





|  |   |                           |                      |               |  |
|--|---|---------------------------|----------------------|---------------|--|
| <br>Departamento del Meta<br>Empresas Sociales del Estado<br>100.37 | <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META, E.S.E "SOLUCION SALUD"</b>  | Versión 3                 | Código FR-DE-06      | Página 1 de 6 | <br>DEPARTAMENTO DEL META |
|  | <b>RESOLUCION N° 342 DE 2020</b><br><b>"Por la cual se actualizan los integrantes de los equipos de autoevaluación de los estándares de la resolución 5095 de 2018 y se reglamenta su funcionamiento"</b> | Fecha Vigencia 2020/04/24 | Documento Controlado |               |  |

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E SOLUCION SALUD, en uso de sus facultades legales y

### CONSIDERANDO:

- 1- Que el Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuenta con un Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, y uno de sus componentes es el Sistema Único de Acreditación en Salud.
- 2- Que el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Fijar como Norma Técnica de Calidad para las instituciones prestadoras del servicio de salud y las empresas administradoras de planes de beneficios, la adoptada por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud y definida a través del Decreto 780 de 2016 y las normas técnicas que lo desarrollan o las que lo modifiquen".
- 3- Que el artículo 1° de Decreto 1083 de 2015, Norma Técnica de Calidad para el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Fijar como Norma Técnica de Calidad para las instituciones prestadoras del servicio de salud y las empresas administradoras de planes de beneficios, la adoptada por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud y definida a través del Decreto 780 de 2006 y las normas técnicas que lo desarrollan o las que lo modifiquen.
- 4- Que la Resolución 2181 de 2008 el Ministerio de la Protección Social estableció la obligación de adelantar el proceso de implementación de los estándares de acreditación en las empresas sociales del Estado.
- 5- Que el Ministerio de Salud mediante Resolución 5095 de 2018, actualizo los manuales de Estándares para Acreditación para las instituciones de salud que prestan los servicios ambulatorios y Hospitalarios.
- 6- Que la Empresa Social del Estado ESE Departamental Solución Salud se encuentra adelantando el fortalecimiento del Sistema de Gestión de Calidad, en sus 17 Centros de Atención y el Nivel Central.
- 7- Que para adelantar el proceso de autoevaluación de los estándares del manual de acreditación de la Resolución 5095 de 2018, se hace necesario conformar equipos de trabajo interdisciplinario.
- 8- Que mediante Resolución 268 de 2016 se actualizaron los integrantes de los equipos de Autoevaluación de los estándares de Acreditación para la E.S.E Solución Salud de Meta y se reglamentó su funcionamiento.

|  |   |                           |                      |               |  |
|--|---|---------------------------|----------------------|---------------|--|
| <br>Departamento del Meta<br>100.37 | <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META, E.S.E "SOLUCION SALUD"</b>  | Versión 3                 | Código FR-DE-06      | Página 2 de 6 | <br>DEPARTAMENTO DEL META |
|  | <b>RESOLUCION N° 342 DE 2020</b><br><b>"Por la cual se actualizan los integrantes de los equipos de autoevaluación de los estándares de la resolución 5095 de 2018 y se reglamenta su funcionamiento"</b> | Fecha Vigencia 2020/04/24 | Documento Controlado |               |  |

En mérito de lo expuesto,

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1º.** Conformar los equipos de autoevaluación de los estándares del manual de acreditación de la Resolución 5095 de 2018 para el nivel central así:

**Parágrafo 1º:** Equipos para autoevaluación de estándares de apoyo.

**EQUIPO ESTÁNDARES DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y GERENCIA,**

| INTEGRANTES.                                 |
|--|
| 1. Gerente.                                  |
| 2. Subgerente Administrativo y financiero.   |
| 3. Jefe Oficina Asesora de Control Interno.  |
| 4. Delegado de Calidad.                      |
| 5. Miembro Junta Directiva.                  |
| 6. Coordinador Atención al Usuario.          |
| 7. Jefe de la Oficina Asesora de Planeación. |
| 8. Líder de Promoción y Prevención.          |
| 9. Epidemióloga.                             |
| <b>LIDER DEL EQUIPO:</b>                     |
| Jefe de la Oficina Asesora de Planeación     |



