

	MANUAL	MN01-GCA	
		Versión 03	Página 1 de 21
	CALIDAD	Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: agosto de 2024 Fecha Actualización: agosto de 2024	

1. TABLA DE CONTENIDO

1. TABLA DE CONTENIDO	1
2. INTRODUCCION	1
3. OBJETIVO	2
4. ALCANCE	2
5. DESCRIPCION CONTENIDO DEL MANUAL.....	2
5.1 Reseña Histórica	2
5.2 Filosofía	6
5.3 Portafolio de Servicios	6
5.4 Direccionamiento	7
5.5 Comprensión de la organización y su contexto	11
5.6 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas.....	12
5.7 Acciones para abordar los riesgos y las oportunidades	13
5.8 Organigrama General de Funciones.....	14
5.9 Mapa de Procesos	15
6. CONTROL DE CAMBIOS DE LA INFORMACION DOCUMENTADA	21

2. INTRODUCCION

De acuerdo con la definición de salud como "un estado óptimo, físico, mental y social, y no simplemente como la ausencia de enfermedad", la salud en Colombia se considera un derecho fundamental, reconocido y regulado por la **Ley 100 de 1993**, que establece el Sistema de Seguridad Social en Salud.

Con el propósito de contribuir al sistema de seguridad social en el área de salud, el **Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.** se ha constituido como una Institución Prestadora de Servicios (**IPS**) comprometida con la preservación de la salud. Ofrecemos servicios de baja y mediana complejidad a la población vulnerable, especialmente a aquellas personas de bajos recursos socioeconómicos.

El documento describe las disposiciones adaptadas por nuestra entidad para cumplir nuestras políticas, nuestros objetivos, requisitos legales, contractuales y normativos relacionados con la calidad, así como los requisitos exigidos en la norma **NTC-ISO 9001-2015**.

	MANUAL		MN01-GCA
			Versión 02
	CALIDAD		Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: noviembre de 2024 Fecha Actualización: noviembre de 2024

3. OBJETIVO

Garantizar la calidad en el Hospital Raúl Orejuela Bueno de Palmira. En él se detallan las disposiciones generales para asegurar la calidad de sus servicios y prevenir la aparición de fallas. Se establecerán planes de acción y actividades específicas a lo largo de sus procesos para evitar la reaparición de estas fallas, con el propósito de lograr un mejoramiento continuo del sistema de calidad y la satisfacción de sus usuarios.

Además, el Manual de Calidad describe el Sistema de Calidad del Hospital Raúl Orejuela Bueno, incluyendo la política de calidad, los objetivos de calidad, los valores y la interacción entre los procesos, así como las directrices generales del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en salud.

4. ALCANCE

El alcance del Sistema de **Gestión de Calidad del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.** está claramente establecido e incluye la prestación de servicios de salud en las siguientes áreas:

Servicios de baja complejidad: Urgencias, atención de partos, consulta ambulatoria (medicina general, odontología, psicología, trabajo social, fisioterapia (sede Emilia y sede San Vicente) y atención médica especializada en ginecoobstetricia, cirugía general, pediatría, traumatología y medicina interna), Laboratorio clínico.

Servicios de mediana complejidad: Cirugía general, hospitalización para adultos y pediátricos. De acuerdo con las actividades planificadas en la organización, se establece que los siguientes requisitos no aplican para el Sistema de Gestión de Calidad:

Teniendo en cuenta la naturaleza de la organización y de los servicios prestados, específicamente en el ámbito de la salud, no es aplicable el requisito del numeral 8.3 "Diseño y desarrollo de productos y servicios" de la norma **ISO 9001:2015**. Esto se debe a que los servicios proporcionados por el **Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.**, como empresa social del Estado, están diseñados, definidos y regulados por el Estado colombiano, cumpliendo con normativas y requisitos específicos establecidos para el sector salud.

5. DESCRIPCION CONTENIDO DEL MANUAL

5.1 Reseña Histórica

La Prestación de Servicios de Salud en una sede dedicada a la prestación de servicios básicos se inicia el día 17 de julio de 1963, con el nombre de CENTRO MATERNO INFANTIL, y con el apoyo de la Junta de Acción Comunal del Barrio La Emilia se realiza la ampliación de la sede lo cual permitió la ampliación de servicios, siendo bautizado como PUESTO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LOURDES, ubicado en el barrio la Emilia de la ciudad de Palmira.

	MANUAL		MN01-GCA
			Versión 03
	CALIDAD		Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: agosto de 2024 Fecha Actualización: agosto de 2024

En el año 1976 se reorganiza la prestación de servicios en el municipio y el PUESTO DE SALUD LA EMILIA, administrativamente sujeto al HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL. El Puesto de Salud comenzó ofreciendo servicios de consulta externa, vacunación, control de crecimiento y desarrollo, y control prenatal; en promedio se atendían aproximadamente 600 pacientes, que en su gran mayoría era población pobre vulnerable de bajos ingresos económicos. Desde ese entonces la infraestructura del Puesto de Salud ha sido objeto de adecuaciones con el apoyo de la Alcaldía y la Secretaría de Salud Municipal.

En 1993 se expide la Ley 100 y se reforma el Sistema de Seguridad Social en Salud ordenando la transformación de las IPS Públicas en Empresas Sociales del Estado.

En el año 1995 mediante Acuerdo Municipal No 037 que modifica el Acuerdo 071 de 1994, el Concejo Municipal de Palmira, crea la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO HOSPITAL 24 HORAS LA EMILIA, como establecimiento público descentralizado, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa; ampliando sus servicios a partir del 23 de octubre de ese mismo año con laboratorio clínico y urgencias 24 horas del día, además se inicia la atención de los primeros partos en la nueva E.S.E.

En el año 1996, el Concejo Municipal, mediante Acuerdo No 136 del 03 de febrero de 1997, modifica parcialmente el Acuerdo 037 de septiembre 14 de 1995, cambiando la denominación EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO HOSPITAL 24 HORAS LA EMILIA, a HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, con domicilio en el barrio la Emilia de la ciudad de Palmira. Este cambio obedece al propósito de rendir homenaje al médico RAÚL OREJUELA BUENO, persona nativa del municipio, quien fuera un destacado líder en el campo político y primordialmente en el campo de la salud.

