

 <p>Empresa Social del Estado <b>Santiago de Tunja</b></p>	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 1 de 49</b>



Empresa Social del Estado  
**Santiago de Tunja**

**MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO**

**CONTENIDO**

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 2 de 49</b>

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>5</b>
<b>1. OBJETIVO .....</b>	<b>7</b>
<b>2. ALCANCE .....</b>	<b>7</b>
<b>3. RESPONSABLE .....</b>	<b>7</b>
<b>4. CAMBIOS EFECTUADOS .....</b>	<b>7</b>
<b>FECHA .....</b>	<b>7</b>
<b>5. LA ENTIDAD .....</b>	<b>8</b>
<b>5.1. NATURALEZA Y OBJETIVOS .....</b>	<b>8</b>
<b>5.2. RESEÑA HISTÓRICA .....</b>	<b>8</b>
<b>5.3. ORGANIGRAMA .....</b>	<b>9</b>
<b>5.4. MISIÓN .....</b>	<b>9</b>
<b>5.5. VISIÓN .....</b>	<b>9</b>
<b>5.6. VALORES INSTITUCIONALES .....</b>	<b>10</b>
<b>5.7. PRINCIPIOS .....</b>	<b>11</b>
<b>5.8. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS .....</b>	<b>11</b>
<b>5.8.1. MEJORAMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS .....</b>	<b>11</b>
<b>5.8.2. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO .....</b>	<b>11</b>
<b>5.8.3. SOSTENIBILIDAD FINANCIERA .....</b>	<b>11</b>
<b>5.8.4. INFORMACIÓN PARA TOMA DE DECISIONES .....</b>	<b>11</b>
<b>5.8.5. DIVULGACIÓN INSTITUCIONAL .....</b>	<b>12</b>
<b>5.8.6. CALIDAD POR PROCESOS .....</b>	<b>12</b>
<b>5.9. POLÍTICA DE CALIDAD .....</b>	<b>12</b>
<b>5.10. CLIENTES Y SERVICIOS PRESTADOS .....</b>	<b>12</b>
<b>5.11. CÓDIGO DE ÉTICA .....</b>	<b>25</b>
<b>6. GESTIÓN POR PROCESOS .....</b>	<b>26</b>
<b>6.1. MAPA DE PROCESOS .....</b>	<b>26</b>

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 3 de 49</b>

<b>6.2. CARACTERIZACIÓN DE LOS PROCESOS.....</b>	<b>29</b>
<b>7. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD .....</b>	<b>29</b>
<b>7.1. REQUISITOS GENERALES .....</b>	<b>29</b>
<b>7.2. GESTIÓN DOCUMENTAL .....</b>	<b>30</b>
<b>7.2.1. Control de los documentos .....</b>	<b>30</b>
<b>8. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN .....</b>	<b>30</b>
<b>8.1. COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN.....</b>	<b>30</b>
<b>8.2. ENFOQUE AL USUARIO .....</b>	<b>30</b>
<b>8.3. POLÍTICA DE CALIDAD .....</b>	<b>31</b>
<b>8.4. PLANIFICACIÓN.....</b>	<b>31</b>
<b>8.4.1. Objetivos de la calidad .....</b>	<b>31</b>
<b>8.4.2. Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad .....</b>	<b>31</b>
<b>8.5. RESPONSABILIDAD, AUTORIDAD Y COMUNICACIÓN.....</b>	<b>32</b>
<b>8.5.1. Responsabilidad y Autoridad.....</b>	<b>32</b>
<b>8.5.2. Representante de la Dirección .....</b>	<b>32</b>
<b>8.5.3. Comunicación Interna .....</b>	<b>32</b>
<b>8.6. REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN.....</b>	<b>32</b>
<b>8.6.1. Generalidades .....</b>	<b>32</b>
<b>8.6.2. Información para la revisión.....</b>	<b>33</b>
<b>8.6.3. Resultados de la Revisión.....</b>	<b>33</b>
<b>9. GESTIÓN DE LOS RECURSOS .....</b>	<b>33</b>
<b>9.1. PROVISIÓN DE LOS RECURSOS.....</b>	<b>33</b>
<b>9.2. RECURSOS HUMANOS .....</b>	<b>33</b>
<b>9.2.1. Generalidades .....</b>	<b>33</b>
<b>9.2.2. Competencia, Toma de Conciencia y Formación.....</b>	<b>34</b>
<b>9.3. INFRAESTRUCTURA.....</b>	<b>34</b>
<b>9.4. AMBIENTE DE TRABAJO .....</b>	<b>34</b>

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 4 de 49</b>

<b>10. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO O PRESTACIÓN DEL SERVICIO</b> .....	34
<b>10.1. PLANIFICACIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO</b> .....	34
<b>10.2. PROCESOS RELACIONADOS CON EL USUARIO</b> .....	35
10.2.1. Determinación/ revisión de los requisitos relacionados con el servicio.....	35
10.2.2. Comunicación con el cliente .....	35
<b>10.3. DISEÑO Y DESARROLLO</b> .....	35
<b>10.4. ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b> .....	36
<b>10.5. PRODUCCIÓN Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO</b> .....	36
10.5.1. Control de la producción y de la prestación del servicio .....	36
10.5.2. Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio .	36
10.5.3. Identificación y trazabilidad .....	36
10.5.4. Propiedad del cliente o usuario.....	36
<b>10.6. CONTROL DE LOS DISPOSITIVOS DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN</b> .....	36
<b>11. MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b> .....	37
<b>11.1. GENERALIDADES</b> .....	37
<b>11.2. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN</b> .....	37
11.2.1. Satisfacción del Usuario .....	37
11.2.2. Auditoría Interna .....	38
11.2.3. Seguimiento y Medición de los Procesos.....	38
11.2.4. Seguimiento y medición del Servicio .....	38
<b>11.3. CONTROL</b> .....	39
<b>11.4. ANÁLISIS DE DATOS</b> .....	39
<b>11.5. MEJORA</b> .....	39
11.5.1. Mejora Continua.....	39

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 5 de 49</b>

## INTRODUCCIÓN

El presente manual tiene por objeto proporcionar una descripción general del sistema de gestión de la calidad de la E.S.E Santiago de Tunja, mostrando para ello las actividades, estructura funcional, mapa de procesos de la entidad, la interacción de los procesos que lo conforman y la correlación entre los elementos del Sistema de Gestión de la E.S.E Santiago de Tunja con los requisitos de la normatividad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud y el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) para su total cumplimiento.

El Sistema de Gestión de Calidad de la ESE Santiago de Tunja es complementario con sistemas y normas adicionales, por lo tanto interactúa y se alinea con sistemas de gestión que se pueden implementar en la institución.

Para monitorear los indicadores de evaluación gerencial se implementa la RESOLUCIÓN 408 de 2018. ANEXO 1 “Por la cual se modifica la resolución 710 de 2012, modificada por la resolución 743 de 2013 y se dictan otras disposiciones”.

En cuanto a la norma de habilitación, La E.S.E Santiago de Tunja tiene inscritos los servicios según el Registro Especial de Prestadores (REPS), acorde a la capacidad instalada ajustada en el documento red aprobado para Boyacá por el Ministerio de Salud; cumpliendo los requisitos mínimos de habilitación.

La E.S.E Santiago de Tunja, posee 9 Unidades Básicas de Atención certificadas por la Secretaria Departamental de Salud que permite a los usuarios evidenciar que cumplimos con las condiciones técnico-científicas, financieras y administrativas necesarias para garantizar los servicios ofertados. Siendo una Unidad Básica de Atención, garantizamos que los servicios se presten con calidad, con personal idóneo, con la cobertura en salud en los 9 puntos de atención que se poseen en la ciudad de Tunja.

Contamos con servicios que se articulan de forma dinámica, para garantizar que los procesos y subprocesos que se realizan en la institución se brinden con altos

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 6 de 49</b>

niveles de calidad con una secuencia lógica y ordenada que benefician al usuario y su entorno.

En cumplimiento al Decreto Único Reglamentario en Salud 780 de 2016 en su parte 5 título 1 del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, se elabora EL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA LA MEJORA CONTINUA “PAMEC” de la ESE SANTIAGO DE TUNJA, acorde con la metodología sugerida por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

Durante la ejecución metodológica se tuvo en cuenta el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario V 3.1, establecido en la Resolución 5095 de 2018 con el fin de dar la continuidad necesaria. Igualmente, se realizó un proceso de planeación estratégica que coordina los procesos priorizados con enfoque a la acreditación, los procesos de gestión de la Resolución 408 de 2018 relacionados con la atención en salud, la habilitación en su Resolución 2003 de 2014 y el sistema de información para la calidad según la Resolución 256 de 2016.

El seguimiento se realiza basado en el autocontrol de los procesos y evaluaciones externas debidamente monitorizadas por la Gerencia y proceso de calidad que permitan los ajustes necesarios para su cumplimiento de manera bimestral.

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 7 de 49</b>

## 1. OBJETIVO

Describir el Sistema de gestión de la calidad de la ESE Santiago de Tunja, para conocimiento de los funcionarios, contratistas, usuarios y partes interesadas, convirtiéndose en un medio de consulta dentro de la gestión de la entidad.

## 2. ALCANCE

El Sistema de Gestión de Calidad cubre toda la ESE Santiago de Tunja y cada uno de sus procesos, enfocado principalmente en la acreditación en salud.