**EQUIPO ESTÁNDARES DE AMBIENTE FISICO Y GESTION DE LA TECNOLOGIA**

| INTEGRANTES.  |
|---|
| 1. Coordinador de Infraestructura -Apoyo Logístico- |
| 2. Delegado de Calidad                              |
| 3. Ingeniero Biomédico.                             |
| 4. Ingeniero de Sistemas.                           |
| 5. Coordinador Comité de Salud Ocupacional.         |
| 6. Líder Gestión Ambiental.                         |
| <b>LIDER DEL EQUIPO:</b>                            |
| Subgerente Administrativa.                          |

**EQUIPO ESTANDAR GERENCIA DEL RECURSOS HUMANOS**

| INTEGRANTES.                         |
|--------------------------------------|
| 1- Delegado de Calidad.              |
| 2- Jefe Oficina de Recursos Humanos. |



|   |   |                           |                      |               |  |
|---|---|---------------------------|----------------------|---------------|--|
| <br>100.37 | <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META, E.S.E "SOLUCION SALUD"</b>  | Versión 3                 | Código FR-DE-06      | Página 3 de 6 | <br>DEPARTAMENTO DEL META |
|   | <b>RESOLUCION N° 342 DE 2020</b><br><b>"Por la cual se actualizan los integrantes de los equipos de autoevaluación de los estándares de la resolución 5095 de 2018 y se reglamenta su funcionamiento"</b> | Fecha Vigencia 2020/04/24 | Documento Controlado |               |  |

|  |
|--|
| 3- Coordinador Comité de Salud Ocupacional.        |
| 4- Delegado de los Profesionales de la Salud.      |
| 5- Jefe Oficina Asesora de Asuntos Disciplinarios. |
| 6- Jefe Oficina Jurídica.                          |
| <b>LIDER DEL EQUIPO:</b>                           |
| Jefe Oficina de Recursos Humanos                   |

### **EQUIPO ESTÁNDAR GERENCIA DE LA INFORMACIÓN**



|  |
|--|
| <b>INTEGRANTES.</b>  |
| 1. Delegado de Calidad.  |
| 2. Ingeniero de Sistemas.  |
| 3. Responsable de Archivo – Coordinador del Centro de Documentación- |
| 4. Líder de Promoción y Prevención                                   |
| 5. Líder de Facturación  |
| 6. Auditor Médico.   |
| 7. Jefe Oficina Asesora de Control Interno.                          |
| 8. Coordinador de Atención al Usuario.                               |
| 9. Jefe de la Oficina Asesora de Planeación.                         |
| <b>LIDER DEL EQUIPO:</b>   |
| Ingeniero de Sistemas  |

**Parágrafo 2º:** Equipos para autoevaluación de estándares de ambulatorio y hospitalarios.

### **ESTÁNDARES AMBULATORIOS-HOSPITALARIOS – NIVEL CENTRAL.**

|   |
|---|
| <b>INTEGRANTES.</b>                       |
| 1. Subgerente Asistencial.                |
| 2. Delegado de Calidad.                   |
| 3. Coordinador Laboratorio clínico.       |
| 4. Regente de Farmacia.                   |
| 5. Coordinador de Promoción y Prevención. |
| 6. Coordinador de Atención al Usuario.    |
| 7. Coordinador de Odontología.            |
| 8. Epidemiología.                         |
| <b>LIDER DEL EQUIPO:</b>                  |
| Subgerente Asistencial                    |

**ARTÍCULO 2º.** Conformar los equipos de autoevaluación de los estándares ambulatorio y hospitalarios del manual de acreditación de la Resolución 5095 de 2018 en los Centros de Atención:

|   |   |                              |                      |               |  |
|---|---|------------------------------|----------------------|---------------|--|
| <br>100.37 | <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META, E.S.E “SOLUCION SALUD”</b>  | Versión 3                    | Código FR-DE-06      | Página 4 de 6 | <br>DEPARTAMENTO DEL META |
|   | <b>RESOLUCION N° 342 DE 2020</b><br><i>“Por la cual se actualizan los integrantes de los equipos de autoevaluación de los estándares de la resolución 5095 de 2018 y se reglamenta su funcionamiento”</i> | Fecha Vigencia<br>2020/04/24 | Documento Controlado |               |  |

**ESTÁNDARES PARA SERVICIOS ASISTENCIALES AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS- CENTROS DE ATENCIÓN**

| INTEGRANTES.                                    |
|---|
| 1. Director Centro de Atención.                 |
| 2. Jefe de Enfermería.                          |
| 3. Líder Proceso de Farmacia.                   |
| 4. Responsable de Atención al Usuario.          |
| 5. Odontólogo.                                  |
| 6. Médico General.                              |
| 7. Profesionales de Servicio Social Obligatorio |
| 8. Líder de facturación.                        |
| 9. Responsable de archivo clínico.              |
| 10. Bacteriólogo (a).                           |
| LIDER DEL EQUIPO:                               |
| Director Centro de Atención                     |



**Parágrafo 1º:** El Director del Centros de Atención podrá conformar más de un equipo de acuerdo con la pertinencia del grupo de estándares y al número de personal disponible.

**Parágrafo 2º:** En la primera reunión el equipo concertara el sitio y horario de reuniones.

**ARTICULO 3º. FUNCIONES.** Son funciones de los equipos de autoevaluación de los estándares ambulatorio y hospitalarios del manual de acreditación de la Resolución 5095 de 2018, de la Empresa Social del Estado del Departamento del Meta ESE Solución Salud:

- 1- Autoevaluar los estándares ambulatorios y hospitalarios del manual de acreditación de la Resolución 5095 de 2018, sin detrimento de las funciones o actividades del área de los miembros del equipo respectivo.
- 2- Realizar de manera continua y sistemática, en los procesos bajo su responsabilidad, la evaluación del nivel de cumplimiento de los estándares ambulatorio y hospitalarios de la Resolución 5095 de 2018 o de la norma que los sustituya.
- 3- Recomendar al menos una acción de mejoramiento para el cumplimiento de los estándares ambulatorio y hospitalarios del manual de acreditación de la Resolución 5095 de 2018 en los diferentes procesos.
- 4- Enviar oportunamente el consolidado de los estándares ambulatorio y hospitalarios del manual de acreditación de la Resolución 5095 de 2018 evaluados a la dirección electrónica [acreditacion@esemeta.gov.co](mailto:acreditacion@esemeta.gov.co) a la oficina de calidad.



|   |   |                           |                      |               |  |
|---|---|---------------------------|----------------------|---------------|--|
| <br>100.37 | <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META, E.S.E "SOLUCION SALUD"</b>  | Versión 3                 | Código FR-DE-06      | Página 5 de 6 | <br>DEPARTAMENTO DEL META |
|   | <b>RESOLUCION N° 342 DE 2020</b><br><b>"Por la cual se actualizan los integrantes de los equipos de autoevaluación de los estándares de la resolución 5095 de 2018 y se reglamenta su funcionamiento"</b> | Fecha Vigencia 2020/04/24 | Documento Controlado |               |  |

- 5- De cada reunión se levantará la respectiva Acta en el formato FR-GQ 24 Versión 4 o la que se encuentre vigente al momento de la evaluación.
- 6- Garantizar las condiciones de habilitación en coordinación y apoyo del Equipo de Calidad de la E.S.E Departamental Solución Salud y en coordinación con el responsable del proceso respectivo, las actividades de aseguramiento sobre las condiciones de habilitación como insumo obligatorio para la implementación de los estándares de Acreditación.