Entre los años 2.000 y 2.002 el Hospital Raúl Orejuela Bueno Empresa Social del Estado, basado en su plataforma estratégica, diseñó la misión y visión institucional permitiéndole definir sus objetivos principales. En reconocimiento al desempeño por la labor efectuada por la entidad y en concordancia con la normatividad vigente, la Secretaría de Salud Municipal hace entrega mediante la figura de comodato, los Centros de Salud urbanos del Sesquicentenario, Delicias y Libertadores, y de los Puestos de salud ubicados en los corregimientos del Bolo San Isidro, Bolo Alizal, Bolo Barrionuevo, Juanchito y la Torre, con el objetivo de mejorar el acceso y la cobertura de servicios de salud en estas zonas, situación que permite un crecimiento de la oferta de servicios y los servicios prestados.

En el año 2003 y continuando con la ampliación de cobertura, la Alcaldía Municipal y la Secretaría de Salud de Palmira hacen entrega del Centro de Salud de San Pedro, así como de cinco (05) centros de salud más, ubicados en el área rural. En junio de este mismo año el Hospital San Vicente de Paúl de acuerdo con instrucciones del Ministerio de la Protección Social hace entrega al Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E, de quince (15) Puestos de Salud ubicados en la zona rural de Amaime y en la zona montañosa. Así las cosas, en este año el Hospital Raúl Orejuela Bueno alcanza una cobertura aproximada del 60% de la población del nivel uno del Municipio de

	MANUAL		MN01-GCA
	CALIDAD		Versión 02 Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: noviembre de 2024 Fecha Actualización: noviembre de 2024
			Página 4 de 21

Palmira. Posteriormente la entidad recibe los Centros de Salud ubicados en Rozo, Zamorano y Veinte de Julio (Coronado), lo cual permite que el Hospital Raúl Orejuela Bueno, cuente con una cobertura aproximadamente del 85% en la prestación de servicios de salud de nivel uno a la población residente en el Municipio de Palmira.

A partir del año 2005 y hasta el 2008, el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E, direccionó sus esfuerzos para mejorar la gestión científica y administrativa en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad a través de la caracterización de procesos y documentación del mapa de procesos, manuales, programas, planes, procedimientos administrativos y asistenciales. Se fortaleció el sistema de referencia y contrarreferencia, los departamentos asistenciales, la construcción y reactivación de comités hospitalarios, se establecieron convenios docente asistenciales; se conforma el comité de calidad, el comité de coordinación del sistema de control interno, la comisión de personal, y el comité de bienestar social.

En el año 2011, en el mes de abril, se recibió visita de la Superintendencia Nacional de Salud, teniendo como objeto la verificación administrativa y el análisis de los estados financieros correspondientes a los años 2008, 2009 y 2010. El 23 de noviembre de 2011 la Superintendencia concluye que la E.S.E HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO, del Municipio de Palmira, no logró superar los hallazgos, por lo tanto, se deben adoptar las medidas correctivas que permitan recuperar la entidad.

En el año 2012, la Superintendencia Nacional de Salud, adopta la medida cautelar preventiva de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de intervención forzosa para administrar la Empresa Social del Estado Hospital Raúl Orejuela Bueno de Palmira, como medida de Salvamento y Protección de la Confianza Pública.

Durante este periodo se suscribe Convenio Interadministrativo entre el Hospital Raúl Orejuela Bueno y el Municipio de Palmira, a través del cual se realiza la integración médica de los servicios de baja y mediana complejidad. El Hospital Raúl Orejuela Bueno por este hecho cierra los servicios de urgencias y hospitalización que se prestaban en la sede ubicada en el barrio La Emilia, para efectuarlos en la sede del Hospital San Vicente de Paúl.

Durante la intervención forzosa administrativa se logró sanear la información financiera, como se evidencia en los estados financieros con valores razonables y ajustados a la realidad de ese momento, superando el déficit que tenía el hospital a marzo 30 de 2012. De igual manera se logró que las cuentas por pagar de años anteriores se redujeran, lográndose con ello la disminución de las cuentas por pagar al cierre de esa vigencia.

El 18 de marzo de 2013 se evidenció que durante el desarrollo de la intervención se subsanaron en un alto porcentaje los hallazgos que dieron origen a la medida cautelar de intervención forzosa administrativa logrando por ende el equilibrio financiero del HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO E.S.E., lo cual da a lugar al levantamiento de la medida cautelar.

	MANUAL		MN01-GCA
			Versión 03
	CALIDAD		Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: agosto de 2024 Fecha Actualización: agosto de 2024

De manera simultánea la Superintendencia Nacional de Salud había intervenido la E.S.E Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Palmira, la cual no logro subsanar las falencias administrativas y financieras, recomendándose su liquidación por lo cual el Municipio de Palmira ordenó su liquidación.

Teniendo en cuenta la situación mencionada, el Ministerio de Protección en Salud, la Secretaría de Salud Departamental, la Secretaría de Salud Municipal y el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E, desarrollan un plan de trabajo que conllevaron a la propuesta de ampliación en el portafolio de servicios de salud del HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO E.S.E, donde se concluye que se puede aumentar los servicios de salud a la mediana complejidad, conservando todos los puntos de atención y continuando con la estrategia de Atención Primaria en Salud.

En ese orden de ideas, ante el decreto de supresión y liquidación de la E.S.E Hospital San Vicente de Paúl, el Municipio de Palmira suscribe contrato interadministrativo de Operación del 30 de octubre de 2013 con el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E del Municipio de Palmira quien asume la prestación de servicios de salud de segundo grado de complejidad.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en mayo de 2014, efectuó la categorización del Riesgo de las Empresas Sociales Del Estado del nivel territorial, categorizando al Hospital Raúl Orejuela Bueno – Empresa Social del Estado del Municipio de Palmira en riesgo fiscal y financiero alto, en consecuencia, la E.S.E debe elaborar y adoptar un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF) en concordancia con lo establecido en las normas legales vigentes y la Guía Metodológica adoptada por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

La E.S.E conforma un equipo de trabajo y con la asistencia técnica de la Secretaría Departamental de Salud avanza en la elaboración de Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero el cual se presenta a la Junta Directiva el PSFF el día 12 de agosto de 2014, el cual fue aprobado según y adoptado por la Gerencia el 12 de agosto de 2014. De igual manera el Programa se presentó ante el COMFIS, donde se realizó el análisis del impacto de la incorporación del pasivo de la E.S.E. en el marco fiscal de mediano plazo.