## 3. RESPONSABLE

Gerencia de la ESE

## 4. CAMBIOS EFECTUADOS

<b>No. VERSIÓN</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO</b>	<b>FECHA</b>
0	Elaboración del Manual de calidad	18/03/2014
1	Manual emitido en versión 1 con cambios efectuados en el direccionamiento estratégico.	28/03/2016
2	Manual emitido en versión 2 con anexo de portafolio de servicios y política de calidad y ajustes resolución 408 de 2018	22/11/2018
3	Actualización de Manual respecto a la aplicación de la Norma de Acreditación Resolución 5095 de 2018	22/11/2019
4	Inclusión de la implementación del mejoramiento continuo a través de los tres niveles de mejoramiento	15/03/2021
5	Ajuste conformación equipos de mejoramiento primario	25/03/2022
6	Inclusión de EMP SIAU	30-03-2023

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 8 de 49</b>

## **5. LA ENTIDAD**

### **5.1. NATURALEZA Y OBJETIVOS**

La ESE Santiago de Tunja, es una Institución pública que presta servicios ambulatorios de salud de baja complejidad a usuarios, la familia y la comunidad con una atención integral y personalizada de las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, y acciones en Salud Pública; a través de nueve (9), sedes de atención ubicadas en las áreas urbana y rural de la ciudad de Tunja, un equipo humano idóneo y comprometido, con el fin de mejorar las condiciones de salud de nuestros usuarios.

### **5.2. RESEÑA HISTÓRICA**

La Empresa Social del Estado Santiago de Tunja, fue creada mediante Acuerdo Municipal N° 0011 del 6 de mayo de 2002, modificatorio del Acuerdo N° 007 del 3 de febrero de 1999, como una estrategia para viabilizar los servicios de salud de baja complejidad para la población de la capital boyacense. Su objetivo es la prestación de servicios de salud, especialmente los del primer nivel de atención, entendidos como un servicio público y esencial y como parte integrante del sistema de seguridad social en salud.

La E.S.E Santiago de Tunja tiene su ejercicio administrativo y operativo en el Centro Numero Uno, ubicado en la calle 16 N° 9-41 en el municipio de Tunja, departamento de Boyacá. A partir de este, se coordinan actividades de 10 puestos de salud ubicados estratégicamente por los diferentes sectores de la ciudad, dichos puestos de salud son: Los Muiscas, la Fuente, El Carmen, San Antonio, El Libertador, Centenario, Florencia, Sede Centro, Runta y el Centro de Salud Número Uno.

En Junio de 2002, la empresa adquiere autonomía administrativa y financiera, permitiendo el fortalecimiento de la imagen institucional, creando en los funcionarios el sentido de pertenencia corporativa, consolidando la contratación con los entes territoriales y las EPS del régimen Subsidiado y Contributivo.

Todo esto reflejado en el incremento del número de usuarios y de los servicios, adecuación de la planta física, consecución de requerimientos y obligaciones para dar cumplimiento a la normatividad vigente, creación de las dependencias de salud

 <p>Empresa Social del Estado Santiago de Tunja</p>	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 9 de 49</b>

ocupacional, servicio de información y atención al usuario, facturación, promoción de la salud y prevención de la enfermedad, odontología, enfermería, medicina y trabajo comunitario en los sectores más vulnerables del municipio; contando además con Transporte Asistencial Básico T.A.B.

### **5.3. ORGANIGRAMA**

**Anexo adjunto**

### **5.4. MISIÓN**

La Empresa Social del Estado Santiago de Tunja, como Institución pública descentralizada, prestadora de servicios de salud ambulatorios de baja complejidad, contribuye con el mejoramiento de las condiciones de salud y de vida de los usuarios, la familia y la comunidad; implementando y ejecutando programas y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, mediante la atención integral personalizada, acciones de diagnóstico y tratamiento en Salud Pública y escenarios académicos, a través de nueve (9) Unidades Básicas de Atención (UBA), estratégicamente ubicadas en las áreas urbana y rural del Municipio de Tunja, las cuales cuentan con un equipo humano e idóneo, con base en un modelo administrativo y financiero auto sostenible.

### **5.5. VISIÓN**

En el año 2025 la ESE Santiago de Tunja será un hospital de referencia con red propia de Atención Integral del Riesgo de baja y mediana complejidad, acreditado y reconocido por el modelo participativo asistencial basado en atención primaria en salud y un sistema administrativo y financiero sostenible; con talento humano comprometido con los valores institucionales, brindando servicios de calidad para una comunidad que vive su hospital.

### **POLÍTICA DE CALIDAD**

En la ESE SANTIAGO DE TUNJA la calidad en la prestación de los servicios de salud es un compromiso con los usuarios y con nosotros mismos, la buena atención se centrará

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 10 de 49</b>

inicialmente en una atención humanizada, segura y oportuna. Consiste en la búsqueda de los resultados a través del trabajo en equipo, por procesos, los cuales estarán en la búsqueda de la excelencia con el mejoramiento continuo como metodología, por lo que la evaluación será una constante para la toma de decisiones y hacer los ajustes que permitan estar dentro de los estándares permitidos y un modelo enfocado hacia la acreditación.

La mejora continua requiere de la comparación de resultados para poder continuar con este objetivo, en la ESE Santiago de Tunja dentro del proceso de referenciación competitiva realizará los ejercicios que permitan traer y adaptar aquellas prácticas que nos permitan mejorar en los servicios.

Lo anterior estará en cabeza y bajo la responsabilidad del equipo Gerencial de la ESE y su liderazgo lo ejercerá el proceso de Gestión de calidad quien coordinará las acciones pertinentes para de desarrollar e implementar el Sistema de Calidad de la ESE, en cumplimiento de la normatividad vigente establecida en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.

## **5.6. VALORES INSTITUCIONALES**

**5.6.1. RESPETO:** Aceptar y reconocer la condición propia, las individualidades, los intereses y las expectativas de la persona, incluyendo a nuestros usuarios, compañeros y el medio ambiente.

**5.6.2. TOLERANCIA:** Aceptar la diferencia, manejar la contrariedad.

**5.6.3. CONFIDENCIALIDAD:** Garantizar la privacidad de la información de los compañeros, la organización y sus usuarios.

**5.6.4. TRANSPARENCIA:** Honestidad en el manejo de recursos y frente al usuario la verdad de su condición.

**5.6.5. COMPROMISO:** Tomar conciencia de la importancia del cumplimiento de las obligaciones adquiridas con el usuario y la organización.

**5.6.6. AUSTERIDAD:** Optimización en el uso de los diferentes recursos de la institución y en la atención de los usuarios manteniendo la calidad.

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 11 de 49</b>

**5.6.7. SOLIDARIDAD:** Sensibilidad social hacia la salud, trabajo colaborativo que lleva al trabajo en equipo.

**5.6.8. LEALTAD:** Fidelidad hacia la organización frente a los cambios por las diferentes circunstancias.

## **5.7. PRINCIPIOS**

5.7.1. **TRABAJO EN EQUIPO:** Unión de esfuerzos y participación activa en las decisiones y acciones para el logro e metas

5.7.2. **COMUNICACIÓN:** Difusión permanente de información dirigida para un buen entendimiento dentro y fuera de la ESE

5.7.3. **MEJORAMIENTO CONTINUO:** Como una cultura dentro de los procesos que permita la mejora permanente.

## **5.8. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS**

### **5.8.1. MEJORAMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS**

Mejorar el comportamiento de indicadores trazadores de la calidad para la E.S.E y diseñar un modelo de atención basado en la Atención primaria en salud que permita cumplir con la calidad del servicio.

### **5.8.2. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**

Contar con talento humano idóneo y suficiente comprometido con los valores y metas institucionales que permitan una atención en equipos humanizada con calidad y un clima laboral satisfactorio.

### **5.8.3. SOSTENIBILIDAD FINANCIERA**

Planear los recursos financieros que permitan el equilibrio operacional, basados en un sistema de costos, gestión de glosa y una cultura de austeridad.

### **5.8.4. INFORMACIÓN PARA TOMA DE DECISIONES**

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 12 de 49</b>

Estructurar el Sistema de información institucional integrada y confiable para la toma de decisiones.

### **5.8.5. DIVULGACIÓN INSTITUCIONAL**

Establecer un sistema de comunicaciones reconocido por los usuarios y funcionarios con información institucional actualizada de consulta y de difusión de la ESE Santiago de Tunja.

### **5.8.6. CALIDAD POR PROCESOS**

Estructurar una organización gerenciada por procesos basados en el modelo de Acreditación de la calidad en salud.

## **5.9. POLÍTICA DE CALIDAD**

En la ESE SANTIAGO DE TUNJA la calidad en la prestación de los servicios de salud es un compromiso con los usuarios y con nosotros mismos, la buena atención se centrará inicialmente en una atención humanizada, segura y oportuna. Consiste en la búsqueda de los resultados a través del trabajo en equipo, por procesos, los cuales estarán en la búsqueda de la excelencia con el mejoramiento continuo basados en la Acreditación en salud como metodología, por lo que la evaluación será una constante para la toma de decisiones y hacer los ajustes que permitan estar dentro de los estándares permitidos y un modelo enfocado hacia la acreditación.

Lo anterior estará en cabeza y bajo la responsabilidad del equipo Gerencial de la ESE y su liderazgo lo ejercerá el proceso de Gestión de calidad quien coordinará las acciones pertinentes para de desarrollar e implementar el Sistema de Calidad de la ESE, en cumplimiento de la normatividad vigente establecida en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.

## **5.10. CLIENTES Y SERVICIOS PRESTADOS**

Principalmente los usuarios de la ESE, EAPB, Secretarías Municipal y Departamental de Salud, Ministerio de salud son los órganos sobre cuya dependencia se evalúa la ESE Santiago de Tunja.

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 13 de 49</b>

La ESE Santiago de Tunja cuenta con los siguientes puntos de atención habilitados:

Nombre Prestador	Número Sede	nombre	Dirección
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA - CENTRO No 1	CALLE 16 No 9-41
	02	PUESTO DE SALUD SAN ANTONIO	CARRERA 4C No 12 A 08
	03	PUESTO DE SALUD- CENTENARIO	CARRERA 15 No 16A-30
	04	PUESTO DE SALUD EL LIBERTADOR	CALLE 6 No 11-22
	05	PUESTO DE SALUD LA FUENTE	CALLE 33 No 16 A 49
	06	PUESTO DE SALUD EL CARMEN	CARRERA 17 No 25-67
	07	PUESTO DE SALUD LOS MUISCAS	CALLE 68 No 2-50
	08	PUESTO DE SALUD FLORENCIA	VEREDA FLORENCIA
	11	PUESTO DE SALUD RUNTA	VEREDA RUNTA SECTOR SAN CARLOS

Fuente REPS 02/18

### SERVICIOS PRESTADOS:

#### CENTRO 1

grse_nombre	serv_codigo	serv_nombre	numero_distintivo
Consulta Externa	312	312-ENFERMERÍA	DHS045819
	328	328-MEDICINA GENERAL	DHS045820
	334	334-ODONTOLOGÍA GENERAL	DHS045821
	344	344-PSICOLOGÍA	DHS045822
	359	359-CONSULTA PRIORITARIA	DHS045823
Transporte Asistencial	601	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	DHS045824
	706	706-LABORATORIO CLÍNICO	DHS045825
	710	710-RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	DHS045826

 <p>Empresa Social del Estado Santiago de Tunja</p>	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>		<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>		<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>		<b>Página 14 de 49</b>

Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHS045827
	714	714-SERVICIO FARMACÉUTICO	DHS045828
	724	724-TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS	DHS045830
	741	741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS045831
Protección Específica y Detección Temprana	908	908-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	DHS473902
	909	909-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO ( MENOR A 10 AÑOS)	DHS045832
<b>grse_nombre</b>	<b>serv_codigo</b>	<b>serv_nombre</b>	<b>numero_distintivo</b>
Protección Específica y Detección Temprana	910	910-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN ( DE 10 A 29 AÑOS)	DHS045833
	911	911-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	DHS045834
	912	912-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO ( MAYOR A 45 AÑOS)	DHS045835
	913	913-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS045836
	914	914-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	DHS045837
	915	915-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	DHS045838
	916	916-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	DHS045839
	917	917-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	DHS045840
	918	918-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	DHS045841
Procesos	950	950-PROCESO ESTERILIZACIÓN	DHS045842

 <p>Empresa Social del Estado Santiago de Tunja</p>	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 15 de 49</b>

## SAN ANTONIO

grse_nombre	serv_codigo	serv_nombre	numero_distintivo
Consulta Externa	312	312-ENFERMERÍA	DHS045845
	328	328-MEDICINA GENERAL	DHS045846
	334	334-ODONTOLOGÍA GENERAL	DHS045847
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	741	741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS045848
Protección Específica y Detección Temprana	908	908-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	DHS473903
	909	909-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO ( MENOR A 10 AÑOS)	DHS045849
	910	910-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN ( DE 10 A 29 AÑOS)	DHS045850
	911	911-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	DHS045851

grse_nombre	serv_codigo	serv_nombre	numero_distintivo
Protección Específica y Detección Temprana	912	912-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO ( MAYOR A 45 AÑOS)	DHS045852
	913	913-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS045853
	914	914-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	DHS045854
	915	915-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	DHS045855

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>		<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>		<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>		<b>Página 16 de 49</b>

	916	916-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	DHS045856
	917	917-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	DHS045857
	918	918-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	DHS045858
Procesos	950	950-PROCESO ESTERILIZACIÓN	DHS045859

### CENTENARIO

grse_nombre	serv_codigo	serv_nombre	numero_distintivo
Consulta Externa	312	312-ENFERMERÍA	DHS045888
	328	328-MEDICINA GENERAL	DHS045889
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	741	741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS222810
Protección Específica y Detección Temprana	908	908-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	DHS473904
	909	909-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO ( MENOR A 10 AÑOS)	DHS045890
	910	910-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN ( DE 10 A 29 AÑOS)	DHS045891
	911	911-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	DHS045892
	912	912-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO ( MAYOR A 45 AÑOS)	DHS045893
Protección Específica y Detección Temprana	913	913-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS045894

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>		<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>		<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>		<b>Página 17 de 49</b>

	914	914-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	DHS045895
	915	915-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	DHS045896
	916	916-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	DHS045897
	918	918-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	DHS045898

### LIBERTADOR

grse_nombre	serv_codigo	serv_nombre	numero_distintivo
Consulta Externa	312	312-ENFERMERÍA	DHS045919
Consulta Externa	328	328-MEDICINA GENERAL	DHS045920
Consulta Externa	334	334-ODONTOLOGÍA GENERAL	DHS045921
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	741	741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS222811
Protección Específica y Detección Temprana	908	908-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	DHS473905
	909	909-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO ( MENOR A 10 AÑOS)	DHS045922
	910	910-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN ( DE 10 A 29 AÑOS)	DHS045923
	911	911-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	DHS045924
	912	912-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO ( MAYOR A 45 AÑOS)	DHS045925
	913	913-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS045926

 Empresa Social del Estado <b>Santiago de Tunja</b>	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>		<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>		<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>		<b>Página 18 de 49</b>

	914	914-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	DHS045927
	915	915-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	DHS045928
	916	916-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	DHS045929

grse_nombre	serv_codigo	serv_nombre	numero_distintivo
Protección Específica y Detección Temprana	917	917-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	DHS045930
	918	918-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	DHS045931
Procesos	950	950-PROCESO ESTERILIZACIÓN	DHS045932

### FUENTE

grse_nombre	serv_codigo	serv_nombre	numero_distintivo
Consulta Externa	312	312-ENFERMERÍA	DHS045965
	328	328-MEDICINA GENERAL	DHS045966
	334	334-ODONTOLOGÍA GENERAL	DHS045967
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	741	741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS222812
Protección Específica y Detección Temprana	908	908-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	DHS473914
	909	909-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO ( MENOR A 10 AÑOS)	DHS045968

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 19 de 49</b>

	910	910-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN ( DE 10 A 29 AÑOS)	DHS045969
	911	911-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	DHS045970
	912	912-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO ( MAYOR A 45 AÑOS)	DHS045971
	913	913-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS045972
	914	914-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	DHS045973
	915	915-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	DHS045974
	916	916-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	DHS045975
	917	917-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	DHS045976
	918	918-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	DHS045977
Procesos	950	950-PROCESO ESTERILIZACIÓN	DHS045978

### CARMEN

grse_nombre	serv_codigo	serv_nombre	numero_distintivo
Consulta Externa	312	312-ENFERMERÍA	DHS045979
	328	328-MEDICINA GENERAL	DHS045980
	334	334-ODONTOLOGÍA GENERAL	DHS045981
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	741	741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS222813
Protección Específica y Detección Temprana	908	908-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	DHS473918

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 20 de 49</b>

	909	909-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO ( MENOR A 10 AÑOS)	DHS045982
	910	910-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN ( DE 10 A 29 AÑOS)	DHS045983
	911	911-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	DHS045984
	912	912-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO ( MAYOR A 45 AÑOS)	DHS045985
	913	913-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS045986
	914	914-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	DHS045987
	915	915-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	DHS045988
	916	916-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	DHS045989
	917	917-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	DHS045990
	918	918-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	DHS045991
Procesos	950	950-PROCESO ESTERILIZACIÓN	DHS045992

### MUSICAS

grse_nombre	serv_codigo	serv_nombre	numero_distintivo
Consulta Externa	312	312-ENFERMERÍA	DHS046022
	328	328-MEDICINA GENERAL	DHS046023
	334	334-ODONTOLOGÍA GENERAL	DHS046024

 <p>Empresa Social del Estado Santiago de Tunja</p>	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 21 de 49</b>

<b>grse_nombre</b>	<b>serv_codigo</b>	<b>serv_nombre</b>	<b>numero_distintivo</b>
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	741	741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS222815
Protección Específica y Detección Temprana	908	908-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	DHS473922
	909	909-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO ( MENOR A 10 AÑOS)	DHS046025
	910	910-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN ( DE 10 A 29 AÑOS)	DHS046026
	911	911-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	DHS046027
	912	912-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO ( MAYOR A 45 AÑOS)	DHS046028
	913	913-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS046029
Protección Específica y Detección Temprana	914	914-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	DHS046030
	915	915-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	DHS046031
	916	916-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	DHS046032
	917	917-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	DHS046033
	918	918-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	DHS046034
Procesos	950	950-PROCESO ESTERILIZACIÓN	DHS046035

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 22 de 49</b>

## FLORENCIA

grse_nombre	serv_codigo	serv_nombre	numero_distintivo
Consulta Externa	312	312-ENFERMERÍA	DHS046049
	328	328-MEDICINA GENERAL	DHS046050
	334	334-ODONTOLOGÍA GENERAL	DHS046051
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	741	741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS222816
Protección Específica y Detección Temprana	908	908-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	DHS473923
	909	909-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO ( MENOR A 10 AÑOS)	DHS046052

grse_nombre	serv_codigo	serv_nombre	numero_distintivo
Protección Específica y Detección Temprana	910	910-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN ( DE 10 A 29 AÑOS)	DHS046053
	911	911-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	DHS046054
	912	912-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO ( MAYOR A 45 AÑOS)	DHS046055
	913	913-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS046056
	914	914-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	DHS046057
	915	915-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	DHS046058
	916	916-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	DHS046059
	917	917-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	DHS046060

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>		<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>		<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>		<b>Página 23 de 49</b>

	918	918-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	DHS046061
Procesos	950	950-PROCESO ESTERILIZACIÓN	DHS046062

