


CARACTERIZACIÓN PROCESO					
CÓDIGO: PC-CP-001	FECHA DE ELABORACIÓN: 26/09/2015	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 08/03/2016	VERSIÓN: 2	PAGINA: 1 DE 2	
PROCESO: PLANEACION Y GESTION DE LA CALIDAD					
RESPONSABLE DEL PROCESO:		JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y CALIDAD			
OBJETIVO	Asesorar y coordinar la planeación institucional y el diseño, implementación, verificación y mejora del Sistema Integrado de Gestión, mediante acompañamiento al nivel directivo, unidades funcionales y demás áreas y servicios para apoyar el cumplimiento de los objetivos estratégicos y los objetivos y metas de cada uno de los procesos.				
ALCANCE	Inicia con la elaboración del plan operativo anual y los planes de trabajo y termina en la elaboración de las acciones preventivas, correctivas y de mejora.				
PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDADES	SALIDAS	CLIENTES	
Proceso de Direccionamiento Institucional	Plataforma estratégica. Planes operativos anuales Políticas de gestión organizacional Código de Ética Modelo de Procesos Estructura orgánica Acuerdos de Gestión	Elaborar plan operativo anual para el proceso de Planeación y Gestión de la Calidad Establecer los recursos necesarios que garanticen la ejecución de las actividades y planes programados	Información del contexto interno y externo (Político, económico, social, tecnológico y ambiental) Plan operativo anual Necesidades de Talento Humano Necesidades para el plan de compras	Proceso Direccionamiento Institucional Proceso de gestión administrativo	
Entidades del estado del orden nacional, departamental y municipal	Plan de desarrollo nacional, Plan de desarrollo departamental, Plan de desarrollo municipal.	Elaborar planes de trabajo relacionados con la planeación y la gestión de la calidad. Prestar asesoría al nivel directivo sobre el direccionamiento estratégico de la entidad.	Informe de seguimiento al desempeño de los procesos Plan de comunicaciones	Proceso Direccionamiento Institucional Todos los procesos de la institución	
Proceso de Control Interno	Programas de fomento de la cultura del autocontrol efectuados	Prestar asesoría en planeación a los demás procesos de la organización.	Informe de producción consolidado	Proceso Direccionamiento Institucional	
Proceso de Gestión Jurídica	Normativa vigente en Salud y Gestión pública Conceptos jurídicos				
Proceso de atención al usuario	Resultados de encuestas de satisfacción Registros de PQRS (Peticiónes, Quejas, Reclamos, Sugerencias). Plan anual de capacitación		Modelo para la documentación de procesos. Programa de seguridad del paciente	Todos los procesos de la institución	
Proceso de Gestión Administrativa	Recursos provistos (plan de mantenimiento, talento humano, insumos, servicios aseo, entre otros) Programa de Gestión ambiental de residuos hospitalarios Documento del contrato Aprobación de las pólizas Certificación de legalización Documento de Liquidación del contrato	Coordinar y Asesorar la implementación de los estándares de Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.	Informe de registro especial de prestadores de servicios de salud	Proceso Gestión Comercial y de Cartera Proceso de Docencia, Investigación e Innovación	
Todos los procesos misionales	Información de producción Reporte de eventos adversos	PHVA Coordinar y Asesorar la implementación del Modelo Estándar de Control Interno.	Informe de monitoreo de plan de saneamiento fiscal y financiero	Ministerio de Hacienda y Crédito Público Proceso de Direccionamiento Institucional	
Proceso de Gestión Financiera	Información financiera, para el monitoreo del plan de saneamiento fiscal y financiera Informe de análisis de costos	Coordinar la integración al sistema de gestión de otros modelos y herramientas de gestión aplicables.	Asesoría para la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y del Sistema de Control Interno.	Todos los procesos de la institución	
Proceso de Gestión Comercial y Cartera	Información comercial y de cartera para el monitoreo del plan de saneamiento fiscal y financiera	Elaborar los planes, programas y proyectos necesarios para el fortalecimiento misional de la prestación de servicios.	Planes y proyectos	Ministerio de Salud y Protección Social y Secretaría de salud departamental	
Entidades del estado del orden nacional.	Guías y metodologías para la gestión pública y la gestión de calidad en salud.	Elaborar y diseñar el plan de trabajo de comunicaciones de la entidad y desarrollar y coordinar su implementación y ejecución.	Informe de ejecución de planes, programas y proyectos.	Ministerio de Salud y Protección Social y Secretaría de salud departamental Proceso Direccionamiento Institucional	
Todos los procesos	Autoevaluación, resultados de indicadores y planes de mejoramiento de los procesos. Informe de adherencia a los procesos Informes de gestión	Consolidar y analizar la información que generan los indicadores de producción de la institución	Informe de Sistema de Información Hospitalaria (SIHO)	Ministerio de Salud y Protección Social - Secretaría de Salud del Tolima - Superintendencia Nacional de Salud	
Proceso Gestión de Control Interno	Informes de auditoría interna proceso de Planeación y Gestión de la Calidad Informe(s) de auditoría a la administración del riesgo en los procesos de la entidad.	Coordinar el programa de saneamiento fiscal y financiero	Informe de rendición de cuentas	Contraloría departamental y comunidad	
Proceso Farmaceutico Servicio	Listado básico de medicamentos Reporte de RAM Y Eventos adversos.	Consolidar y hacer seguimiento a los resultados de los indicadores de gestión de los procesos y al desarrollo y cumplimiento de los planes de mejoramiento.	Mapas de riesgos de los Procesos.	Todos los procesos de la institución	
Entidades externas del orden nacional, departamental y municipal	Informes de resultado de auditorías o visitas de cumplimiento	Elaborar acciones, preventivas, correctivas y de mejora.	Asesoría para la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y del Sistema de Control Interno.	Proceso de Control interno	
PROCEDIMIENTOS	REGISTROS	INDICADORES DE GESTIÓN DEL PROCESO (Ver Ficha Técnica del Indicador)	REQUISITOS LEGALES ESTABLECIDOS A CUMPLIR	RIESGOS	
Procedimiento para la asesoría en planeación y gestión de Calidad. (Código PC-PR-001)	Actas de reuniones, listas de asistencia a actividades de formación y divulgación, resultados de encuestas.	Cumplimiento de plan operativo anual	<u>VER NORMOGRAMA DEL PROCESO</u>	<u>VER MAPA DE RIESGOS DEL PROCESO</u>	
Procedimiento para la formulación y seguimiento de proyectos. (Código PC-PR-002)	Documento de proyectos	Cumplimiento de planes de trabajo			