El 03 de febrero de 2015, la Junta Directiva aprueba la reformulación del PSFF del HROB ESE, el cual es adoptado por la Gerencia y fue viabilizado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público el 11 de marzo de 2015, entendiéndose en ejecución.

El Ministerio de Salud y Protección Social el 29 de mayo de 2015 “efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2015” y categoriza al Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE en Riesgo Fiscal y Financiero Medio.

	MANUAL		MN01-GCA
			Versión 02
	CALIDAD		Página 6 de 21 Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: noviembre de 2024 Fecha Actualización: noviembre de 2024

5.2 Filosofía

“El HROB te cuida” se enfatiza en la dedicación del hospital en proporcionar una atención de calidad, personalizada y humana a cada paciente y se preocupa por todos los aspectos de la salud y bienestar, no solo por el tratamiento médico. Así mismo, reconoce que el talento humano es el corazón de la institución; y que su dedicación y compromiso es esencial para alcanzar los resultados, transformar vidas y brindar bienestar, es por ello que el Plan de Desarrollo Institucional también enmarca el compromiso de brindar un ambiente seguro, saludable y estable financieramente para el colaborador.

5.3 Portafolio de Servicios

El siguientes es el portafolio de servicios prestados por el hospital Raúl Orejuela Bueno:

GRUPO SERVICIO	SERVICIO	COMPLEJIDAD	ALCANCE CERTIFICACION
CONSULTA EXTERNA GENERAL Y ESPECIALIZADA	Medicina General	Baja	SI
	Cirugía General	Mediana	SI
	Odontología General	Baja	SI
	Psicología	Baja	SI
	Psiquiatría	Mediana	NO
	Trabajo Social	Baja	SI
	Pediatría	Mediana	SI
	Anestesia	Mediana	NO
	Cardiología	Mediana	NO
	Ginecoobstetricia	Mediana	SI
	Ortopedia y/o Traumatología	Mediana	SI
	Oftalmología	Mediana	NO
	Medicina Interna	Mediana	SI
	Medicina Familiar	Mediana	NO
	Gastroenterología	Mediana	SI
	Dermatología	Mediana	NO
	Otorrinolaringología	Mediana	NO
	Urología	Mediana	SI
URGENCIAS	Servicio de Urgencias	Baja	SI
APOYO DIAGNOSTICO	Laboratorio Clínico	Baja	SI
	Hospitalización Adultos	Mediana	SI

	MANUAL		MN01-GCA
			Versión 03
	CALIDAD		Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: agosto de 2024 Fecha Actualización: agosto de 2024

INTERNACION	Hospitalización Ginecoobstetricia	Mediana	SI
	Hospitalización Pediatría	Mediana	SI
PROTECCION ESPECIFICA	Atención de Partos	Mediana	SI
CIRUGIA	Cirugía General	Mediana	SI
	Cirugía Ginecológica	Mediana	NO
	Cirugía Ortopédica	Mediana	NO
	Cirugía Pediátrica	Mediana	NO
	Cirugía de la Mano	Mediana	NO
	Cirugía Urológica	Mediana	NO
COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	Fisioterapia	Sin Complejidad	SI
	Terapia Respiratoria	Sin Complejidad	NO
	Servicio Farmacéutico	Baja	NO
RIAS PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	Crónicos	Baja	NO
	Materno Perinatal	Baja	NO
	Primera Infancia	Baja	NO
	Infancia	Baja	NO
	Adolescencia	Baja	NO
	Juventud	Baja	NO
	Adultez	Baja	NO
	Vejez	Baja	NO

5.4 Direccionamiento

El direccionamiento del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. está dado desde el compromiso de la Gerencia y su equipo de trabajo, orientando todos sus esfuerzos y acciones al cumplimiento de la Misión, Visión, Objetivos y Estrategias que fueron definidos en el ejercicio de la función pública.

5.4.1 Misión

El Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E, ubicado en el municipio de Palmira, Valle del Cauca, es una empresa social del estado que ofrece atención en salud de baja complejidad y servicios complementarios; fundamentados en la calidad, seguridad, humanización, docencia servicio, responsabilidad social, inclusión, sostenibilidad financiera y ambiental, comprometidos con el mejoramiento continuo para satisfacer las necesidades en salud y mejorar la calidad de vida de la comunidad y sus familias.

	MANUAL	MN01-GCA	
		Versión 02	Página 8 de 21
	CALIDAD	Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: noviembre de 2024 Fecha Actualización: noviembre de 2024	

5.4.2 Visión

El Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E, para el año 2027 será reconocido en la comunidad Palmirana como una institución de salud confiable, por la calidad, integridad de los servicios de salud y el control y transparencia de sus procesos, además de posicionamientos como un referente en la prestación de servicios de mediana complejidad.

5.4.3 Política de Calidad

Política de Calidad

En el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E, estamos comprometidos con la mejor continua y la transparencia en la ejecución de nuestros procesos institucionales, enfocados en ofrecer servicios de salud a través de nuestras redes integradas en red, un sistema de gestión de calidad orientado a satisfacer las necesidades y expectativas de las partes interesadas, proporcionando una atención segura y de calidad que fortalezca los niveles de confianza con el usuario y su familia.

5.4.4 Objetivos de Calidad

- Mantener el proceso de certificación en el sistema de gestión de calidad.
- Fortalecer la gestión de los procesos a través de cumplimiento de los planes de mejoramiento.
- Mantener los niveles de satisfacción del usuario.
- Lograr reconocimientos de la IPS a través de la ejecución de los procesos institucional.
- Articular el direccionamiento estratégico a la cultura organizacional.

Principios institucionales

Accesibilidad: Los servicios y tecnologías de salud que ofrece el hospital deben ser accesibles a todos en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la accesibilidad económica y el acceso a la información.

	MANUAL	MN01-GCA	
		Versión 03	Página 9 de 21
	CALIDAD	Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: agosto de 2024 Fecha Actualización: agosto de 2024	

Aceptabilidad: El Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., y todos sus servidores públicos deben ser respetuosos de la ética médica y del derecho a la confidencialidad del paciente, y establece condiciones para responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida, en el marco de sus competencias.