### RUNTA

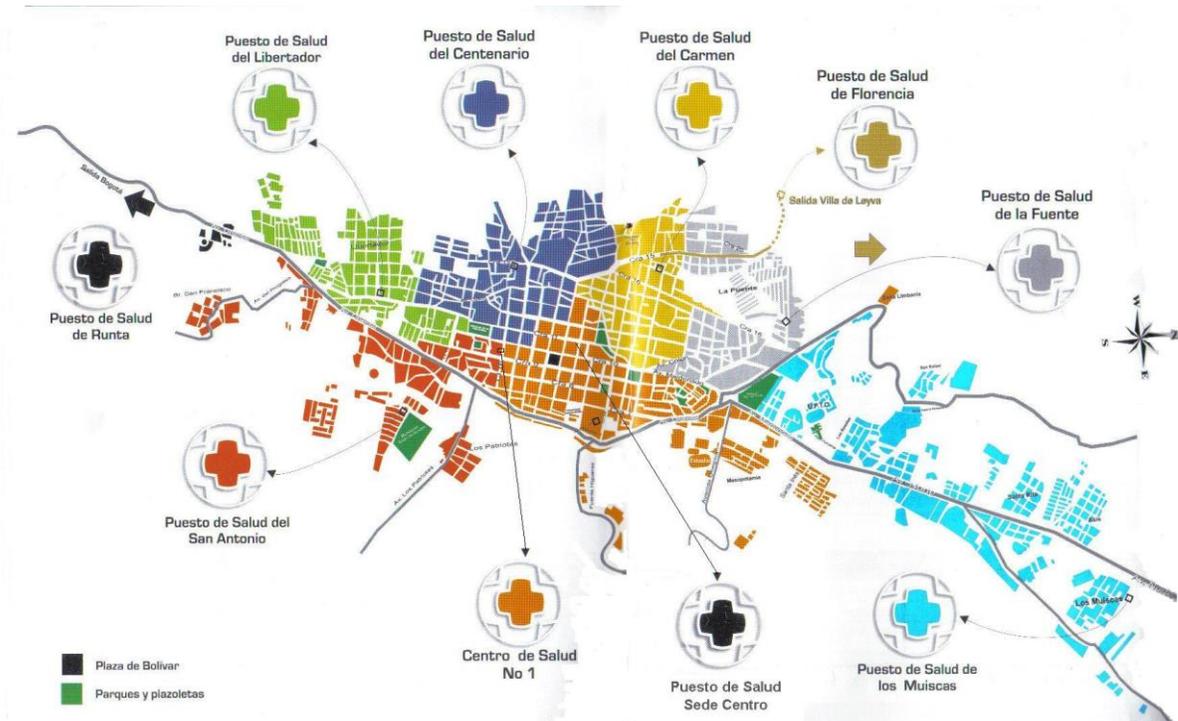
grse_nombre	serv_codigo	serv_nombre	numero_distintivo
Consulta Externa	312	312-ENFERMERÍA	DHS046122
	328	328-MEDICINA GENERAL	DHS046123
	334	334-ODONTOLOGÍA GENERAL	DHS046124
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHS458682
	714	714-SERVICIO FARMACÉUTICO	DHS458683
	741	741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS222819
Protección Específica y Detección Temprana	908	908-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	DHS473925
	909	909-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO ( MENOR A 10 AÑOS)	DHS046125
	910	910-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN ( DE 10 A 29 AÑOS)	DHS046126

grse_nombre	serv_codigo	serv_nombre	numero_distintivo
Protección Específica y Detección Temprana	911	911-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	DHS046127

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 24 de 49</b>

	912	912-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO ( MAYOR A 45 AÑOS)	DHS046128
	913	913-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	DHS046129
	914	914-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	DHS046130
	915	915-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	DHS046131
	916	916-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	DHS046132
	917	917-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	DHS046133
	918	918-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	DHS046134
Procesos	950	950-PROCESO ESTERILIZACIÓN	DHS046135

 <p>Empresa Social del Estado Santiago de Tunja</p>	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 25 de 49</b>



## 5.11. CÓDIGO DE ÉTICA

El código de ética orienta la gestión y compromiso de los servidores públicos de la ESE Santiago de Tunja, en todos los niveles frente a principios, valores y directrices institucionales para dar cumplimiento a la misión y la visión de la entidad.

La entidad tiene formalizado a través de la Resolución 098 del 2019, (Anexo 1), socializado e interiorizado el código de ética y buen gobierno, los profesionales pueden realizar la consulta del documento como herramienta que orienta el comportamiento y compromiso en la búsqueda de satisfacer a nuestros usuarios, guiados por los valores institucionales.

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 26 de 49</b>

## **6. GESTIÓN POR PROCESOS**

### **6.1. MAPA DE PROCESOS**

De acuerdo con los principios contemplados en el Sistema de Gestión de la Calidad, la ESE Santiago de Tunja, basa su sistema en el enfoque basado en procesos.

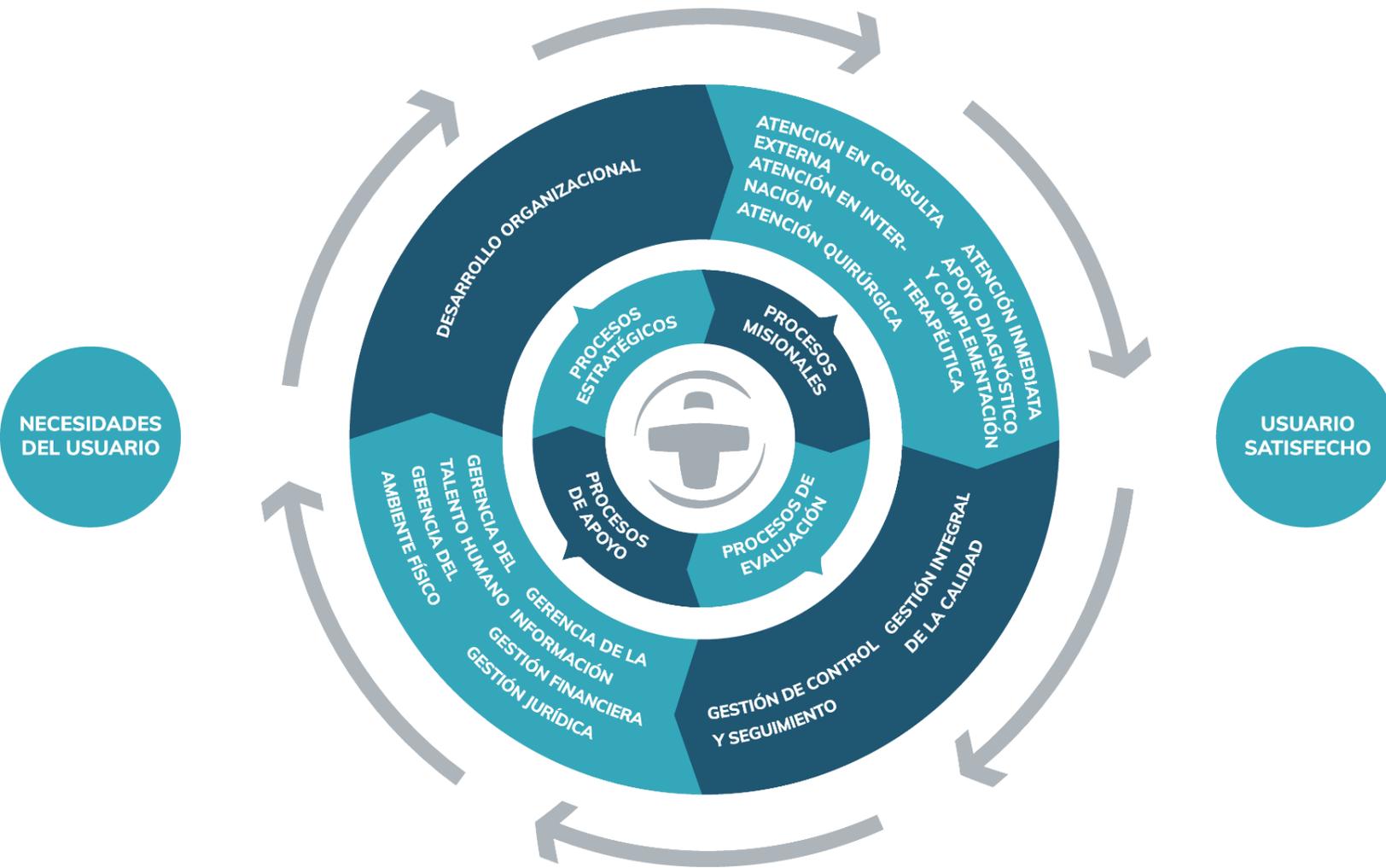
Se han identificado los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad como respuesta a la planificación del mismo, así como las entradas y salidas de los procesos los cuales tienen el enfoque dinámico PHVA. La planificación, implementación, control y mejora continua están asociados a la prestación del servicio y a los procesos del Sistema de gestión de la Calidad.

Los procesos que desarrolla la institución se clasifican en:

Procesos Estratégicos, Procesos Misionales, Procesos de Apoyo y Procesos de Evaluación.

Como puede observarse en el siguiente esquema:

 <p>Empresa Social del Estado Santiago de Tunja</p>	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 27 de 49</b>



**Procesos Estratégicos** los cuales realizan actividades relativas al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, comunicación, disposición de recursos necesarios de acuerdo con los lineamientos normativos.

