

# MANUAL DE CALIDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

## GESTIÓN DE MEJORAMIENTO CONTINUO


GMC-GCA-MA-04  
VERSIÓN 1  
SEPTIEMBRE DE 2018

HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
DE SANTANDER  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



## TABLA DE CONTENIDO

1.	OBJETIVO.....	3
2.	ALCANCE.....	3
3.	APLICABLE A.....	3
4.	RESPONSABLE.....	3
5.	DEFINICIONES.....	3
6.	CONDICIONES GENERALES.....	3
7.	DESARROLLO.....	4
7.1	DESCRIPCIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.....	4
7.2	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.....	5
7.2.1	MISIÓN.....	5
7.2.2	VISIÓN.....	5
7.2.3	VALORES.....	5
7.2.4	PRINCIPIOS.....	5
7.3	POLITICA DE CALIDAD.....	5
7.3.1	VALORES Y PRINCIPIOS TOMADOS DE LA PLATAFORMA.....	5
7.3.2	OBJETIVOS DE LA POLITICA.....	6
7.3.3	INDICADORES.....	6
7.4	MAPA DE PROCESOS.....	7
7.4.1	DESCRIPCIÓN DEL MAPA DE PROCESOS.....	8
7.4.2	DESCRIPCIÓN DE MACROPROCESOS Y PROCESOS.....	8
7.4.3	OBJETIVOS DE PROCESOS INSTITUCIONALES.....	10
7.5	ARTICULACIÓN DEL MAPA DE PROCESOS Y LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	14
7.6	ESTRUCTURA DOCUMENTAL DEL SISTEMA DE CALIDAD.....	17
7.7	CONTROL DOCUMENTAL.....	18
8.	DOCUMENTOS DE REFERENCIA.....	19
9.	SOCIALIZACIÓN.....	19
10.	CONTROL DE MODIFICACIONES.....	19

	<b>MANUAL DE CALIDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b>	<b>Página:</b> 3 de 19
	<b>CODIGO:</b> GMC-GCA-MA-04	<b>Versión:</b> 1
<b>Elaboró:</b> Practicantes UPB Oficina de Procesos	<b>Revisó:</b> Comité de calidad	<b>Aprobó:</b> Comité de calidad
<b>Fecha Elaboración:</b> Junio de 2009	<b>Fecha de Revisión:</b> Julio de 2009	<b>Fecha Aprobación:</b> Septiembre de 2009

## 1. OBJETIVO

Describir de manera general el sistema de calidad de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander, mediante la adopción de macroprocesos y procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación.

## 2. ALCANCE

Este manual inicia con la descripción general de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander y finaliza con la identificación de la estructura documental del sistema de calidad de la institución.

## 3. APLICABLE A

Este manual es aplicable a todos los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander.

## 4. RESPONSABLE


Jefe Oficina Asesora de Calidad

## 5. DEFINICIONES

- **Caracterización:** Es la descripción de un proceso, en la cual se indica, su objetivo, interrelación con procesos y descripción de sus actividades, de acuerdo al ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar).
- **Ejes de Acreditación:** Son aquellos aspectos trazadores y transversales dentro de la institución que deben ser abordados sistémicamente como un proceso de transformación cultural organizacional, en el que se alinean las normas, la cultura y la ética.
- **E.S.E HUS:** Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander.
- **Macroprocesos:** Es el conjunto de procesos agrupados y relacionados entre si, que presentan similitudes en diferentes aspectos, los cuales contribuyen al logro de objetivos institucionales.
- **Manual de Calidad:** Documento que resume la planificación del Sistema de Gestión de Calidad del Hospital Universitario de Santander.
- **Mapa de Procesos:** Es un diagrama de valor que representa los procesos de una organización en forma interrelacionada y permite ubicar cada proceso en el marco de la cadena de valor.
- **Procesos:** Es el conjunto de actividades y recursos interrelacionados que transforman los elementos de entrada en elementos de salida aportando valor para el usuario.

## 6. CONDICIONES GENERALES

- La E.S.E HUS, reconoce la responsabilidad que tiene como prestador de servicios de salud con un alto compromiso con la calidad y la seguridad del paciente; por lo cual, ha desarrollado un sistema de calidad acorde con la norma vigente, el sistema de salud y los requisitos de gestión de la calidad en salud.
- El Manual de Calidad describe el direccionamiento estratégico, la política de calidad, la interacción de los procesos y la articulación de la gestión por procesos con la estructura organizacional, conforme a las directrices generales del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en salud.

 <p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p><b>MANUAL DE CALIDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b></p>	<p><b>Página:</b> 4 de 19</p>
	<p><b>CODIGO: GMC-GCA-MA-04</b></p>	<p><b>Versión:</b> 1</p>

- Para lograr la mejora continua de la eficacia de los procesos, el sistema de calidad de la E.S.E HUS, se direcciona y controla a través del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar):
  - **Planear:** la planeación de los procesos se realiza de acuerdo a los requisitos de los usuarios internos y externos y demás partes interesadas por medio de la caracterización de procesos.
  - **Hacer:** comprende la realización de las actividades y prestación de servicios de cada uno de los procesos.
  - **Verificar:** se evalúan los resultados, por medio del seguimiento y control de los procesos y mediante la evaluación de los indicadores y controles establecidos.
  - **Actuar:** se determinan las acciones y/o planes de mejora que permiten optimizar el desempeño de los procesos.

## 7. DESARROLLO

### 7.1 DESCRIPCIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

El Hospital Ramón González Valencia, nació por la necesidad de tener en la ciudad un Hospital que diera cubrimiento en salud a todo el Nororiente Colombiano bajo el Decreto Presidencial N 0793 del 13 de abril de 1951 firmado por el Expresidente Laureano Gómez.

En julio de 1973, es inaugurado por el presidente Misael Pastrana Borrero, en memoria del Expresidente RAMÓN GONZÁLEZ VALENCIA.