Responsabilidad Social: Estamos comprometidos con la comunidad, el medio ambiente, nuestra competencia, colaboradores y sus familias.

Equidad: En su condición de empresa pública, el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., debe privilegiar su rentabilidad social adoptando políticas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección que constituyen su objetivo primigenio, con sujeción a sus competencias y a las políticas públicas de los organismos rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Calidad e Idoneidad Profesional: El Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., tiene como centro de su gestión empresarial el usuario y a su grupo familiar, y sujeta la prestación de servicios a los estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas y adoptadas por la normatividad del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud. Por lo tanto, garantiza que el personal de la salud es adecuadamente competente, enriquecido con capacitación y actualización permanente.

Continuidad: El Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., garantiza una oferta permanente, continua y oportuna de servicios acorde a sus competencias. En desarrollo de este principio se establecen los procedimientos y etapas estrictamente necesarios para asegurar el cumplimiento de las funciones y servicios a cargo de la empresa, identificando que el desarrollo de los procesos no se vea afectado por dilaciones que retarden la gestión y obstaculicen la obtención del resultado.

Participación: El Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., garantiza y estimula la participación de los usuarios en la gestión y fiscalización de la empresa, con sujeción a las normas y procedimientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Eficiencia Administrativa y Financiera: Objetivo fundamental en el manejo de lo público, optimizar los costos del Talento Humano, físico y financiero hasta los más altos niveles posibles; sin perder el concepto de rentabilidad social, este compromiso impulsa la eficiencia como un principio fundamental, apoyados en el desarrollo de los Sistemas de Información.

	MANUAL	MN01-GCA	
		Versión 02	Página 10 de 21
	CALIDAD	Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: noviembre de 2024 Fecha Actualización: noviembre de 2024	

Valores institucionales

Honestidad: Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, siempre favoreciendo el interés general.

Respeto: Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.

Compromiso: Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre.

Diligencia: Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.

Justicia: Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

Vocación: Se trata de la disposición que inspira hacer un mejor trabajo en beneficio de la entidad, sus integrantes y sus usuarios.

Humanidad: Se entiende como la capacidad de sensibilizarse con las necesidades del usuario y su familia, así como de los compañeros de trabajo y demás partes.

5.5 Comprensión de la organización y su contexto

El hospital Raúl Orejuela Bueno ha establecido un mecanismo de participación de los diferentes actores de la organización que intervienen en la prestación del servicio de salud, con el fin de determinar las cuestiones internas y externas que afectan y/o podrán afectar tanto positiva como negativamente la prestación de los servicios de salud.

Los resultados de esta metodología serán objeto de seguimiento y revisión para asegurar la efectividad de las acciones y se harán a intervalos planificados o cuando la Alta Dirección lo considere conveniente. De acuerdo a lo anterior se contempla la siguiente información plasmada en matrices para analizar y comprender tanto el contexto interno como el externo respectivamente:

- a) **Contexto Interno HROB:** Se contemplan los siguientes factores
 - a. Directivos, Organizacionales y Culturales (DOC)
 - b. Capacidad Competitiva (CC)
 - c. Capacidad Financiera (CF)
 - d. Capacidad Tecnológica (CT)
 - e. Capacidad Talento Humano (CTH)

	MANUAL	MN01-GCA	
		Versión 03	Página 11 de 21
	CALIDAD	Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: agosto de 2024 Fecha Actualización: agosto de 2024	

- b) **Contexto Externo HROB:** Se contemplan los siguientes factores
- Legales y Económicos
 - Políticos
 - Sociales y Culturales
 - Tecnológicos
 - Competitivos y de Mercado
 - Geográficos u Otros
- c) **DOFA:** De acuerdo a la información recolectada, se procede con el planteamiento de estrategias de acuerdo a las Fortalezas, Debilidades vs. las Oportunidades y Amenazas.
- Estrategia FO:** Usar fortalezas para tomar ventaja de las oportunidades.
 - Estrategia DO:** Superar debilidades tomando ventaja de las oportunidades.
 - Estrategia FA:** Usar fortalezas para contrarrestar amenazas.
 - Estrategia DA:** Minimizar debilidades y evitar las amenazas.

5.6 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas

Dentro de la comprensión de la organización y su contexto, el mecanismo de participación permite que la organización identifique sus partes interesadas y sus requisitos.

La identificación de estas partes interesadas y sus requisitos serán objeto de seguimiento y revisión para asegurar la efectividad de las acciones y se harán a intervalos planificados o cuando la Alta Dirección lo considere conveniente.

De acuerdo a lo anterior, el Hospital Raúl Orejuela Bueno, procede con la identificación de los siguientes factores para llevar a cabo su análisis y toma de decisiones según lo requiera, información plasmada en la matriz “Análisis de Partes Interesadas”:

- a) **Grupos de Interés:** Internos y Externos

Internos

- ✓ Propietarios; Junta Directiva
- ✓ Colaboradores; Administrativos, Especialistas, Asistenciales, Practicantes

Externos

- ✓ Clientes; Pacientes Particulares, Pacientes Régimen Contributivo, Pacientes Régimen Subsidiado, Pacientes Soat, Pacientes ARL, Pacientes con Póliza Estudiantil, Pacientes SyP Fosyga, Pacientes Vinculados o sin Aseguramiento, Familias/Acompañantes Pacientes.
- ✓ Competidores; Clínica Palma Real, Clínica Palmira, Clínica Comfandi,

	MANUAL	MN01-GCA	
		Versión 02	Página 12 de 21
	CALIDAD	Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: noviembre de 2024 Fecha Actualización: noviembre de 2024	

Clínica de la Fractura y Clínica Santa Bárbara.

✓ Comunidad; Vecinos.

✓ Instituciones Educativas con Convenio; Universidades, Instituciones de Formación para el Trabajo.

✓ Entes Gubernamentales; Ministerio de Salud, Secretaría de Salud Departamental, Secretaría de Salud Municipal, Dian, Tesorería Municipal, Red de Tecnovigilancia, Red de Farmacovigilancia, Ministerio de Trabajo.

