

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA LA EMPRESA SALUD DAR IPS
LTDA SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DE LA NORMA NTC ISO 9001:2008**

DIEGO ARIAS ARANDA



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍAS FISICO-MECÁNICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
BUCARAMANGA
2011**

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA LA EMPRESA SALUD DAR IPS
LTDA SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DE LA NORMA NTC ISO 9001:2008**

DIEGO ARIAS ARANDA

Trabajo de Grado para optar por el Título de Ingeniero Industrial

Directora
SIOMARA HERNÁNDEZ SÁNCHEZ
Ingeniera Industrial

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍAS FÍSICO-MECÁNICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
BUCARAMANGA

2011

DEDICATORIA

*A DIOS POR DARME LA FORTALEZA NECESARIA
Y PERMITIRME CULMINAR CON ÉXITO
ESTA ETAPA DE MI VIDA,
A MIS PADRES Y MI HERMANO
POR EL APOYO Y LA CONFIANZA RECIBIDA
Y A TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE
ME LLENARON DE BUENOS DESEOS.*

AGRADECIMIENTOS

A Dios por la oportunidad de vivir y de gozar de todas las bondades con las que me ha bendecido.

A mis padres por la confianza y el apoyo recibido durante toda mi vida.

A la gerente Martha Cecilia Nuñez Melo por permitirme realizar mi proyecto de grado en Salud Dar IPS LTDA y ofrecerme toda su colaboración y los elementos necesarios para su desarrollo.

Al Ingeniero Camilo Arias Aranda que como hermano y asesor me brindó la orientación, el apoyo y la colaboración oportuna para la ejecución exitosa de mi proyecto.

A todo el personal de Salud Dar IPS LTDA por su colaboración, disposición y participación en todas las actividades ejecutadas durante el desarrollo del proyecto.

A todos mis amigos y personas especiales que me brindaron su apoyo incondicional y me dieron fortaleza a través de sus buenos deseos.

A la Ingeniera Siomara Hernández Sánchez por su asesoría como directora del proyecto.

A la Universidad Industrial de Santander por darme la educación y formación para ser un excelente Ingeniero Industrial.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	19
1. MARCO TEÓRICO	21
1.1 ISO (INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION)	21
1.2 SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	22
1.3 FAMILIA DE NORMAS ISO 9000	23
1.4 ENFOQUE BASADO EN PROCESOS	24
1.5 NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC-ISO 9001:2008	25
2. DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN SALUD DAR IPS LTDA	29
2.1 RESEÑA HISTÓRICA	29
2.2 ASPECTOS GENERALES	30
2.3 OBJETO SOCIAL	30
2.4 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	30
3. OBJETIVOS Y ALCANCE DEL PROYECTO	32
3.1 OBJETIVO GENERAL	32
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	32
3.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	33
3.4 ALCANCE	34
4. METODOLOGÍA DEL PROYECTO	35
4.1 DIAGNÓSTICO	35
4.2 PLANIFICACIÓN	36
4.3 DOCUMENTACIÓN	36
4.4 IMPLEMENTACIÓN	37

4.5 SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN	37
4.6 EVALUACIÓN	38
5. DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	39
5.1 OBJETIVO DEL DIAGNÓSTICO	39
5.2 METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO	39
5.2.1 Planificación	39
5.2.2 Ejecución	39
5.2.3 Tabulación de datos	40
5.2.4 Resultados	46
5.3 GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL S.G.C.	48
6. PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	50
6.1 DEFINICIÓN DE RESPONSABLES	50
6.2 ALCANCE Y EXCLUSIONES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	51
6.3 MISIÓN Y VISIÓN	52
6.4 POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD	53
6.5 IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE LOS PROCESOS	54
6.5.1 Mapa de Procesos	54
6.5.2 Descripción de los Procesos	55
6.5.3 Caracterización De Los Procesos	56
6.6 INDICADORES DE GESTIÓN	57
7. DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	60
7.1 ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS	60
7.1.1 Estructura de la Documentación	60
7.1.2 Presentación de la Documentación	61
7.1.2.1 Encabezado de los documentos.	61
7.1.2.2 Componentes de los documentos.	63
7.1.3 Proceso de Documentación	64

7.1.4 Documentos del Sistema de Gestión de Calidad	65
7.2 CONTROL DE REGISTROS	68
7.3 PERFIL DEL CARGO Y MANUAL DE FUNCIONES	69
7.4 MANUAL DE CALIDAD	69
8. IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	71
8.1 SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN	71
8.1.1 Socialización de Directrices Del S.G.C.	71
8.1.2 Capacitación y Distribución de Documentos del S.G.C.	72
8.1.3 Socialización de Manuales de Funciones y Perfiles de Cargos	77
8.2 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO	78
8.3 EFICACIA DE LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS	79
8.4 IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO NO CONFORME Y EVENTOS ADVERSOS	81
8.5 PUBLICACIÓN DE LA POLÍTICA DE CALIDAD	82
8.6 MÍNIMOS, MÁXIMOS Y AUDITORÍAS DEL INVENTARIO	82
8.7 OTROS ASPECTOS PARA RESALTAR EN LA IMPLEMENTACIÓN	89
8.8 REVISIÓN DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN	93
8.9 IMPACTO DE LAS MEJORAS EJECUTADAS	93
9. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	98
9.1 PRIMERA AUDITORÍA	99
9.1.1 Resultados de la Primera Auditoría	100
9.1.2 Plan de Mejora (Primera Auditoría)	101
9.2 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	102
9.3 SEGUNDA AUDITORÍA	103
9.3.1 Resultados de la Segunda Auditoría	103
9.3.2 Plan De Mejora (Segunda Auditoría)	104
10. CONCLUSIONES	105

11. RECOMENDACIONES	107
BIBLIOGRAFÍA	108
ANEXOS	109

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Modelos de un Sistema de Gestión de la Calidad basado en procesos.	25
Figura 2. Organigrama.	31
Figura 3. Metodología del proyecto.	35
Figura 4. Fortalezas y debilidades del diagnóstico inicial.	47
Figura 5. Responsables del desarrollo del S.G.C.	51
Figura 6. Mapa de procesos.	54
Figura 7. Estructura de la documentación.	61
Figura 8. Encabezado de los documentos.	62
Figura 9. Distribución de documentos.	76
Figura 10. Constancia de socialización de manuales de funciones.	77
Figura 11. Encuesta de satisfacción del usuario.	78
Figura 12. Registro Control del servicio no conforme y eventos adversos.	81
Figura 13. Publicación de la Misión, Visión y Política de calidad.	82
Figura 14. Registro Acta de inventario.	84
Figura 15. Registro Acta de auditoría de fechas de vencimiento.	85
Figura 16. Indicador Ajuste de inventario (Sobrantes y Faltantes).	86
Figura 17. Indicador Pérdidas reales por medicamentos vencidos.	86
Figura 18. Registro Reporte de medicamentos de baja rotación.	87
Figura 19. Antes y Después del formato de la Historia Clínica.	91
Figura 20. Termohigrómetro.	91
Figura 21. Certificado de calibración del termohigrómetro.	92
Figura 22. Señales y avisos.	92
Figura 23. Protector de pantalla SALUD DAR IP LTDA.	93
Figura 24. Programa de Auditorías.	99
Figura 25. Formato Lista de verificación de auditoría.	100

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Cumplimiento de objetivos.	18
Tabla 2. Lista de chequeo del diagnóstico inicial.	40
Tabla 3. Resultados de la lista de chequeo del diagnóstico inicial.	47
Tabla 4. Valoración del grado de cumplimiento.	48
Tabla 5. Grado de cumplimiento parcial.	49
Tabla 6. Grado de cumplimiento del S.G.C.	49
Tabla 7. Descripción de los procesos.	55
Tabla 8. Indicadores de gestión.	58
Tabla 9. Siglas de los tipos de documentos.	62
Tabla 10. Componentes de los documentos.	63
Tabla 11. Control de cambios.	64
Tabla 12. Proceso de documentación.	65
Tabla 13. Documentos del S.G.C.	66
Tabla 14. Procedimiento para el control de registros.	68
Tabla 15. Socialización de directrices del S.G.C.	72
Tabla 16. Socialización de documentos del S.G.C.	73
Tabla 17. Plan de capacitación y formación.	74
Tabla 18. Metodología para la medición de la eficacia de los procedimientos médicos.	80
Tabla 19. Ejemplo de la herramienta para determinar los Mínimos y Máximos.	88
Tabla 20. Mejoras ejecutadas.	89
Tabla 21. Impacto de las mejoras ejecutadas.	94
Tabla 22. Recuperación de la inversión.	97
Tabla 23. No conformidades encontradas (Primera auditoría).	101
Tabla 24. Plan de mejora (Primera auditoría).	102
Tabla 25. No conformidades encontradas (Segunda auditoría).	104

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO A. CARACTERIZACIÓN DE LOS PROCESOS	110
ANEXO B. MANUALES DE FUNCIONES	131
ANEXO C. MANUAL DE CALIDAD	183
ANEXO D. PROCESO DE SOCIALIZACIÓN DE DIRECTRICES DEL S.G.C.	192
ANEXO E. EVIDENCIA DE CAPACITACIONES DE DOCUMENTOS DEL S.G.C.	195
ANEXO F. LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS	199
ANEXO G. CONTROL DE REGISTROS	204
ANEXO H. INDICADORES PARA EL ANALISIS DE LA ENCUESTA DE SATISFACCION DEL USUARIO	210
ANEXO I. SOCIALIZACION DE LA METODOLOGIA PARA LA MEDICION DE LA EFICACIA DE LOS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	212
ANEXO J. MANUAL DE AUDITORIA DE INVENTARIOS	215
ANEXO K. PROCEDIMIENTO DE COMPRAS	217
ANEXO L. ACCIÓN CORRECTIVA: MÍNIMOS Y MÁXIMOS DE INVENTARIOS.	225
ANEXO M. PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACION DE CITAS, RECEPCION DE USUARIOS Y ASISTENCIA MÉDICA	226
ANEXO N. ACCIÓN CORRECTIVA: TALONARIOS CON PAPEL QUÍMICO	235
ANEXO O. ACCION CORRECTIVA: TRASLADO DE LA IMPRESORA AL CONSULTORIO MÉDICO	236
ANEXO P. ACCIÓN CORRECTIVA: IMPRESIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA EN RECEPCIÓN	237
ANEXO Q. ACCIÓN CORRECTIVA: MEJORAS EN EL SISTEMA DE INFORMACION	238
ANEXO R. REVISION DE LOS INDICADORES DE GESTION	239

ANEXO S. PLAN DE AUDITORÍA (PRIMERA AUDITORÍA)	243
ANEXO T. INFORME DE AUDITORÍA (PRIMERA AUDITORÍA)	245
ANEXO U. ACCIONES CORRECTIVAS DEL PLAN DE MEJORA (PRIMERA AUDITORÍA)	247
ANEXO V. REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	250
ANEXO W. PLAN DE AUDITORÍA (SEGUNDA AUDITORÍA)	254
ANEXO X. INFORME DE AUDITORÍA (SEGUNDA AUDITORÍA)	256
ANEXO Y. ACCIÓN CORRECTIVA DEL PLAN DE MEJORA (SEGUNDA AUDITORÍA)	258

RESUMEN

TÍTULO: SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA LA EMPRESA SALUD DAR IPS LTDA SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DE LA NORMA NTC ISO 9001:2008*

AUTOR: DIEGO ARIAS ARANDA**

PALABRAS CLAVE: SATISFACCIÓN, PROCESO, MEJORA CONTINUA, AUDITORÍA, SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, NTC ISO 9001:2008.

DESCRIPCIÓN:

El entorno empresarial actual basado en la alta competitividad, se ha visto en la necesidad de establecer estándares para la gestión de las compañías en la búsqueda de la satisfacción del cliente y la eficacia de los procesos internos. Por esta razón, conocer que el cumplimiento de los requisitos de la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001:2008 en un Sistema de Gestión de Calidad permite establecer estos estándares requeridos, se considera como punto de partida para la ejecución de esta renovación institucional.

Salud Dar IPS LTDA con sus objetivos puestos en expandir sus servicios y crecer como empresa, adquirió los conocimientos necesarios para darse cuenta de la importancia de estos estándares y decidió establecer un Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma NTC ISO 9001:2008. Por esta razón, como primera medida tuvo que estructurar toda su gestión operativa, administrativa y gerencial utilizando el enfoque basado en procesos y de esta manera llevar a cabo la implementación de este sistema cumpliendo con los requisitos exigidos en la norma.

Este documento contiene el diseño, diagnóstico, planificación, implementación, evaluación y mejoramiento del Sistema de Gestión de Calidad basado en el cumplimiento de la norma NTC ISO 9001:2008 desarrollado para la empresa Salud Dar IPS LTDA.

* Trabajo de grado.

** Facultad de Ingenierías Físico-Mecánicas. Escuela de Estudios Industriales y Empresariales.
Directora: Siomara Hernández Sánchez.

ABSTRACT

TITLE: QUALITY MANAGEMENT SYSTEM FOR SALUD DAR IPS LTDA COMPANY IN CONFORMANCE WITH ISO 9001:2008 COLOMBIAN TECHNICAL STANDARD*

AUTHOR: DIEGO ARIAS ARANDA**

KEY WORDS: SATISFACTION, PROCESS, CONTINUOUS IMPROVEMENT, AUDIT, QUALITY MANAGEMENT SYSTEM, CTS ISO 9001:2008.

DESCRIPTION:

Today's business environment based on the highly competitive, has created the need to establish standards for the management companies in the pursuit of customer satisfaction and efficiency of internal processes. For this reason, knowing that compliance with the requirements of ISO 9001:2008 Colombian Technical Standard in a Quality Management System allows you to set the standards required, is taken as a starting point for the implementation of this institutional renewal.

Salud Dar IPS LTDA has very clearly the objectives of going to expand its services and grow as a company, so it acquired the knowledge necessary to realize the importance of these standards and decided to establish a Quality Management System based on ISO 9001:2008 standard CTS. For this reason, as a first step was to structure all their operational, administrative and management using the process approach and on this way to get the implementation of this system meets the requirements of the standard.

This document contains the design, diagnosis, planning, implementation, evaluation and improvement of the Quality Management System in conformance with ISO 9001:2008 CTS developed for Salud Dar IPS LTDA company. Further, this degree work let you understand all the steps required for a Quality Management System implementation.

* Degree work.

** Physic-Mechanical Engineerings Faculty. Industrial and Business Studies School. Director: Siomara Hernández Sánchez.

Tabla 1. Cumplimiento de objetivos.

OBJETIVOS	CUMPLIMIENTO
OBJETIVO GENERAL: Diseñar, documentar, implementar y evaluar un Sistema de Gestión de Calidad en la empresa SALUD DAR IPS LTDA, basado en los requisitos de la Norma NTC ISO 9001:2008.	Todo el Documento
Elaborar un diagnóstico teniendo en cuenta los requisitos de la Norma NTC ISO 9001:2008 que permita identificar el estado actual de la empresa, los procesos que hacen parte del SGC definidos en el alcance, así como las fortalezas y debilidades que puedan ser de utilidad para el proceso.	- Capítulo 5
Sensibilizar, capacitar y comprometer a todo el personal que labora en SALUD DAR IPS LTDA en cada una de las etapas que conlleva a la implementación del Sistema de Gestión de Calidad.	- Capítulo 8 Numeral 8,1
Documentar los procesos desarrollados en SALUD DAR IPS LTDA por medio de la identificación y revisión de la información existente que permita establecer mejoras y la elaboración de nuevos documentos que garanticen el cumplimiento de los requisitos establecido en la Norma NTC ISO 9001:2008.	- Capítulo 7
Implementar el Sistema de Gestión de Calidad en SALUD DAR IPS LTDA estandarizando de esta forma los procesos desarrollados en la empresa.	- Capítulo 8
Realizar dos auditorías internas para evaluar el estado del Sistema de Gestión de Calidad, e identificar oportunidades de mejora en sus procesos.	- Capítulo 9
Elaborar e implementar los planes de mejora resultado de las dos auditorías.	- Capítulo 9

Fuente: Autor.

INTRODUCCIÓN

El gran mercado con el que cuenta el cliente actual, lo ha hecho más exigente y crítico a la hora de elegir a quien acudir por los productos y servicios que necesita. De esta manera, el cliente está en la búsqueda continua de su mejor proveedor, que le brinde calidad, buenos precios y confiabilidad.

SALUD DAR IPS LTDA entiende que para llegar a ser la institución de su tipo líder en Colombia, debe buscar el mejoramiento de sus procesos, garantizar excelentes servicios a sus clientes y perseguir su continuo crecimiento. De esta manera, busca posicionarse en el mercado y diferenciarse de sus principales competidores, logrando su propio desarrollo en beneficio del progreso de sus públicos interesados, ya sean internos o externos.

Por esto, la institución comprende que el primer paso para mejorar su funcionamiento interno es buscar un sistema que le permita definir, documentar, evaluar y mejorar continuamente sus procesos, por lo que ha encontrado en el Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma NTC 9001:2008, una herramienta adecuada para implementar en su gestión y a su vez una estrategia orientada a generar confianza en sus productos y servicios.

Debido a lo anterior, SALUD DAR IPS LTDA estructuró e implementó el Sistema de Gestión de Calidad con el propósito de mejorar su organización interna, garantizar la prestación de servicios eficaces, mejorar su imagen corporativa, aumentar la satisfacción y aumentar la confianza percibida por sus usuarios.

El presente documento describe la metodología utilizada en el diseño, diagnóstico, planificación, implementación, evaluación y mejoramiento del Sistema de Gestión

de Calidad según la NTC ISO 9001:2008 en SALUD DAR IPS LTDA, describiendo en cada uno de sus capítulos las actividades ejecutadas para su desarrollo.

1. MARCO TEÓRICO

1.1 ISO (INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION)¹

ISO (Organización Internacional de Normalización), es una federación mundial de organismos nacionales de normalización (organismos miembros de ISO). El trabajo de preparación de las normas internacionales normalmente se realiza a través de comités técnicos de ISO. Cada organismo miembro interesado en una materia para la cual haya establecido un comité técnico, tiene el derecho de estar representando en dicho comité. ISO es una organización internacional no gubernamental, que produce Normas Internacionales industriales y comerciales. Dichas normas se conocen como normas ISO.

La finalidad de dichas normas es la coordinación de las normas nacionales, en consonancia con el Acta Final de la Organización Mundial del Comercio, con el propósito de facilitar el comercio, facilitar el intercambio de información y contribuir a la transferencia de tecnologías.

Su sede principal (ISO) se encuentra en Ginebra (Suiza), está formada un gran número de países de los 5 continentes y cada país está representado por su Organismo Integrante que es quien coordina las normas nacionales. Cada Organismo Integrante tiene derecho a un solo voto, sin importar su tamaño.

Todas las normas establecidas por la ISO son voluntarias; no existen requisitos legales que obliguen a los países a adoptarlas. No obstante, los países y las industrias suelen acoger las Normas ISO como normas nacionales.

¹ INTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN –ICONTEC-. Sistemas de gestión de la calidad: fundamentos y vocabulario. NTC-ISO 9000. Bogotá D.C.: ICONTEC, 2005.

1.2 SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD²

Los sistemas de gestión de la calidad pueden ayudar a las organizaciones a aumentar la satisfacción de sus clientes.