1. **Desarrollo organizacional:** Planear, monitorizar y hacer seguimiento a las estrategias de la ESE que le permitan lograr las metas de gestión propuestas

**Procesos Misionales:** los cuales están conformados por los procesos productores de servicios, en cumplimiento del objeto social o razón de ser de la institución y se encuentra conformados por 6 procesos discriminados así:

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 28 de 49</b>

1. **Atención Ambulatoria en Consulta Externa:** Brindar atención y orientación al usuario que asiste a cumplir cita y/o procedimiento programado.
2. **Apoyo Diagnóstico y complementación Terapéutica:** Generar ayudas para apoyar el diagnóstico en la conducta médica
3. **Atención Inmediata:** Brindar una atención segura, oportuna y humanizada a todos los pacientes que soliciten la atención de urgencias ofreciendo orientación, información, diagnóstico, tratamiento médico pertinente, y/o valoración por medicina especializada de acuerdo con su condición y Apoyar el sistema de referencia y contrarreferencia de la ESE y su área de influencia
4. **Atención en Internación:** Garantizar el manejo pertinente, seguro y humanizado a los usuarios que requieren del servicio de internación para la recuperación de su salud, con altos estándares de calidad, seguridad y humanización del servicio.
5. **Atención Quirúrgica:** Brindar a los pacientes una atención Quirúrgica segura, basada en procesos científicos y humanísticos que tienen como fundamento la Calidad en la prestación de los servicios que asisten en el Hospital Metropolitano de la E.S.E. Santiago de Tunja.

**Procesos Apoyo:** Que corresponden a los procesos que proveen los recursos necesarios para el desarrollo de los procesos estratégicos, misionales y de evaluación y se encuentra conformado por 7 procesos discriminados así:

1. **Gerencia del Talento Humano:** Garantizar personal competente e idóneo con un clima laboral satisfactorio que impacte en el logro de los resultados de la ESE
2. **Gerencia del Ambiente Físico:** Gestionar un ambiente físico funcional y seguro para los usuarios internos y externos de la ESE y Garantizar la dotación de tecnología biomédica segura, disponible, funcional y suficiente para la prestación de los servicios de salud.
3. **Gestión Financiera:** Garantizar y controlar los recursos financieros de ingresos y gastos para que la ESE pueda funcionar de manera adecuada.
4. **Gerencia de la Información:** Estructurar un sistema de información oportuno, veraz, eficiente, ágil y transversal, basado en las necesidades de la institución que proporcione la información que sirva como sistema de apoyo en la toma de decisiones y de esta forma lograr ventajas competitivas y Apoyar la gestión de los procesos a partir de tecnologías informáticas confiables y seguras.
5. **Gestión jurídica:** Asesorar en el marco legal de las diferentes actuaciones administrativas en donde se requiera y Suplir las necesidades de insumos y

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 29 de 49</b>

elementos administrativos y asistenciales de calidad que permitan la adecuada prestación de los servicios de salud

**Proceso de Evaluación:** En donde se incluyen todos los procesos para medir y recopilar datos destinados a realizar el análisis de desempeño y mejora de la eficacia y eficiencia y se encuentra conformado por:

1. **Gestión de Control y seguimiento** Evaluar el cumplimiento de los objetivos de la organización entorno a la gestión por calidad de los procesos, así como de la eficiencia de los mismos
2. **Gestión Integral de la Calidad** Brindar acompañamiento a los procesos de mejoramiento de calidad a través de metodologías validas que permitan el logro de los resultados.

## 6.2. CARACTERIZACIÓN DE LOS PROCESOS

Los catorce (14) procesos que conforman el Sistema de Gestión de la Calidad de la ESE Santiago de Tunja, describen las principales características de cada uno de ellos, para caracterizar los procesos se emplea un formato de caracterización estándar en bloque donde se describe: objetivo, alcance, responsable del proceso, proveedor, entrada, actividades, resultado y cliente, documentos de referencia y registros, de esta forma se puede visualizar el comportamiento y patrones de cada proceso identificado.

## 7. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

### 7.1. REQUISITOS GENERALES

La ESE Santiago de Tunja ha identificado los procesos necesarios para su Sistema de gestión de la Calidad y ha determinado la secuencia e interacción de estos procesos mediante el mapa de procesos, en la caracterización de los mismos y en la descripción de cada uno de los procedimientos.

Para todos los procesos se tiene en cuenta el enfoque del ciclo PHVA (planear, hacer, verificar, actuar), la planificación, implementación, control y mejora continua están asociados en la prestación del servicio y en los procesos que conforman el sistema.

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 30 de 49</b>

## **7.2. GESTIÓN DOCUMENTAL**

El Sistema de Gestión de la Calidad de la institución está basado en una documentación originada en función de los requisitos de sus usuarios, de la naturaleza de sus actividades y de las exigencias de la normatividad actual.

### **7.2.1. Control de los documentos**

La naturaleza y extensión de los documentos de la ESE Santiago de Tunja satisface los requisitos y expectativas de los clientes, de las partes interesadas y de la propia entidad.

## **8. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN**

### **8.1. COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN**

La alta dirección de la ESE Santiago de Tunja está comprometida con el desarrollo e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad ya que reconoce la importancia de este componente para el correcto desarrollo y aplicación de la política y objetivos de la calidad en el sentido de atender y satisfacer las necesidades de nuestros usuarios y generar crecimiento institucional.

De igual forma asegurar la disponibilidad de recursos requeridos para el normal funcionamiento de la entidad y de esta manera lograr que cada servicio se brinde con los insumos, equipos y materiales necesarios.

La alta dirección comprometida con la capacitación permanente, dinámica y continua, garantiza la actualización de los conocimientos, aptitudes y actitudes de todos y cada uno de los participantes del proceso de gestión de la calidad.

### **8.2. ENFOQUE AL USUARIO**

La ESE Santiago de Tunja, para la prestación y suministro de sus servicios determina y revisa continuamente los requisitos de los usuarios y de la normatividad con el propósito de satisfacer sus necesidades y expectativas, realiza seguimiento a la percepción del servicio suministrado mediante la aplicación de encuestas de satisfacción.

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 31 de 49</b>

Adicionalmente se tienen establecidos mecanismos para tener una comunicación adecuada y permanente con los usuarios (vía página web, oficina de atención al usuario (SIAU) y buzón de sugerencias en cada uno de los puestos de atención.

### **8.3. POLÍTICA DE CALIDAD**

La institución cuenta con una política de calidad (Ver numeral 5.6 de este manual), dicha política es coherente con el direccionamiento estratégico de la entidad, es aplicable a la misma, se revisa e incluye el compromiso de mejorar continuamente el sistema, proporciona bases para determinar y establecer los objetivos de la calidad. Dicha política se divulga y comunica en las inducciones y re inducciones al personal.

El laboratorio clínico en el marco del proceso de acreditación ha establecido una política interna de calidad, garantizando que a través de sus procesos y gestión contribuye al logro de la misma y de los objetivos que se derivan del sistema en general.

El laboratorio clínico de la ESE Santiago de Tunja es un laboratorio de carácter público que busca satisfacer las necesidades de los usuarios con oportunidad y seguridad contando con personal idóneo y humanizado, una excelente plataforma tecnológica y mejoramiento continuo de los procesos a fin de dar cumplimiento a la normatividad vigente, estándares de calidad y la Norma Técnica ISO: 15189. El laboratorio definió los siguientes parámetros: El compromiso de la alta dirección y del talento humano. Un enfoque en el cliente y la mejora continua, basados en el análisis de los procesos. Identificar las expectativas de los clientes. Ejecutar auditorías o autoevaluaciones permanentes.

### **8.4. PLANIFICACIÓN**

#### **8.4.1. Objetivos de la calidad**

A partir de la política de Calidad se establecen los objetivos de la Calidad necesarios para cumplir los requisitos para el servicio en cada una de las funciones y niveles dentro de la entidad, coherentes con el direccionamiento estratégico.

#### **8.4.2. Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad**

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 32 de 49</b>

La ESE Santiago de Tunja cumple con los requisitos relacionados en el SOGCS con la Acreditación en salud y la Auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud ( PAMEC), en el sentido de documentar, implementar y mantener su Sistema de Gestión de la Calidad y mejorarlo continuamente, definiendo y formulando la política de calidad, los objetivos de calidad y las caracterizaciones de los procesos que integran el sistema.

## **8.5. RESPONSABILIDAD, AUTORIDAD Y COMUNICACIÓN**

### **8.5.1. Responsabilidad y Autoridad**

Las responsabilidades, funciones específicas y nivel de autoridad de la entidad están registradas en el manual de funciones.

### **8.5.2. Representante de la Dirección**

La alta dirección de la institución designó como representante del sistema de gestión de la calidad al proceso de gestión de calidad.

### **8.5.3. Comunicación Interna**

Calidad ha establecido canales de comunicación efectivos pro medio de la página Web, correos electrónicos, programas de inducción y re inducción y capacitaciones para divulgar la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, según las directrices mencionadas en el procedimiento de comunicación de resultados de mejoramiento continuo.

## **8.6. REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN**

### **8.6.1. Generalidades**

La ESE Santiago de Tunja realiza revisiones gerenciales al Sistema de Gestión de la Calidad al menos una vez al año. En cuanto a PAMEC se realiza de manera bimestral junto a los indicadores de calidad.

 <p>Empresa Social del Estado Santiago de Tunja</p>	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 33 de 49</b>

### **8.6.2. Información para la revisión**

La información requerida para la revisión por la dirección está determinada por el representante del Sistema de Gestión de la Calidad y los líderes de los procesos que hacen parte del comité gerencial.

### **8.6.3. Resultados de la Revisión**

Una vez efectuada la revisión gerencial al sistema se deja evidencia y registro de las acciones y estrategias tomadas mediante acta de reunión, en donde se establecen la asignación de tareas, responsables y fechas de compromisos.