✓ Proveedores; Medicamentos y/o Insumos, Servicio de Esterilización, Concesiones, Aseguradoras, Servicio de Aseo, Lavandería de Ropa H., Gestor de Residuos, Control de Vectores, Dotación, Servicio de Mantenimiento, Servicio de Calibración, Suministro de Oxígeno y Gases Medicinales, Vigilancia.

✓ Medios de Comunicación; Prensa, Plataforma Institucional Alcaldía, Redes Sociales, Radio/TV.

✓ Organismos de Certificación; Icontec, Otras.

b) **Subgrupo**: De acuerdo a cada grupo definido

c) **Necesidades y Requisitos**: De acuerdo a cada subgrupo identificado

d) **Expectativas Pertinentes**: De acuerdo a cada subgrupo identificado

e) **Interés**: Calificación cuantitativa

f) **Poder**: Calificación cuantitativa

g) **Actitud**: Posición arrojada de acuerdo a las calificaciones asignadas.

5.7 Acciones para abordar los riesgos y las oportunidades

La organización ha dado tratamiento a los riesgos y oportunidades identificados en su contexto, haciendo participe a cada proceso y líder en la identificación los mismos, tomando como base los siguientes factores para el levantamiento de la información que permite determinar y priorizar las actividades a realizar:

a) *Proceso*

b) *Subproceso*

c) *Situación de Riesgo Identificada*

d) *Causas*

e) *Consecuencias/Efectos*

f) *Condiciones y Métodos de Control Actuales*

g) *Calificación del Riesgo/Oportunidad*: Probabilidad, Impacto, Detección y Control

h) *Nivel de Riesgo*: Obtenido una vez se realice la respectiva calificación

i) *Acciones Propuestas*

j) *Responsable*

	MANUAL	MN01-GCA	
		Versión 03	Página 13 de 21
	CALIDAD	Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: agosto de 2024 Fecha Actualización: agosto de 2024	

k) Evaluación de Mejoramiento

- a. Acciones para abordar Riesgos
- b. Fecha de realización de la actividad
- c. Resultados frente a la ejecución y estado de las actividades
 - i. Primer seguimiento
 - ii. Segundo seguimiento
- d. Calificación posterior al seguimiento: Probabilidad, Impacto, Detección y Control
- e. Nivel de Riesgo: Obtenido una vez se realice la respectiva calificación
- f. Comentarios frente a la eficacia

5.8 Organigrama General de Funciones

Con sujeción a lo determinado en el artículo 11 de los Estatutos de la ESE, la estructura orgánica del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., se determina a partir de la definición de tres áreas de gestión, la de dirección, integrada por la Junta Directiva y la Gerencia; el área de atención al usuario, integrada por dos dependencias del mismo nivel jerárquico, para la prestación de servicios de promoción y prevención y servicios de naturaleza asistencial y un área de apoyo administrativo (logística), con la responsabilidad de administrar los procesos de soporte a todas las dependencias de la Empresa.

Junta Directiva y la Gerencia

Compete a la Junta Directiva y a la Gerencia la suprema dirección de la Empresa con sujeción a sus competencias constitucionales, legales y estatutarias para el desarrollo de los procesos estratégicos de la organización, con el objetivo de establecer las políticas y lineamientos que orienten el desarrollo organizacional y la gestión operativa.

Subgerencia Financiera

La Subgerencia Financiera es una dependencia adscrita a la Gerencia cuya misión es responder por los procesos, procedimientos e informes del área financiera de la entidad y de salvaguardar el manejo de los recursos financieros.

Es el área encargada de desarrollar los procesos financieros requeridos para la prestación eficiente de los servicios en la entidad conjuntamente con las áreas involucradas, en cumplimiento con la normatividad y procedimientos establecidos. Además, es el área encargada de definir políticas en materia financiera y la demarcación de un eficaz posicionamiento financiero con el adecuado manejo de los recursos de la entidad y la consecución de los mismos.

Subgerencia Científica

La Subgerencia Científica es una dependencia adscrita a la Gerencia cuya misión es la de responder por los procesos misionales de prestación de servicios de promoción de la salud y

	MANUAL		MN01-GCA
	CALIDAD		Versión 02 Página 14 de 21 Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: noviembre de 2024 Fecha Actualización: noviembre de 2024

prevención de la enfermedad y los clínicos asistenciales.

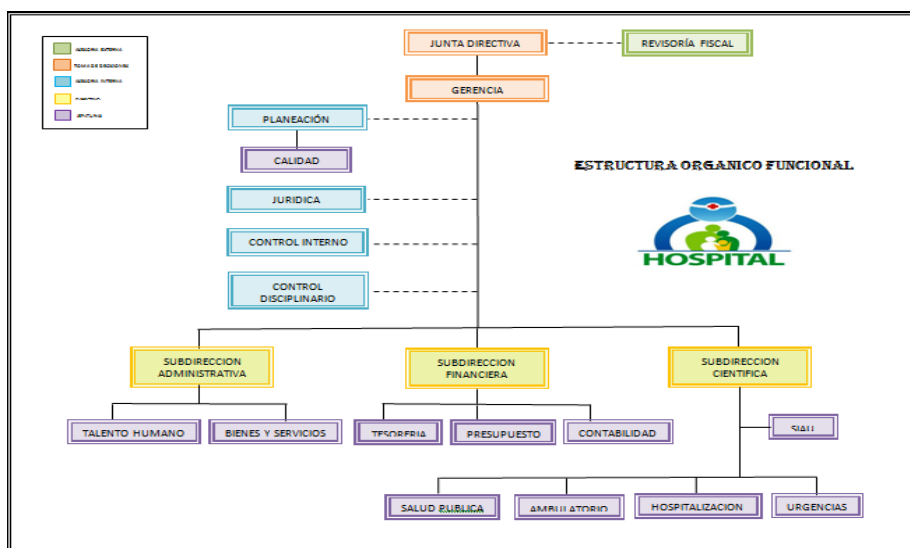
Es el área encargada de planear labores de gestión, coordinación y control de la prestación del servicio de Salud, apoyando la formulación de políticas de calidad institucional, adopción de planes, programas y proyectos, liderando el desarrollo de todos los procesos técnico–científico requerido para la adecuada prestación de servicios de salud a los usuarios en la entidad.