En vista de tantos conflictos laborales y la falta de recursos, el señor Gobernador del Departamento de Santander en el año 2004 decidió liquidar el entonces Hospital Ramón González Valencia y dar comienzo al nuevo proyecto que fue creado mediante la resolución 0025 expedida el 4 de febrero de 2005.

El Hospital Ramón González Valencia fue liquidado el 4 de febrero de 2005, para dar paso a la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander, una nueva institución que comenzó a operar saneada, con menos funcionarios y con más eficiencia en la atención a la comunidad no sólo de Santander, sino de departamentos vecinos.

La Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander (E.S.E HUS) fue creada mediante el Decreto 0025 de Febrero 4 de 2005, como una entidad social del estado prestadora de servicios de salud descentralizada, de orden Departamental con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaria de Salud de Santander. El nacimiento de esta nueva institución significa para el Gobierno Departamental y para quienes laboran allí, la oportunidad para rescatar la Red Pública Hospitalaria y brindar una atención integral a los usuarios. El Hospital Universitario de Santander sirve como modelo de Hospital Público del país; esto significa que la labor que se adelanta en él, es tomada como referencia por otros Hospitales para su funcionamiento y atención.

A partir del año 2013 la Junta Directiva y la Gerencia de la ESE Hospital Universitario de Santander, trazaron un camino claro en el fortalecimiento del Ciclo de preparación para la Acreditación con miras a lograrla según lo establece la ley 1438 de 2011.

Es importante resaltar que la implementación del sistema único de acreditación representa un gran desafío para la administración de la E.S.E HUS y del Departamento, desde el punto de vista asistencial, político, social y económico, lo que definirá el futuro de la institución frente a la atención de la población residente en su área de influencia en particular (Zona urbana y rural); buscando mejorar la calidad en la prestación de los servicios, atención humanizada y centrada en el usuario, que garantice seguridad clínica bajo una transformación cultural que permita observar la institución de manera integral.

 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>MANUAL DE CALIDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b>	<b>Página:</b> 5 de 19
	<b>CODIGO: GMC-GCA-MA-04</b>	<b>Versión:</b> 1

## 7.2 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

### 7.2.1 MISIÓN

Somos la E.S.E Hospital Universitario de Santander, institución que presta Servicios de Salud Integrales de mediana y alta complejidad en las modalidades ambulatoria e internación, brindando atención humanizada, segura y eficiente con tecnología adecuada, basada en criterios éticos, científicos con talento humano calificado; fortaleciendo la formación académica orientada a la investigación e innovación, enmarcados en valores de honestidad, responsabilidad y respeto, para satisfacer las necesidades del usuario, la familia y su entorno.

### 7.2.2 VISIÓN

Para el año 2022 la E.S.E Hospital Universitario de Santander será la institución pública líder en la prestación de Servicios de Salud de mediana y alta complejidad reconocida por su calidad, excelencia, competitividad, sostenibilidad financiera y formación del talento humano en salud, actuando con responsabilidad social, generando conocimiento e innovación, comprometidos con el medio ambiente y el mejoramiento continuo del estado de la salud de la población.

### 7.2.3 VALORES

- Honestidad
- Responsabilidad
- Respeto
- Compromiso
- Conciencia Ambiental

### 7.2.4 PRINCIPIOS

- Transparencia
- Compromiso Social
- Excelencia
- Trabajo en Equipo


## 7.3 POLITICA DE CALIDAD

El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander y sus colaboradores se comprometen a: cumplir con los requisitos mínimos obligatorios, gestionando la auditoria para el mejoramiento de calidad, monitorizando los indicadores trazadores institucionales de acuerdo a los dominios, avanzando al nivel superior de calidad a través de los estándares del sistema único de acreditación, fomentando la transformación cultural desde los ejes de acreditación, articulado la acreditación con otros sistemas de gestión, adoptando el plan nacional de mejoramiento de la calidad en salud (PNMCS) que responda a las obligaciones para IPS y trabajando el mejoramiento continuo de calidad hacia la excelencia e innovación, con el fin de responder a las necesidades y expectativas de los grupos de interés en términos de satisfacción e impacto, garantizando una gestión para resultados.

### 7.3.1 VALORES Y PRINCIPIOS TOMADOS DE LA PLATAFORMA

#### VALORES

- Responsabilidad
- Respeto
- Compromiso

 <p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p><b>MANUAL DE CALIDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b></p>	<p><b>Página:</b> 6 de 19</p>
	<p><b>CODIGO: GMC-GCA-MA-04</b></p>	<p><b>Versión:</b> 1</p>