## **9. GESTIÓN DE LOS RECURSOS**

### **9.1. PROVISIÓN DE LOS RECURSOS**

La ESE Santiago de Tunja gestiona y proporciona los recursos financieros y humanos necesarios para la adecuada operación del sistema de gestión de la calidad en cada una de las dependencias, mediante la programación y ejecución presupuestal establecida anualmente y los recursos humanos proporcionando un talento humano calificado para realizar los trabajos que se relacionan con la calidad del servicio y atención al usuario.

### **9.2. RECURSOS HUMANOS**

#### **9.2.1. Generalidades**

La entidad asegura a través del proceso de apoyo denominado Gestión del Talento Humano que cuenta con personal competente, basado en la educación, formación, habilidades y experiencia para coordinar lo relativo a la capacitación al personal para mejorar de manera continua el desempeño de los servidores públicos, se mantienen registros actualizados en estos aspectos. Los perfiles y competencias de los servidores públicos están adoptados, descritos y registrados en el manual específico de funciones y competencia laborales.

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 34 de 49</b>

### **9.2.2. Competencia, Toma de Conciencia y Formación**

La institución comprometida con la calidad en los servicios, realiza inducción y re inducción al personal (PR-TH-01), se realiza evaluación para corroborar que quedo entendido en proceso y si no hacer nuevamente refuerzo a lo que no quedo suficientemente claro. Así mismo se realizan evaluaciones de desempeño al personal de la institución.

### **9.3. INFRAESTRUCTURA**

La entidad ofrece la infraestructura adecuada para su labor a través del proceso de gestión del ambiente físico, velando por ofrecer las condiciones apropiadas para la operación con calidad de la entidad.

### **9.4. AMBIENTE DE TRABAJO**

La institución suministra a funcionarios, contratistas y visitantes un ambiente seguro que permite desempeñar labores bajo condiciones de seguridad, se cuenta con un programa de salud ocupacional, plan de emergencias, panorama de riesgos en el cual se identifican los peligros y riesgos para establecer las directrices o lineamientos para su gestión.

Para poder realizar mejoras en el ambiente laboral se realiza encuesta de clima organizacional y buzón de sugerencias para los trabajadores de la institución.

## **10. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO O PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

### **10.1. PLANIFICACIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

Para prestar los servicios la ESE Santiago de Tunja, planifica y desarrolla los procesos descritos a través de las caracterizaciones y los planes de mejoramiento de procesos.

Para el desarrollo de las funciones asignadas ha documentado y descrito los procesos y procedimientos requeridos que permiten mantener bajo control la prestación del servicio, adicionalmente se han establecido procesos estratégicos, de apoyo, de evaluación y control como soporte a los procesos del servicio propiamente dicho.

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 35 de 49</b>

## **10.2. PROCESOS RELACIONADOS CON EL USUARIO**

### **10.2.1. Determinación/ revisión de los requisitos relacionados con el servicio.**

De acuerdo a la normatividad vigente de los servicios competencia de la institución, se establecen los requisitos generales para brindar un buen servicio. Entre los requisitos se destacan el cumplimiento de los criterios de habilitación y los estándares del manual de acreditación, los cuales destacan los siguientes atributos de calidad: continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad

### **10.2.2. Comunicación con el cliente**

La comunicación en la ESE Santiago de Tunja se puede clasificar en:

La comunicación con el usuario que es una prioridad en la institución, la información sobre el servicio está registrada en la página web de la entidad, audiovisuales, carteleras e información personalizada (contacto directo) en las diversas dependencias y a través del SIAU (Sistema de Información y Atención al usuario).

Los usuarios interponen sus quejas, inquietudes, sugerencias y reclamos a través de la oficina de SIAU o por medio del buzón de sugerencias. Adicionalmente se aplican mecanismos de participación ciudadana en las audiencias públicas de rendición de cuentas y asociación de usuarios.

Para con las EAPB los reportes de atención de la ESE para con sus usuarios, comités de ejecución contractual.

## **10.3. DISEÑO Y DESARROLLO**

La ESE Santiago de Tunja se acoge a aquellas actividades misionales que la normatividad le exige a través de las actividades científicas reflejadas en guías y protocolos de atención, así como modelos que vienen direccionados del nivel nacional, departamental y municipal.

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 36 de 49</b>

## **10.4. ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**

La entidad aplica sus procedimientos de contratación conforme a la normatividad vigente que le asegura el suministro de bienes y servicios de acuerdo a sus necesidades, cumpliendo con lo establecido en el Manual de Contratación de la entidad.

## **10.5. PRODUCCIÓN Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

### **10.5.1. Control de la producción y de la prestación del servicio**

La institución lleva a cabo la prestación de sus servicios bajo condiciones controladas mediante el cumplimiento de la normatividad (habilitación y demás normas que apliquen a los procesos y dependencias de la institución) y de instrucciones de trabajo descritas en procedimientos, guías, instructivos, manuales y demás documentación del sistema de Gestión de la Calidad, así mismo como el uso adecuado de los indicadores ya que los valores que arrojan sirven de insumo para generar planes de mejora.

### **10.5.2. Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio**

La ESE Santiago de Tunja valida la prestación de sus procesos y productos mediante la adecuada aplicación y seguimiento de los documentos adoptados y la revisión por parte del personal y líderes de procesos.

### **10.5.3. Identificación y trazabilidad**

El sistema de información, así como los aplicativos empleados para gestionar y apoyar el desarrollo de las diversas actividades de la ESE Santiago de Tunja permiten identificar el servicio y a los usuarios desde su inicio hasta su finalización.

### **10.5.4. Propiedad del cliente o usuario**

La documentación e información de los usuarios suministrada por cualquier medio que sea empleada en la solicitud de prestación de los servicios, o información y/o documentación que se emita en ejecución de actividades propias de la entidad, sigue parámetros para su seguridad, responsabilidad, protección y salvaguarda mientras estén bajo la custodia de la entidad, establecidos en la resolución 1995 de 1999 y 839 de 2017

## **10.6. CONTROL DE LOS DISPOSITIVOS DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN**

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 37 de 49</b>

La ESE Santiago de Tunja dentro de su proceso misional, cuenta con los equipos de medición para la realización de sus actividades de atención en salud. Los equipos cuentan con una carpeta que integra hoja de vida, soportes, especificaciones, guía operativa y manual del fabricante. Se han establecido procedimientos e instructivos en los cuales se plasman las actividades para el almacenamiento, uso, control, mantenimiento y calibración de los equipos con el fin de asegurar la operación adecuada y prevenir contaminación o deterioro de los mismos.

## **11. MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA**

### **11.1. GENERALIDADES**

Para la medición, análisis y mejora del sistema de Gestión de la calidad en la institución se aplican los siguientes mecanismos que permiten el control de procesos y de la prestación del servicio propiamente dicho para su mejora continua:

- Revisión periódica por parte de la dirección general al sistema de gestión de la calidad.
- Aplicación de Auditorías Internas de Calidad.
- Análisis y tratamiento de las quejas y reclamos de los usuarios.
- Aplicación y evaluación de encuestas de satisfacción a usuarios.
- Planes de mejoramiento al interior de la entidad.
- Seguimiento y análisis a los diferentes indicadores de los procesos.
- Seguimiento a los comités de la institución (comité de farmacia, de infecciones, de emergencias, GAGAS, seguridad del paciente, gestión y desarrollo, gerencial, ética e historia clínica).
- Informes de gestión.
- Evaluación de Control Interno

### **11.2. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN**

#### **11.2.1. Satisfacción del Usuario**

La ESE Santiago de Tunja mide permanentemente el cumplimiento de los requisitos de los usuarios por medio de encuestas de satisfacción, reuniones internas de cada uno de los responsables de los procesos, reuniones del comité institucional de gestión y

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 38 de 49</b>

desarrollo, ética y asociación de usuarios, recibo de quejas y reclamos de los usuarios. En el evento que se detecte incumplimiento o insatisfacción del cliente y dependiendo de su impacto y frecuencia, la entidad programa las acciones necesarias para evacuarlas mediante la aplicación de los procedimientos de control de servicio no conforme y procedimiento de acciones correctivas y acciones preventivas según el caso.

### **11.2.2. Auditoría Interna**

El Sistema de Gestión de la calidad en la ESE Santiago de Tunja dispone del procedimiento obligatorio de Auditorías Internas, los cuales describen los pasos a seguir en la programación, planeación, ejecución y documentación de las Auditorías Internas de Calidad, PAMEC, MECI y programación de las mismas, con el fin de verificar si el sistema es conforme con las disposiciones planificadas y con los requisitos de la norma.

### **11.2.3. Seguimiento y Medición de los Procesos**

Para el Seguimiento y Control de los Procesos la ESE Santiago de Tunja establece en sus procedimientos internos, puntos de control que permiten identificar y verificar si se están realizando las actividades conforme a lo planeado y descrito.

Adicionalmente los procesos cuentan con indicadores que permiten medir los resultados de los mismos, los indicadores se registran en una matriz donde se consolidan y se analizan y otros son llevados por cada uno de los procesos donde los líderes los analizan también.

### **11.2.4. Seguimiento y medición del Servicio**

El seguimiento del servicio se realiza mediante la recolección y análisis de las encuestas aplicadas en los puntos de atención con los usuarios (incluyendo página web) y los demás medios de recolección de información de los clientes como quejas, reclamos, sugerencias, la consolidación de datos del servicio se reflejan en la aplicación de

 <p>Empresa Social del Estado Santiago de Tunja</p>	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 39 de 49</b>

indicadores asociados al proceso de atención al usuario que son enviados a la calidad para su análisis y revisión.

### **11.3. CONTROL**

Todo servicio o producto que se identifique como por fuera de los estándares de calidad establecidos en el proceso, debe registrarse y manejarse de forma que se puedan aplicar las acciones inmediatas y correctivas que sean del caso.