Subgerencia Administrativa

La Subgerencia Administrativa es una dependencia adscrita a la Gerencia cuya misión es la de responder por los procesos de apoyo determinados en este acuerdo.

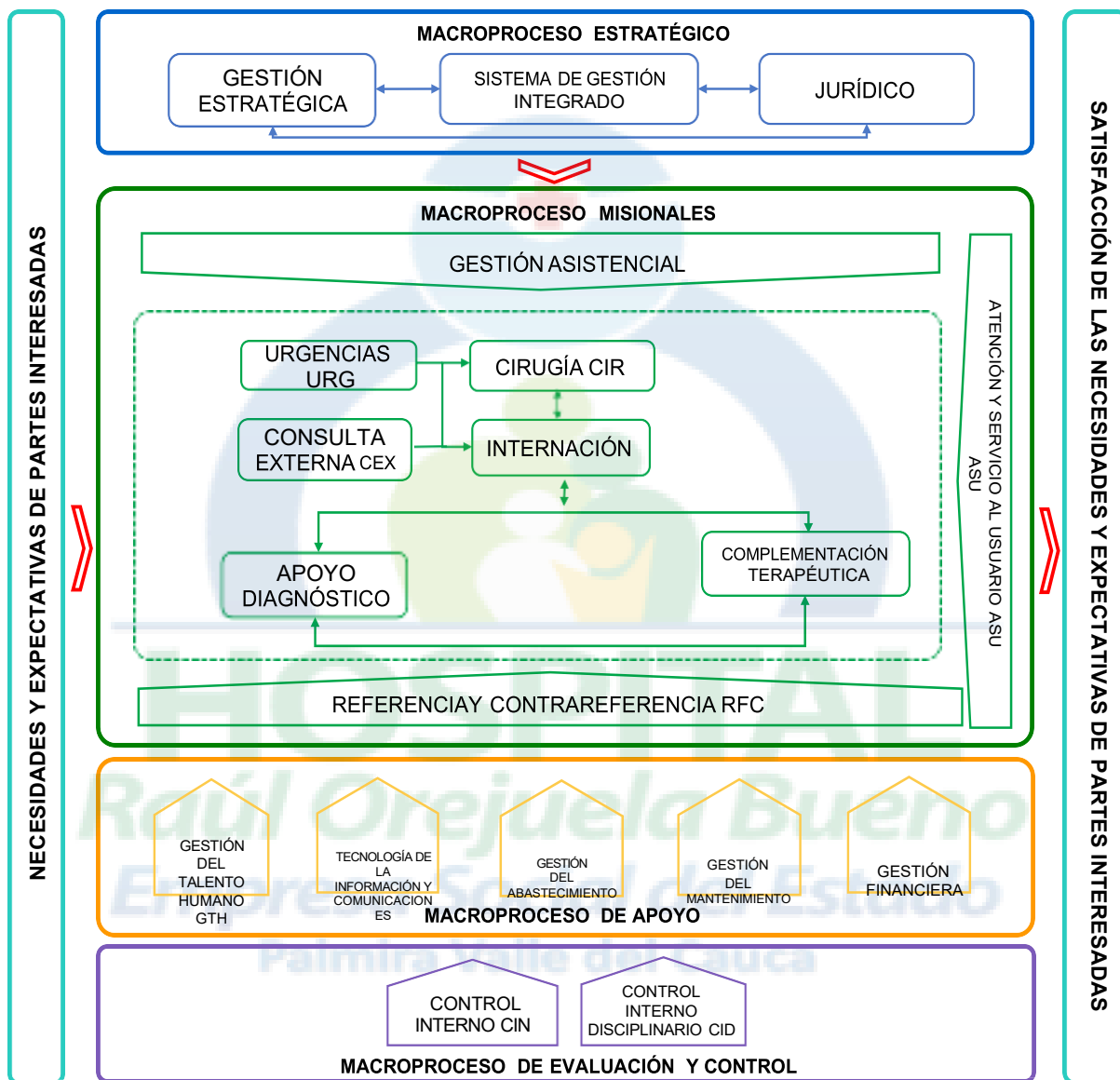
Es el área encargada de desarrollar las políticas Administrativas y procesos requeridos para la prestación eficiente de los servicios en la entidad conjuntamente con las áreas involucradas, en cumplimiento con la normatividad y procedimientos establecidos para lo cual debe Dirigir, liderar, planear, coordinar, controlar y evaluar todos los procesos administrativos de la institución. Además, es el área encargada de establecer directrices para la consecución de suministros y equipos que proporcionen el apoyo adecuado al área asistencial para garantizar una óptima prestación del servicio.