Los clientes necesitan productos con características que satisfagan sus necesidades y expectativas. Estas necesidades y expectativas se expresan en la especificación del producto y estas generalmente se denominan como requisitos del cliente. Los requisitos del cliente pueden estar especificados por el cliente de forma contractual o pueden ser determinados por la propia organización. En cualquier caso, es finalmente el cliente quien determina la aceptabilidad del producto. Dado que las necesidades y expectativas de los clientes son cambiantes y debido a las presiones competitivas y a los avances técnicos, las organizaciones deben mejorar continuamente sus productos y procesos.

El enfoque a través de un sistema de gestión de la calidad anima a las organizaciones a analizar los requisitos del cliente, definir los procesos que contribuyen al logro de productos aceptables para el cliente y mantener estos procesos bajo control. Un sistema de gestión de la calidad puede proporcionar el marco de referencia para la mejora continua con objeto de incrementar la probabilidad de aumentar la satisfacción del cliente y de otras partes interesadas. Proporciona confianza tanto a la organización como a sus clientes, de su capacidad para proporcionar productos que satisfagan los requisitos de forma coherente.

² INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN –ICONTEC-. Sistemas de gestión de la calidad: fundamentos y vocabulario, Fundamentos de los sistemas de gestión de la calidad. NTC-ISO 9000. Bogotá D.C.: ICONTEC, 2005. 1 p.

1.3 FAMILIA DE NORMAS ISO 9000³

La familia de Normas ISO 9000 se han elaborado para asistir a las organizaciones, de todo tipo, tamaño, en la implementación y operación de sistemas de gestión de la calidad eficaces. Las normas se citan a continuación:

- La Norma ISO 9000 describe los fundamentos de los sistemas de gestión de la calidad y especifica la terminología de los sistemas de gestión de la calidad
- La Norma ISO 9001 especifica los requisitos para los sistemas de gestión de calidad aplicables a toda organización que necesite demostrar su capacidad para proporcionar productos que cumplan los requisitos de sus clientes y los reglamentarios que le sean de aplicación y su objetivo es aumentar la satisfacción del cliente. Es la única norma de esta familia que es certificable.
- La Norma ISO 9004 proporciona directrices que consideran tanto la eficacia como la eficiencia del sistema de gestión de la calidad. El objetivo de esta norma es la mejora del desempeño de la organización y la satisfacción de los clientes y de las partes interesadas.
- La Norma ISO 19011 proporciona orientación relativa a las auditorías de sistemas de gestión de la calidad y de gestión ambiental.

Todas estas normas juntas forman un conjunto coherente de normas de sistemas de gestión de la calidad que facilitan la mutua comprensión en el comercio nacional e internacional.

³ INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN –ICONTEC-. Sistemas de gestión de la calidad: fundamentos y vocabulario, Generalidades de sistemas de gestión de la calidad. NTC-ISO 9000. Bogotá D.C.: ICONTEC, 2005. i p.

1.4 ENFOQUE BASADO EN PROCESOS⁴

Esta Norma Internacional promueve la adopción de un enfoque basado en procesos cuando se desarrolla, implementa y mejora la eficacia de un sistema de gestión de la calidad, para aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.

Para que una organización funcione de manera eficaz, tiene que determinar y gestionar numerosas actividades relacionadas entre sí. Una actividad o un conjunto de actividades que utiliza recursos, y que se gestiona con el fin de permitir que los elementos de entrada se transformen en resultados, se puede considerar como un proceso. Frecuentemente el resultado de un proceso constituye directamente el elemento de entrada del siguiente proceso.

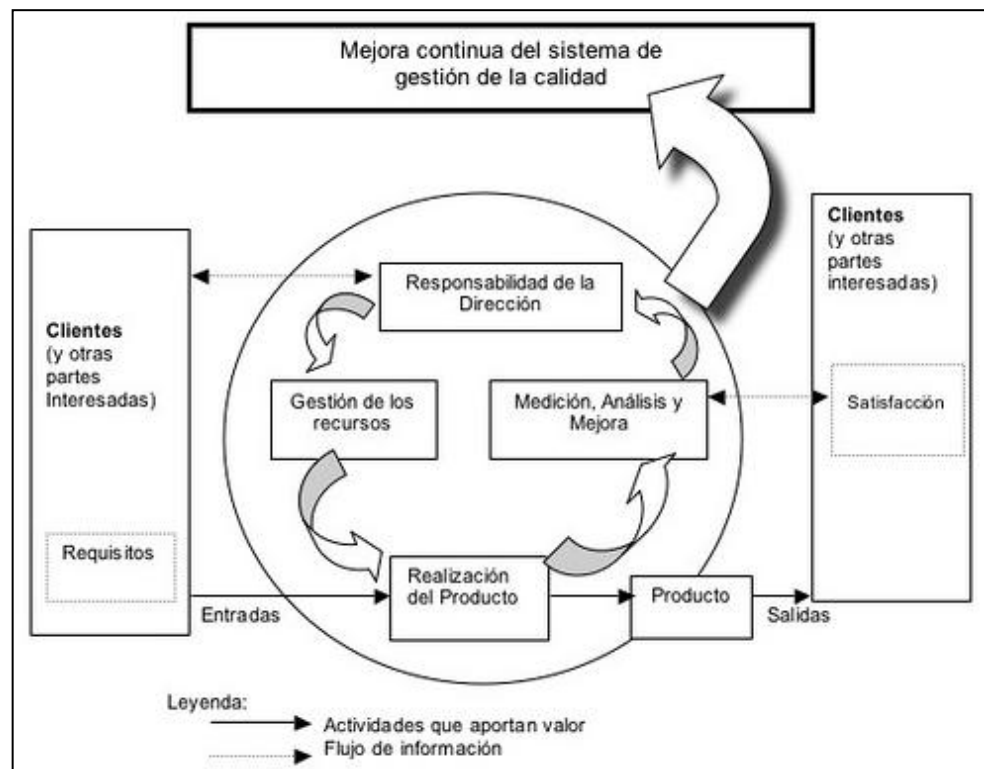
La aplicación de un sistema de procesos dentro de la organización, junto con la identificación e interacciones de estos procesos, así como su gestión para producir el resultado deseado, puede denominarse como “enfoque basado en procesos”. Una ventaja del enfoque basado en procesos es el control continuo que proporciona sobre los vínculos entre los procesos individuales dentro del sistema de procesos, así como sobre su combinación e interacción.

Un enfoque de este tipo, cuando se utiliza dentro de un sistema de gestión de la calidad, enfatiza la importancia de:

- a. La comprensión y el cumplimiento de los requisitos.
- b. La necesidad de considerar los procesos en términos que aporten valor.
- c. La obtención de resultados del desempeño y eficiencia del proceso
- d. La mejora continua de los procesos con base en mediciones objetivas.

⁴ INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN –ICONTEC-. Sistemas de gestión de la calidad: requisitos, Enfoque basado en procesos. NTC-ISO 9001. Bogotá D.C.: ICONTEC, 2008. i p.

Figura 1. Modelos de un Sistema de Gestión de la Calidad basado en procesos



Fuente: ICONTEC; COMPENDIO NORMAS FUNDAMENTALES SOBRE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y DOCUMENTOS DE ORIENTACIÓN PARA SU APLICACIÓN / NTC-ISO 9001:2008 / Enfoque basado en procesos; Tercera Edición, 2010.

1.5 NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC-ISO 9001:2008⁵

Esta Norma Internacional especifica los requisitos para un sistema de gestión de la calidad, cuando una organización:

- a. Necesita demostrar su capacidad para proporcionar regularmente productos o servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables.

⁵ INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN –ICONTEC-. Sistemas de gestión de la calidad: requisitos, Generalidades y aplicación. NTC-ISO 9001. Bogotá D.C.: ICONTEC, 2008. 1 p.

- b. Aspira a aumentar la satisfacción del cliente a través de la aplicación eficaz del sistema, incluidos los procesos para la mejora continua del sistema y el aseguramiento de la conformidad con los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables.

Todos los requisitos de esta Norma Internacional son genéricos y se pretende que sean aplicables a todas las organizaciones sin importar su tipo, tamaño y producto suministrado.

Cuando uno o varios requisitos de esta Norma no se pueden aplicar debido a la naturaleza de la organización y de su producto, pueden considerarse para su exclusión. Cuando se realicen exclusiones, no se podrá alegar conformidad con esta Norma a menos que dichas exclusiones queden restringidas a los requisitos expresados en el Capítulo 7 y que tales exclusiones no afectan a la capacidad o responsabilidad de la organización para proporcionar productos que cumplan con los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables. La Norma resalta los siguientes aspectos para la implementación del SGC:

- **Responsabilidad de la Dirección**

La Dirección debe proporcionar evidencia de su compromiso con el desarrollo, implementación y mejora continua del sistema de gestión de la calidad, comunicando a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente como los legales y reglamentarios, estableciendo y manteniendo actualizada la política de la calidad, asegurándose de que se establecen los objetivos de la calidad en todos los niveles de la organización, desarrollando y aplicando un sistema que permita la revisión por la dirección y, finalmente, asegurando a la organización que tendrá los recursos necesarios para ejecutar lo planeado según el sistema.

- **Gestión de los Recursos**

La organización debe determinar y proporcionar los recursos que el sistema requiera para lograr su efectividad, es decir la eficiencia y eficacia en su implantación. Entre los recursos a suministrar se encuentra el humano, en donde la organización debe asegurarse que sea competente para realizar los trabajos que afecten la calidad del producto o servicio en los que participe, otro de los recursos a proveer es la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto, tales como edificios, espacio de trabajo, equipos y servicios de transporte o comunicación entre otros; Además, se debe asegurar que exista un ambiente de trabajo que le permita al recurso humano desarrollarse adecuadamente.

- **Realización del Producto o Servicio**

En este campo la organización debe asegurarse que se planifica y desarrollan los procesos requeridos para que:

- Se establezcan los requisitos del cliente.
- Se realice el diseño del producto de manera que se transformen los requisitos en características de calidad del producto.
- Se establezca la metodología adecuada para realizar el producto o servicio de manera que se cumpla con las especificaciones del diseño, incluyendo el control de los dispositivos de seguimiento y de medición necesarios.

- **Medición, Análisis Y Mejora**

El sistema debe planificar e implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora requeridos para demostrar en todo momento la conformidad del producto y del sistema de gestión de la calidad, mejorando continuamente su efectividad, es decir su eficiencia y eficacia. Se incluye aquí lo correspondiente al seguimiento y medición de la satisfacción del cliente, del sistema, de los productos y los procesos, el control del producto no conforme, el campo correspondiente al análisis de los datos y la mejora continua utilizando su política de la calidad, los

objetivos de la calidad, los resultados de las auditorias y las acciones correctivas y preventivas resultantes del análisis de esos datos.⁶

⁶ INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN –ICONTEC-. Guía para la implementación en empresas de servicios. NTC-ISO 9000. Bogotá D.C.: Standard Australia Internacional Ltda, 2001.

2. DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN SALUD DAR IPS LTDA



2.1 RESEÑA HISTÓRICA

SALUDDAR IPS LTDA, INSTITUTO DE MEDICINA ALTERNATIVA, se fundó en el año de 1991, como fruto del conjunto de conocimientos y experiencias de sus fundadores Dr. Pedro Ramón Rodríguez Serrano y la Lic. Martha Cecilia Núñez Melo, que venían de culminar procesos profesionales identificables como “Pre alternativos” en los centros médicos de su fundación PAVLOV, CLINICA CHICAMOCHA y CURAR, así como de sus expectativas de crear en la ciudad de Bucaramanga un instituto que definitivamente estuviera identificado con la visión del nuevo paradigma de la ciencia en la medicina, reconocidas como “MEDICINAS ALTERNATIVAS”, o más correctamente “ALTERNATIVAS PARA LA SALUD”, dentro de un estricto carácter científico y profesional acompañado de un servicio humanizado y personalizado.

Es así que después de 20 años de servicio ininterrumpido y una excelente casuística sustentada por la cohesión a los principios de la ética y la ciencia, SALUD DAR IPS LTDA, es reconocida en la ciudad de Bucaramanga y la región como la institución en su tipo más seria y profesional, dada la constante evolución y la filosofía de la innovación enmarcada en la búsqueda mundial de los más recientes tratamientos en medicina alternativa y de un espíritu creativo que ha permitido diseñar y adaptar distintas terapias a nuestra propia realidad.

2.2 ASPECTOS GENERALES

Nombre de la empresa: SALUD DAR IPS LTDA.

Ubicación: Cl 56 No. 28-41 Bucaramanga, Santander.

NIT: 800117592-4

Cámara de comercio: MATRICULA: 05-032505-03 del 1991/01/25

2.3 OBJETO SOCIAL

Que por escritura pública No. 6250 antes citada consta: “Prestación de servicios médicos, clínicos, asistenciales, odontológicos, observación, bacteriológicos, radiológicos, fisioterapia, productos farmacéuticos, naturales, homotoxicológicos y homeopáticos, diseño, acondicionamiento, producción, almacenamiento y exportación de productos dispositivos, bienes y servicios médicos o terapéuticos, importación de productos naturales, homeopáticos, farmacéuticos y homotoxicológicos y dispositivos médicos, y cualquier otra actividad lícita relacionada con la medicina, la promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

2.4 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

La estructura organizacional de SALUD DAR IPS LTDA fue modificada y establecida en una de las reuniones iniciales del proyecto, donde participaron el Gerente, el Asesor Externo y el Coordinador de Calidad. Finalmente se determinó el organigrama presentado en la Figura 2.

Figura 2. Organigrama.



Fuente: Autor.

3. OBJETIVOS Y ALCANCE DEL PROYECTO

3.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar, documentar, implementar y evaluar un Sistema de Gestión de Calidad en la empresa SALUD DAR IPS LTDA, basado en los requisitos de la Norma NTC ISO 9001:2008.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elaborar un diagnóstico teniendo en cuenta los requisitos de la Norma NTC ISO 9001:2008 que permita identificar el estado actual de la empresa, los procesos que hacen parte del SGC definidos en el alcance, así como las fortalezas y debilidades que puedan ser de utilidad para el proceso.
- Sensibilizar, capacitar y comprometer a todo el personal que labora en SALUD DAR IPS LTDA en cada una de las etapas que conlleva a la implementación del Sistema de Gestión de Calidad.
- Documentar los procesos desarrollados en SALUD DAR IPS LTDA por medio de la identificación y revisión de la información existente que permita establecer mejoras y la elaboración de nuevos documentos que garanticen el cumplimiento de los requisitos establecido en la Norma NTC ISO 9001:2008.
- Implementar el Sistema de Gestión de Calidad en SALUD DAR IPS LTDA estandarizando de esta forma los procesos desarrollados en la empresa.

- Realizar dos auditorías internas para evaluar el estado del Sistema de Gestión de Calidad, e identificar oportunidades de mejora en sus procesos.
- Elaborar e implementar los planes de mejora resultado de las dos auditorías.

3.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

La empresa SALUD DAR IPS LTDA a pesar de tener 20 años de funcionamiento no presenta sus procesos internos establecidos. No posee sus procedimientos, manuales de funciones, perfiles de cargos, protocolos, instructivos de operaciones ni registros de control definidos ni documentados. Tampoco maneja indicadores de gestión, medidas preventivas y correctivas definidas, planes de calidad ni un sistema que le permita el mejoramiento continuo de la gestión de sus procesos. La insuficiencia en estos aspectos genera ineficiencia, desorganización y poco control en el desarrollo y manejo de las actividades operativas y directivas de la empresa.

Ante la gran competitividad del mercado, el cliente actual es cada vez más sensato, crítico y exigente, por lo que las empresas deben buscar estrategias para ser cada día mejor y tener un grado de diferenciación ante la competencia. Por esta razón, SALUD DAR IPS LTDA manifiesta el interés de establecer, organizar y tener el control de sus actividades y órganos de la empresa, por lo que se hace necesario adoptar un sistema que le permita definir, documentar, controlar, evaluar y mejorar continuamente todos los procesos que hacen parte de su funcionamiento.

La implementación de un Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma NTC ISO 9001:2008, es un punto de partida para lograr un mayor reconocimiento en el mercado frente a otras empresas y se ha convertido en una herramienta de control que permite a las organizaciones no solo mejorar su gestión interna, definir

sus procesos en términos que aporten valor tanto para la organización como para sus clientes, sino también externamente se ha convertido en una garantía que permite asegurar que el producto o servicio ofrecido cumpla con una serie de requisitos dispuestos por el cliente, la ley y la propia organización, además de otros beneficios de tipo comercial a los cuales accede la organización al poseer un sistema de gestión certificado.

Debido a estos factores y a la búsqueda del crecimiento corporativo, mejoramiento continuo de sus procesos, reconocimiento institucional y posicionamiento en el mercado, es de gran interés para SALUD DAR IPS LTDA comprometerse con el cumplimiento de los estándares exigidos por el Sistema de Gestión de la Calidad basado en la norma NTC ISO 9001:2008, que como ya se dijo es una herramienta que le brindará eficiente y eficazmente todos los beneficios que está necesitando.

3.4 ALCANCE

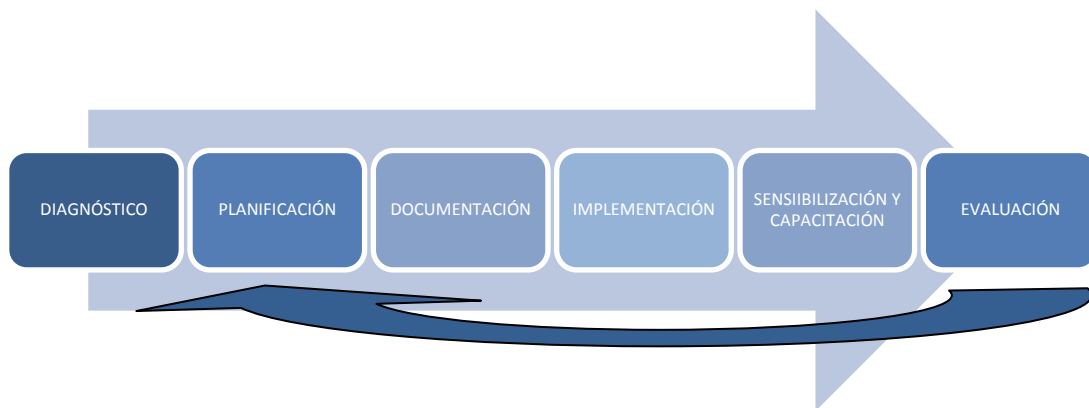
El desarrollo de este proyecto incluye el diseño, documentación, implementación y evaluación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la NTC ISO 9001:2008 en los procesos definidos dentro del S.G.C. representados en el mapa de procesos: Recepción y asignación de citas, Asistencia médica, Procedimientos y tratamientos, Farmacia, Talento humano, Gestión de recursos, Gerencial y Calidad y mejora. Integra la realización de dos auditorías internas y elaboración e implementación de sus respectivos planes de mejoramiento.

4. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

Para lograr una implementación correcta del Sistema de Gestión de Calidad se debe contemplar el desarrollo de ciertas fases de manera secuencial, que permitan mantener un rumbo claro y determinado.