PROCESO: PLANEACION Y GESTION DE LA CALIDAD			
RESPONSABLE DEL PROCESO:		JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y CALIDAD	
OBJETIVO	Asesorar y coordinar la planeación institucional y el diseño, implementación, verificación y mejora del Sistema Integrado de Gestión, mediante acompañamiento al nivel directivo, unidades funcionales y demás áreas y servicios para apoyar el cumplimiento de los objetivos estratégicos y los objetivos y metas de cada uno de los procesos.		
ALCANCE	Inicia con la elaboración del plan operativo anual y los planes de trabajo y termina en la elaboración de las acciones preventivas, correctivas y de mejora.		
Procedimiento para la gestión de las comunicaciones institucionales. (Código PC-PR-003)	Evidencia de la ejecución del plan de comunicaciones.		
Procedimiento para la gestión de la mejora. (Código PC-PR-004)	Documentos de resultados de indicadores Documento de planes de mejoramiento		
Procedimiento para la gestión del riesgo. (Código PC-PR-005)	Mapas de riesgos		
Procedimiento para la Autoevaluación institucional (Código PC-PR-006)	Autoevaluación por procesos Autoevaluación Institucional Autoevaluación de la prestación del servicio Actas de reunión		
Procedimiento para la elaboración y control de los documentos del sistema integrado de gestión. (Código PC-PR-007)	Listado Maestro de documentos Acta de reunion		
Manual del sistema integrado de gestión (Código PC-MN-001)			
Programa de Seguridad del paciente (Código PC-PG-001)	Los que están indicados en el programa		
Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC (Código PC-PG-002)			
Manual para gestión en la atención del paciente (Código PC-MN-002)			
ELABORÓ		REVISÓ	
Firma:		Firma:	
Nombre: EDWIN ARBEY VASQUEZ MUR		Nombre: YENNIFER NADIA GUZMÁN CORRAL	
Nombre: JOHN ALBERTO LEGUIZAMO TRIANA		Nombre: JOHN ALBERTO LEGUIZAMO TRIANA	
Cargo: PU OFICINA ASESORA PLANEACION Y CALIDAD		Cargo: PU OFICINA ASESORA PLANEACIÓN Y CALIDAD	
Cargo: PU OFICINA ASESORA PLANEACION Y CALIDAD		Cargo: JEFE OFICINA ASESORA PLANEACION Y CALIDAD	

LA VERSIÓN ORIGINAL IMPRESA DE ESTE DOCUMENTO SE ENCUENTRA BAJO CUSTODIA DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y CALIDAD; LA PRESENTE ES UNA COPIA IDÉNTICA DE LA ORIGINAL Y ES UN DOCUMENTO DE CONSULTA. LA OFICINA DE PLANEACIÓN Y CALIDAD ES RESPONSABLE DE PUBLICAR LAS ACTUALIZACIONES REALIZADAS POR EL PROCESO. EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA SE RESERVA LOS DERECHOS DE AUTOR DEL DOCUMENTO. ESTA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN. ESTA PUBLICACIÓN SE REALIZA CONFORME SE DESCRIBE EN EL DOCUMENTO : "PC-PR-007 PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL DE LOS DOCUMENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN"