actividades:

Sede No. 1. Principal (Hospital Carlos Carmona) prestación de servicios de salud, de bajo grado de complejidad en: Consulta médica general, urgencias, odontología, programas de promoción y prevención, hospitalización, partos, laboratorio clínico.

Sede No. 2. Centro de salud Antonio Nariño: prestación de servicios de salud, de bajo grado de complejidad en: Medicina general, Odontología, toma de muestras de laboratorio clínico, promoción y prevención, terapia respiratoria, fonoaudiología, Psicología y fisioterapia.

Sede No. 3. Puesto de salud Unión de vivienda Popular: prestación de servicios de salud, de bajo grado de complejidad en: Medicina general, Odontología, toma de muestras de laboratorio clínico, promoción y prevención

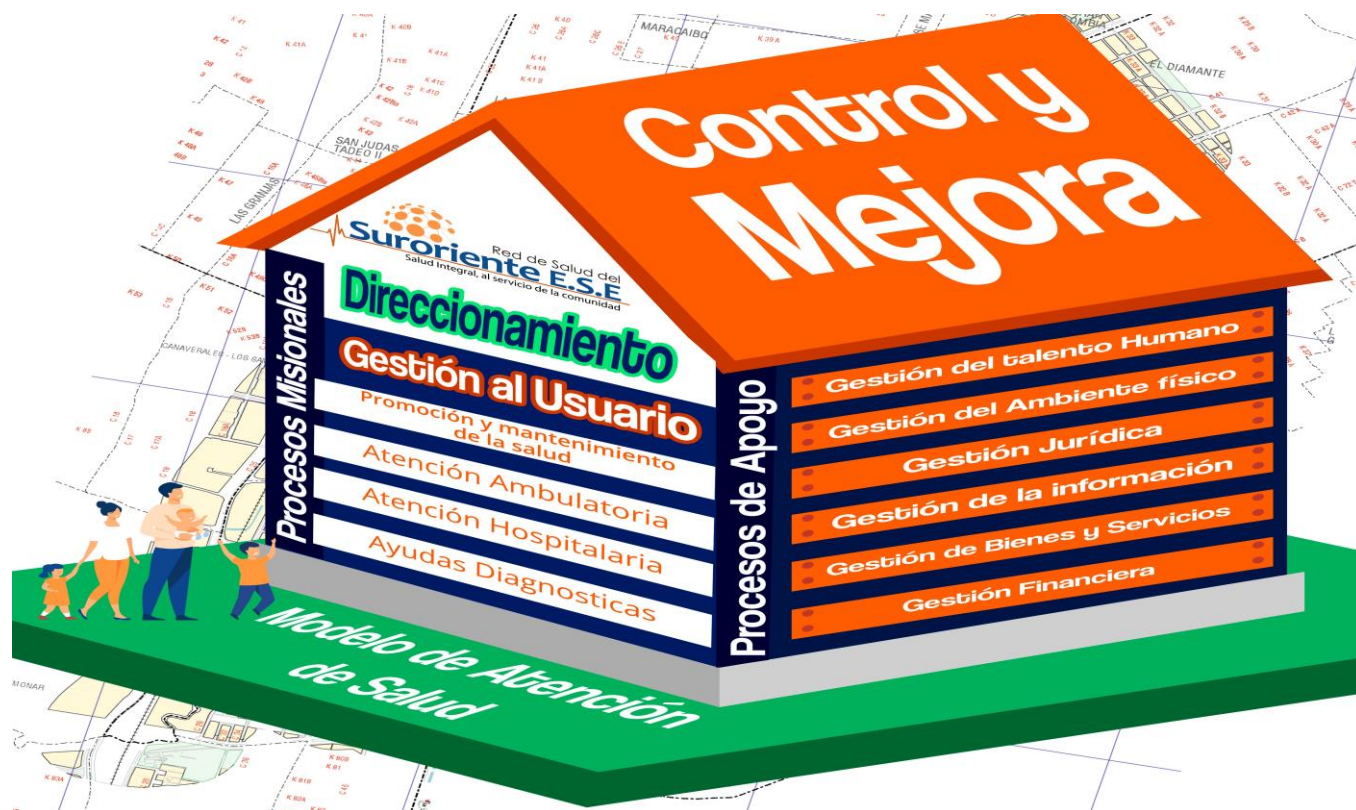
Sede No. 4. Puesto de salud Mariano Ramos: prestación de servicios de salud, de bajo grado de complejidad en: Medicina general, Odontología, toma de muestras de laboratorio clínico, promoción y prevención

1.3.8 EXCLUSIONES DEL SISTEMA

Se excluye del sistema de gestión de la calidad de la **RED DE SALUD DEL SUR ORIENTE E.S.E** el numeral 7.3 diseño y desarrollo, debido a que la organización no diseña productos nuevos, y su misión se centra en la prestación de servicios de salud establecidos por el estado Colombiano. Esta exclusión no exime a la Red de servicios sur oriente ESE de prestar un servicio que cumpla con los requisitos del cliente y los regulatorios aplicables al sector salud en Colombia

	CONTROL Y MEJORA	
	MANUAL DE CALIDAD	

2. MAPA DE PROCESOS



Proceso de Apoyo: Donde se integran los procesos de Jurídica, Ambiente Físico, Talento Humano, Control y Mejora, Gestión Financiera, Gestión de bienes y Servicios, Gestión de la información.