Para este proyecto de implementación del Sistema de Gestión de Calidad según los lineamientos de la norma NTC ISO 9001:2008, se determinó la siguiente metodología basada en seis etapas secuenciales (Figura 3).

Figura 3. Metodología del proyecto.



Fuente: Autor.

4.1 DIAGNÓSTICO

Se busca identificar el estado actual de la empresa respecto al Sistema de Gestión de Calidad según la Norma NTC ISO 9001:2008. Involucra las siguientes actividades:

- Identificación del grado de cumplimiento de requisitos del S.G.C.
- Entrevistas con el personal y el gerente.
- Revisión de los documentos y registros existentes.
- Identificación de los procesos claves en la institución.

4.2 PLANIFICACIÓN

Teniendo identificados los procesos que componen a la institución, se realizan las siguientes actividades:

- Definición de los procesos que harán parte del S.G.C.; gerenciales, misionales y de apoyo, determinando sus líderes respectivos.
- Determinación de los grupos primarios, sus integrantes y responsabilidades.
- Revisión y ajuste de la Misión y Visión de la organización.
- Diseño de la Política y Objetivos de Calidad y los Indicadores de Gestión.

4.3 DOCUMENTACIÓN

Se tiene como objetivos en esta etapa: determinar la metodología para la elaboración y control de documentos teniendo en cuenta los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2008, adecuación de documentos existentes y generación de documentos adicionales que sean necesarios. Se realizan las siguientes actividades:

- Construir la metodología para la elaboración y el control de los documentos y registros.

- Revisar los documentos existentes y diseñar los necesarios para dar cumplimiento a los requisitos de la Norma NTC ISO 9001:2008.
- Elaboración del Manual de Calidad.

4.4 IMPLEMENTACIÓN

Se llevan a cabo las actividades necesarias para la implementación de todas las actividades y documentos diseñados para el Sistema de Gestión de Calidad:

- Socialización y distribución de la documentación desarrollada para cada proceso.
- Socialización de las directrices del SGC (Misión, Visión, Política, Objetivos de Calidad e Indicadores de Gestión).
- Capacitación en la elaboración de registros e informes.
- Seguimiento a la elaboración de registros, indicadores de gestión, identificación de no conformidades y elaboración de acciones preventivas y correctivas.
- Reajuste de la documentación en caso de ser necesario.

4.5 SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN

Teniendo en cuenta que un proyecto de estas características involucra a todo el personal de la empresa, resulta importante e indispensable realizar jornadas de sensibilización con el objetivo de capacitar al personal sobre las directrices y temas de calidad, los procesos y el papel de cada uno de ellos, sus responsabilidades, la documentación desarrollada para su proceso, etc. Esta etapa se desarrolla a lo largo de todo el trabajo y es de vital importancia para una correcta implementación y sostenimiento del Sistema de Gestión de Calidad.

4.6 EVALUACIÓN

En esta etapa se evalúa el sistema, verificando el cumplimiento de los requisitos de la Norma NTC ISO 9001:2008. Las actividades son las siguientes:

- Revisión del Sistema de Gestión de Calidad por parte de la dirección.
- Desarrollo de dos auditorías internas.
- Elaboración e implementación de los planes de mejoramiento producto de las dos auditorías internas.

5. DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

5.1 OBJETIVO DEL DIAGNÓSTICO

Identificar el estado inicial del sistema de gestión de calidad según los lineamientos de la norma NTC ISO 9001:2008.

5.2 METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO

Para identificar el estado actual de la institución SALUD DAR IPS LTDA frente a los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2008, se estableció una metodología que permitiera planificar, ejecutar, tabular los datos y analizar los resultados.

5.2.1 Planificación

Como primera medida se establece la necesidad de realizar una lista de chequeo (Tabla 2), la cual comprende una selección de requisitos aplicables para todas las áreas y personal de la empresa, permitiendo abarcar en la evaluación cada una de las exigencias presentes en los numerales de la norma NTC ISO 9001:2008. Posteriormente, se comunica al personal la metodología y la fecha de realización del diagnóstico.

5.2.2 Ejecución

En esta etapa se diligencia la lista de chequeo a través de entrevistas con el personal y el gerente, revisiones de los documentos, registros existentes y el

cumplimiento de los requisitos de la norma en la institución. Los datos obtenidos son registrados en la lista de chequeo para su posterior tabulación y análisis.

5.2.3 Tabulación de datos

Tabla 2. Lista de chequeo del diagnóstico inicial.

		SALUD DAR IPS LTDA					
DIAGNÓSTICO INICIAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Lista de Chequeo de Requisitos NTC-ISO 9001:2008							
FECHA DE DIAGNÓSTICO: 18/03/2011							
ITEM	NUMERAL ISO	REQUISITO	ND	DND	DDNI	DDINR	DDIR
	4	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD					
	4.1	REQUISITOS GENERALES					
1		La organización tiene implementado un SGC basado en los requisitos de la norma NTC ISO 9001	1				
2	4.1.a	Se tiene determinado y documentados los procesos necesarios y su aplicación a través de la organización	1				
3	4.1.b	Se tiene determinada la secuencia e interacción de los procesos	1				
4	4.1.c	Se determinan los criterios y métodos necesarios para asegurarse que la operación y control de los procesos sea eficaz	1				
5	4.1.d	Se asegura la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y seguimiento de los procesos	1				
6	4.1.e	Se realiza el seguimiento, medición y análisis de los procesos	1				
7	4.1.f	Se implementan acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y mejora continua de los procesos	1				
	4.2	REQUISITOS DE LA DOCUMENTACIÓN					
8	4.2.2	Existe un Manual de Calidad	1				
9	4.2.3	Existe procedimiento documentado para el control de documentos	1				
10	4.2.4	Se tienen establecidos los registros necesarios para el SGC	1				
11		Existe un procedimiento documentado para el control de registros	1				
	5	RESPONSIBILIDAD DE LA DIRECCIÓN					
12	5.2	La alta dirección se asegura de que los requisitos del		1			

ITEM	NUMERAL ISO	REQUISITO	ND	DND	DDNI	DDINR	DDIR
		cliente se determinan y se cumplen con el propósito de aumentar la satisfacción del cliente					
13	5.3	Se tiene establecida una política de calidad		1			
	5.4	PLANIFICACIÓN					
14	5.4.1	Se tienen establecidos los objetivos de calidad		1			
15	5.4.2	Se planifican los cambios que pueden afectar la integridad del SGC	1				
	5.5	RESPONSABILIDAD, AUTORIDAD Y COMUNICACIÓN					
16	5.5.1	Las responsabilidades y autoridades están definidas y son comunicadas dentro de la organización		1			
17	5.5.2	La alta dirección tiene designado un miembro de la dirección que se asegura de que se establecen, implementan y mantienen los procesos necesarios para el SGC	1				
18	5.5.3	Se tienen establecidos procesos de comunicación apropiados dentro de la organización		1			
	5.6	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN					
19		La dirección realiza intervalos planificados la revisión de SGC incluyendo la evaluación de oportunidades mejora y efectuando cambios incluyendo la política y objetivos de calidad. Se mantiene registros.	1				
	6	GESTIÓN DE LOS RECURSOS					
	6.1	PROVISIÓN DE LOS RECURSOS					
20	6.1.a	La organización determina y proporciona los recursos necesarios para implementar y mantener el SGC y mejorar continuamente		1			
21	6.1.b	Para aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos		1			
	6.2	RECURSOS HUMANOS					
	6.2.2	COMPETENCIA TOMA DE CONCIENCIA Y FORMACIÓN					
22	6.2.2.a	La organización determina la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan la calidad del producto		1			
23	6.2.2.b	Proporciona formación o toma otras acciones para satisfacer dichas necesidades					1
24	6.2.2.c	Evalúa la eficacia de las acciones tomadas de formación.					1
25	6.2.2.d	Asegura de que el personal es consciente de la pertenencia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de calidad		1			
26	6.2.2.e	Mantiene los registros apropiados de la educación, formación, habilidades y experiencia		1			
	6.3	INFRAESTRUCTURA					
27		La organización determina, proporciona y mantiene la infraestructura para lograr la conformidad con los requisitos del producto		1			

ITEM	NUMERAL ISO	REQUISITO	ND	DND	DDNI	DDINR	DDIR
	6.4	AMBIENTE DE TRABAJO					
28		La organización determina y gestiona el ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad de los requisitos del producto		1			
	7	REALIZACIÓN DEL PRODUCTO					
	7.1	PLANIFICACIÓN DE LA REALIZACIÓN DEL PRODUCTO					
29		La organización planifica y desarrolla los procesos necesarios para la realización del producto. (Caracterización de procesos, planes de calidad)	1				
	7.2	PROCESOS RELACIONADOS CON EL CLIENTE					
	7.2.1	DETERMINACIÓN DE LOS REQUISITOS RELACIONADOS CON EL PRODUCTO.					
30	7.2.1.a	La organización determina los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma		1			
31	7.2.1.b	Los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido		1			
32	7.2.1.c	Los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto.		1			
33	7.2.1.d	Cualquier requisito adicional determinado por la organización		1			
	7.2.2	REVISIÓN DE LOS REQUISITOS RELACIONADOS CON EL PRODUCTO					
34	7.2.2.a	La organización se asegura de que están definidos los requisitos del producto		1			
35	7.2.2.b	Están resueltas las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente		1			
36	7.2.2.c	La organización tiene la capacidad de cumplir con los requisitos definidos.		1			
37		Se mantienen registros de los resultados de la revisión y de las acciones originadas por la misma.	1				
	7.2.3	COMUNICACIÓN CON EL CLIENTE					
38	7.2.3.a	La organización determina e implementa disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes relativas a la información sobre el producto		1			
39	7.2.3.b	La información de las consultas, contratos, atención de pedidos, incluyendo modificaciones		1			
40	7.2.3.c	La retroalimentación del cliente, incluyendo sus quejas.		1			
	7.3	DISEÑO Y DESARROLLO					
	7.4	COMPRAS					
	7.4.1	PROCESO DE COMPRAS					
41	7.4.1	La organización se asegura de que el producto adquirido cumple con los requisitos de compra especificados		1			

ITEM	NUMERAL ISO	REQUISITO	ND	DND	DDNI	DDINR	DDIR
42		Se evalúa y se selecciona los proveedores en función de su capacidad para suministrar productos de acuerdo con los requisitos de la organización		1			
43		Tiene establecido los criterios de selección, la evaluación y la re-evaluación de proveedores. Se mantienen registros para estas actividades	1				
	7.4.2	INFORMACIÓN DE LAS COMPRAS					
44		La información de las compras describe el producto a comprar.	1				
	7.4.3	VERIFICACIÓN DE LOS PRODUCTOS COMPRADOS					
45		La organización establece e implementa las inspecciones necesarias para asegurar que el producto comprado cumple los requisitos de compra.	1				
	7.5	PRODUCCIÓN Y PRESTACION DEL SERVICIO					
	7.5.1	CONTROL DE LA PRODUCCION Y DE LA PRESTACION DEL SERVICIO					
46	7.5.1.a	La organización planifica y lleva a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Las condiciones controladas incluyen la disponibilidad de información que describa las características del producto.				1	
47	7.5.1.b	La disponibilidad de instrucciones de trabajo (instructivos documentados)					1
48	7.5.1.c	El uso del equipo apropiado.				1	
49	7.5.1.d	La disponibilidad y uso de dispositivos de seguimiento y medición	1				
50	7.5.1.e	La implementación del seguimiento y la medición	1				
51	7.5.1.f	La implementación de actividades liberación, entrega y posteriores a la entrega		1			
	7.5.2	VALIDACIÓN DE LOS PROCESOS DE LA PRODUCCIÓN Y DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO					
52		Se realiza la demostración de la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados	1				
	7.5.3	IDENTIFICACIÓN Y TRAZABILIDAD					
53		La organización identifica el producto por medios adecuados a través de toda la realización del producto. Se identifica el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición. Se controla y registra la identificación única del producto.		1			
	7.5.4	PROPIEDAD DEL CLIENTE					
54		La organización cuida los bienes que son de propiedad del cliente mientras están bajo control de la organización. Identifica, verifica, protege y salvaguarda los bienes propiedad del cliente suministrado para su utilización o incorporación dentro del producto		1			

ITEM	NUMERAL ISO	REQUISITO	ND	DND	DDNI	DDINR	DDIR
	7.5.5	PRESERVACIÓN DEL PRODUCTO					
55		La organización preserva la conformidad del producto durante el proceso interno y la entrega al destino previsto. Se incluye identificación, manipulación, embalaje, almacenamiento y protección. Se aplica también a las partes constitutivas del producto.		1			
	7.6	CONTROL DE LOS EQUIPO DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN					
56	7.6.a	Cuando es necesario se asegura de la validez de los resultados, el equipo de medición debe calibrarse o verificarse a intervalos especificados o antes de su utilización, comparado con patrones de medición nacional o internacional	1				
57	7.6.b	Se ajusta y reajusta según sea necesario.	1				
58	7.6.c	Identificarlo para poder determinar su estado de la calibración.	1				
59	7.6.d	Protegido contra ajustes que puedan invalidar el resultado de la medición	1				
60	7.6.e	Protegido contra daños y el deterioro durante la manipulación, el mantenimiento y el almacenamiento	1				
61		La organización evalúa y registra la validez de los resultados de las mediciones anteriores cuando detecte que el equipo no esta conforme con los requisitos. Se toman acciones apropiadas sobre el equipo y sobre cualquier producto afectado.	1				
62		Se mantiene registros de los resultados de calibración y verificación	1				
	8	MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA					
	8.1	GENERALIDADES					
63	8.1.a	La organización planifica e implementa los procesos de seguimiento, medición y análisis y mejora necesarios para demostrar la conformidad del producto	1				
64	8.1.b	Necesarios para asegurar la conformidad de SGC	1				
65	8.1.c	Necesarios para mejorar continuamente la eficacia del SGC	1				
	8.2	SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN					
	8.2.1	SATISFACCIÓN DEL CLIENTE					
66		La organización realiza el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. Se determinan los métodos para obtener y utilizar dicha información.	1				
	8.2.2	AUDITORIA INTERNA					
67		La organización lleva a cabo a intervalos planificados auditorías internas para determinar si el SGC es conforme con las disposiciones planificadas con los requisitos de la	1				

ITEM	NUMERAL ISO	REQUISITO	ND	DND	DDNI	DDINR	DDIR
		norma ISO 9001 y los requisitos establecidos por la organización					
	8.2.3	SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DE LOS PROCESOS					
68		La organización aplica métodos apropiados para el seguimiento y medición de los procesos del SGC. Cuando no se alcanzan los resultados planificados, se llevan a cabo correcciones y acciones correctivas (indicadores de gestión)		1			
	8.2.4	SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL PRODUCTO					
69		La organización mide y hace seguimiento de las características del producto, verificando que se cumplen los requisitos del mismo.		1			
	8.3	CONTROL DEL PRODUCTO NO CONFORME					
70		Existe un procedimiento documentado del tratamiento del producto no conforme.	1				
	8.4	ANÁLISIS DE DATOS					
71		La organización determina , recopila y analiza los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y evaluar donde se puede realizar mejora continua	1				
	8.5	MEJORA					
	8.5.1	MEJORA CONTINUA					
72		La organización mejora continuamente la eficacia del SGC mediante el uso de la política de calidad, objetivos de calidad, resultados de auditorías, análisis de datos, acciones correctivas y preventivas y revisión por la dirección	1				
	8.5.2	ACCION CORRECTIVA					
73		Hay establecido un procedimiento documentado para el tratamiento de no conformidades encontradas.	1				
	8.5.3	ACCION PREVENTIVA					
74		Hay establecido un procedimiento documentado para el tratamiento de no conformidades potenciales.	1				
TOTAL			39	30	0	2	3

Fuente: Asesor Externo Ing. Camilo Arias y Autor.

La norma se dividió en 74 ítems que se evaluaron según su grado de cumplimiento de la siguiente forma:

- **ND:** Requisito No Desarrollado.
- **DND:** Requisito Desarrollado pero No Documentado.

- **DDNI:** Requisito Desarrollado y Documentado pero No Implementado.
- **DDINR:** Requisito Desarrollado, Documentado e Implementado pero No mantiene Registros de implementación.
- **DDIR:** Requisito Desarrollado, Documentado, Implementado y mantiene Registros de implementación.

La tabulación de los datos obtenidos de la lista de chequeo según el grado de cumplimiento de los ítems evaluados (requisitos), se realizó de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Grado de Cumplimiento: } \frac{\text{Frecuencia de grado de cumplimiento}}{\text{Total ítems evaluados}} * 100$$

5.2.4 Resultados

De manera cualitativa, la información obtenida durante el diagnóstico inicial de la institución, se pueden plasmar en fortalezas y debilidades relativas al Sistema de Gestión de Calidad y a la situación general de la institución (Figura 4).

Figura 4. Fortalezas y debilidades del diagnóstico inicial.

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> •Alto compromiso por la Dirección en el diseño, implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad. •Programa activo de capacitación para el personal de la institución y la evaluación de sus resultados. •Se cuenta con la información de los protocolos para los tratamientos ofrecidos y la disponibilidad de los equipos médicos. •Personal positivo, colaborador y dispuesto para el mejoramiento de la institución. •Cuenta con la infraestructura necesaria y adecuada para asegurar la calidad de sus servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> •No se cuenta con políticas ni objetivos de calidad. •No se tienen definidos los procesos. •No existen indicadores de gestión que midan la eficacia de los procesos. •No existen mecanismos de mejoramiento continuo ni acciones de mejora documentados. •No cuenta con la documentación y registros obligatorios, ni las medidas de control para su seguimiento. •No cuenta con medidas de evaluación de la satisfacción del usuario ni de la eficacia de los servicios ofrecidos. •No cuenta con perfiles de cargo ni manuales de funciones definidos. •No se tiene una política para la evaluación, selección y re-evaluación de proveedores. •No se realiza un eficiente control y verificación de los productos comprados. •Deficiencias en los sistemas informáticos.

Fuente: Autor.

La información obtenida de la tabulación de la lista de chequeo, se evidencian cuantitativamente en la Tabla 3.

Tabla 3. Resultados de la lista de chequeo del diagnóstico inicial.

GRADO DE CUMPLIMIENTO		FRECUENCIA	%
ND	Requisito No Desarrollado	39	52,7%
DND	Requisito Desarrollado pero No Documentado	30	40,5%
DDNI	Requisito Desarrollado y Documentado pero No Implementado	0	0,0%
DDINR	Requisito Desarrollado, Documentado e Implementado pero No mantiene Registros	2	2,7%
DDIR	Requisito Desarrollado, Documentado, Implementado y mantiene Registros	3	4,1%
TOTAL ITEMS		74	100%

Fuente: Autor.

5.3 GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL S.G.C.

Para determinar el Grado de Cumplimiento total del sistema de gestión de calidad según la norma NTC ISO 9001:2008 en la institución SALUD DAR IPS LTDA, se estableció una valoración de cumplimiento para los requisitos de cada uno de los grados establecidos (Tabla 4). Esta valoración será el puntaje que se le dará a cada requisito evaluado.

Tabla 4. Valoración del grado de cumplimiento.