5.9 Mapa de Procesos

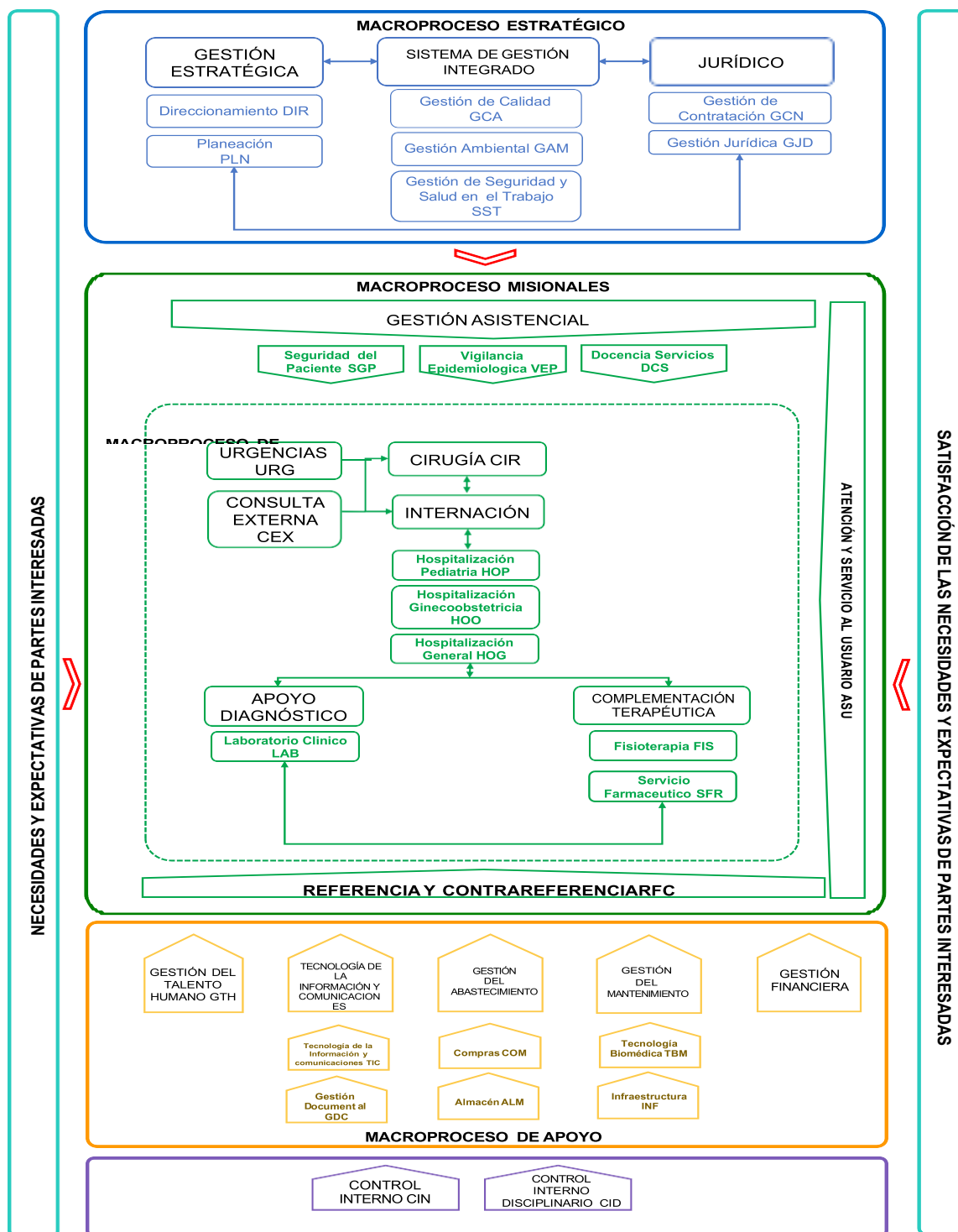


El Sistema de Gestión de la Calidad del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. está representado por su estructura de procesos, la caracterización de los mismos, procedimientos, instructivos, protocolos, guías.

	MANUAL		MN01-GCA	
			Versión 03	Página 15 de 21
	CALIDAD		Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: agosto de 2024 Fecha Actualización: agosto de 2024	



	MANUAL		MN01-GCA
	CALIDAD		Versión 02 Página 16 de 21 Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: noviembre de 2024 Fecha Actualización: noviembre de 2024



	MANUAL	MN01-GCA	
		Versión 03	Página 17 de 21
	CALIDAD	Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: agosto de 2024 Fecha Actualización: agosto de 2024	

La interacción, secuencia y la comunicación entre los procesos del Sistema de Gestión de Calidad están descritas en las respectivas caracterizaciones de cada uno de ellos. En el Hospital Raúl Orejuela Bueno, la identificación y la clasificación de los procesos se realiza estructurando, tres macro procesos.

Procesos Estratégicos

Son aquellos responsables de la planeación y la realización de las estrategias que se necesitan para alcanzar los objetivos planteados y están ligados a la visión de la empresa. En estos procesos se trabaja en la planificación de la misión, visión, valores corporativos, elaboración del plan estratégico, establecimiento de políticas, objetivos, definición de indicadores de gestión y en la estructuración del mapa de procesos de la empresa; los procesos que pertenecen a este macro proceso son:

- 1. Gestión Estratégica:** Su objetivo es el de orientar a la organización hacia el desarrollo y mejoramiento empresarial, mediante la planificación estratégica y el cumplimiento de requerimientos legales, en función de las metas establecidas, el incremento de la calidad de los servicios misionales y el cumplimiento de las expectativas y necesidades de las partes interesadas, teniendo el subproceso de Planeación.
- 2. Sistema integrado de Calidad:** Enfocado en la implementación, control y seguimiento de los procesos y actividades derivados del Sistema Integrado de Calidad del Hospital, unificando canales de comunicación. Participa en el control y seguimiento de las respuestas oportunas necesarias para cerrar hallazgos o novedades de los procesos lo cual permite una mejora continua enmarcada en la participación de todos los procesos existentes, contando con los subprocesos de Gestión ambiental y seguridad y salud en el trabajo, con la proyección de un sistema único para gestionar múltiples aspectos operacionales del hospital
- 3. Gestión jurídica: Jurídica:** Tiene como objetivo velar por el cumplimiento de las disposiciones políticas y las legales aplicables a la organización, asesorar, asistir y defender de manera eficaz y oportuna a la institución mediante el cumplimiento del marco normativo vigente, para contribuir con el desarrollo del direccionamiento estratégico de la organización, en la búsqueda de diferenciar la gestión de contratación y jurídica

	MANUAL	MN01-GCA	
		Versión 02	Página 18 de 21
	CALIDAD	Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: noviembre de 2024 Fecha Actualización: noviembre de 2024	

Procesos Misionales

Son aquellos responsables con la prestación del servicio directo a los usuarios que acuden al Hospital Raúl Orejuela Bueno; los procesos que pertenecen a este macro proceso son:

Urgencias: Su objetivo es la prestación oportuna del servicio de Urgencias a los usuarios del Hospital Raúl Orejuela Bueno enfocándose en sus necesidades, el cumplimiento de los requisitos legales aplicables y buscando siempre la mejora en las condiciones de salud de la población servida.

Consulta externa: Su objetivo es la atención integral de manera oportuna a los pacientes que requieran servicios de salud conforme a los estándares de calidad, eficacia en la atención, identificando riesgos y realizando intervenciones individuales y colectivas con base a la detección temprana de enfermedades, protección específica, diagnóstico y rehabilitación a la población del área de influencia del Hospital. Sus principales servicios son:

Medicina General, Odontología, Trabajo Social, Psicología, Medicina Interna, Ginecoobstetricia, Cirugía General, Traumatología

Cirugía: Su objetivo es la prestación oportuna del servicio a los usuarios del Hospital Raúl Orejuela Bueno en el servicio de cirugía enfocado en sus necesidades, el cumplimiento de los requisitos legales aplicables, buscando siempre la mejora en las condiciones de salud de la población servida, dentro del alcance de certificación se tiene cirugía general.