## PRINCIPIOS

- Excelencia
- Trabajo en Equipo

### 7.3.2 OBJETIVOS DE LA POLITICA

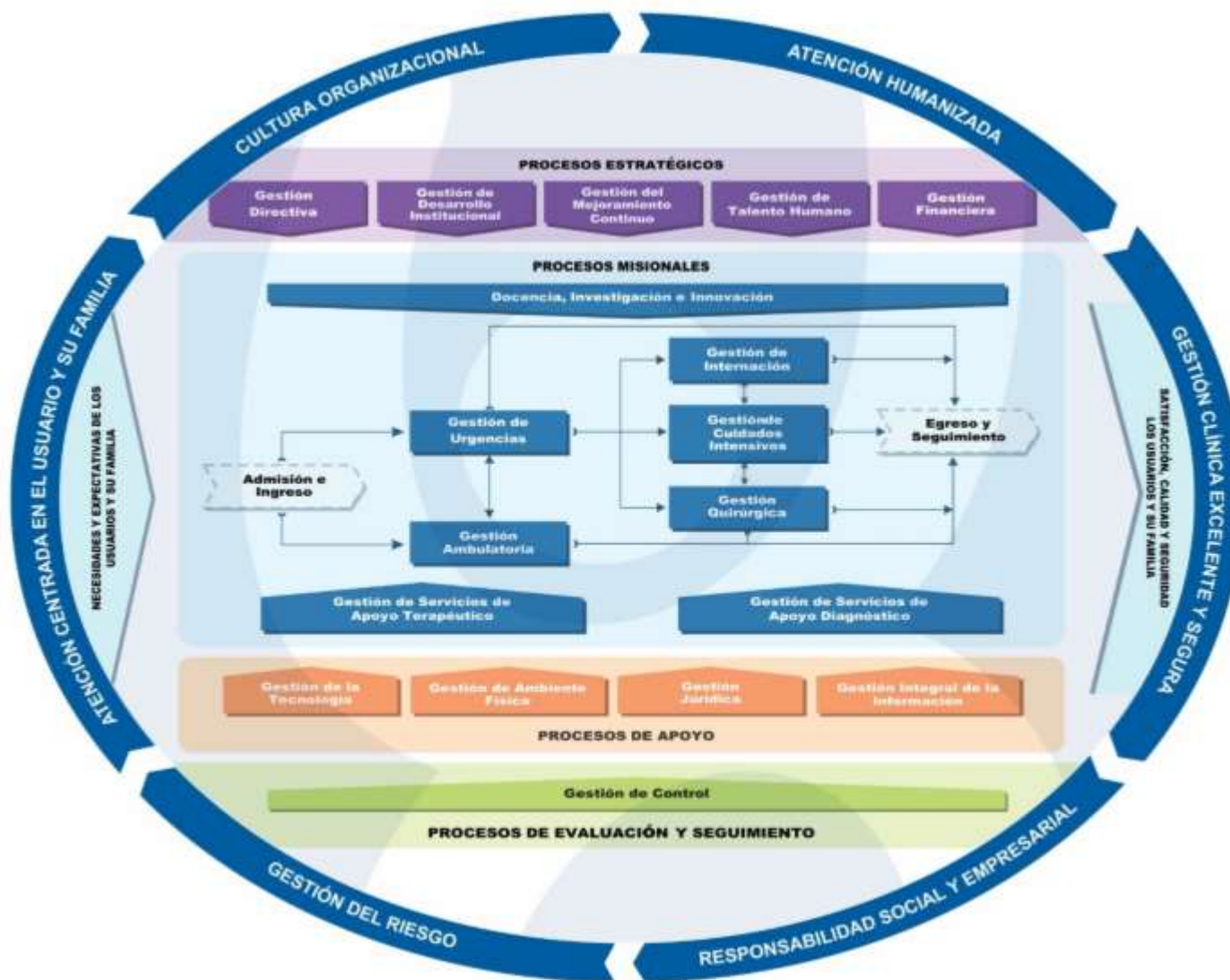
- Cumplir con los requisitos mínimos obligatorios
- Gestionar la auditoria para el mejoramiento de calidad
- Monitorizar los indicadores trazadores institucionales de acuerdo a los dominios,
- Avanzar al nivel superior de calidad a través de los estándares del sistema único de acreditación
- Fomentar la transformación cultural desde los ejes de acreditación
- Articular la acreditación con otros sistemas de gestión
- Adoptar el plan nacional de mejoramiento de la calidad en salud que responda a las obligaciones para ips
- Trabajar el mejoramiento continuo de calidad hacia la excelencia e innovación
- Responder a las necesidades y expectativas de los grupos de interés en términos de satisfacción e impacto, garantizando una gestión para resultados

### 7.3.3 INDICADORES


Cumplimiento a:

- Cumplimiento de los requisitos mínimos obligatorios
- Gestión de la auditoria para el mejoramiento de calidad
- Monitorización de los indicadores trazadores institucionales de acuerdo a los dominios,
- Avance al nivel superior de calidad a través de los estándares del sistema único de acreditación
- Fomento la transformación cultural desde los ejes de acreditación
- Articulación de la acreditación con otros sistemas de gestión
- Adopción del plan nacional de mejoramiento de la calidad en salud que responda a las obligaciones para IPS
- Trabajo del mejoramiento continuo de calidad hacia la excelencia e innovación
- Respuesta a las necesidades y expectativas de los grupos de interés en términos de satisfacción e impacto, garantizando una gestión para resultado.

## 7.4 MAPA DE PROCESOS



La última versión de este documento estará disponible en la herramienta tecnológica utilizada actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.  
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>MANUAL DE CALIDAD</b>	<b>Página:</b> 8 de 19
	<b>CODIGO: GMC-GCA-MA-01</b>	<b>Versión:</b> 1

#### 7.4.1 DESCRIPCIÓN DEL MAPA DE PROCESOS

En el mapa de procesos de la E.S.E HUS, se identifican aspectos relevantes y fundamentales como:

- **EJES DE ACREDITACIÓN**

- Atención Centrada en el Usuario y su Familia
- Cultura Organizacional
- Humanización de la atención en Salud
- Gestión Clínica Excelente y Segura
- Responsabilidad Social
- Gestión del Riesgo
- Gestión de Tecnología
- Gestión de Mejoramiento Continuo

- **ENTRADA Y SALIDA**

Se puede apreciar como entrada principal a la E.S.E. HUS “LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS Y SU FAMILIA”, las cuales luego de realizarse un proceso de atención en salud, se genera como salida fundamental “SATISFACCIÓN, CALIDAD Y SEGURIDAD DE LOS USUARIOS Y SUS FAMILIAS”

- **FORMA Y ORIENTACIÓN DE LOS MACROPROCESOS**

La forma de cada uno de los macroprocesos, indica hacia dónde va dirigido y orientado el desarrollo de sus actividades y como se evidencia a continuación los macroprocesos estratégicos, de apoyo y evaluación se orientan hacia los macroprocesos misionales, debido a que el objetivo principal de la E.S.E. HUS es brindar una prestación de servicios de salud de calidad

- **RUTA DEL USUARIO DENTRO DE PROCESOS MISIONALES**

El usuario puede ingresar por **Gestión de Urgencias** y presentar las siguientes rutas:

- Obtener el egreso de la institución posteriormente.
- Dirigirse a Gestión Ambulatoria y finalmente obtener el egreso.
- Dirigirse a Gestión de Internación, Gestión de Cuidados Intensivos y/o Gestión Quirúrgica y trasladarse dentro de estos tres, de acuerdo a la patología presentada y finalmente obtener el egreso de la institución.