GRADO DE CUMPLIMIENTO		VALORACIÓN DE CUMPLIMIENTO
ND	Requisito No Desarrollado	0%
DND	Requisito Desarrollado pero No Documentado	25%
DDNI	Requisito Desarrollado y Documentado pero No Implementado	50%
DDINR	Requisito Desarrollado, Documentado e Implementado pero No mantiene Registros	75%
DDIR	Requisito Desarrollado, Documentado, Implementado y mantiene Registros	100%

Fuente: Autor.

Posteriormente se evalúa el GRADO DE CUMPLIMIENTO TOTAL del Sistema de Gestión de Calidad (Tabla 5 y Tabla 6).

Tabla 5. Grado de cumplimiento parcial.

GRADO DE CUMPLIMIENTO		FREC	%	VALORACIÓN DE CUMPLIMIENTO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
ND	Requisito No Desarrollado	39	52,7%	0%	0%
DND	Requisito Desarrollado pero No Documentado	30	40,5%	25%	10%
DDNI	Requisito Desarrollado y Documentado pero No Implementado	0	0,0%	50%	0%
DDINR	Requisito Desarrollado, Documentado e Implementado pero No mantiene Registros	2	2,7%	75%	2%
DDIR	Requisito Desarrollado, Documentado, Implementado y mantiene Registros	3	4,1%	100%	4%
TOTAL		74	100%		16%

Fuente: Autor.

Tabla 6. Grado de cumplimiento del S.G.C.

Grado de Cumplimiento del S.G.C.	16%
Grado de Incumplimiento del S.G.C.	84%

Fuente: Autor.

6. PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

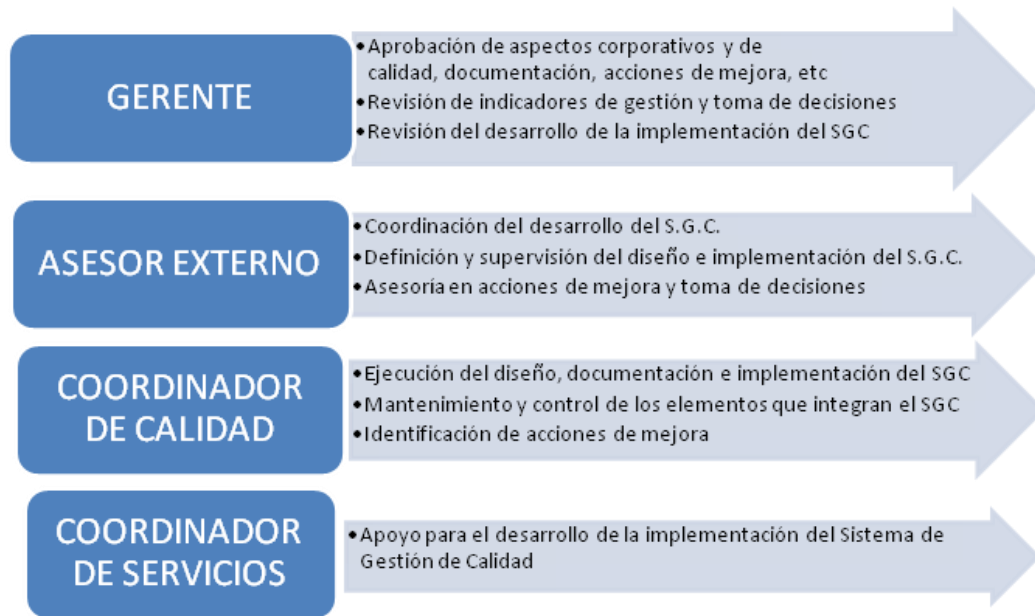
6.1 DEFINICIÓN DE RESPONSABLES

Como parte fundamental en el proyecto, se definieron los responsables de garantizar el correcto desarrollo del diseño, implementación, documentación, evaluación, mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión de Calidad adentro de la institución SALUD DAR IPS LTDA. Los encargados fueron:

- GERENTE – Martha Cecilia Núñez.
- ASESOR EXTERNO – Camilo Arias.
- COORDINADOR DE CALIDAD – Diego Arias.
- COORDINADOR DE SERVICIOS – Irma Rodríguez.

Durante la reunión de estos responsables se determinaron las funciones necesarias para el desarrollo del Sistema de Gestión de Calidad (Figura 5).

Figura 5. Responsables del desarrollo del S.G.C.



Fuente: Autor.

6.2 ALCANCE Y EXCLUSIONES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

En una reunión donde participaron el Gerente, el Asesor Externo y el Coordinador de Calidad, se estableció el alcance del Sistema de Gestión de Calidad que la institución SALUD DAR IPS LTDA quiere abarcar. Se determinó lo siguiente como el alcance del S.G.C.:

“Prestación de servicios para la promoción de la salud, prevención y la superación de las enfermedades con la aplicación de alternativas para la salud.”

Se determinó la siguiente exclusión del S.G.C.:

- “El numeral 7.3 “Diseño y Desarrollo” de la NTC ISO 9001:2008 debido a que la empresa no diseña ni desarrolla un producto o servicio. Solo presta el

servicio de atención en salud para su promoción, prevención y la superación de las enfermedades.”

6.3 MISIÓN Y VISIÓN

SALUD DAR IPS LTDA tenía establecida una Misión y Visión antigua y desactualizada. Por esta razón, se le realizaron los ajustes necesarios a través de dos reuniones donde participaron el Gerente, el Asesor Externo y el Coordinador de Calidad. Hay que resaltar los aportes importantes realizados por el Director Científico de la institución, quien contribuyó con sus ideas y conocimientos para las modificaciones ejecutadas. Adicionalmente, la Misión y la Visión fueron socializadas con todo el personal, en donde se tomaron en cuenta ideas para ajustar unos pequeños detalles. Finalmente la gerencia aprobó las siguientes definiciones:

MISIÓN: *“Somos una Institución Prestadora de Servicios de Salud que orienta su actividad al desarrollo y práctica de la SALUDOLOGÍA, entendida como Ciencia Médica dedicada a la promoción de la salud, la prevención y superación de las enfermedades, mediante el fortalecimiento y cultivo de todos los elementos que a nivel del cuerpo, emociones y mente, tienen que ver con la Salud Integral del ser humano.”*

VISIÓN: *“En el 2016 SALUD DAR IPS será líder en Colombia en la prestación de servicios de salud enfocados en la SALUDOLOGÍA, entendida como Ciencia Médica dedicada a la promoción de la salud, la prevención y superación de las enfermedades, siendo reconocido su servicio como un apoyo y complemento a la medicina tradicional en el marco del fortalecimiento de la salud desde el cuerpo físico, las emociones y la mente, que conforman una trinidad indisoluble del ser humano.”*

6.4 POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD

A continuación se describe la Política de Calidad establecida por el Gerente, el Asesor Externo y el Coordinador de Calidad:

“SALUD DAR IPS LTDA es una institución prestadora de servicios de salud enfocada en la SALUDOLOGÍA, entendida como Ciencia Médica dedicada a la promoción de la salud, la prevención y superación de las enfermedades, garantizando la calidad del servicio al usuario mediante el trato con calidez humana, ética, responsabilidad, honestidad y oportunidad, con tratamientos y procedimientos sustentados científicamente y un personal médico asistencial capacitado, actualizado, con disposición de servicio y en mejora continua que garantice la satisfacción total del usuario.”

Los mismos responsables de establecer la Política de Calidad, definieron los Objetivos de Calidad teniendo en cuenta los intereses de la institución y los requerimientos de la norma NTC ISO 9001:2008.

A continuación se describen los Objetivos de Calidad:

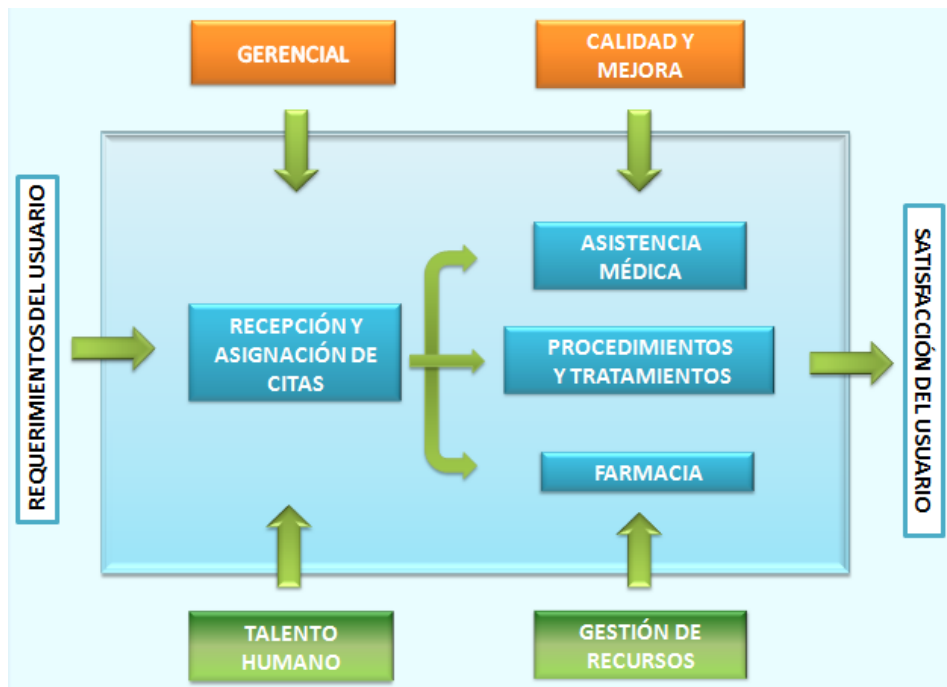
- Brindar a los usuarios un servicio oportuno.
- Brindar a los usuarios procedimientos y tratamientos eficaces.
- Brindar al usuario un trato con calidez humana y ética.
- Satisfacer las necesidades de los usuarios.

6.5 IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE LOS PROCESOS

6.5.1 Mapa de Procesos

Con el fin de seguir el enfoque basado en procesos que promueve la norma NTC ISO 9001:2008 para establecer el Sistema de Gestión de Calidad, se definieron los procesos que integran las actividades y servicios ofrecidos por SALUD DAR IPS LTDA y se encuentran plasmados en el siguiente mapa de procesos (Figura 6).

Figura 6. Mapa de procesos.



Fuente: Asesor Externo Ing. Camilo Arias y Autor.

6.5.2 Descripción de los Procesos

Tabla 7. Descripción de los procesos.

PROCESO	OBJETIVO
PROCESOS ESTRATÉGICOS	
GERENCIAL	Diseñar, coordinar, dirigir y ejecutar las directrices y lineamientos estratégicos que aseguren la permanencia, desarrollo y crecimiento de SALUDDAR IPS LTDA.
CALIDAD Y MEJORA	Determinar y mantener el Sistema de Gestión de la Calidad, conforme a las disposiciones planificadas, con los requisitos de la Norma ISO 9001:2008 y los establecidos en la organización.
PROCESOS OPERATIVOS	
RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS	Recibir, Atender y Asignar las citas de consultas médicas y procedimientos con el profesional adecuado, asegurando una programación eficiente y satisfaciendo las necesidades de los usuarios de SALUD DAR IPS LTDA.
ASISTENCIA MÉDICA	Realizar la consulta y entregar la fórmula de medicamentos y procedimientos prescritos a los usuarios de SALUD DAR IPS LTDA.
PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS	Efectuar los procedimientos y tratamientos formulados por los médicos a los usuarios de SALUD DAR IPS LTDA.
FARMACIA	Despachar los medicamentos a los pacientes y responder por el inventario de la farmacia de SALUD DAR IPS LTDA.
PROCESOS DE APOYO	
TALENTO HUMANO	Proveer y mantener el personal idóneo para el eficiente cumplimiento de las actividades de la empresa.
GESTIÓN DE RECURSOS	Coordinar, ejecutar y responder por las actividades contables, financieras y de mantenimiento de la empresa.

Fuente: Autor.

6.5.3 Caracterización De Los Procesos

La caracterización permite identificar los procesos y las interacciones entre ellos, reconocer aspectos como sus proveedores, entradas, actividades, responsables, salidas, documentos y/o registros y clientes. Adicionalmente, se determinaron los “puntos de control”, entendiéndose como las actividades que permiten en mayor medida la inspección e identificación de errores presentados durante el desarrollo de cada uno de los procesos, permitiendo enfocarse como primera instancia en estos puntos durante la búsqueda de problemas presentados, la indagación de sus causas y las propuestas de soluciones.

Para la elaboración de las caracterizaciones se establecieron reuniones con los líderes de los procesos para la identificación de los diferentes aspectos requeridos. De esta forma y con aprobación de gerencia se definieron las caracterizaciones para todos los procesos que integran el Sistema de Gestión de Calidad en la institución SALUD DAR IPS LTDA (Anexo A).

Las definiciones de los elementos que componen la caracterización son los siguientes:

- **Objetivo:** Determina el propósito general del proceso.
- **Alcance:** Define de forma general la cobertura de las actividades que comprende el proceso.
- **Proceso – Proveedor:** Es el proceso u organización que proporciona las entradas a las actividades. Pueden ser entes externos o internos.
- **Entradas:** Son los documentos, la información u otros elementos necesarios para la realización de las actividades.
- **Actividades:** Son las transformaciones que se llevan a cabo sobre las entradas del proceso y generan unas salidas.
- **Responsable:** Persona encargada de desarrollar la actividad.

- **Salidas:** Son los documentos, la información u otros elementos que resultaron de las actividades y que son requeridos por otros procesos.
- **Documentos y/o Registros:** Son los documentos y/o registros que son requeridos para la ejecución de las actividades y arrojan una evidencia de su ejecución.
- **Proceso – Cliente:** Es el proceso u organización que requieren y reciben las salidas de las actividades. Pueden ser entes externos o internos.

6.6 INDICADORES DE GESTIÓN

En reuniones del Gerente, el Asesor Externo y el Coordinador de Calidad se establecieron los indicadores de gestión requeridos para mantener el seguimiento y el cumplimiento de nuestra política y objetivos de calidad. Estos indicadores son además una herramienta para medir la eficacia de los procesos y el estado del Sistema de Gestión de Calidad.

Para la definición de estos indicadores de gestión (Tabla 8), se tuvo en cuenta principalmente la evaluación de cumplimiento de los objetivos de calidad establecidos y adicionalmente, otros indicadores para la medición de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad según fuera conveniente para el seguimiento de las operaciones de SALUD DAR IPS LTDA.

Tabla 8. Indicadores de gestión.

PROCESO	INDICADOR / SEGUIMIENTO	OBJETIVO DE CALIDAD O INTERÉS DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DE CÁLCULO	META	FRECUENCIA DE ANALISIS	RESPONSABLE	COMO SE OBTIENE LA INFORMACION
RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS	Oportunidad en la asignación de Citas	BRINDAR A LOS USUARIOS UN SERVICIO OPORTUNO	Dias promedio	(Sumatoria total de los dias calendario transcurridos entre la fecha en la cual el usuario solicita cita para ser atendido en consulta y la fecha para la cual es la asignada la cita / Numero total de consultas asignadas por la institución)	Max: 5 dias	Mensual	Asistente de Consulta	FO-024 Recolección de datos oportunidad en la asignación de citas
			Dias promedio	(Sumatoria total de los dias calendario transcurridos entre la fecha en la cual el usuario solicita cita para ser atendido en tratamientos y procedimientos y la fecha para la cual es la asignada la cita / Numero total de tratamientos y procedimientos asignados por la institución)	Max: 5 dias	Mensual	Asistente de Consulta	FO-024 Recolección de datos oportunidad en la asignación de citas
	Tasa de Satisfacción Global	SATISFACER LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS	% de usuarios satisfechos	(Numero total de usuarios que se consideran satisfechos con los servicios recibidos por la IPS / Numero total de usuarios encuestados por la IPS)*100%	Mínimo: 90%	Mensual	Asistente de Consulta	FO-025 Encuesta de satisfacción del usuario
ASISTENCIA MÉDICA	Satisfacción con el médico o personal asistencial que lo atendió en el día de hoy	MEDICIÓN DEL PROCESO	% de usuarios satisfechos	(Numero total de usuarios que se consideran satisfechos con el personal médico y asistencial / Numero total de usuarios encuestados por la IPS)*100%	Mínimo: 90%	Mensual	Asistente de Consulta	FO-025 Encuesta de satisfacción del usuario
	Amabilidad, Presentación personal y Orientación brindada	BRINDAR AL USUARIO UN TRATO CON CALIDEZ HUMANA Y ÉTICA	% de usuarios satisfechos	(Numero total de usuarios que se consideran satisfechos con la Amabilidad, Presentación personal y Orientación brindada del personal que lo atendió / Numero total de usuarios encuestados por la IPS)*100%	Mínimo: 90%	Mensual	Asistente de Consulta	FO-025 Encuesta de satisfacción del usuario
	Tiempo de espera antes de consulta	BRINDAR A LOS USUARIOS UN SERVICIO OPORTUNO	Minutos de espera	Tabulación de la pregunta No. 2 de la Encuesta de Satisfacción del usuario	Mín: 60% en 0 a 15 min	Mensual	Asistente de Consulta	FO-025 Encuesta de satisfacción del usuario
PROCED Y TRATAM	Proporción de vigilancia de eventos adversos	MEDICIÓN DEL PROCESO	% de eventos adversos gestionados	(Numero de eventos adversos detectados y gestionados / Numeto total de eventos adversos detectados)*100%	100%	Trimestral	Jefe de Enfermería	FO-20 Control del Servicio No Conforme y Eventos Adversos
	Estadísticas de seguimiento de la eficacia de los procedimientos efectuados	BRINDAR A LOS USUARIOS PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS EFICACES	% de eficacia de los tratamientos realizados	(No. De casos eficaces por tratamiento / No. De casos totales por tratamiento)* 100%	80%	Trimestral	Jefe de Enfermería	Registros del seguimiento a la eficacia de los procedimientos y tratamientos
FARMACIA	Pérdidas reales por medicamento próximo a vencerse o vencido.	MEDICIÓN DEL PROCESO	Unidades Pesos	Informe de Medicamento y unidades considerados proximos a vencerse o vencidos Sumatoria en pesos del valor de los medicamentos considerados proximos a vencerse o vencidos.	\$ 0	Mensual	Regente de Farmacia	Informe de los medicamentos vencidos o proximos a vencerse registrados durante el mes
	Ajuste de inventario (Sobrantes o faltantes)	MEDICIÓN DEL PROCESO	Unidades Pesos	(Unidades de diferencia entre el inventario fisico y inventario del sistema por medicamento) Costo total de las diferencias encontradas en el mes	\$ 0	Mensual	Regente de Farmacia	Recopilación de los informes de auditoría o actas de inventario de inventarios durante el mes

PROCESO	INDICADOR / SEGUIMIENTO	OBJETIVO DE CALIDAD O INTERÉS DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DE CÁLCULO	META	FRECUENCIA DE ANALISIS	RESPONSABLE	COMO SE OBTIENE LA INFORMACION
TALENTO HUMANO	Indicadores de evaluación del personal	MEDICIÓN DEL PROCESO	% de cumplimiento de los criterios establecidos	% de cumplimiento de acuerdo a la tabulación de la evaluación de desempeño desarrollada	Mínimo: 65%	Cada 4 meses	Gerente	Tabulación de FO-029 Evaluación de Desempeño del Personal
GESTIÓN DE RECURSOS	Rotación de inventario	MEDICIÓN DEL PROCESO	# de veces que rota el medicamento por mes	$(\text{Unidades vendidas en el mes por medicamento} / (\text{Unidades inicio de mes} + \text{Unidades final de mes})/2)$	0,7	Mensual	Coordinador Administrativo	Informe de movimiento mensual de los medicamentos exportado del sistema contable.
GERENCIAL	Rentabilidad operativa y neta	MEDICIÓN DEL PROCESO	% de rentabilidad operativa % de rentabilidad neta	$(\text{Utilidad operativa} / \text{Ventas Brutos}) * 100\%$ $(\text{Utilidad neta} / \text{Ventas Brutos}) * 100\%$	Min: 6% Min: 3% a final de	Mensual	Contador / Gerente	Estado de resultados
	Razón Corriente o de Liquidez	MEDICIÓN DEL PROCESO	Razón de liquidez	Activo corriente / Pasivo Corriente	Min: 2	Mensual	Contador / Gerente	Balance General
	Prueba Ácida	MEDICIÓN DEL PROCESO	Razón de liquidez sin acudir a inventarios	$(\text{Activo Corriente} - \text{Inventarios}) / \text{Pasivo Corriente}$	Min: 1	Mensual	Contador / Gerente	Balance General
	Capital de Trabajo	MEDICIÓN DEL PROCESO	Pesos	Activo Corriente - Pasivo Corriente	Min: \$ 50.000.000	Mensual	Contador / Gerente	Balance General
	Nivel de Dependencia de los Inventarios	MEDICIÓN DEL PROCESO	% de inventarios	$(\text{Pasivo Corriente} - (\text{Caja} + \text{Bancos} + \text{Cartera} + \text{Valores realizables})) / \text{Inventarios}$	Max: 10%	Mensual	Contador / Gerente	Balance General
CALIDAD Y MEJORA	Eficacia de las acciones correctivas, preventivas o de mejora	MEDICIÓN DEL PROCESO	% de acciones eficaces	$(\text{Numero de acciones eficaces que debían cerrarse en el periodo} / \text{Numero de acciones totales que debían cerrarse durante el periodo}) * 100\%$	80%	Semestral	Coordinador de Calidad	FO-004 Acciones de Mejora (acciones correctivas, preventivas y de mejora)

Fuente: Asesor Externo Ing. Camilo Arias y Autor.

7. DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Para el establecimiento de un Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma NTC ISO 9001:2008, se hace necesario mantener una documentación organizada, controlada y supervisada a través de un seguimiento apropiado.

Para esto, se requiere identificar y estandarizar la documentación de la institución, de tal manera que se constituya en un método que no dependa del personal, lo que quiere decir que cualquier empleado competente utilizando esta documentación, logre que el sistema funcione y no que el sistema dependa de quién lo ejecute.

7.1 ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS

7.1.1 Estructura de la Documentación

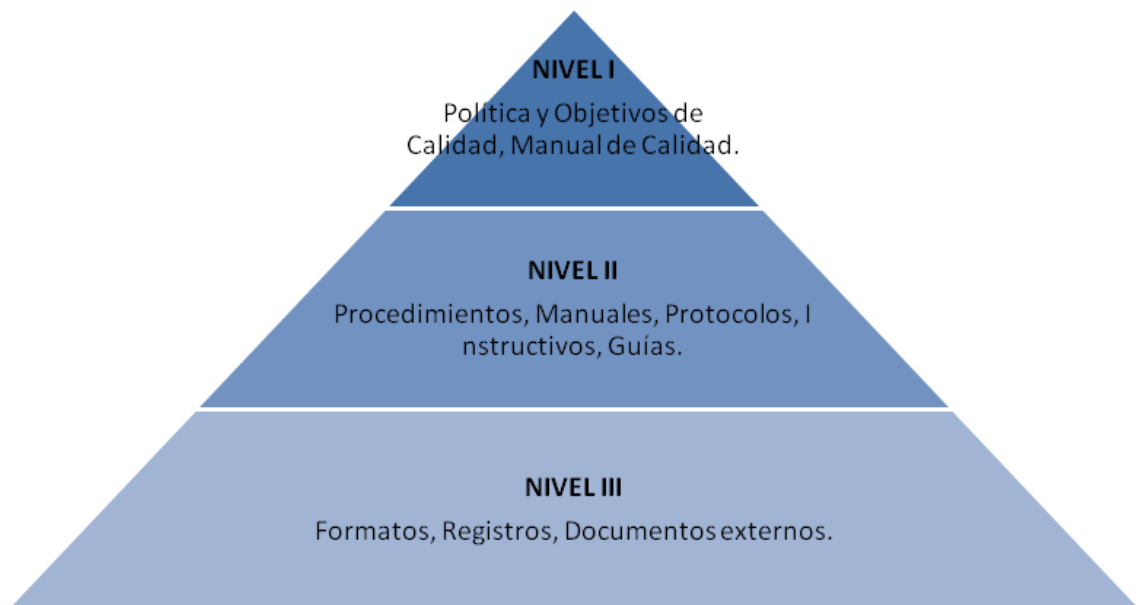
Para el correcto desarrollo del control de documentos en el sistema de gestión de calidad, es importante tener en cuenta las siguientes consideraciones que son aplicables a todos los procedimientos y registros, garantizando su coherencia y homogeneidad. Los niveles representados en la figura 7, se definen de la siguiente manera:

NIVEL I (Política de Calidad, Objetivos y Manual de Calidad): Definen los lineamientos para el desarrollo de las actividades de SALUD DAR IPS LTDA, que inciden sobre el desempeño de la calidad, haciendo referencia a la estructura organizacional, los procesos y procedimientos.

NIVEL II (Procedimientos, Manuales, Protocolos, Instructivos y guías): Estandarizan la ejecución de unas actividades o tareas. Los procedimientos y las guías están diseñados para fines operativos o de aseguramiento.

NIVEL III (Registros, Formatos, Documentos externos): Los registros dan la evidencia de actividades desempeñadas o los resultados obtenidos. En este nivel también se consideran las instrucciones de trabajo, fichas técnicas y documentos externos utilizados en la empresa.

Figura 7. Estructura de la documentación.

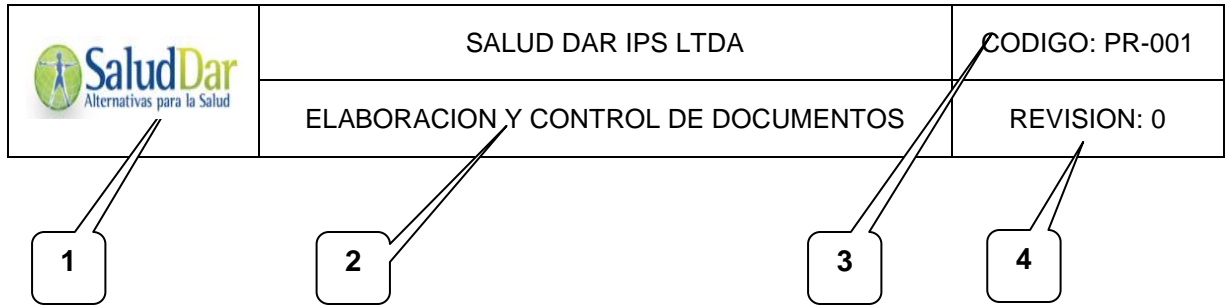


Fuente: Autor.

7.1.2 Presentación de la Documentación

7.1.2.1 Encabezado de los documentos. Las páginas de todos los documentos dentro del Sistema de Gestión de Calidad, deben contener un encabezado con información que contribuye a la identificación del documento, como lo muestra la figura 8.

Figura 8. Encabezado de los documentos.



Fuente: Asesor Externo Ing. Camilo Arias y Autor.

1. LOGOTIPO DE LA EMPRESA.
2. NOMBRE DEL DOCUMENTO.
3. CÓDIGO DEL DOCUMENTO.

La siguiente es la estructura de codificación para los documentos del Sistema de Gestión de Calidad en SALUD DAR IPS LTDA:

CÓDIGO: XX - YYY

- **(XX)** Sigla del tipo de documento al cual corresponde según la tabla 9:

Tabla 9. Siglas de los tipos de documentos.

MA	Manuales
MF	Manual de Funciones
PR	Procedimiento
PC	Planes de Calidad
FO	Formato
CR	Caracterizaciones
PT	Protocolos
IN	Instructivos
GU	Guías

Fuente: Asesor Externo Ing. Camilo Arias y Autor.

- **(YYY)** Número consecutivo de tres (3) dígitos. Desde (001 a 999)
4. **NÚMERO DE REVISIÓN Y/O VERSIÓN DEL DOCUMENTO:** Se utiliza de la siguiente forma:

REVISION: Y

- **(Y)** Número empleado para discriminar los cambios fundamentales en el diseño del documento.

Para los formatos se manejará una versión libre por lo cual puede presentar modificaciones en su estructura y encabezado con el fin de preservar la integridad e imagen de los mismos.

7.1.2.2 Componentes de los documentos. Todos los documentos del Sistema de Gestión de Calidad en SALUD DAR IPS LTDA, exceptuando la Política de Calidad, el Manual de Calidad, Manuales, Protocolos, los Planes de Calidad y los Formatos, se elaboran teniendo en cuenta la estructura detallada en la Tabla 10.

Tabla 10. Componentes de los documentos.

Capítulos	Procedimientos Instructivos
Objetivo	X
Alcance	X
Responsabilidades	X
Documentos asociados o de referencia	X (Opcional)
Definiciones	X (Opcional)
Condiciones Generales	X
Descripción	X
Revisiones del documento	X

Fuente: Asesor Externo Ing. Camilo Arias y Autor.

- **Objetivo:** Indica cuál es el propósito por el cual se hace el documento.

- **Alcance:** Indica el ámbito de aplicación del documento (área, proceso o actividad).
- **Responsabilidades:** Describe quienes realizan el procedimiento y sus funciones en este.
- **Documentos asociado o de referencia:** Otros documentos del Sistema de Gestión de Calidad que aplican al procedimiento o instrucción.
- **Definiciones:** Para aclarar y unificar términos a los usuarios del documento.
- **Condiciones Generales:** Son los parámetros o lineamientos que deben tenerse en cuenta para el desarrollo de las actividades del procedimiento.
- **Descripción:** Número de actividad; Actividad (Cómo hacerlo); Responsable (Quién lo hace); Referencia (Documento guía o registro de la actividad).
- **Revisión del documento:** Control de los cambios utilizando el formato de la Tabla 11.

Tabla 11. Control de cambios.

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	

Fuente: Asesor Externo Ing. Camilo Arias y Autor.

Nota: Los documentos de origen externo a la empresa, se pueden homologar al Sistema de Gestión de Calidad conservando su propia estructura.

7.1.3 Proceso de Documentación

En la tabla 12 se describen las actividades y los responsables de la creación, revisión, aprobación, modificación, actualización y distribución de documentos del Sistema de Gestión de Calidad.

Tabla 12. Proceso de documentación.

N	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Identificación de la necesidad de modificar o crear un nuevo documento.	Cualquier empleado
2	Modificación o elaboración del documento requerido.	Cualquier empleado
3	Revisión del documento y solicitud de modificación si es necesario.	Coordinador de Calidad
4	Aprobación del documento.	Coordinador de Calidad / Gerente
5	Estandarización física del documento de acuerdo a lo definido en el procedimiento de elaboración y control de documentos.	Coordinador de Calidad
6	Asignación de código y número y fecha de revisión cuando es un documento nuevo. Cuando se realiza la modificación a un documento se realiza la actualización en su número de revisión y fecha y se registra los cambios en la Revisión del Documento	Coordinador de Calidad
7	Registra la actualización o versión en el listado de control de documentos.	Coordinador de Calidad
8	Imprime y le coloca sello húmedo al documento cuando este sea una copia controlada.	Coordinador de Calidad
9	Informa al personal involucrado en la aplicación del mismo, la importancia, el contenido y la forma de implementación.	Coordinador de Calidad
10	Coloca en los puestos de trabajo los documentos que requieren para su implementación de copia física, eliminando el documento que ha perdido validez, asegurándose de que se utiliza la versión pertinente.	Coordinador de Calidad

Fuente: Autor.

7.1.4 Documentos del Sistema de Gestión de Calidad

Se hicieron necesarias numerosas reuniones del Gerente, el Asesor Externo y el Coordinador de Calidad para el diseño, definición de mejoras en las actividades de los procesos y la aprobación de los documentos del Sistema de Gestión de Calidad en SALUD DAR IPS LTDA.

Adicionalmente, fue de vital importancia la función de observación realizada por el Coordinador de Calidad para identificar las actividades desarrolladas en la institución, sus problemas e ineficiencias y los posibles cambios y mejoras a

realizar. De igual forma, las entrevistas e indagaciones realizadas al personal contribuyeron enormemente para la identificación de estos elementos.

En la tabla 13 se presentan los documentos que hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad en SALUD DAR IPS LTDA.

Tabla 13. Documentos del S.G.C.

CÓDIGO	PROCEDIMIENTOS
PR-001	PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS
PR-002	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE REGISTROS
PR-003	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS
PR-004	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS
PR-005	PROCEDIMIENTO DE COMPRAS
PR-006	PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS, RECEPCIÓN DE USUARIOS Y ASISTENCIA MÉDICA
PR-008	PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN, SELECCIÓN Y RE-EVALUACIÓN DE PROVEEDORES
PR-009	PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA
PR-010	PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE CAJA
CÓDIGO	MANUALES
MA-001	MANUAL DE BIOSEGURIDAD
MA-002	PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES
MA-003	MANUAL DE CALIDAD
MA-004	MANUAL DE ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE VENCIMIENTO DE MEDICAMENTOS
MA-005	MANUAL DEL EQUIPO - CAMA DE MASAJE TERMAL (MIGUN)
MA-006	MANUAL DEL EQUIPO - CAMPO MAGNÉTICO PULSANTE
MA-007	MANUAL DEL EQUIPO - DETOX
MA-008	MANUAL DEL EQUIPO - DRENAJE COLONICO
MA-009	MANUAL DEL EQUIPO - NEBULIZADOR
MA-010	MANUAL DEL EQUIPO - OXIVENADOR
MA-011	MANUAL DEL EQUIPO - OZONIFICADOR
MA-012	MANUAL DEL EQUIPO - MEDICINA FRACTÁRICA
MA-013	MANUAL DEL EQUIPO - L.I.F.E. SYSTEM
MA-014	MANUAL DE AUDITORÍA DE INVENTARIOS
MA-015	MANUAL DE SEGURIDAD DE INFORMACIÓN
CÓDIGO	PROTOCOLOS
PT-001	CONDICIONES GENERALES PROTOCOLOS
PT-002	HIDROTERAPIA
PT-003	TRATAMIENTOS CON LIQUIOS PARENTERALES
PT-004	OZONOTERAPIA
PT-005	TERAPIA NEURAL-BIOPUNTURAL
PT-006	CAMPOS MAGNÉTICOS
PT-007	TERAPIAS FRACTÁRICAS
PT-008	PROGRAMA DE REVITALIZACIÓN VASCULAR PAVLOV

CÓDIGO	FORMATOS
FO-001	LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS
FO-002	CONTROL DE REGISTROS
FO-003	LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS EXTERNOS
FO-004	ACCIONES DE MEJORA
FO-005	PROGRAMA DE AUDITORIAS
FO-006	PLAN DE AUDITORIA
FO-007	LISTA DE VERIFICACIÓN DE AUDITORIA
FO-008	INFORME DE AUDITORIA
FO-009	ORDEN DE COMPRA
FO-010	PLANILLA DE CONDICIONES ATMOSFERICAS - FARMACIA
FO-011	PLANILLA DE MEDICAMENTOS ESCASOS
FO-012	SUGERIDO DE COMPRA - FARMACIA
FO-015	LISTADO MAESTRO DE PROVEEDORES
FO-016	EVALUACION DE PROVEEDORES
FO-018	RE-EVALUACION DE PROVEEDORES
FO-019	PRODUCTO PROPIEDAD DEL CLIENTE
FO-020	CONTROL DEL SERVICIO NO CONFORME Y EVENTOS ADVERSOS
FO-021	HOJA DE VIDA DE EQUIPOS
FO-022	CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO
FO-023	PLANILLA DE TEMPERATURA - REFRIGERADOR
FO-024	RECOLECCION DE DATOS OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITAS
FO-025	ENCUESTA DE SATISFACCION DEL CLIENTE
FO-026	LISTADO DE ASISTENCIA
FO-027	AUTORIZACION DE MANTENIMIENTO O ARREGLO LOCATIVO
FO-028	SALIDA DE INSUMOS
FO-029	EVALUACION DE DESEMPEÑO DEL PERSONAL
FO-030	USUARIOS EN LISTA DE ESPERA
FO-031	PLAN DE CAPACITACION Y FORMACION
FO-032	INDUCCION DE PERSONAL
FO-033	REPORTE DE MEDICAMENTOS DE BAJA ROTACION
FO-034	PROCEDIMIENTOS EJECUTADOS
FO-035	CONTROL DE MEDICAMENTOS POR c.c.
FO-036	SEGUIMIENTO DE TRATAMIENTOS A USUARIOS
FO-037	ENTRADA Y SALIDA DE HISTORIAS CLINICAS
FO-038	REPORTE DE DRENAJES COLONICOS
FO-039	AUDITORIA INTERNA DE HISTORIAS CLINICAS
FO-040	REGISTRO DE PROVEEDORES
FO-041	EVALUACION DE LA CAPACITACION
FO-042	ACTA REVISION POR LA DIRECCION

Fuente: Autor.

7.2 CONTROL DE REGISTROS

Para el cumplimiento del requisito de control de registros presente en la norma NTC ISO 9001:2008, se diseñó y aprobó el (PR-002) PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE REGISTROS, el cual establece la identificación, recuperación, almacenamiento, protección, tiempo de retención y disposición de registros del Sistema de Gestión de Calidad. En la tabla 14 se describen las actividades y los responsables de la ejecución de este procedimiento.

Tabla 14. Procedimiento para el control de registros.

N	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Los formatos relacionados con el Sistema de Gestión de la Calidad se identifican a través de su encabezado, el cual contiene la información que se encuentra consignada en el (PR-001) Procedimiento de Elaboración y Control de Documentos.	Coordinador de Calidad
2	Verificación que los registros se estén diligenciando de acuerdo a su disposición y se mantengan en buen estado.	Coordinador de Calidad
3	Una vez los formatos han sido utilizados para la recolección de datos y toma de decisiones, estos son almacenados en su archivo físico o magnético dispuesto para este.	Responsables según labor
4	Cuando alguna persona, necesite tener acceso a algún registro en particular, deberá acudir a la persona a cargo del almacenamiento de dicho registro.	Responsables según registro
5	Los registros del Sistema de Gestión de la Calidad se mantendrán en archivo físico o magnético de acuerdo al tiempo estipulado en el registro del (FO-002) Control de Registros.	Responsables según registro
6	Cuando el tiempo de almacenaje de los registros se cumpla de acuerdo a lo estipulado en el control de registro éstos deben ser eliminados o archivados según lo amerite.	Responsables según registro

Fuente: Autor.

7.3 PERFIL DEL CARGO Y MANUAL DE FUNCIONES

Los resultados del diagnóstico arrojaron que la institución no tenía definidos los requerimientos de Educación, Formación, Habilidades y Experiencia para cada cargo de la institución.

Por esta razón, a través de reuniones del Asesor Externo y el Coordinador de Calidad donde se analizaron los requerimientos de cada cargo y la información de la hoja de vida de todos los empleados, se pudo determinar con aprobación del Gerente los requisitos exigidos para el cargo y evaluar el nivel de cumplimiento que tenían los funcionarios. De esta forma, se determinaron los perfiles de los cargos de la institución SALUD DAR IPS LTDA.

Igualmente, el diagnóstico inicial arrojó la inexistencia de los manuales de funciones de los cargos de la institución, razón por la cual, el Coordinador de Calidad a través de entrevistas con el personal y reuniones con el Gerente se determinaron todas las funciones de todos los empleados.

El perfil y las funciones se unificaron en los documentos con códigos MF-001 a MF-021, para cada uno de los cargos de la institución. Estos documentos pueden ser vistos en el Anexo B.

7.4 MANUAL DE CALIDAD

El Manual de Calidad es el documento que especifica el Sistema de Gestión de la Calidad de una organización⁷, por lo que en SALUD DAR IPS LTDA fue realizado durante el desarrollo del proyecto por el Asesor Externo y el Coordinador de

⁷ INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN –ICONTEC-. Sistemas de gestión de la calidad: fundamentos y vocabulario, Términos relativos a la documentación, Numeral 3.7.4. NTC-ISO 9000. Bogotá D.C.: ICONTEC, 2005. 18 p.

Calidad y aprobado por el Gerente. El (MA-003) Manual de Calidad de puede encontrar en el Anexo C. Este documento desarrollado se compone de 5 capítulos:

1. **Generalidades de SALUD DAR IPS LTDA:** Descripción de la organización, Misión, Visión, Organigrama.
2. **Generalidades del Sistema de Gestión de la Calidad:** Política de calidad, Objetivos de calidad, Mapa de procesos, Alcance, Exclusiones.
3. **Compromisos:** Compromiso de la Dirección con la calidad.
4. **Procedimientos Documentados:** Documentos del Sistema de Gestión de la Calidad.
5. **Condiciones Generales.**

8. IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

La etapa de implementación comprende el poner en marcha todos los elementos planeados, diseñados y documentados, de tal manera que SALUD DAR IPS LTDA pueda ejecutar y mantener exitosamente su gestión bajo el Sistema de Gestión de Calidad.

8.1 SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN

Esta etapa es una de las más importantes para la implementación de todos los elementos planeados, ya que es la herramienta que le permite al personal percibir, aceptar y asimilar todos los requerimientos que exige el Sistema de Gestión de Calidad.

A través de este método, el personal de SALUD DAR IPS LTDA entendió y asimiló como propios los elementos y objetivos del proceso de implementación del S.G.C., se les permitió ser partícipes de esta transformación a través de sus valiosos aportes y se les comunicó toda la documentación desarrollada para la estandarización de los procesos.

8.1.1 Socialización de Directrices Del S.G.C.

Las directrices establecidas para el Sistema de Gestión de Calidad en SALUD DAR IPS LTDA, fueron socializadas en dos reuniones con todo el personal de la institución. Los temas y objetivos de estas socializaciones se encuentran en la Tabla 15.

Los boletines informativos entregados al personal en las socializaciones para una mayor comprensión de los temas tratados, los listados de asistencia realizados como evidencia y el registro fotográfico, se encuentran en el Anexo D.

Tabla 15. Socialización de directrices del S.G.C.

SOCIALIZACIÓN DE DIRECTRICES DEL S.G.C.		
FECHA DE EJECUCIÓN	TEMA	OBJETIVOS
23/05/11	INDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD DAR IPS LTDA	<ul style="list-style-type: none"> - Explicación de las características y elementos que componen un S.G.C. - Beneficios del S.G.C. - Metodología del S.G.C. - Socialización inicial de la Misión. Visión y Política de calidad. - Mapa de procesos. - Captura de aportes del personal.
09/07/11	FUNDAMENTOS Y DEFINICIONES DEL S.G.C	<ul style="list-style-type: none"> - Repaso de la Política de Calidad y Mapa de procesos. - Objetivos de Calidad. - Indicadores de gestión. - Definiciones para la identificación de servicio no conforme y evento adversos.

Fuente: Autor.

8.1.2 Capacitación y Distribución de Documentos del S.G.C.

Los procedimientos y manuales desarrollados y aprobados para la estandarización y documentación de los procesos de SALUD DAR IPS LTDA, se socializaron en varias fechas de capacitación con todo el personal o en reuniones con los empleados involucrados (Tabla 16). Las evidencias de las capacitaciones se encuentran en el Anexo E.

Tabla 16. Socialización de documentos del S.G.C.

SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS DEL S.G.C.		
FECHA DE EJECUCIÓN	DOCUMENTO	DIRIGIDO A:
05/09/11	- PROC. DE ASIGNACION DE CITAS, RECEPCION DE USUARIOS Y ASISTENCIA MEDICA.	- REGENTE DE FARMACIA - COORD. DE SERVICIOS - RECEPCIONISTA - ASISTENTE DE CONSULTA
06/09/11	- PROC. DE ENFERMERIA. - P.G.I.R.H.S.	- JEFE DE ENFERMERÍA - AUXILIARES DE ENFERMERÍA
08/09/11	PROC. DE MANEJO DE CAJA.	- REGENTE DE FARMACIA - COORD. DE SERVICIOS - CAJERO
10/09/11	- PROC. PARA EL CONTROL DEL SERVICIO NO CONFORME Y EVENTOS ADVERSOS. - PROC. DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS. - MANUAL DE SEGURIDAD DE INFORMACIÓN.	TODOS LOS EMPLEADOS
12/09/11	- PROC. DE EVALUACIÓN, SELECCIÓN Y RE-EVALUACIÓN DE PROVEEDORES. - MANUAL DE ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE VENCIMIENTO DE MEDICAMENTOS.	- REGENTE DE FARMACIA - COORD. ADMINISTRATIVO - AUX. DE FARMACIA - AUX. CONTABLE
13/09/11	- MANUAL DE BIOSEGURIDAD.	- JEFE DE ENFERMERÍA - AUXILIARES DE ENFERMERÍA
26/09/11	- PROC. DE COMPRAS. - MANUAL DE AUDITORÍA DE INVENTARIOS-	- REGENTE DE FARMACIA - COORD. ADMINISTRATIVO - AUX. DE FARMACIA

Fuente: Autor.

Las socializaciones programadas y ejecutadas para la comunicación de las directrices y documentos establecidos para los procesos del S.G.C. y las capacitaciones de formación de personal planeados por el COPASO, se encuentran registrados hasta Octubre del 2011 en el (FO-031) Plan de Capacitación y Formación (Tabla 17).

Tabla 17. Plan de capacitación y formación.

FECHA PLANEADA			TEMA CAPACITACION	DIRIGIDO A:	RESPONSABLE(S) DE LA CAPACITACION	INTENS. HORARIA	LUGAR	OBSERVACIONES	FECHA REALIZADA			
DIA	MES	AÑO							DIA	MES	AÑO	HORA
			SALUD DAR IPS LTDA					CODIGO: FO-031				
			PLAN DE CAPACITACION Y FORMACION					REVISION: 0				
3	2	11	MEDICINA FRACTARICA	Funcionarios SALUD DAR	MEDICO PEDRO RAMON RODRIGUEZ	3 h	Auditorio SALUD DAR		18	2	11	6:30 pm
23	2	11	PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR MENTE-CUERPO (SALIDA A ZAPATOCA)	Funcionarios SALUD DAR	GRUPO MENTE-CUERPO	10 h	Hostal temático de la Salud (Zapatoca)		27	3	11	8.30 am
26	2	11	FARMACOLOGÍA	Funcionarios SALUD DAR	MEDICO JAIRO REYES	2 h	Auditorio SALUD DAR	Esta capacitación se dividió en dos sesiones	18	3	11	6:30 pm
26	2	11	FARMACOLOGÍA	Funcionarios SALUD DAR	MEDICO JAIRO REYES	2 h	Auditorio SALUD DAR		25	3	11	6:30 pm
26	3	11	PROCEDIMIENTOS CON OZONO	Funcionarios SALUD DAR	DPTO. DE ENFERMERIA	3 h	Auditorio SALUD DAR	Invitado Dr. Pedro Ramón Rodríguez	30	4	11	2:30 pm
23	4	11	PROGRAMA DE DESINTOXICACIÓN	Funcionarios SALUD DAR	DPTO. DE FARMACIA	2 h	Auditorio SALUD DAR		27	5	11	6:30 pm
23	5	11	UNDUCCION DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD. MISION, VISION, POLITICA DE CALIDAD Y MAPA DE PROCESOS	Funcionarios SALUD DAR	ING. CAMILO ARIAS Y DIEGO ARIAS	2 h	Instalaciones de SALUD DAR		23	5	11	6:00 pm
28	5	11	SOCIALIZACION PROTOCOLO SUERO AUTOLOGO	Funcionarios SALUD DAR	LABORATORIO Y ENFERMERÍA	3 h	Auditorio SALUD DAR		8	6	11	6:00 pm
25	6	11	REANIMACION CARDIO-PULMONAR	Funcionarios SALUD DAR	MÉDICO PEDRO PABLO DIAZ	2 h	Auditorio SALUD DAR		6	7	11	7:00 pm
25	6	11	PROGRAMA DE REVITALIZACION VASCULAR	Funcionarios SALUD DAR	TERAPISTA HADDA LUZ GONZALEZ	2 h	Auditorio SALUD DAR		9	7	11	2:30 pm
9	7	11	FUNDAMENTOS Y DEFINICIONES DEL S.G.C. OBJETIVOS DE CALIDAD E INDICADORES DE GESTION	Funcionarios SALUD DAR	ING. CAMILO ARIAS Y DIEGO ARIAS	1 h	Auditorio SALUD DAR		9	7	11	2:30 pm
5	8	11	SPA	Funcionarios SALUD DAR	LUZ DARY GUARIN, KATHERINE MEZA, MARITZA LUQUE	2 h	Auditorio SALUD DAR		5	8	11	6:45 pm
5	9	11	- PROC. DE ASIGNACION DE CITAS, RECEPCION DE USUARIOS Y ASISTENCIA MEDICA. - PROC. DE MANEJO DE CAJA.	Personal de recepción, caja y farmacia	DIEGO ARIAS	2 h	Oficina Gerencia	Se aplazó el proc. de manejo de caja.	5	9	11	6:00 pm



SALUD DAR IPS LTDA

CODIGO: FO-031

PLAN DE CAPACITACION Y FORMACION

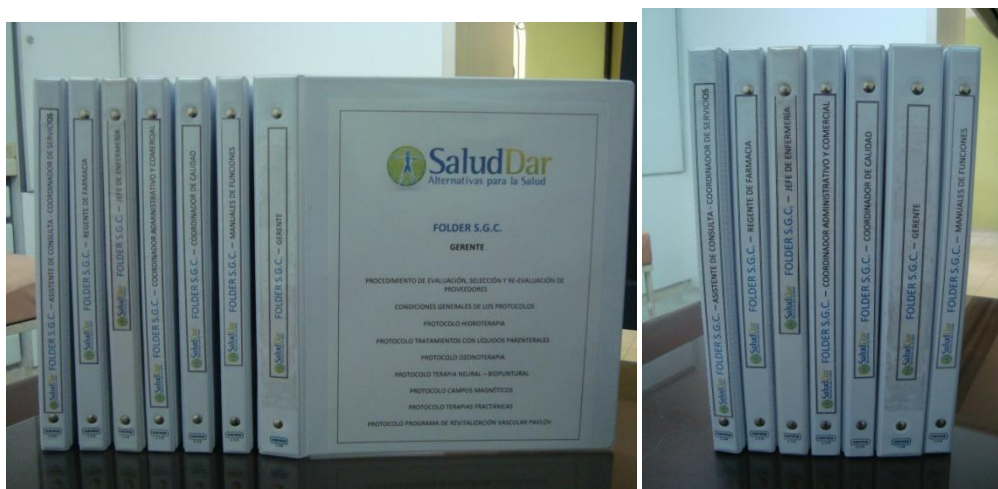
REVISION: 0

FECHA PLANEADA			TEMA CAPACITACION	DIRIGIDO A:	RESPONSABLE(S) DE LA CAPACITACION	INTENS. HORARIA	LUGAR	OBSERVACIONES	FECHA REALIZADA			
DIA	MES	AÑO							DIA	MES	AÑO	HORA
6	9	11	- PROC. DE ENFERMERIA. - P.G.I.R.H.S.	Personal de enfermeria	DIEGO ARIAS, CLAUDIA VIVIESCAS	2 h	Instalaciones de SALUD DAR		6	9	11	5:00 pm
8	9	11	PROC. DE MANEJO DE CAJA.	Personal de caja y farmacia	DIEGO ARIAS	1 h	Instalaciones de SALUD DAR		8	9	11	6:00 pm
10	9	11	- PROC. PARA EL CONTROL DEL SERVICIO NO CONFORME Y EVENTOS ADVERSOS. - PROC. DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS. - MANUAL DE SEGURIDAD DE INFORMACION.	Funcionarios SALUD DAR	DIEGO ARIAS	2 h	Auditorio SALUD DAR		10	9	11	2:20 pm
12	9	11	- PROC. DE EVALUACIÓN, SELECCIÓN Y RE-EVALUACION DE PROVEEDORES. - MANUAL DE ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE VENCIMIENTO DE MEDICAMENTOS.	Personal de farmacia y contabilidad	DIEGO ARIAS	2 h	Oficina Gerencia		12	9	11	2:00 pm
13	9	11	- MANUAL DE BIOSEGURIDAD.	Personal de enfermeria	DIEGO ARIAS, CLAUDIA VIVIESCAS	1 h	Oficina Administrativa		13	9	11	5:30 pm
26	9	11	- PROC. DE COMPRAS. - MANUAL DE AUDITORIAS.	Personal de farmacia y contabilidad	DIEGO ARIAS	2 h	Instalaciones de SALUD DAR	Se adelantó por motivos de disponibilidad de los empleados.	26	9	11	3:15 pm
29	10	11	BIORESONANCIA	Funcionarios SALUD DAR	MEDICO JOSE FERREIRA	2 h	Auditorio SALUD DAR					

Fuente: Autor.

Posterior a la socialización de los procedimientos, manuales, protocolos y caracterizaciones establecidas, se realizó su distribución a los líderes de los procesos que tienen responsabilidades asignadas en estos documentos. Se organizaron en folders que fueron distribuidos y entregados a su respectivo responsable (Figura 9).

Figura 9. Distribución de documentos.



Fuente: Autor.

Todos los documentos establecidos dentro del S.G.C. y su ubicación, se encuentran en el (FO-001) Listado maestro de documentos que se muestra en el Anexo F.

Por otro lado, los formatos establecidos dentro del S.G.C. se entregaron a los cargos responsables de su registro, se les capacitó para su elaboración y se explicaron los objetivos y beneficios de ejecutarlos correctamente. En el Anexo G, se encuentra el (FO-002) Control de registros, con el cual se pueden observar todos los registros determinados, su ubicación y el responsable de su custodia.

8.1.3 Socialización de Manuales de Funciones y Perfiles de Cargos

Los manuales de funciones y perfiles de cargos que fueron aprobados por el Gerente se socializaron con cada uno de los empleados, los cuales dejaron su evidencia firmando la constancia de socialización de manuales de funciones (Figura 10).

Figura 10. Constancia de socialización de manuales de funciones.



CONSTANCIA DE SOCIALIZACIÓN DE MANUALES DE FUNCIONES

FECHA: 7 de Septiembre 2011

La siguiente tabla hace referencia a los funcionarios de SALUD DAR IPS LTDA que recibieron satisfactoriamente la socialización del Manual de Funciones diseñado para su cargo:

CODIGO	MANUAL DE FUNCIONES	NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA SOCIALIZACION	FIRMA
MF-014	Cajero	Sandra Cecilia Ballen C.	<i>[Firma]</i>
MF-004	coordinador de Servicios	JIMES EDUARDO SERRA	<i>[Firma]</i>
MF-007	Jefe de enfermería	DAVID ALEJANDRO WASSER	<i>[Firma]</i>
MF-009	Auxiliar de enfermería	JENNIFER LOPEZ	<i>[Firma]</i>
MF-009	Auxiliar de enfermería	OLGA REYES GORDILLO	OLGA REYES G
MF-009	Auxiliar de enfermería	Fanny Stella Villanueva	Fanny Stella Villanueva
MF-011	Regente de farmacia	OFELIA RODRIGUEZ	<i>[Firma]</i>
MF-016	Asistente de consulta	MARITZA SUAREZ	<i>[Firma]</i>
MF-010	Terapeuta respiratorio	HADDA LUZ GONZALEZ	<i>[Firma]</i>
MF-021	Mensajero	ELISEO RODRIGUEZ	<i>[Firma]</i>
MF-012	Auxiliar de Farmacia	ELISEO RODRIGUEZ	<i>[Firma]</i>
MF-001	Gerente	MARITHA CECILIA NIÑEZ	<i>[Firma]</i>

Fuente: Autor.

La cantidad de encuestas requeridas mensualmente (muestra) para obtener resultados confiables, se determinó de la siguiente manera:

N: 398 consultas mensuales.

Nivel de confianza: 95%.

Error de estimación: 5%.

$p = q = 0,5$

n (Tamaño de la muestra): ?

Según la fórmula:
$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{(N * e^2) + (Z^2 * p * q)}$$

Se obtiene un tamaño de la muestra de **55** encuestas mensuales.

La tabulación y descripción de los resultados de la Encuesta de satisfacción del usuario están plasmadas en 4 indicadores mensuales (Anexo H):

- Indicador TASA DE SATISFACCIÓN GLOBAL.
- Indicador AMABILIDAD, PRESENTACIÓN PERSONAL Y ORIENTACIÓN BRINDADA.
- Indicador SATISFACCIÓN CON EL MÉDICO Y PERSONAL ASISTENCIAL QUE LO ATENDIÓ EN EL DIA DE HOY.
- Indicador TIEMPO DE ESPERA ANTES DE CONSULTA.

8.3 EFICACIA DE LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS

Conocer si los servicios médicos ofrecidos están siendo eficaces es de gran valor para la institución, ya que se determina si el usuario está realmente satisfecho con los tratamientos que recibió y si no, buscar los cambios y mejoras para estos.

Para la identificación de la eficacia de los procedimientos médicos ejecutados en SALUD DAR IPS LTDA, se desarrolló y socializó una metodología para el seguimiento de los usuarios que se han practicado tratamientos en la institución (Tabla 18). Los registros utilizados, el indicador respectivo y la evidencia de la socialización se encuentran en el Anexo I.

Tabla 18. Metodología para la medición de la eficacia de los procedimientos médicos.

