



ESE DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD		VERSION 4	CODIGO FR-GQ-44
CARACTERIZACION DEL PROCESO: MODELO DE GESTION		FECHA VIGENCIA 02/01/2020	DOCUMENTO CONTROLADO:
GOBERNACION DEL META			

NOMBRE DEL PROCESO	TIPO DE PROCESO	RESPONSABLE DEL PROCESO
VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	PROCESO DE APOYO MISIONAL	SUBGERENCIA ASISTENCIAL

OBJETIVO DEL PROCESO:	Asesorar y monitorear el cumplimiento a las rutas de atención Integral implementadas en la ESE DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD.
-----------------------	--

ALCANCE:	Contribuir con la atención Integral en salud a los usuarios de los 17 municipio a cargo de la empresa
----------	---

INDICADORES DE GESTION:	Porcentaje de cumplimiento de las rutas integrales de atención en los 17 Centros de Atención de la ESE SOLUCION SALUD
-------------------------	---

PLANEAR

PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS	CLIENTES
Minsalud	Decreto 3518 de 2006	Planear la operación del Sistema de vigilancia en salud pública	Verificar la disponibilidad de personal para la notificación semanal e inmediato de los eventos de interés en salud pública por parte de los 17 centros de atención y BAI institucionales	centros de atención de la ESE Solución Salud
Minsalud	Decreto 3518 de 2006	Planear la realización de Comités de Vigilancia Epidemiológica	Verificar la realización de los Comités de Vigilancia epidemiológica institucional por parte de los 17 centros de atención	centros de atención de la ESE Solución Salud
Minsalud	Decreto 3518 de 2006	Planear el cumplimiento de la realización de las unidades de análisis necesarias	Indicaciones, procedimientos	Centros de atención de la ESE Solución Salud
Instituto Nacional de Salud	Protocolos de eventos de interés en salud pública	Documentación en los protocolos, guías y lineamientos de eventos de especial seguimiento	Preparación de Planes de contingencia, directrices y lineamientos	Centros de atención de la ESE Solución Salud
Centros de Atención de la ESE / Secretaría de Salud del Meta	Notificación al sivigila	Consolidar la ocurrencia de eventos	Bases de datos consolidadas	empresa

HACER

PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS	CLIENTES
empresa / correo electrónico	Base de datos de notificación y BAI	Recepción semanal de la notificación y BAI mensual	reporte de cumplimiento	Personal asistencial de la ESE SOLUCION SALUD
empresa / correo electrónico	Comités COVE escaneados completos	Recepción de los Comités de Vigilancia epidemiológica	reporte de cumplimiento	Personal asistencial de la ESE SOLUCION SALUD
empresa / correo electrónico	Unidades de análisis institucionales	Recepción de Unidades de análisis - Realización de Unidades de análisis en el nivel central	Plan de mejoramiento	Centros de Atención
Instituto Nacional de Salud / Secretaría de Salud del Meta	Alertas epidemiológicas	Planear y determinar de planes de contingencia junto con la subgerencia asistencial - socializar	Plan de contingencia	Centros de Atención / ENTES TERRITORIALES / EPS
Centros de Atención de la ESE / Secretaría de Salud del Meta	Eventos notificados al SIVIGILA	Analizar la ocurrencia de eventos de interés en salud pública en nuestros municipios	Alertas epidemiológicas institucionales	Gerencia / Subgerencia Asistencial

VERIFICAR

--	--	--	--	--

empresa	Informe cumplimiento	verificación de situaciones, días libres, cubrimientos que descuidaron el proceso	situaciones presentadas	subgerencia asistencial
empresa	Archivo consolidado COVES	verificar cumplimiento de la totalidad de las funciones del COVE	incumplimientos - falencias	subgerencia asistencial
empresa	Unidades de análisis realizadas	verificación socialización y seguimiento a planes de mejoramiento	hallagos de incumplimiento	subgerencia asistencial
empresa	Planes de contingencia a Alertas epidemiológicas	seguimiento a la adherencia al plan de contingencia y guías de atención	hallagos de incumplimiento	subgerencia asistencial