El usuario puede ingresar por **Gestión Ambulatoria** y presentar las siguientes rutas:

- Obtener el egreso de la institución posteriormente.
- Dirigirse a Gestión Quirúrgica y posteriormente obtener el egreso.
- Dirigirse a Gestión de Urgencias y presentar las rutas descritas para cuando el ingreso es Gestión de Urgencias

#### 7.4.2 DESCRIPCIÓN DE MACROPROCESOS Y PROCESOS

En la estructura de procesos se definen dieciocho (18) macroprocesos y cuarenta y cinco (45) procesos con su respectivo líder, organizados de la siguiente manera:

**PROCESOS ESTRATÉGICOS:** Correlaciona aquellos procesos que orientan a la E.S.E. HUS, hacia el logro del direccionamiento estratégico.

MACROPROCESOS	LIDER DE MACROPROCESO	PROCESOS
<b>GESTIÓN DIRECTIVA</b>	Gerente	Gestión Directiva
<b>GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Jefe de Oficina Asesora de Desarrollo Institucional	Comunicación
		Planeación
		Mercadeo



 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</small>	<b>MANUAL DE CALIDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b>	<b>Página:</b> 9 de 19
	<b>CODIGO: GMC-GCA-MA-04</b>	<b>Versión:</b> 1

<b>GESTIÓN DE MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	Jefe de Oficina Asesora de Calidad	Gestión de Calidad
		Sistema de Información del Usuario
<b>GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</b>	Subgerente Administrativa y Financiera	Planeación del Talento Humano
		Ingreso del Talento Humano
		Desarrollo del Talento Humano
		Retiro del Talento Humano
<b>GESTIÓN FINANCIERA</b>	Subgerente Administrativa y Financiera	Presupuesto
		Contabilidad
		Costos
		Facturación
		Cartera
		Tesorería

**PROCESOS MISIONALES:** Interrelaciona los procesos que permiten el cumplimiento del objeto social, la misión o la razón de ser de la E.S.E. HUS.

MACROPROCESOS	LIDER DE MACROPROCESO	PROCESOS
<b>DOCENCIA, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN</b>	Subgerente de Servicios de Alto Costo	Investigación
		Docencia - Servicio
<b>GESTIÓN DE URGENCIAS</b>	Subgerente de Medicas	Gestión de Urgencias
<b>GESTIÓN DE INTERNACIÓN</b>	Subgerente de Medicas	Hospitalización
		Infectología
<b>GESTIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS</b>	Subgerente de Servicios de Alto Costo	Gestión de Cuidados Intensivos
<b>GESTIÓN QUIRÚRGICA</b>	Subgerente de Servicios Quirúrgicos	Gestión Quirúrgica
		Esterilización
<b>GESTIÓN AMBULATORIA</b>	Subgerente de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico	Consulta Externa
		Oncología
<b>GESTIÓN DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO</b>	Subgerente de Servicios de Apoyo Diagnóstico	Imagenología
		Patología
		Apoyo Diagnóstico Especializado
		Laboratorio Clínico
<b>GESTIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO</b>	Subgerente de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico	Rehabilitación
		Farmacia
		Nutrición
		Hemocentro

**PROCESOS DE APOYO:** Agrupa los procesos que proveen los recursos necesarios para el desarrollo de los demás procesos de la E.S.E HUS.

MACROPROCESOS	LIDER DE MACROPROCESO	PROCESOS
<b>GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA</b>	Subgerente Administrativa y Financiera	Gestión de la Tecnología

	<b>MANUAL DE CALIDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b>	<b>Página:</b> 10 de 19
	<b>CODIGO: GMC-GCA-MA-04</b>	<b>Versión:</b> 1

<b>GESTIÓN INTEGRAL DE LA INFORMACIÓN</b>	Subgerente Administrativa y Financiera	Gestión Documental
		Sistemas de Información
		Gerencia de la Información
<b>GESTIÓN JURÍDICA</b>	Jefe de Oficina Asesora Jurídica	Adquisición de Bienes, Servicios y Obra
		Defensa Judicial y Extrajudicial
<b>GESTIÓN DE AMBIENTE FÍSICO</b>	Subgerente Administrativa y Financiera	Servicios Básicos
		Infraestructura
		Gestión Ambiental
		Dotación e Insumos

**PROCESO DE EVALUACIÓN:** Contempla el proceso que ejerce control y seguimiento permanente sobre el desarrollo de todos los procesos de la E.S.E. HUS.

MACROPROCESO	LIDER DE MACROPROCESO	PROCESOS
<b>GESTIÓN DE CONTROL</b>	Jefe de Oficina Asesora de Control Interno	Control Interno

### 7.4.3 OBJETIVOS DE PROCESOS INSTITUCIONALES

Se establecieron los objetivos cada proceso de la E.S.E Hospital Universitario de Santander dentro de su respectiva caracterización, los cuales quedaron definidos de la siguiente manera:

- **Gestión Directiva**

Liderar la implementación de las políticas, directrices y normas del sistema general de salud y las emitidas por la junta directiva, para la prestación de servicios de salud oportunos, efectivos y seguros a sus usuarios y familias, en pro del cumplimiento de los objetivos estratégicos de la E.S.E HUS.

- **Comunicación**

Diseñar la comunicación interna y externa, mediante estrategias de comunicación organizacional e informativa que permitan desarrollar el plan de comunicaciones de la E.S.E Hospital Universitario de Santander garantizando la difusión e intercambio oportuno, transparente y eficaz de la información con los diferentes grupos de interés.