**Parágrafo 1°.** La oficina de calidad consolidara, elaborar y presentar a la Alta Dirección, el plan de mejoramiento como resultado de las acciones de mejoramiento priorizadas de la autoevaluación de los estándares ambulatorio y hospitalarios del manual de acreditación de la Resolución 5095 de 2018.

**Parágrafo 2°.** La Alta Dirección aprobara y destinara los recursos y medios requeridos para la implementación de las acciones de mejoramiento priorizadas.

**Parágrafo 3°.** La oficina de calidad socializará y hará el seguimiento pertinente a la ejecución de las acciones de mejoramiento priorizadas en el plan de mejoramiento aprobado por la alta dirección a funcionarios, contratistas y colaboradores de la empresa.

**ARTICULO 4°. REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO.** Los equipos de autoevaluación se regirán por las siguientes pautas para su funcionamiento:

- 1- **Coordinación:** La coordinación del equipo y moderación de las reuniones estará a cargo del líder respectivo.
- 2- **Secretario:** Al interior del equipo se designará un miembro como secretario del mismo, quien tendrá la responsabilidad de coordinar los aspectos logísticos de las reuniones, levantar y custodiar las actas de las reuniones y las demás actividades secretariales.

El secretario enviara a más tardar dos (2) días después de efectuada la reunión el acta junto con los estándares evaluados a la dirección electrónica [acreditacion@esemeta.gov.co](mailto:acreditacion@esemeta.gov.co).

- 3- **Convocatorias:** realizada la primera, se definirán las fechas de las futuras reunión y se elaborara el correspondiente cronograma en el formato FR-GQ-56 el cual será enviado a la oficina de calidad a la dirección electrónica [acreditacion@esemeta.gov.co](mailto:acreditacion@esemeta.gov.co), con lo que quedan formalmente convocados los participantes. Lo anterior no obsta para que el coordinador del equipo utilice otras estrategias para la convocatoria.
- 4- **Invitados.** A las reuniones de trabajo de los equipos podrán asistir invitados internos o externos a la empresa, de acuerdo con los temas que serán considerados en la sesión respectiva. Cuando

|  |  |                              |                      |               |  |
|--|--|------------------------------|----------------------|---------------|--|
| <br>Departamento del Meta<br>100.37 | <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META, E.S.E "SOLUCION SALUD"</b>   | Versión 3                    | Código FR-DE-06      | Página 6 de 6 | <br>DEPARTAMENTO DEL META |
|  | <b>RESOLUCION N° 342 DE</b><br><b>"Por la cual se actualizan los integrantes de los equipos de autoevaluación de los estándares de la resolución 5095 de 2018 y se reglamenta su funcionamiento"</b> | Fecha Vigencia<br>2020/04/24 | Documento Controlado |               |  |

se trate de invitados externos, se deberá contar con el aval de la gerencia. Igualmente se podrá contar con invitados permanentes, cuando sea necesario.

- 5- **Actas.** Las actas de reuniones de trabajo deben ser custodiadas por el director del Centro de Atención.
- 6- **Coordinación con otras instancias.** Los equipos de autoevaluación de estándares de acreditación estarán bajo la coordinación general del Comité de Calidad y el Representante de la Dirección ante el Sistema de gestión de la calidad y el MECI. Cuando la empresa lo estime necesario, contará con el apoyo de una persona natural o jurídica que brinde asesoría y acompañamiento al Sistema de Gestión de Calidad.


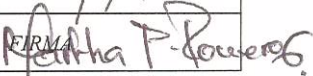
**ARTICULO 5°. VIGENCIA.** La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga las disposiciones que le sean contrarias, en especial la Resolución Interna 671 de 2010.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Villavicencio,

03 JUN 2020

**JUAN JOSE MUÑOZ ROBAYO**  
Gerente

|         |   |                              |  |
|---------|---|------------------------------|--|
| Elaboró | Cargo: Profesional de Apoyo Oficina de Planeación | Carlos Samuel Rosado Sarabia | FIRMA   |
| Revisó  | Jefe Jurídica:                                    | Nombre Completo              | FIRMA  |