El laboratorio ha establecido procedimiento para el control de producto, servicio o trabajo de ensayo no conforme, dentro del subsistema NTC ISO 15189, el cual se aplica a las actividades de análisis o los resultados que se deriven de ellas, que se encuentren no conformes con los requisitos de la norma, las buenas prácticas del laboratorio, los procedimientos técnicos del sistema de gestión o los requisitos acordados con el cliente.

### **11.4. ANÁLISIS DE DATOS**

La ESE Santiago de Tunja recopila información y datos que permiten determinar y demostrar permanentemente la situación del Sistema de Gestión de la Calidad y para identificar donde pueden realizarse acciones de mejora, el análisis de datos proporciona información sobre:

- La satisfacción de usuarios y de sus quejas y reclamos.
- La conformidad con los requisitos del Sistema de gestión de la Calidad.
- Análisis de los resultados de Indicadores del Sistema de gestión de la Calidad.

### **11.5. MEJORA**

#### **11.5.1. Mejora Continua**

La ESE Santiago de Tunja incluye en la política de calidad el compromiso con el mejoramiento continuo como mecanismo para lograr la visión plasmada en su direccionamiento estratégico. Para evidenciar este mejoramiento continuo el comité

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 40 de 49</b>

institucional de gestión y desarrollo bajo la orientación de la dirección general y el representante de la dirección para el sistema realiza la revisión del cumplimiento de indicadores y por ende de los procesos de la institución. Así mismo se revisa el cumplimiento de la política y objetivos de la calidad, las acciones y estado de avance en la implementación de las acciones correctivas y acciones preventivas como resultado de las auditorías internas. Se establecen decisiones, compromisos y responsabilidades relativas al mantenimiento, documentación e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad.

Adicionalmente, se utiliza la Acreditación en salud como una herramienta de mejora continua en la cual los estándares de mejoramiento están pensados en la lógica de ciclos Planear, Hacer, Verificar, Actuar (PHVA) y la comunicación y divulgación de las estrategias y los resultados que permiten generar aprendizaje organizacional. A partir del desarrollo de los estándares, se toma como referente la estructura de equipos de mejoramiento continuo de la calidad que propone ICONTEC<sup>1</sup> y se define bajo las especificidades de la ESE Santiago de Tunja.



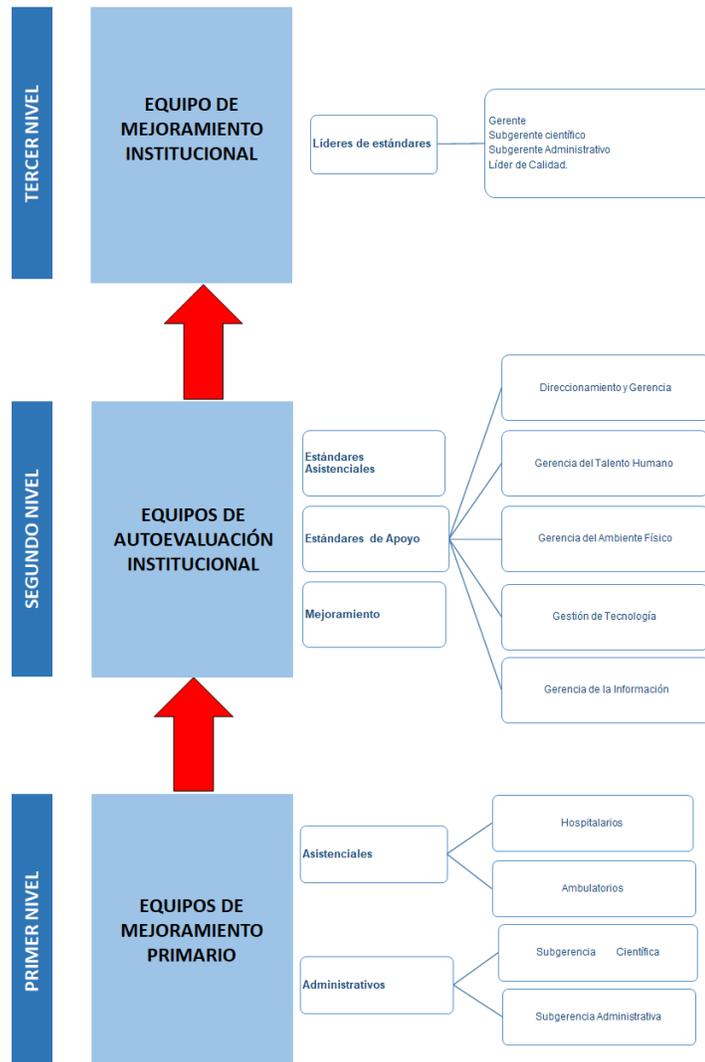
Fuente: Estructura equipos de mejoramiento de ICONTEC

<sup>1</sup> Tomado de: <https://www.acreditacionensalud.org.co/wp-content/uploads/2020/07/Revista%20Normas%20y%20Calidad%20102.pdf>

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 41 de 49</b>

Cada Equipo de Mejoramiento tiene una conformación y unos objetivos específicos y se estructuran en tres niveles: Equipos de mejoramiento primario, Equipo de Autoevaluación y Equipo de mejoramiento institucional.

### ESTRUCTURA DE LOS NIVELES DE MEJORAMIENTO EN LA E.S.E. SANTIAGO DE TUNJA



	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 42 de 49</b>

Fuente: Elaboración propia

- **Primer nivel: equipos primarios de mejoramiento**

**Objetivo:** Implementar y monitorear el cumplimiento de las acciones u oportunidades del plan de mejoramiento del grupo de estándares correspondiente, aplicables a las áreas o servicios que representan.

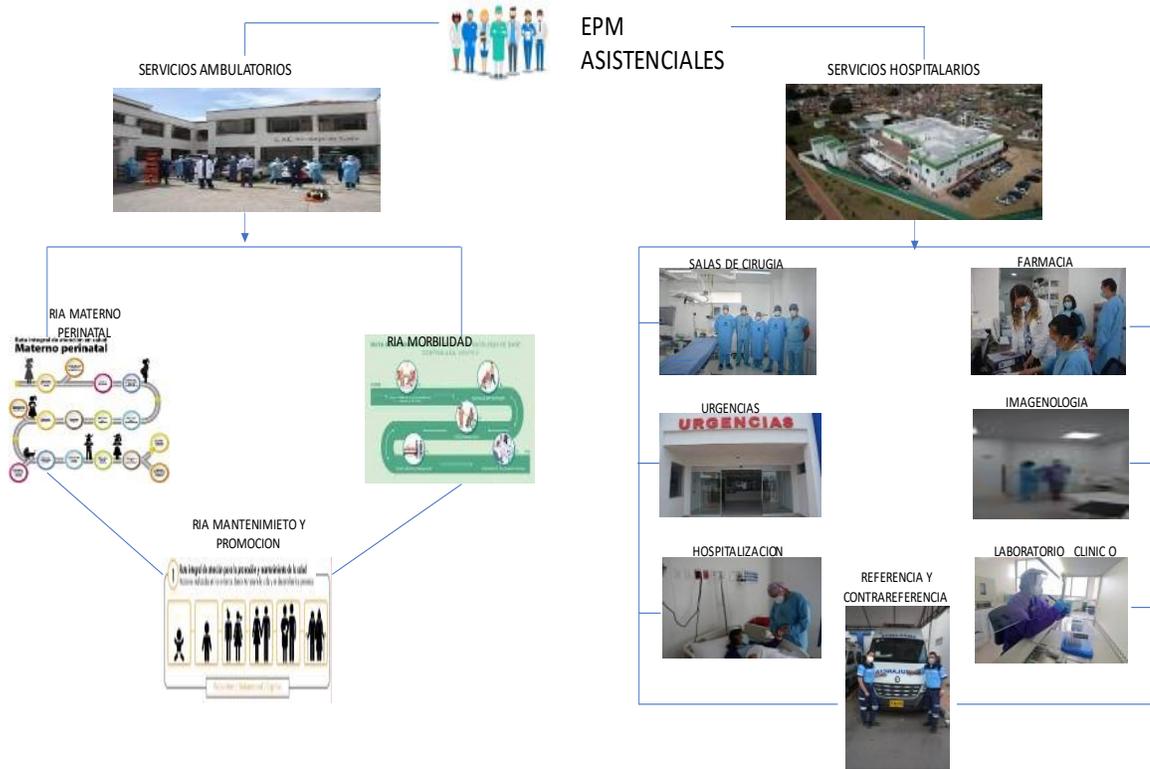
**Funciones:**

1. Apoyar la gestión del equipo de autoevaluación de los diferentes grupos de estándares.
2. Responder por el mejoramiento, implementación despliegue y divulgación de los estándares en cada una de las áreas y servicios, de acuerdo con el plan de mejoramiento del grupo de estándares. Esto se verá reflejado en el cumplimiento de cada uno de ellos y en la gestión y el desarrollo de los estándares 74, 87, 102, 118, 129, 139 y 153.
3. Reportar resultados de la implementación y cumplimiento de las acciones del plan de mejoramiento al equipo de autoevaluación del grupo de estándares correspondiente.

Los Equipos de Mejoramiento Primario (EMP) de la ESE Santiago de Tunja Son:

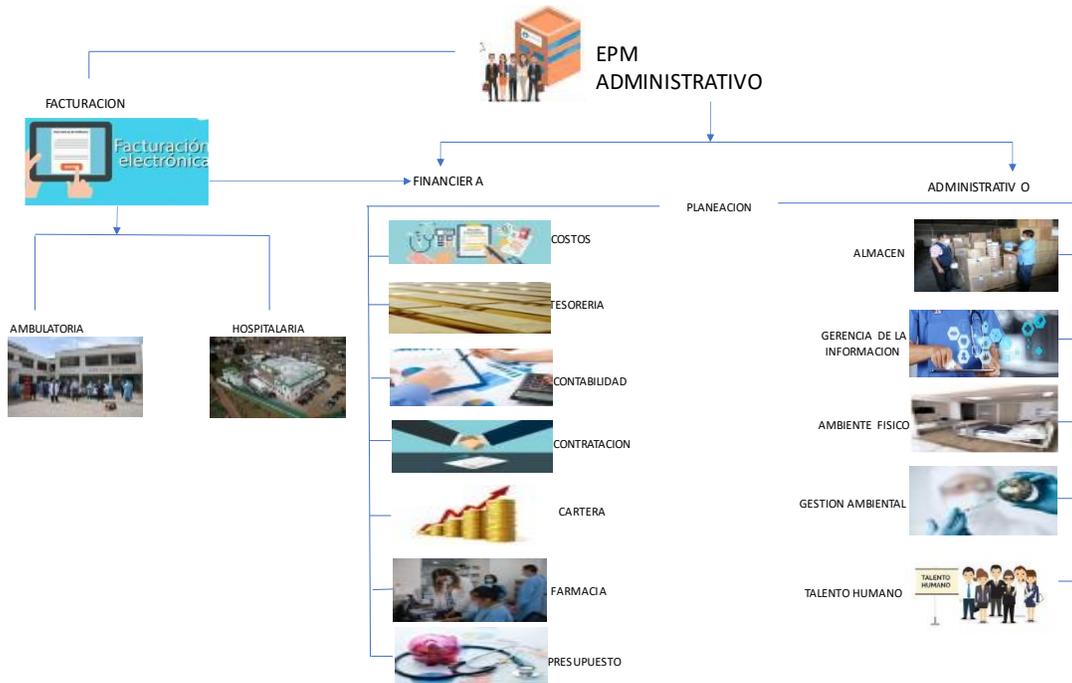
**EMP Asistenciales: Hospitalarios** (Urgencias, Hospitalización, Cirugía, Apoyo Diagnóstico y Servicio farmacéutico) y **Ambulatorios** (Rutas integrales de atención de promoción y mantenimiento, morbilidad y maternoperinatal).

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 43 de 49</b>



**EMP Administrativos (Facturacion, Financiera, Administrativo)**

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 44 de 49</b>



**EMP Calidad y Mejoramiento** (Seguridad del paciente, Salud pública, Planeación y gestión del riesgo, Servicio de información y atención al usuario)



Los equipos de mejoramiento Primario de la ESE Santiago de Tunja se reunirán de manera bimestral (cada dos meses) y realizarán: acta de reunión, lista de asistencia y plan de mejoramiento.

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 45 de 49</b>

- **EMP Calidad y Mejoramiento del Servicio de información y Atención al Usuario:** El cual se implementa como mecanismo de comunicación entre el SIAU y la alta dirección para facilitar la toma de decisiones y el desarrollo de iniciativas de mejora en pro de la satisfacción del cliente externo.

El Equipo de mejoramiento primario de SIAU, estará conformado por:

1. Profesional SIAU: Líder y secretario del EPM.
  2. Gerente.
  3. Subgerente científica.
  4. Subgerente administrativo.
  5. Jefe de calidad.
  6. Los invitados ocasionales que surjan de las acciones de mejora definidas.
1. EL profesional SIAU realizará un informe corto, basado en las encuestas de satisfacción, informe de PQRS, planilla diaria de seguimiento a solicitudes, hallazgos de las ventanillas de atención presencial de SIAU, y hallazgos de la Asociación de usuarios, relacionando los aspectos críticos que impacten de manera negativa en la satisfacción del cliente externo y lo presentará en las reuniones del EPM de SIAU. De acuerdo a lo presentado en el informe corto, los integrantes del Equipo de Mejoramiento primario de SIAU, definirán acciones de mejora y los responsables de la ejecución.

### **Funciones de los líderes de los EMP**

1. Convocar a reunión al Equipo de Mejoramiento Primario de SIAU, reuniones que se llevaran a cabo la última semana del mes. La convocatoria de la reunión se realizará por medio de correo electrónico. Las reuniones del EPM de SIAU podrán llevarse a cabo presencial o virtual. Las reuniones se aplazarán ante la eventualidad de que al menos la mitad de los miembros del Equipo, notifiquen al líder del EPM de SIAU por medio de correo electrónico o vía whatsapp la imposibilidad para asistir a la reunión programada con al menos un día de anterioridad.
2. Presentar cronograma de reuniones de manera anual.

 <p>Empresa Social del Estado Santiago de Tunja</p>	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 46 de 49</b>

3. Realizar reuniones con los integrantes del Sistema de Información y Atención al Usuario, con el fin de recepcionar los hallazgos provenientes de las ventanillas de Atención al Usuario presencial o en su defecto solicitar informe corto de los hallazgos.
4. Llevar actas y listas de asistencia de las reuniones.
5. Velar por la participación y cumplimiento del EPM de SIAU.

- **Segundo nivel: Equipos de Autoevaluación**

**Objetivo:** Planear, gestionar, monitorear y mantener los avances del plan de mejoramiento de cada Grupo de Estándares, alineados con el Mejoramiento Continuo Institucional.

**Funciones:**

1. Apoyar el desarrollo de la gestión del equipo de mejoramiento institucional.
2. Facilitar y apoyar la gestión del equipo primario de mejoramiento.
3. Responder por los resultados de la implementación del plan de mejoramiento del grupo de estándares respectivo, así como por su despliegue y divulgación a la institución.
4. Reportar resultados de la gestión al equipo de mejoramiento institucional.

Los equipos de autoevaluación de la ESE Santiago de Tunja son: Equipo de autoevaluación de Estándares Asistenciales, de Direccionamiento y Gerencia, de Gerencia del Talento Humano, de Gerencia del Ambiente Físico, de Gestión de Tecnología, de Gerencia de la Información y de mejoramiento.

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 47 de 49</b>

Equipo de Autoevaluación	Lider	Sub Lideres
<b>Estándares Asistenciales</b>	<b>Subgerente científico</b>	<b>Lider de atención ambulatoria Lider de atención hospitalaria</b>
Derechos de los paciente	Subgerente científico	Lider SIAU
Seguridad del paciente	Subgerente científico	Referente de seguridad del paciente
Acceso	Subgerente científico	Lider de sistemas
Registro e ingreso	Subgerente científico	Subgerente Administrativo
Evaluación de necesidades al ingreso	Subgerente científico	Coordinadora enfermería ambulatorios
Planeación de la atención	Subgerente científico	Subgerente científico
Ejecución del tratamiento	Subgerente científico	Coordinadora enfermería Hospitalaria
Evaluación de la atención	Subgerente científico	Lider SIAU
Salida y seguimiento	Subgerente científico	Coordinadora enfermería Hospitalaria
Referencia- Contrareferencia	Subgerente científico	Lider de referencia
Sedes integradas en red	Subgerente científico	Lider de servicios ambulatorios
<b>Estándares de Direccionamiento y Gerencia</b>	<b>Gerente</b>	<b>Subgerente científico Subgerente Administrativo</b>
<b>Estándares de Gerencia del Talento Humano</b>	<b>Subgerente Administrativo</b>	<b>Lider Talento Humano</b>
<b>Estándares de Gerencia del Ambiente Físico</b>	<b>Subgerente Administrativo</b>	<b>Lider de Ambiente Físico</b>
<b>Estándares de Gestión de Tecnología</b>	<b>Subgerente Administrativo</b>	<b>Biomédico Lider servicio farmacéutico Lider de sistemas</b>
<b>Estándares de Gerencia de la Información.</b>	<b>Subgerente Administrativo</b>	<b>Lider de Sistemas</b>
<b>Estándares de Mejoramiento Continuo</b>	<b>Gerente</b>	<b>Lider de Calidad</b>

Los equipos de Autoevaluación de la ESE Santiago de Tunja se reunirán de manera anual y realizarán: acta de reunión, lista de asistencia y matriz de autoevaluación.

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 48 de 49</b>



- **Tercer nivel: Equipo de mejoramiento institucional:**

**Objetivo:** Planear, implementar, monitorear, comunicar y mantener el mejoramiento sistémico y continuo de calidad institucional en el marco de los estándares 154, 155, 156, 157 y 158.

**Funciones:**

1. Apoyar la gestión de mejoramiento institucional desde las diferentes fuentes (autoevaluación de acreditación, auditorías internas, auditorías externas, comités, etc.)
2. Evaluar el grupo de estándares de mejoramiento de la calidad.
3. Integrar y armonizar las diferentes fuentes de mejoramiento institucional.
4. Monitorear los avances en la implementación de las oportunidades de mejoramiento originadas de las diferentes fuentes de mejoramiento.
5. Responder por los resultados de la implementación del plan de mejoramiento institucional, su despliegue y divulgación a la Institución.
6. Reportar resultados de la gestión al director o gerente de la institución.

	<b>E.S.E SANTIAGO DE TUNJA</b>	<b>Código: GC-MA-0001</b>
	<b>MANUAL DE CALIDAD Y DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>Versión: 6</b>
	<b>MANUAL</b>	<b>Página 49 de 49</b>

El equipo de mejoramiento institucional de la ESE Santiago de Tunja está conformado por: Gerente, Subgerente científico, Subgerente Administrativo y Líder de Calidad.



El equipo de mejoramiento institucional de la ESE Santiago de Tunja se reunirá de manera semestral y llevarán acta de reunión, lista de asistencia y plan de mejoramiento.