ACTIVIDADES		RESPONSABLE	DOCUMENTO Y/O REGISTRO
1	Registrar en el formato Evolución clínica para procedimientos los cambios que ha experimentados el estado de salud del usuario durante el tratamiento que está recibiendo.	- Jefe de enfermería. - Auxiliares de enfermería. - Terapista respiratorio.	Evolución clínica para procedimientos
2	Registrar en el formato Evolución clínica para procedimientos el estado final del usuario inmediatamente ha finalizado el todo el tratamiento.	- Jefe de enfermería. - Auxiliares de enfermería. - Terapista respiratorio.	Evolución clínica para procedimientos
3	Realizar el seguimiento telefónico de la evolución del usuario después de recibir los procedimientos en la institución.	- Auxiliares de enfermería. - Terapista respiratorio.	(FO-036) Seguimiento de Tratamientos a Usuarios
4	Para determinar si los procedimientos fueron eficaces, recopilar toda la información de la evolución del estado de salud de los usuarios que recibieron los siguientes tratamientos: Quelaciones, Gath, Medicina fractárica, Minerales, TBP, PAVLOV y Fotón 9000.	- Jefe de enfermería. - Terapista respiratorio.	Indicador Estadística de Seguimiento a la Eficacia de los Procedimientos y Tratamientos
5	Realizar la tabulación y obtener los resultados de la proporción de tratamientos aplicados eficaces y no eficaces, y analizar las causas de no eficacia.	- Jefe de enfermería. - Terapista respiratorio.	Indicador Estadística de Seguimiento a la Eficacia de los Procedimientos y Tratamientos
6	Analizar el indicador y tomar decisiones acertadas con el fin de mejorar el servicio médico ofrecido.	- Gerente	

Fuente: Autor.

8.4 IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO NO CONFORME Y EVENTOS ADVERSOS

La identificación del servicio no conforme, factor indispensable para la mejora continua, se registra en la institución a través del formato (FO-020) Control del servicio no conforme y eventos adversos (Figura 12), donde se describe la situación presentada y el tratamiento o solución dada para este inconveniente.

Figura 12. Registro Control del servicio no conforme y eventos adversos.

Salud		SALUD DAR IPS LTDA				CODIGO: FO-020		
		CONTROL DEL SERVICIO NO CONFORME Y EVENTOS ADVERSOS				REVISION: 0		
TIPO DE HALLAZGO								
S.N.C. = Servicio no conforme								
E.A. = Evento adverso								
E.A.D.M. = Evento Adverso con Dispositivo Medico								
FECHA	TIPO DE HALLAZGO			PROCESO DEL S.G.C.	REPORTADO POR	DESCRIPCION DE LA SITUACION	TRATAMIENTO DADO	VE
	S.N.C.	E.A.	E.A.D.M.					
1 Enero 2011		X		Procedimiento y tratamiento	Claudia Vivescas	Usaria que presenta durante la aplicación de la quelación cerebral moderada.	Es valorado por el medico Institucional quien ordena glucometria y se encuentra con 72mg/dL, se decide (momento) brindar Bebida caliente y mejor sintomatología. Se da recomendación	✓
7 Abril 2011		X		Procedimiento y tratamiento	Claudia Vivescas	Usario que presenta hematoma en el sitio de la aplicación y dolor.	Se valora el sitio se aplica calor local. Inmediatamente al evento.	✓
17 Mayo 2011		X		Procedim y tratam	Claudia Vivescas	Usario que presenta Infiltracion de la vena.	Se valora se cambia sitio de la aplicación y se aplica Frio local.	✓
25 Junio 2011		X		Procedim y tratam	Claudia Vivescas	Usuario que se presenta el dia 28-06 despues de la aplicación de un gath el dia 25-06-2011 presenta hematoma en MSI.	es valorado por el medico tratante quien da recomendaciones y ordena crema desinflam.	✓
29 Junio 2011		X		Procedim y tratam	Claudia Vivescas	Usuario que presenta hematoma despues de la aplicación de un tto E.V. Se presenta 8 dias despues del evento ese que el dia 29 informando lo sucedido.	Se realiza Informe para gerencia y se dan medidas preventivas	✓
29 Junio 2011	X			Procedim y tratam	Claudia Vivescas	Se hace una aplicación equivocada de medicamentos, los de la top 2 de las ampollas se aplicación E.V. Eufrosia Galindo	Se realiza Informe para gerencia sobre el evento y se dan medidas correctivas.	✓

Fuente: Autor.

Aunque el reporte de la presencia de un evento adverso se reporta inmediatamente a gerencia, adicionalmente se establece en SALUD DAR IPS LTDA el indicador Proporción de vigilancia de eventos adversos, el cual se realiza trimestralmente y recopila los eventos presentados durante este periodo con el fin de que la gerencia observe y analice con más detenimiento si estos imprevistos se les dio tratamiento inmediato y si este fue el más adecuado.

8.5 PUBLICACIÓN DE LA POLÍTICA DE CALIDAD

Luego de ser establecida y aprobada, la Misión, la Visión y la Política de calidad, fueron publicadas en la zona más visible de la institución. Esta herramienta permite al usuario conocer los compromisos adquiridos por la institución en la prestación de los servicios de salud eficaces, la satisfacción de los usuarios y el mejoramiento continuo. De la misma manera, permite a los empleados mantener sus esfuerzos alineados con el sistema de gestión de calidad (Figura 13).

Figura 13. Publicación de la Misión, Visión y Política de calidad.



Fuente: Autor.

8.6 MÍNIMOS, MÁXIMOS Y AUDITORÍAS DEL INVENTARIO

Grandes problemas presentados en la institución, ocurrían en los procesos de Farmacia y Gestión de Recursos durante el manejo y control del inventario de medicamentos e insumos clínicos y en la ejecución de las compras de estos. Se identificaron 4 problemas principales:


- No existían mecanismos frecuentes para el control de los inventarios periódicos que permitan descubrir faltantes o sobrantes. Estos desajustes de inventarios eran descubiertos mucho tiempo después, no se reportaban debidamente y no se tomaban acciones correctivas.
- No se tenía un control sobre las fechas de caducidad de los medicamentos, generando continuos vencimientos de productos y alto riesgo de despacharlos a los usuarios. Adicionalmente, la gerencia no estaba enterada de cuantos medicamentos mensualmente se declaraban obsoletos por vencimiento y cuánto es la pérdida a causa de esto.
- Continuamente los medicamentos quedaban sin existencias afectando la calidad del servicio al no poder despacharlos al usuario.
- Las compras no estaban debidamente controladas ni estandarizadas, ya que los pedidos se realizaban sin ninguna estimación de la demanda, en momentos no establecidos y no se verificaban a su llegada. Todo esto, originaba escasez o acumulación exagerada de inventarios e ingresos de productos dañados o próximos a vencerse.

Para la estandarización de estos procesos transformándolos para mayor eficiencia, eficacia y seguimiento, se ejecutaron acciones correctivas y se establecieron mecanismos de control:

- Como primera medida se estableció y aprobó el (MA-014) Manual de auditoría de inventarios (Anexo J), el cual establece y describe mecanismos para la ejecución de auditorías al inventario en diferentes aspectos: Cantidad, Fechas de vencimiento, Rotación, Costo y precio.
- Para el control de las Cantidades, se determina la ejecución de 2 auditorías semanales para el conteo del inventario físico, de tal manera que al finalizar el mes se tenga auditado todas las líneas de productos. Se utiliza el formato de Acta de Inventario creado para este fin (Figura 14), donde se identifican los

sobrantes y faltantes de productos que comparándolos con las cantidades presentes en el sistema de información están desfasados.

Figura 14. Registro Acta de inventario.

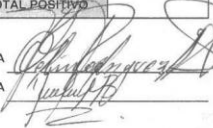
	SALUD DAR IPS LTDA				
	ACTA DE INVENTARIO				


FECHA DE INVENTARIO:	29 Julio de 2011
HORA DE INVENTARIO:	1 a 2 pm.
NRO DE ACTA:	03

MEDICAMENTOS CON DIFERENCIA NEGATIVA (FALTANTES)					
PRODUCTO	PRESENTACION	LABORATORIO	CANTIDAD NEGATIVA	COSTO UNITARIO (\$)	COSTO TOTAL (\$)
COSTO TOTAL NEGATIVO					

MEDICAMENTOS CON DIFERENCIA POSITIVA (SOBRANTES)					
PRODUCTO	PRESENTACION	LABORATORIO	CANTIDAD POSITIVA	COSTO UNITARIO (\$)	COSTO TOTAL (\$)
Acido Ascorbico	Polvo	DKN	2	2890.	5780
Salmo 5462001	Polvo	DKN	1	2425	2425
COSTO TOTAL POSITIVO					

PARTICIPANTES:

NOMBRE: Ofelia Rodriguez FIRMA: 

NOMBRE: Isolanda Mojica Becerra FIRMA: 



REVISADO / OBSERVACIONES GERENCIA
<p><u>Nota:</u> el hecho de que estén sobrando ampollas es muy delicado, es una situación que se tiene que aclarar muy bien en la revisión del despacho y también es de la Regate y también en el sistema. → favor imprimir al momento y ya de ahí se debe hacer la corrección para que esto no vuelva a pasar.</p>

Fuente: Autor.

- Para el control de las Fechas de vencimiento, el Manual establece mínimo una auditoría semanal para la revisión de la caducidad de los productos en farmacia utilizando el formato Acta de auditoría de fechas de vencimiento (Figura 15). Para este fin, se identifican 3 clases de productos: los que están entre 4 y 6 meses para vencerse, entre 3 y 4 meses y los que tienen menos de 3 semanas para vencerse y vencidos.


- Se ponen en práctica los indicadores “Ajuste de inventario (Sobrantes y Faltantes)” y “Pérdidas reales por medicamentos vencidos” (Figura 16 y 17), donde se recopila mensualmente la información obtenida por las auditorías durante todo el periodo, con el cual la gerencia analiza los resultados y toma las decisiones necesarias.

Figura 15. Registro Acta de auditoría de fechas de vencimiento.

	SALUD DAR IPS LTDA				
	ACTA DE AUDITORIA DE FECHAS DE VENCIMIENTO				
FECHA DE AUDITORIA	sep 28 2011				
NRO DE ACTA:	001				
LABORATORIOS O LINEAS AUDITADAS:	Boiron Mineralia				
MEDICAMENTOS ENTRE 4 Y 6 MESES PARA VENCERSE					
PRODUCTO	PRESENTACION	LABORATORIO	CANTIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO	
capsicum anis ³⁰	capsulas	Boiron	1	02/2012	
phosphorus	capsulas	Boiron	1	03/2012	
Ignotum 30	capsulas	Boiron	1	03/2012	
tabacum 9	capsulas	Boiron	1	02/2012	
tabacum 15	capsulas	Boiron	3	02/2012	
Veratrum album	capsulas	Boiron	5	01/2012	
Mangan sulphur	capsulas	Mineralia	1	03/2012	
Manganese carbon	capsulas	Mineralia	1	02/2012	
MEDICAMENTOS ENTRE 3 Y 4 MESES PARA VENCERSE					
PRODUCTO	PRESENTACION	LABORATORIO	CANTIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO	
Hypoxanthus	capsulas	Boiron	1	01/2012	
MEDICAMENTOS CON MENOS DE 3 SEMANAS PARA VENCERSE Y VENCIDOS					
PRODUCTO	PRESENTACION	LABORATORIO	CANTIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO	
Ginseng	capsulas	Boiron	4	03/2011	
Zincum purissimum	capsulas	Mineralia	2	10/2011 y 11/2011	
OBSERVACIONES DE LA AUDITORIA					
RESPONSABLE:	eliseo rodriguez serran			FIRMA:	
REVISADO / OBSERVACIONES GERENCIA					

Fuente: Autor.

Figura 16. Indicador Ajuste de inventario (Sobrantes y Faltantes).

		SALUD DAR IPS LTDA			
		MEDICIÓN DE INDICADORES			
PROCESO:	FARMACIA				
RESPONSABLE:	Regente de Farmacia				
INDICADOR:	Ajuste de inventario (Sobrantes y faltantes)				
CALCULO:	[Unidades de diferencia entre el inventario físico y inventario del sistema por medicamento]				
META:	\$ 0				
PERIODICIDAD:	Mensual				
PERIODO DE MEDICION:	AGOSTO				
FECHA PRESENTACION:	8 DE SEPTIEMBRE 2011				

MEDICAMENTOS CON DIFERENCIA NEGATIVA (FALTANTES)					
PRODUCTO	PRESENTACION	LABORATORIO	CANTIDAD NEGATIVA	COSTO UNITARIO (\$)	COSTO TOTAL (\$)
SSN	BOLSA 250cc	BAXTER	2	1.541	3.082
					0
					0
COSTO TOTAL NEGATIVO					\$ 3.082

MEDICAMENTOS CON DIFERENCIA POSITIVA (SOBRANTES)					
PRODUCTO	PRESENTACION	LABORATORIO	CANTIDAD POSITIVA	COSTO UNITARIO (\$)	COSTO TOTAL (\$)
CONZYME	AMPOLLA	HEEL	1	6.885	6.885
AGUJA 21-23	AGUJA	RYMCO	3	50	150
AGUJA N 18	AGUJA	RYMCO	5	82	410
MINISET 23	MINISET	RYMCO	4	430	1.720
MINISET 25	MINISET	RYMCO	1	430	430
COSTO TOTAL POSITIVO					\$ 7.675

ANALISIS DE INDICADOR	
<p><i>probablemente se haya utilizado para propósitos de merches y no se hayan cobrado. (Faltantes)</i></p> <p><i>Sobrantes en las aguja y miniset se pudo presentar durante el cambio (separación de farmacia al sistema para el conzyme, probablemente en un divorcio que no se ha cobrado en su totalidad).</i></p>	

Fuente: Autor.

Figura 17. Indicador Pérdidas reales por medicamentos vencidos.

		SALUD DAR IPS LTDA			
		MEDICIÓN DE INDICADORES			
PROCESO:	FARMACIA				
RESPONSABLE:	Regente de Farmacia				
INDICADOR:	Pérdidas reales por medicamento próximo a vencerse o vencido				
CALCULO:	Informe de Medicamento y unidades considerados próximos a vencerse (2 semanas) o vencidos				
META:	\$ 0				
PERIODICIDAD:	Mensual				
PERIODO DE MEDICION:	Ago-11				
FECHA PRESENTACION:	08 DE SEPTIEMBRE DEL 2011				

FECHA DE RETIRO	MEDICAMENTOS OBSOLETOS	FECHA DE VENCIMIENTO	CANTIDAD	COSTO UNITARIO (\$)	COSTO TOTAL (\$)
					0
COSTO TOTAL DE PÉRDIDA DEL PERIODO					\$ 0

ANALISIS DE INDICADOR	
NO SE ENCONTRARON NOVEDADES PARA ESTE MES	

Fuente: Autor.

- Como herramienta para evidenciar y evitar la acumulación y almacenamiento de productos por largo tiempo en farmacia, se pone en marcha el Indicador mensual de Rotación de inventario. Este indicador muestra los productos con una rotación inferior al 0,7, hallado según la siguiente fórmula:

Rotación:
$$\frac{\text{Ventas}}{(\text{Inv. Inicial} + \text{Inv. Final}) / 2}$$

Los productos identificados en este indicador se someten al análisis del Gerente y el Regente de Farmacia para determinar las causas y reportarlos a los médicos para estimular su formulación y salida a través del formato (FO-033) Reporte de medicamentos de baja rotación (Figura 18).

Figura 18. Registro Reporte de medicamentos de baja rotación.

SaludDar Alternativas para la Salud		SALUD DAR IPS LTDA			CODIGO: FO-033
		REPORTE DE MEDICAMENTOS DE BAJA ROTACION			REVISION: 0
FECHA DEL REPORTE	03 DE OCTUBRE DEL 2011	MÉDICO QUE RECIBE	PEDRO R RODRIGUEZ S		
REPORTADO POR	OFELIA RODRIGUEZ	FIRMA MÉDICO			
DESCRIPCION DEL PRODUCTO	PRESENTACION	LABORATORIO	CANT.	SEGUIMIENTO	
PLAZAR	FCO X 100 TAB	LHA	1		
CERENEX : <i>Cerebrum comp</i>	FCO X 100 TAB	LHA	1		
TABACUM 30 CH	TUBO	BOIRON	4		
CIMICIFUGA	FCO X 60 TAB	LHA	1		
CRATAX <i>Cratium</i>	FCO X 60 TAB	LHA	2		
CUTIS	FCO X 30 ML	LHA	1		
OLIGOMAC	FCO X 60 TAB	LHA	1		
HYPRESOL	FCO X 60 TAB	LHA	1	<i>ya Salto</i>	
VIRA- VIRA GOTAS	FCO X 60 ML	LABFARVE	2	<i>Queda a...</i>	
ZINCUM GOTAS	FCO X 30 ML	MINERALIN	2		
MEDULA OSSI SUIS	AMPOLLAS	HEEL	5		
MANGANESO AZUFRE	FCO X 30 ML	MINERALIN	1		
MANGANESO COBALTO	FCO X 30 ML	MINERALIN	1		
HYOCIAMUS NIGER 30CH	TUBO	BOIRON	1		
CAPSICUM ANNUM <i>rocti</i>	TUBO	BOIRON	1		

Fuente: Autor.

- Para la estandarización de las compras se puso en marcha el (PR-005) Procedimiento de compras (Anexo K), el cual establece los aspectos a tener en

cuenta para la ejecución de los pedidos, como la periodicidad, las cantidades, las actividades a realizar, entre otros.

- Se abre una Acción Correctiva (Anexo L) para eliminar los problemas en las compras de medicamentos controlando el tiempo y los niveles de pedidos requeridos. Para esto, se establecieron los Mínimos y Máximos, los cuales fueron determinados por la Regente de Farmacia con ayuda de una tabla de Excel que se le facilitó (Tabla 19); herramienta en la que se ingresa el promedio de venta semestral o mensual (demanda estimada) y el tiempo en días en que demora en llegar el pedido.

Mínimos: Se determinó como la cantidad necesaria para suplir la demanda del tiempo que demora en llegar el pedido.

Máximos: Se determinó como la cantidad necesaria para suplir la demanda del tiempo establecido entre pedidos (semanal, quincenal, mensual) y un colchón de seguridad acorde al periodo.

Tabla 19. Ejemplo de la herramienta para determinar los Mínimos y Máximos.

VENTA 6 MESES	VENTA MENSUAL (UNIDADES)	VENTA QUINCENAL (UNIDADES)	VENTA SEMANAL (UNIDADES)	VENTA DIARIA (UNIDADES)	TIEMPO QUE DEMORA EL PEDIDO (DIAS)	MINIMO	COLCHON DE SEGURIDAD (SEMANAL)	MAXIMO SEMANAL	MAXIMO QUINCENAL	MAXIMO MENSUAL
220	36,7	18,3	9,2	1,2	4	5	2	12	23	45
150	25	12,5	6,3	0,8	3	3	1	8	16	31

Fuente: Autor.