- **Planeación**


Formular y Orientar la Planeación Estratégica de la ESE Hospital Universitario de Santander para garantizar la operación e interacción entre los procesos mediante los diferentes planes, programas y proyectos establecidos por la entidad y Normatividad Legal Vigente encaminados a la transparencia y el mejoramiento de la Gestión Institucional.

- **Mercadeo**

Promocionar el Portafolio de Servicios de la E.S.E HUS mediante la implementación de estrategias de mercadeo eficaces y oportunas, según las necesidades y expectativas de los clientes y proveedores, posicionando y logrando su reconocimiento en el Sector.

- **Gestión de Calidad**

Gestionar el sistema obligatorio de garantía de la calidad, los sistemas de gestión que aplique y las normas complementarias que permitan alcanzar nivel superior de calidad, generando impacto en términos de pertinencia, accesibilidad, continuidad, oportunidad, seguridad, competencia, eficacia, aceptabilidad, coordinación y efectividad; para los clientes internos y externos de la institución.

	<b>MANUAL DE CALIDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b>	<b>Página:</b> 11 de 19
	<b>CODIGO: GMC-GCA-MA-04</b>	<b>Versión:</b> 1

- **Sistema de Información del Usuario**

Velar por el cumplimiento de los derechos y deberes del usuario de la ESE HUS y su familia, atendiendo sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias, brindando información y orientación, de una forma, clara, amable, eficaz y oportuna, buscando la satisfacción en la prestación de los servicios.

- **Planeación del Talento Humano**

Identificar las necesidades del talento humano para la provisión del personal competente e idóneo en cada uno de los procesos institucionales de acuerdo con los requerimientos de la prestación del servicio.

- **Ingreso del Talento Humano**

Proveer a la Entidad del personal idóneo y competente requerido, mediante la ejecución de los procedimientos diseñados según el tipo de contratación, para llevar a cabo los procesos institucionales.

- **Desarrollo del Talento Humano**

Gestionar el fortalecimiento continuo de las competencias, el mejoramiento del clima organizacional, bienestar, seguridad y salud en el trabajo del personal al servicio de la Institución, con el fin de tener servidores íntegros y comprometidos con la misión, visión y objetivos institucionales.

- **Retiro del Talento Humano**

Establecer los lineamientos, actividades, responsabilidades necesarios para dar un manejo adecuado y oportuno de la desvinculación o el retiro del servicio de los funcionarios de la E.S.E HUS, de conformidad con los parámetros establecidos y la normatividad vigente.

- **Presupuesto**

Proyectar los ingresos y gastos de la E.S.E HUS por vigencia, calculando el ingreso a percibir para dar cubrimiento al gasto por ejecutar, haciendo uso eficiente de los recursos, con oportunidad y continuidad, con el fin de lograr la sostenibilidad financiera de la institución, conforme a las normas vigentes.

- **Contabilidad**

Elaborar los Estados Financieros, mediante la consolidación y verificación de la información útil y oportuna, registrada en el sistema por las diferentes áreas donde se causan las transacciones, con el fin de dar a conocer la situación real y controlar las operaciones financieras de la E.S.E HUS, para la toma de decisiones en beneficio del usuario y partes interesadas.

- **Costos**


Establecer los costos totales y unitarios de los servicios y productos de la Institución, de manera oportuna y confiable, analizando los procesos integralmente por cada elemento del costo y su relación frente a la facturación y la producción por área de servicio, para obtener el margen de rentabilidad, que sirva como herramienta a la gestión directiva de la institución.

- **Facturación**

Expedir en tiempo real la facturación de los servicios de salud prestados a los usuarios de la E.S.E HUS, utilizando como herramienta el sistema de gestión de información, con el fin de generar la factura de cobro a cada una de las Entidades Responsables de Pago y/o particulares, de acuerdo a los términos contractuales y acorde a la normatividad vigente.

- **Cartera**

Elaborar los Estados Financieros, mediante la consolidación y verificación de la información útil y oportuna, registrada en el sistema por las diferentes áreas donde se causan las transacciones, con el fin de dar a conocer la situación real y controlar las operaciones financieras de la E.S.E HUS, para la toma de decisiones en beneficio del usuario y partes interesadas.

 <p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p><b>MANUAL DE CALIDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b></p>	<p><b>Página:</b> 12 de 19</p>
	<p><b>CODIGO: GMC-GCA-MA-04</b></p>	<p><b>Versión:</b> 1</p>

- **Tesorería**

Cancelar las cuentas por pagar a los diferentes proveedores, contratistas y funcionarios de planta, mediante la programación equitativa y ordenada de acuerdo al flujo de efectivo de la E.S.E Hospital Universitario de Santander para garantizar el funcionamiento de la institución.

- **Investigación**

Orientar la investigación e innovación para dar solución a la problemática de la salud de manera pertinente fortaleciendo el vínculo con las instituciones académicas y comunidades científicas en convenio con la E.S.E HUS.

- **Docencia – Servicio**

Dinamizar adecuadamente la relación entre la E.S.E HUS y las instituciones de educación superior acreditadas o con programas académicos acreditados, buscando potenciar mediante la práctica formativa la adquisición de competencias y habilidades en el talento humano en formación, mediante el seguimiento continuo y oportuno al desarrollo del convenio.

- **Gestión de Urgencias**

Brindar atención oportuna, segura y humanizada a la persona que precisa una atención inmediata, para preservar la vida y minimizar consecuencias críticas presentes o futuras, mediante el cumplimiento de guías y protocolos institucionales establecidos.

- **Hospitalización**

Brindar una Atención oportuna e integral del paciente por las diferentes especialidades en el servicio en el cual está siendo tratado, con el fin de establecer el cuidado y el plan general a seguir durante la estancia del mismo en la ESE Hospital Universitario de Santander, con accesibilidad, continuidad y seguridad.

- **Infectología**

Gestionar el programa de control y vigilancia de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), la racionalidad, el control y el uso de antibióticos que permitan minimizar el impacto de las infecciones intrahospitalarias en términos de seguridad, accesibilidad, oportunidad, efectividad y continuidad a los clientes internos y externos de la institución.

- **Gestión de Cuidados Intensivos**

Brindar atención integral con altos estándares de calidad, seguridad, accesibilidad, continuidad, oportunidad y pertinencia a pacientes en estado crítico con el fin de procurar una recuperación total con el mínimo de secuelas a los usuarios y su familia.

- **Gestión Quirúrgica**

Gestionar de manera integral la atención de los usuarios de Cirugía de Urgencia o Programada, garantizando Oportunidad y Seguridad, con respeto de sus derechos y creencias, procurando el mejor resultado y el mayor nivel de satisfacción del usuario y su familia en la prestación del servicio.

- **Esterilización**


Garantizar la entrega oportuna y segura de los dispositivos médicos esterilizados con criterios de eficiencia y suficiencia minimizando los riesgos de infección en los procesos de atención quirúrgica y de los demás servicios asistenciales.

- **Consulta Externa**

Brindar atención médica ambulatoria especializada al paciente adulto y pediátrico, con accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y humanización, para contribuir al mejoramiento de su calidad de vida.

- **Oncología**

Brindar un servicio humanizado para el paciente con enfermedades neoplásicas, contando con un grupo interdisciplinario de profesionales especializados, para mejorar las condiciones del paciente a través de un manejo médico, psicológico y social al igual que su seguimiento hasta la curación o hasta el periodo terminal, mejorando la calidad de vida al paciente, su familia y/o cuidador, con oportunidad, seguridad, continuidad y satisfacción.

 <p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p><b>MANUAL DE CALIDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b></p>	<p><b>Página:</b> 13 de 19</p>
	<p><b>CODIGO: GMC-GCA-MA-04</b></p>	<p><b>Versión:</b> 1</p>

- **Imagenología**

Generar ayudas diagnósticas mediante la toma y procesamiento de imágenes y procedimientos de intervencionismo mínimamente invasivos, con el fin de suministrar resultados oportunos y confiables, que sirvan de apoyo para la toma adecuada de conductas por el grupo médico asistencial en los diferentes servicios en beneficio del usuario de La E.S.E Hospital Universitario de Santander.

- **Patología**

Realizar estudios histopatológicos de manera oportuna, veraz y segura, brindando diagnósticos certeros y definitivos en el manejo de patologías enviadas a estudio por los diferentes servicios, beneficiando a los usuarios de la E.S.E Hospital Universitario de Santander.

- **Apoyo Diagnóstico Especializado**

Realizar estudios diagnósticos especializados y terapéuticos de Gastroenterología, Neumología, Cardiología y Neurología, con el fin de obtener resultados oportunos y seguros para apoyar las decisiones de conductas médicas, docencia e investigación que beneficien al cliente interno y externo de la ESE Hospital Universitario de Santander.

- **Laboratorio Clínico**

Obtener resultados idóneos y oportunos en términos de pertinencia, seguridad y confiabilidad, que sirvan de apoyo diagnóstico a los clientes internos y externos de la ESE Hospital Universitario de Santander.

- **Rehabilitación**

Brindar atención en procesos de rehabilitación física y mental de forma integral que permita mejorar la calidad de vida y la integración de las personas al medio familiar, social y ocupacional, hacia una atención oportuna, segura, efectiva, humanizada, con comunicación asertiva entre el usuario, su familia, cuidador y el equipo interdisciplinario.

- **Farmacia**

Gestionar la Selección, Adquisición, Recepción, Almacenamiento y Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos para dar cumplimiento a la terapia prescrita a los usuarios de la institución de manera oportuna, eficiente, segura y continua.

- **Nutrición**

Ofrecer atención nutricional centrada en el paciente y su familia de manera oportuna, pertinente, efectiva, segura y continua, que contribuya a recuperar y mantener el Estado Nutricional de los pacientes de la E.S.E HUS.

- **Hemocentro**

Suministrar sangre y/o hemocomponentes de calidad en forma segura, oportuna y eficiente, para suplir la demanda de los pacientes intra y extrahospitalarios que lo requieran.

- **Gestión de la Tecnología**

Gestionar la tecnología Biomédica, Industrial y Hardware, mediante la planeación, adquisición, instalación, uso clínico, mantenimiento, vigilancia y disposición final de la tecnología, permitiendo a la E.S.E HUS acceder a una tecnología oportuna, segura y eficiente, para los pacientes y colaboradores.

- **Gestión Documental**

Gestionar la documentación producida y recibida en la E.S.E Hospital Universitario de Santander desde su origen hasta su disposición final, para garantizar su procesamiento, manejo y preservación bajo criterios de confidencialidad, seguridad y oportunidad en beneficio del cliente interno, externo y de la memoria histórica de la institución.

- **Sistemas de Información**

Administrar los sistemas de información (software) de la E.S.E Hospital Universitario de Santander de manera oportuna, segura e integral, buscando el uso de nuevas tecnologías para el manejo de la información y continuidad de los servicios en beneficio del cliente interno y externo.

	<b>MANUAL DE CALIDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b>	<b>Página:</b> 14 de 19
	<b>CODIGO: GMC-GCA-MA-04</b>	<b>Versión:</b> 1

- **Gerencia de la Información**

Satisfacer las necesidades de información administrativa y asistencial en la E.S.E Hospital Universitario de Santander, fortaleciendo el proceso de toma de decisiones en términos de efectividad y oportunidad, para los usuarios, familias y colaboradores.

- **Adquisición de Bienes, Servicios y Obra**

Adquirir bienes, servicios y obras necesarios para dar cumplimiento al objeto misional y administrativo con calidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad; logrando la satisfacción del cliente externo e interno a través de los procesos de selección establecidos por la normativa.

- **Defensa Judicial y Extrajudicial**

Ejercer la defensa judicial y extrajudicial de la E.S.E HUS, ante las diferentes instancias judiciales y administrativas de forma oportuna, pertinente y segura, evitando el daño antijurídico para la entidad.