Internación: Su objetivo es la prestación oportuna del servicio de Hospitalización a los usuarios del Hospital Raúl Orejuela Bueno enfocándose en sus necesidades, el cumplimiento de los requisitos legales aplicables y buscando siempre la mejora en las condiciones de salud de la población servida.

Apoyo Diagnóstico: Está compuesto por la participación del proceso de **Laboratorio:** Enfocado en Prestar servicios de ayudas diagnosticas de baja, mediana complejidad, asegurando su realización bajo estrictos estándares de calidad, para brindar resultados confiables seguros y oportunos a los usuarios, que aporten a un diagnóstico acertado y facilite la toma de decisiones.

Complementación Terapéutica: Conformado por los subprocesos de Fisioterapia y Servicio Farmacéutico

Atención y Servicio al Usuario (ASU): Tiene como objetivo gestionar y dar respuesta oportuna a inquietudes, peticiones, quejas o reclamos de los usuarios del Hospital, direccionando la información de forma imparcial para garantizar un respuesta acorde y oportuna.

Referencia y Contra referencia: Tiene el propósito de remitir los usuarios a una mayor

	MANUAL	MN01-GCA	
		Versión 03	Página 19 de 21
	CALIDAD	Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: agosto de 2024 Fecha Actualización: agosto de 2024	

complejidad en la atención y de igual forma recibir los usuarios que provienen de una menor complejidad y requieran la complejidad del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E

Procesos de Apoyo

Se establecen cinco (5) procesos, los cuales son los responsables de realizar actividades que dan como resultado el apoyo a los misionales; los procesos que pertenecen a este macro proceso son:

Gestión del Abastecimiento: Su objetivo es la gestión administrativa eficiente y eficaz que permita el cumplimiento de los objetivos Institucionales. Se encuentra compuesto por los siguientes procesos de Compras y Almacén

Gestión del Mantenimiento: Conformados por los procesos de infraestructura que tiene todo lo relacionado al mantenimiento de uso hospitalarios y el proceso de tecnología biomédica enfocado al uso y mantenimiento de los equipos biomédicos.

Tecnología de la Información y Comunicaciones: Este proceso se enfoca al manejo de la información desde la óptica tecnológica con el proceso de TIC y la información manual a través del subproceso de gestión documental.

Talento Humano: Tiene como objetivo proveer, mantener y desarrollar un recurso humano altamente calificado y motivado para alcanzar los objetivos de la Institución a través de la aplicación de programas eficientes de administración de talento humano, así como garantizar el cumplimiento de las normas y procedimientos vigentes en materia de competencia.

Financiera: Su objetivo es la de proveer una adecuada planificación de recursos financieros que permitan anticipar las necesidades y gestionar con antelación el cierre de la brecha entre los recursos disponibles y los necesarios para alcanzar los objetivos de la alta gerencia.

Procesos de Evaluación y Control

Control Disciplinario: Su objetivo es la de adelantar estrategias de sensibilización frente a las faltas disciplinarias y garantizar el debido proceso en la gestión de quejas, oficios, solicitudes e informes, que conlleven al incumplimiento enmarcado en el reglamento interno de trabajo y manual de funciones de cada empleado del Hospital Raúl Orejuela Bueno, aplicando el Código General Disciplinario y demás normas concordantes a los sujetos disciplinables.

Control Interno: Su objetivo es la de contribuir con el logro de los objetivos institucionales a través de la evaluación independiente y oportuna de la gestión de riesgos, del cumplimiento de las políticas internas y del cumplimiento de los requisitos legales, bajo un enfoque preventivo y de liderazgo en la institución.

	MANUAL		MN01-GCA	
			Versión 02	Página 20 de 21
	CALIDAD		Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: noviembre de 2024 Fecha Actualización: noviembre de 2024	

6. CONTROL DE CAMBIOS DE LA INFORMACION DOCUMENTADA

No. Versión	Fecha Revisión / Actualización	Pagina	Solicitante	Cambios y/o modificaciones realizadas
01	Octubre de 2019	Todo	Catherine Filigrana	Realización del documento
02	Marzo de 2022	16	Paola Andrea García	- Actualización del mapa de procesos, con nuevos procesos como vigilancia epidemiológica, referencia y contrareferencia, seguridad y salud en el trabajo y servicio farmacéutico. - Separación del proceso de Infraestructura de tecnología biomédica. - Reubicación de los procesos de: Atención al Usuario que estaba como proceso de apoyo y pasa al macroproceso de los Misionales, - Proceso de gestión jurídica se encontraba dentro de los procesos de apoyo y pasa al Macroproceso de direccionamiento. - El proceso de Hospitalización se replanteo como internación donde se establecen los subprocesos de Hospitalización Pediátrica, Hospitalización Ginecoobstetrica y Hospitalización General. - Ambulatorio se transforma en consulta externa donde se ubican todas las consultas generales y especializadas y fisioterapia pasa como subproceso del proceso de complementación terapéutica. - Se Establece el macroproceso de evaluación y control.
03	Agosto de 2024	Pag 6, 7, 8, 9, 10	Paola Murcia	- Actualización de la filosofía institucional articulada con el direccionamiento estratégico - Actualización de la misión, visión, política de calidad, objetivos de calidad, principios institucionales y valores institucionales coherentes con el plan de desarrollo institucional.

	MANUAL	MN01-GCA	
		Versión 03	Página 21 de 21
	CALIDAD	Fecha Emisión: octubre de 2019 Fecha Revisión: agosto de 2024 Fecha Actualización: agosto de 2024	

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
ELABORÓ	Paola Andrea Murcia Gomez	Contratista Profesional	Ver Formato FR35-GCA Aprobación de la Información Documentada
REVISÓ	Isabel Cristina Torres	Jefe Oficina de Calidad	Ver Formato FR35-GCA Aprobación de la Información Documentada
APROBÓ	Clara Inés Sanches Perafán	Gerente	Ver Formato FR35-GCA Aprobación de la Información Documentada