ACTUAR

Auditorías de calidad	hallazgos de incumplimientos en notificación y BAI	planes de mejoramiento	Ejecución de acciones de mejora	gerencia
Auditorías de calidad	Hallazgos de incumplimiento en Covess	planes de mejoramiento	Ejecución de acciones de mejora	gerencia
Auditorías de calidad	Hallazgos de incumplimiento a planes de mejoramiento	planes de mejoramiento	Ejecución de acciones de mejora	gerencia
Auditorías de calidad	Hallazgos de incumplimiento a guías, planes de contingencia, protocolos	planes de mejoramiento	Ejecución de acciones de mejora	gerencia

RECURSOS

Tecnología, Infraestructura, equipos		Humanos		Financieros	
Sistema de Información / sivigila		Profesionales de medicina, enfermería, bacteriología, SSSSO		Subgerencia financiera, para personal, dotación y funcionamiento	

REQUISITOS A CUMPLIR (Normatividad y/o requisitos que aplican para el proceso)									
N°	Requisitos MIPG	ISO 9001:2015 (Calidad)	ISO 14001:2015 (medio Ambiente)						
1	DIMENSIÓN 1: Talento Humano.	4	4. Contexto de la Organización	4	4. Contexto de la Organización				
4	DIMENSIÓN 4: Evaluación de Resultados.	5	5. LIDERAZGO.	5	5. Liderazgo				
6	DIMENSIÓN 6: Gestión del Conocimiento y la Innovación.	6	6. PLANIFICACIÓN.	6	6. Planificación				
	#/ND	7	7. APOYO.	7	7. Soporte				
	#/ND	8	8. OPERACIÓN.	8	8. Operación				
	#/ND	9	9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.	9	9. Evaluación del desempeño				
	#/ND	10	10. MEJORA.	10	10. Mejora				
OHSAS 18001:2007 en transición a la 45001.									
4	4 Contexto de la organización	4	4. Sistema de gestión de la seguridad de la información						
5	5 Liderazgo y participación de los trabajadores	5	5. Responsabilidad de la dirección						
6	6 Planificación	#/ND							
7	7 Apoyo	#/ND							
8	8 Operación	#/ND							
9	9 Evaluación del desempeño	#/ND							
ISO 27001:2013									

10	10 Mejora		#N/D
			#N/D

DOCUMENTOS SOPORTE: REMITASE AL REGISTRO FR-GQ 02 "LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS" QUE REPOSA EN CALIDAD.

REGISTROS: REMITASE AL REGISTRO FR-GQ-03 "LISTADO MAESTRO DE FORMATOS" QUE REPOSA EN CALIDAD.

POLITICAS LEGALES: REMITASE AL REGISTRO FR-GQ 38 "POLITICAS DE OPERACIÓN" PUBLICADO EN LA PAGINA WEB.

POLITICAS INTERNAS: REMITASE AL REGISTRO FR-GQ 39 "POLITICAS DE ESPECIFICAS", GQ-DE-01 "MANUAL DE POLITICAS" PUBLICADO EN LA PAGINA WEB.

GESTION DEL RIESGO: PLAN CORPORATIVO ANTICORRUPCION Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, MAPA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO

Asesor: Carlos Samuel Rosado Sarabia/Martha Elena Amaya Cruz
 Oficina de Calidad.

Elaborado por: Carlos Alberto Ramos Epidemiólogo
 Fecha: 10 de agosto de 2020

Revisado por: María Daniela Sogamoso García, Subgerente Asistencial.
 Fecha: 14 de agosto de 2020

Aprobado por: Juan Jose Muñoz Robayo Gerente.
 Resolución 485
 Fecha: 27/08/2020

"La impresión total o parcial de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión que reposa en la oficina de calidad, salvo los que sean entregados por la empresa previa solicitud y cancelando los emolumentos que la ley autorice. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la E.S.E. Solución Salud del Meta; está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización de la empresa, excepto en los requisitos de ley".

CONTINENTAL	Descripción del cambio	Fecha
1	Edición inicial del documento. se tomo este como version inicial ya que los adelantos no evidencio acto administrativo para su aprobacion.	Fecha: 31/12/2012
2	Ajustes en el documento teniendo en cuenta el Modelo de Operación por Procesos, la identificación del ciclo PHVA, los requisitos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y las normas ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001, 27001, así como los parámetros de seguimiento y medición.	Resolución 485 Fecha: 27/08/2020