- **Servicios Básicos**

Gestionar el servicio de lavandería, vigilancia, aseo y desinfección de la E.S.E Hospital Universitario de Santander para brindar la prestación de los servicios de manera segura, eficaz y oportuna teniendo en cuenta el bienestar del cliente interno y externo.

- **Infraestructura**

Mantener, adecuar y mejorar la infraestructura estructural, no estructural y funcional de la ESE Hospital Universitario de Santander, generando un hospital seguro para la prestación de servicios continuos, oportunos y confiables en beneficio del cliente interno y externo.

- **Gestión Ambiental**

Orientar el sistema de Gestión ambiental promocionando estrategias de cuidado y compromiso con el medio ambiente en el cliente interno y externo, logrando un comportamiento continuo, oportuno y seguro que contribuya a alcanzar un hospital sostenible.

- **Dotación e Insumos**

Coordinar la adquisición y entrega de insumos y dotación de manera oportuna, con calidad y eficiencia, necesarios para la adecuada prestación de los servicios de salud ofrecidos por la ESE HUS a los usuarios y su familia, buscando minimizar los riesgos que se puedan presentar.

- **Control Interno**

Asesorar, controlar y evaluar de forma independiente y objetiva el Sistema Integrado de Gestión Institucional, por medio de auditorías internas, acciones de seguimiento, informes de ley y fomento de la cultura del Autocontrol, con el fin de mejorar el desempeño de la E.S.E Hospital Universitario de Santander con eficacia y efectividad.

## 7.5 ARTICULACIÓN DEL MAPA DE PROCESOS Y LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Se articula la estructura de procesos con el organigrama, de la siguiente manera:

### 1. GERENCIA

**MACROPROCESO:** Se define el siguiente macroproceso, liderado por el Gerente

- Gestión Directiva


**PROCESO:** Se identifica el siguiente proceso, liderado por el Gerente:

- Gestión Directiva

### 2. OFICINA ASESORA DE CALIDAD

**MACROPROCESO:** Se define el siguiente macroproceso, liderado por el Jefe de Oficina Asesora de Calidad:

- Gestión de Mejoramiento Continuo

 <p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p><b>MANUAL DE CALIDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b></p>	<p><b>Página:</b> 15 de 19</p>
	<p><b>CODIGO: GMC-GCA-MA-04</b></p>	<p><b>Versión:</b> 1</p>

**PROCESOS:** Se identifican los siguientes procesos, liderados por el jefe de oficina y profesional universitario:

- Gestión de Calidad
- Sistema de Información del Usuario

### 3. OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

**MACROPROCESO:** Se define el siguiente macroproceso, liderado por el Jefe de Oficina Asesora de Desarrollo Institucional:

- Gestión de Desarrollo Institucional

**PROCESOS:** Se identifican los siguientes procesos, liderados por el jefe de oficina:

- Comunicación
- Planeación
- Mercadeo

### 4. OFICINA ASESORA JURÍDICA

**MACROPROCESO:** Se define el siguiente macroproceso, liderado por el Jefe de Oficina Asesora Jurídica:

- Gestión Jurídica

**PROCESOS:** Se identifica el siguiente proceso, liderados por el jefe de oficina:

- Adquisición de Bienes, Servicios y Obra
- Defensa Judicial y Extrajudicial

### 5. OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

**MACROPROCESO:** Se define el siguiente macroproceso, liderado por el Jefe de Oficina Asesora de Control Interno:

- Gestión de Control

**PROCESOS:** Se identifica el siguiente proceso, liderados por el jefe de oficina:

- Control Interno

### 6. SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA


**MACROPROCESOS:** Se definen los siguientes macroprocesos, liderados por el Subgerente Administrativo y Financiero:

- Gestión de Talento Humano
- Gestión Financiera
- Gestión de Ambiente Físico
- Gestión Integral de la Información
- Gestión de la Tecnología

**PROCESOS:** Se identifican los siguientes procesos, asignados y liderados por los profesionales especializados y profesionales universitarios a las diferentes unidades funcionales:

#### 6.1. UNIDAD FUNCIONAL DE TALENTO HUMANO

- Planeación del Talento Humano
- Ingreso del Talento Humano
- Desarrollo del Talento Humano
- Retiro del Talento Humano

	<b>MANUAL DE CALIDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b>	<b>Página:</b> 16 de 19
	<b>CODIGO: GMC-GCA-MA-04</b>	<b>Versión:</b> 1

## 6.2. UNIDAD FUNCIONAL DE RECURSOS FINANCIEROS

- Presupuesto
- Contabilidad
- Costos
- Facturación
- Cartera
- Tesorería

## 6.3. UNIDAD FUNCIONAL DE RECURSOS FISICOS Y SERVICIOS BASICOS

- Servicios Básicos
- Infraestructura
- Gestión Ambiental
- Dotación e Insumos
- Gestión de la Tecnología

## 6.4. UNIDAD FUNCIONAL DE APOYO TECNOLÓGICO Y DE LA INFORMACIÓN

- Gestión Documental
- Sistemas de Información
- Gerencia de la Información

## 7. SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE ALTO COSTO

**MACROPROCESOS:** Se definen los siguientes macroprocesos, liderados por el Subgerente de Servicios de Alto Costo:

- Docencia, Investigación e Innovación
- Gestión de Cuidados Intensivos

**PROCESOS:** Se identifican los siguientes procesos, liderados por el subgerente y los médicos especialistas:

- Investigación
- Docencia – Servicio
- Hospitalización
- Infectología
- Gestión de Cuidados Intensivos
- Oncología

## 8. SUBGERENCIA DE MEDICAS

**MACROPROCESOS:** Se definen los siguientes macroprocesos, liderados por el Subgerente de Medicas:

- Gestión de Urgencias
- Gestión de Internación

**PROCESOS:** Se identifican los siguientes procesos, liderados por el subgerente y los médicos especialistas:

- Gestión de Urgencias
- Hospitalización


## 9. SUBGERENCIA DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS

**MACROPROCESO:** Se define el siguiente macroproceso, liderado por el Subgerente de Servicios Quirúrgicos:

- Gestión Quirúrgica

**PROCESOS:** Se identifica el siguiente proceso, liderado por el subgerente:



 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>MANUAL DE CALIDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b>	<b>Página:</b> 17 de 19
	<b>CODIGO: GMC-GCA-MA-04</b>	<b>Versión:</b> 1

- Gestión Quirúrgica

## 10. SUBGERENCIA DE SERVICIOS APOYO DIAGNÓSTICO

**MACROPROCESOS:** Se define el siguiente macroproceso, liderado por el Subgerente de Servicios de Apoyo Diagnóstico:

- Gestión de Servicios de Apoyo Diagnóstico

**PROCESOS:** Se identifican los siguientes procesos, liderados por el subgerente y profesional universitario:

- Imagenología
- Patología
- Apoyo Diagnóstico Especializado
- Laboratorio Clínico
- Hemocentro

## 11. SUBGERENCIA DE SERVICIOS AMBULATORIOS Y APOYO TERAPÉUTICO

**MACROPROCESOS:** Se define el siguiente macroproceso, liderado por el Subgerente de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico:

- Gestión Ambulatoria
- Gestión de Servicios de Apoyo Terapéutico

**PROCESOS:** Se identifican los siguientes procesos, liderados por el subgerente y profesionales universitarios:

- Consulta Externa
- Rehabilitación
- Farmacia
- Nutrición

## 12. SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE MUJER E INFANCIA

**PROCESOS:** Se identifican los siguientes procesos, liderados por el Subgerente de Servicios de Mujer e Infancia:

- Gestión de Urgencias
- Hospitalización
- Consulta Externa

## 13. SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE ENFERMERIA

**PROCESOS:** Se identifica el siguiente proceso, liderado por el Subgerente de Servicios de Enfermería:

- Esterilización

## 7.6 ESTRUCTURA DOCUMENTAL DEL SISTEMA DE CALIDAD

La estructura documental del sistema de calidad de la E.S.E HUS, está conformado de la siguiente manera:

### PRIMER NIVEL


- Política de Calidad

### SEGUNDO NIVEL

- Manual de Calidad

### TERCER NIVEL

- Caracterizaciones y políticas de los Procesos

 <p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p><b>MANUAL DE CALIDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b></p>	<p><b>Página:</b> 18 de 19</p>
	<p><b>CODIGO: GMC-GCA-MA-04</b></p>	<p><b>Versión:</b> 1</p>

#### **CUARTO NIVEL**

- Manuales
- Planes

#### **QUINTO NIVEL**

- Programas
- Procedimientos

#### **SEXTO NIVEL**

- Instructivos
- Guías
- Protocolos

#### **SEPTIMO NIVEL**

- Cartillas
- Folletos
- Anexos

#### **OCTAVO NIVEL**

- Formatos

#### **NOVENO NIVEL**

- Documentos Externos

### **7.7 CONTROL DOCUMENTAL**


El proceso de controlar un documento, incluye actividades que permiten garantizar la adecuación, revisión, aprobación, actualización, legibilidad, conservación y prevención de obsolescencia en la documentación del sistema de calidad en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander.

De acuerdo al tipo de documento, se verifica y actualiza el código, la versión y el listado maestro de documentos, listado maestro de formatos y/o listado maestro de documentos externos; se identifican las versiones anteriores y se clasifican como obsoletos.

De esta forma, se garantiza el control, la disponibilidad de documentos y el uso de las versiones pertinentes de la documentación, previniendo el uso no intencionado de documentos obsoletos.

Con el fin de garantizar el control documental se dispone de:

- GMC-GCA-GU-01 Guía de Elaboración y Control de Documentos
- GMC-GCA-FO-07 Listado Maestro de Documentos para cada uno de los macroprocesos y procesos institucionales
- GMC-GCA-FO-01 Listado Maestro de Formatos para cada uno de los macroprocesos y procesos institucionales
- GMC-GCA-FO-06 Listado Maestro de Documentos Externos para cada uno de los macroprocesos y procesos institucionales
- GMC-GCA-FO-66 Formato de Solicitud de Creación, Actualización, Eliminación, Adopción y/o Adaptación de Documentos
- GMC-GCA-FO-23 Formato de Control de Documentos

 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>MANUAL DE CALIDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b>	<b>Página:</b> 19 de 19
	<b>CODIGO: GMC-GCA-MA-04</b>	<b>Versión:</b> 1

## 8. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 2003. (28, mayo, 2014). Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Bogotá. 2014. p. 22 y 201.
- COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario. (octubre, 2011). Bogotá. 2014
- Modelo Estándar de Control Interno Colombiano MECI 1000:2014

## 9. SOCIALIZACIÓN

Una vez aprobado este documento, es responsabilidad del líder del macroproceso y el responsable del proceso garantizar su socialización en los grupos primarios que le aplique, y/o mediante la utilización de cualquiera de las herramientas desarrolladas por la institución para tal fin, dejando la evidencia respectiva, la cual debe ser enviada como soporte al correo institucional [procesoscalidad@hus.gov.co](mailto:procesoscalidad@hus.gov.co).

10. CONTROL DE MODIFICACIONES					
Versión	Fecha	Descripción de la Modificación	Actualizado por	Revisado por	Aprobado por
0	Julio de 2009	Versión Inicial del Documento, según requerimientos de la norma Técnica Colombiana NTC GP 1000-2004.	Practicantes UPB Oficina de Procesos	Comité de calidad	Comité de calidad
1	Septiembre de 2018	Actualización del documento, de acuerdo al sistema de calidad implementado dentro de la institución.	Lizeth Lorena Hernández León Profesional de Apoyo a Procesos	Myriam Johana Arcila Carrasco Profesional Universitario de Apoyo	Myriam Fanny Anaya Martínez Jefe Oficina Asesora de Calidad