Proceso Misional: Agrupa los procesos de programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Atención Ambulatoria, Apoyo Diagnostico, Atención Hospitalaria, Gestión del Usuario.

LÍDERES DE PROCESOS

Direccionamiento _____

Líder Atención Ambulatoria _____

Líder Atención Hospitalaria _____

Líder Promoción y mantenimiento de la salud _____

	CONTROL Y MEJORA	
	MANUAL DE CALIDAD	

Líder Ayudas Diagnosticas _____
 Líder Gestión al usuario _____
 Líder Talento Humano _____
 Líder Gestión Ambiente Físico _____
 Líder Gestión Jurídica _____
 Líder Gestión de la Información _____
 Líder Gestión de Bienes y Servicios _____
 Líder Gestión Financiera _____
 Control Interno _____

2.1 INTERACCION DE LOS PROCESOS Vs REQUISITOS

REQUISITOS NTC 9001/2008	Direcc. y gerencia	Control y mejora	PYP	At. Amb.	At. Hosp.	Apoyo Diag.	gestión al usuario	G. del TH	G. de amb. físico	G. Financiera	G. bienes y servicios	Jurídico	G. de la informac.
4. SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD													
4.1. Requisitos Generales													
4.2. Requisitos de la Documentación													
4.2.1. Generalidades													
4.2.2. Manual de la Calidad													
4.2.3. Control de los documentos													
4.2.4. Control de los registros													
5. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN													
5.1. Compromiso de la Dirección													
5.2. Enfoque al Cliente													
5.3. Política de la Calidad													
5.4.1. Objetivos de la calidad													
5.4.2. Planificación del sistema de Gestión de la Calidad													
5.5. Responsabilidad, Autoridad y Comunicación													
5.5.1. Responsabilidad y autoridad													
5.5.2. Representante de la dirección													
5.5.3. Comunicación Interna													
5.6. Revisión para la Dirección													
5.6.1. Generalidades													
5.6.2. Información para la revisión													
5.6.3. Resultados de la revisión													
6. GESTIÓN DE LOS RECURSOS													
6.1. Provisión de Recursos													
6.2. Recursos Humanos													
6.2.1. Generalidades													
6.2.2. Competencia, toma de conciencia y formación													
6.3. Infraestructura													
6.4. Ambiente de Trabajo													
7. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO													
7.1. Planificación de la Realización del Producto													
7.2. Procesos Relacionados con el Cliente													
7.2.1. Determinación de los requisitos relacionados con el producto													
7.2.2. Revisión de los requisitos relacionados con el producto													
7.2.3. Comunicación con el cliente													
7.3. Diseño y Desarrollo													
7.4. Compras													
7.4.1. Proceso de compras													
7.4.2. Información de las compras													
7.4.3. Verificación de los productos comprados													

	CONTROL Y MEJORA MANUAL DE CALIDAD	 
--	--	---

REQUISITOS NTC 9001/2008	PROCESOS												
	Direcc. y gerencia	Control y mejora	PYP	At. Amb.	At. Hosp.	Apoyo Diag.	gestión al usuario	G. del TH	G. de amb. físico	G. Financiera	G. bienes y servicios	Jurídico	G. de la informac.
7.5. Producción y Prestación del Servicio													
7.5.1. Control de producción y de la prestación del servicio													
7.5.2. Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio													
7.5.3. Identificación y trazabilidad													
7.5.4. Propiedad del cliente													
7.5.5. Preservación del producto													
7.6. Control de los dispositivos de Seguimiento y Control													
8. MEDICION, ANÁLISIS Y MEJORA													
8.1. <i>Generalidades</i>													
8.2. Seguimiento y Medición													
8.2.1. Satisfacción del cliente													
8.2.2. Auditoría Interna													
8.2.3. Seguimiento y medición de los procesos													
8.2.4. Seguimiento y medición del producto													
8.3. Control del Producto Conforme													
8.4. Análisis de Datos													
8.5. Mejora													
8.5.1. Mejora continua													
8.5.2. Acción correctiva													
8.5.3. Acción preventiva													

2.3 SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD S.O.G.C (DECRETO 1011 DE 2006)

	CONTROL Y MEJORA	 
	MANUAL DE CALIDAD	

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad tiene como objetivo proveer de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. Está integrado por cuatro componentes a saber: Habilitación, Programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad, Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad en Salud

Sistemas de Garantía de Calidad...