8.7 OTROS ASPECTOS PARA RESALTAR EN LA IMPLEMENTACIÓN

Se pueden resaltar otras acciones de mejora u otros cambios que aportaron al mejoramiento de los procesos de la institución (Tabla 20):

Tabla 20. Mejoras ejecutadas.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA O SITUACIÓN ANTERIOR	MEJORA EJECUTADA
<p>El Asistente de Consulta debe transcribir o escanear las fórmulas médicas escritas para obtener 2 copias extras: una para la historia clínica y otra para la carpeta de recopilación de fórmulas utilizado por farmacia.</p>	<p>Modificación en el Procedimiento para la Asignación de Citas, Recepción de usuarios y Asistencia Médica (Anexo M) a través de la implementación de talonarios para la elaboración de la fórmula médica escrita que permite obtener un original y 2 copias en papel químico. Con este cambio se reduce el tiempo de trabajo del Asistente de consulta eliminando la actividad de transcribir la fórmula y se obtiene inmediatamente la original para el usuario, una copia para la historia clínica y otra para el libro de recopilación utilizado en farmacia. De esta manera se aumenta la satisfacción del usuario al reducir considerablemente el tiempo de espera para obtener su fórmula médica. (Acción correctiva en el Anexo N)</p>
<p>Los médicos que imprimen las historias clínicas y las fórmulas médicas deben hacerlo en la impresora del puesto Asistencia Médica de Consulta, afuera de su consultorio. Allí lo recibe el Asistente de Consulta que recibe las impresiones, debe llevarlas al consultorio para la firma del médico y finalmente entregar la fórmula al usuario.</p>	<p>Se realiza el siguiente cambio en el Procedimiento para la Asignación de Citas, Recepción de Usuarios y Asistencia Médica: Se traslada la impresora al consultorio para que el médico pueda imprimir por su cuenta las historias clínicas y las fórmulas médicas, firmarlas y entregarlas al usuario inmediatamente. De esta manera se eliminan actividades innecesarias reduciendo considerablemente el tiempo del proceso y el tiempo de espera del usuario para obtener su fórmula médica. (Anexo O)</p>
<p>La Recepcionista tiene la función de abrir las historias clínicas escribiéndolas manualmente en el formato físico. Adicionalmente, para almacenar y tener un fácil acceso a toda la información personal de los usuarios atendidos, debe previamente ingresarlos al sistema, lo que implica realizar una doble actividad al realizarlo en el sistema y manualmente.</p>	<p>Se realiza las siguientes modificaciones en el Procedimiento para la Asignación de Citas, Recepción de Usuarios y Asistencia Médica: Se realiza la solicitud al Ingeniero de Sistemas para que el programa de almacenamiento de la información de las historias clínicas permita imprimirla con los datos que se ingresan al sistema. De esta manera, se elimina el paso de diligenciar manualmente la historia clínica ya que la misma información que se ingresa al sistema puede ser impresa inmediatamente. Esta mejora concluye en reducción del tiempo de espera del usuario y de trabajo de la recepcionista. (Anexo</p>

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA O SITUACIÓN ANTERIOR	MEJORA EJECUTADA
<p>Se presentan deficiencias con el sistema de información utilizado para la asignación de citas y manejo de historias clínicas, que interfieren en la eficiencia del proceso de Recepción y Asignación de Citas.</p>	<p>P) El Coordinador de Calidad solicita los cambios necesarios al Ingeniero de Sistemas encargado del sistema de información, revisa, aprueba y socializa los ajustes ejecutados. Los cambios se realizan a la agenda de citas, la interfaz del médico y a la herramienta de búsqueda de historias clínicas en el sistema de información. Los cambios le permiten al médico saber que usuario tiene la cita siguiente para ser llamado. (Anexo Q)</p>
<p>El formato de historias clínicas no cumple con todos los requisitos exigidos con la Resolución 1995 de 1999 que rige el manejo de las historias clínicas.</p>	<p>El Coordinador de Calidad estudia la Resolución 1995 de 1999, establece los requisitos exigidos y coordina los cambios en el formato de la historia clínica en físico y en el del sistema de información (Figura 19).</p>
<p>La institución no cuenta con un termohigrómetro calibrado para el control de la temperatura y humedad de la farmacia donde se almacenan los medicamentos e insumos clínicos.</p>	<p>Se realiza la compra de un termohigrómetro con certificación de calibración para garantizar la veracidad de las mediciones (Figura 20 y 21).</p>
<p>Los registros del (FO-010) Planilla de condiciones ambientales – Farmacia, demuestran que la temperatura en farmacia supera los 25°C, máximo permitido para algunos medicamentos almacenados allí.</p>	<p>Se realiza la instalación de un aire en farmacia para mantener la temperatura por debajo de 25°C y de esta manera garantizar la estabilidad de los productos almacenados.</p>
<p>La institución no cuenta con señales que identifiquen las diferentes áreas de la institución, afectando la ubicación y el servicio ofrecido al usuario.</p>	<p>Se instalan las señalizaciones o avisos requeridos para la orientación del usuario e identificación de las áreas de la institución, como recepción, farmacia, caja, asistencia de consulta médica, etc. (Figura 22)</p>
<p>Necesidad de llegar al personal y recordar continuamente los lineamientos y compromisos adquiridos con las directrices del Sistema de Gestión de Calidad.</p>	<p>Diseño e implementación de un protector de pantalla en todos los computadores de la institución, que contiene la Misión, Visión y Política de calidad, con el objetivo de mantener siempre presente a los empleados los compromisos de calidad adquiridos por SALUD DAR IPS LTDA (Figura 23).</p>

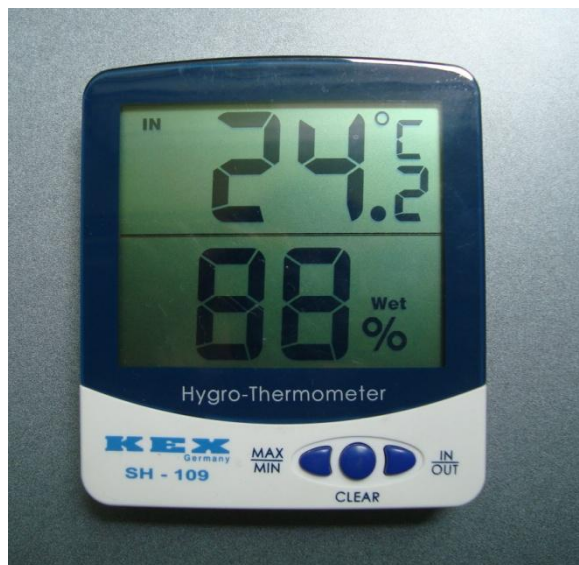
Fuente: Autor.

Figura 19. Antes y Después del formato de la Historia Clínica.

The image shows two versions of a medical history form (Historia Clínica) from SaludDar. The left form is the original, and the right form is a revised version. Both forms include sections for patient identification, medical history (M.C.), external causes (E.A.), antecedents, and physical examination (EXAMEN FÍSICO). The physical examination section includes fields for height (TALLA), weight (Peso), temperature (T°), blood pressure (T.A.), and pulse (Pulso). The right form features a decorative graphic of a human figure on the right side.

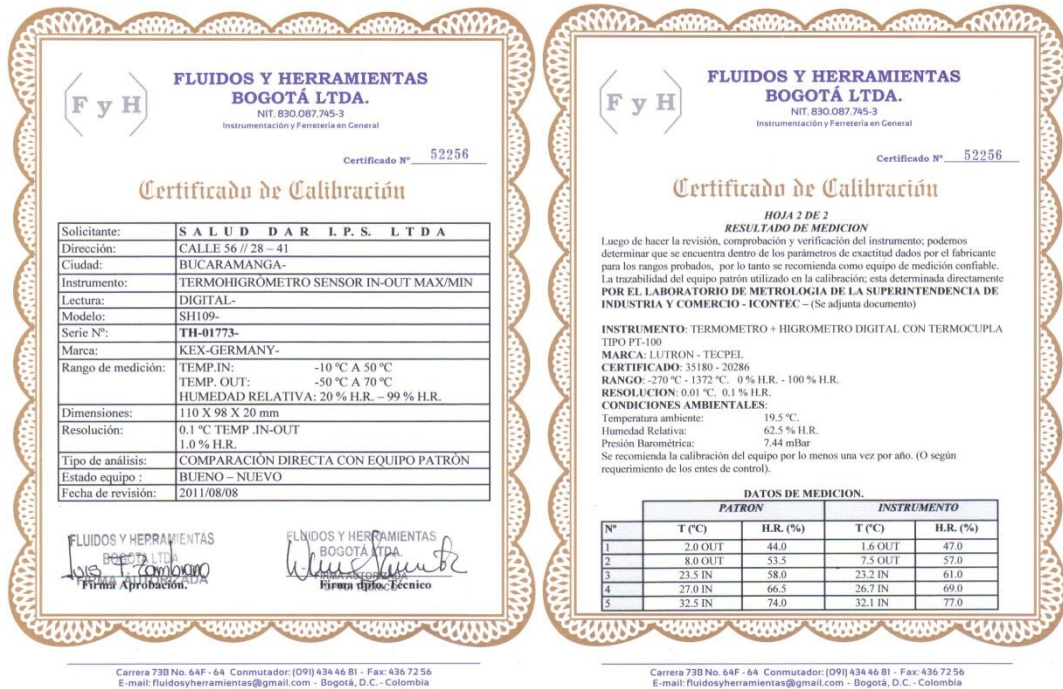
Fuente: Autor.

Figura 20. Termohigrómetro.



Fuente: Autor.

Figura 21. Certificado de calibración del termohigrómetro.



Fuente: Autor.

Figura 22. Señales y avisos.



Fuente: Autor.

Figura 23. Protector de pantalla SALUD DAR IP LTDA.



Fuente: Autor.

8.8 REVISIÓN DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN

Los indicadores de Gestión establecidos para medir la efectividad de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad se presentan en el Anexo R, donde se plasman los resultados obtenidos y se visualizan las acciones correctivas o de mejora respectivas que se ejecutaron para las deficiencias encontradas.

8.9 IMPACTO DE LAS MEJORAS EJECUTADAS

Las acciones correctivas y de mejora realizadas durante el desarrollo de todo el proyecto han apalancado resultados positivos para la institución, de tal manera, estos impactos pueden ser traducidos en beneficios cuantificables e intangibles actuales o proyectados a futuro (Tabla 21).

Tabla 21. Impacto de las mejoras ejecutadas.

MEJORA EJECUTADA	PROCESO	IMPACTO		PROYECCION DE GANANCIA Y/O AHORRO A UN AÑO
		DESCRIPCION	GANANCIA Y/O AHORRO MENSUAL	
Implementación de auditorias de las fechas de vencimiento de los medicamentos en farmacia (Figura 15).	FARMACIA	La implementación del Manual de Almacenamiento y Control de vencimientos de medicamentos y las auditorias de fechas de vencimiento, garantiza la optimización de las actividades de almacenamiento en farmacia, estimula la rotación de los productos, el control y el mejoramiento continuo de este proceso. El Indicador de Pérdidas Reales por Medicamentos Vencidos permite evidenciar los resultados obtenidos. Según el promedio de las pérdidas obtenidas por medicamentos próximos a vencerse o vencidos, se puede conocer cuánto dinero será ahorrado al garantizar un óptimo desempeño del proceso.	\$ 81.345	\$ 976.140
Establecimiento e implementación del Manual de Almacenamiento y Control de vencimientos de medicamentos, que establecen las políticas para el control de las fechas de caducidad para los pedidos a realizar y durante el almacenamiento.				
Implementación de 2 auditorias semanales para el conteo del inventario físico y control de faltantes y sobrantes (Figura 14).	FARMACIA	El procedimiento de manejo de caja establecido y los controles del inventario a través de las auditorias o conteos realizados semanalmente, permiten garantizar la eficacia en estas actividades. Estos resultados se pueden evidenciar a través del Indicador Ajuste de inventario (Sobrantes o faltantes). Teniendo en cuenta el promedio de las pérdidas obtenidas en sobrantes y faltantes (los sobrantes considerados pérdidas por afectar la satisfacción del usuario), se puede conocer cuánto dinero será ahorrado garantizando al garantizar un óptimo desempeño del proceso.	\$ 14.457	\$ 173.484
Establecimiento e implementación del Procedimiento de Manejo de Caja que estandariza la venta y despacho de medicamentos en Farmacia y definen las actividades y elementos de control que permiten un flujo continuo con pasos que verifican los errores.				
Implementación del indicador mensual Rotación de inventario y el formato reporte de medicamentos de baja rotación, para estimular su formulación y salida con los médicos (Figura 18).	FARMACIA	Esta mejora ejecutada permite descubrir los productos con baja rotación y estimular formulación y venta reportándolos a los médicos. Al estimular la salida de los productos identificados con baja rotación no solo aumenta su venta, también el flujo de dinero de la institución y colabora con la reducción de las pérdidas por medicamentos vencidos evitando los largos periodos de almacenamiento.	Aumento del flujo de dinero de la institución que permiten aprovechar descuentos en compras de contado, Reducción de pérdidas por largos tiempos de almacenamiento.	

MEJORA EJECUTADA	PROCESO	IMPACTO		PROYECCION DE GANANCIA Y/O AHORRO A UN AÑO
		DESCRIPCION	GANANCIA Y/O AHORRO MENSUAL	
Reforma en el Procedimiento de Compras e implementación de Mínimos y Máximos para la ejecución de los pedidos de medicamentos e insumos clínicos (Anexo I).	GESTIÓN DE RECURSOS	Esta mejora ejecutada permite determinar con mayor precisión los tiempos y las cantidades a pedir, reduciendo la frecuencia de los pedidos, el dinero en gastos de transporte, disminuyendo los niveles de inventario innecesarios y aumentando el flujo de dinero de la institución. La reducción de la frecuencia de los pedidos, permite identificar un ahorro que se determina con el promedio de los costos de transporte que se han dejado de pagar. De esta manera, conociendo que se han reducido en un 50% el número de pedidos mensuales que corresponde a 48 pedidos en promedio. Siendo el promedio de los costos de transporte \$3375 se puede calcular el dinero ahorrado mensual.	\$ 162.000	\$ 1.944.000
		Otro beneficio se identifica con la reducción del dinero invertido en inventario ya que sus niveles están más ajustados y controlados y a través del control de la rotación se dejan de manejar productos con ventas nulas. Este valor ahorrado se cuantifica con el supuesto de un préstamo a un interés del 1,6% mensual sobre el monto requerido para abastecer el inventario. De esta manera, siendo la reducción del dinero invertido del inventario en promedio \$35.000.000 se puede estimar el dinero ahorrado por no pagar intereses.	\$ 560.000	\$ 6.720.000
Reforma en el Procedimiento para la Asignación de citas, Recepción de usuarios y Asistencia Médica a través de la implementación de los talonarios para fórmulas médicas con la original y 2 copias en papel químico (Anexo N).	ASISTENCIA MÉDICA	Esta mejora elimina las actividades de transcripción y escaneo de fórmulas, reduciendo el tiempo de espera del usuario para recibir su fórmula médica escrita. Adicionalmente, permite una reducción de 23,33 horas al mes $((80\text{transcrip}/\text{mes}) * (4\text{min}/\text{transcrip})) + ((360\text{escanead}/\text{mes}) * (3\text{min}/\text{transcrip}))$, de tiempo de trabajo utilizado por el Asistente de Consulta en estas actividades, lo que se manifiesta en un ahorro de dinero. (Valor de la hora de trabajo = \$3417)	\$ 79.718	\$ 956.616

MEJORA EJECUTADA	PROCESO	IMPACTO		PROYECCION DE GANANCIA Y/O AHORRO A UN AÑO
		DESCRIPCION	GANANCIA Y/O AHORRO MENSUAL	
Reforma en el Procedimiento para la Asignación de citas, Recepción de usuarios y Asistencia Médica a través del traslado al consultorio médico de la impresora que imprimía las historias clínicas y fórmulas médicas del sistema, permitiendo al médico imprimirlas y firmarlas inmediatamente (Anexo O).	ASISTENCIA MÉDICA	Esta mejora reduce el tiempo de espera del usuario y le permite al Asistente de Consulta eliminar las actividades de recibir las impresiones en su puesto de trabajo, ir a solicitar la firma del médico y entregar los documentos al usuario. De esta manera, permite una reducción de 12,8 horas al mes (192 impresiones/mes * 4min/impresión), de tiempo de trabajo del Asistente de Consulta, lo que se manifiesta en un ahorro de dinero. (Valor de la hora de trabajo = \$3.417)	\$ 43.738	\$ 524.856
Reforma en el Procedimiento para la Asignación de citas, Recepción de usuarios y Asistencia Médica a través de los cambios respectivos del sistema de información e instalación de una impresora en recepción, que permiten obtener la historia clínica impresa con los directamente del sistema (Anexo P).	RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS	Este cambio le permite a la Recepcionista eliminar la actividad de diligenciar manualmente el formato de la historia clínica, reduciendo el tiempo de espera del usuario y el tiempo de trabajo de la Recepcionista. De esta manera, permite una reducción de 4,06 horas al mes (244h.c./mes * 1min/h.c.), de tiempo de trabajo utilizado por el Asistente de Consulta en esta actividad, lo que se manifiesta en un ahorro de dinero. (Valor de la hora de trabajo = \$3.417)	\$ 13.873	\$ 166.476
Reforma en el Procedimiento para la Asignación de citas, Recepción de usuarios y Asistencia Médica a través de los cambios ejecutados en el sistema de información que le permiten al médico observar la agenda del día desde su computador y si el usuario de la cita siguiente ya ha llegado para ser llamado (Anexo Q).	RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS	Esta mejora elimina la acción repetitiva que realizaba la Recepcionista al ingresar la historia clínica del usuario con la cita siguiente que ya ha llegado a la institución y está listo para ser llamado. A parte de que también se evita la interrupción de la consulta, se genera la reducción de 3,2 horas al mes (192consultas/mes * 1min/consulta), de tiempo de trabajo de la Recepcionista, lo que se manifiesta en un ahorro de dinero. (Valor de la hora de trabajo = \$3.417)	\$ 10.934	\$ 131.208
Implementación y certificación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la NTC ISO 9001:2008 para SALUD DAR IPS LTDA.	GERENCIAL	Mejoramiento de la imagen corporativa de SALUD DAR IPS LTDA y aumento de la confianza generada en los clientes de la institución.	Aumento de los clientes y las ventas	
	GERENCIAL	Aumento significativo del valor de la empresa SALUD DAR IPS LTDA.	Aumento del valor de la empresa	
TOTAL GANANCIA Y/O AHORRO			\$ 966.065	\$ 11.592.780

Fuente: Autor.

Los impactos que arrojan las acciones correctivas y de mejora, dan unos beneficios económicos que se calculan en \$ 966.065 mensuales, convirtiéndose en una ganancia o ahorro total de \$ 11.592.780 proyectados a un año.

Calculando la inversión realizada y conociendo los beneficios económicos proyectados, se determina que en aproximadamente 1,2 años la inversión podría ser recuperada (Tabla 22). Hay que tener en cuenta que este cálculo se realizó sólo con las ganancias fácilmente cuantificables, por lo que esta apreciación será más ambiciosa si se tuvieran en cuenta beneficios importantes como:

- Aumento del flujo de dinero.
- Adquirir descuentos por pago de contado (gracias al flujo de dinero).
- Buena imagen corporativa.
- Aumento de la confianza generada en los clientes.
- Aumento de los clientes y ventas.
- Aumento del valor de la empresa.

Tabla 22. Recuperación de la inversión.

INVERSION		GANANCIA Y/O AHORRO ANUAL	TIEMPO DE RECUPERACION DE LA INVERSION (años)
DESCRIPCION	MONTO		
Implementación del S.G.C.	\$ 5.850.000		
Certificación	\$ 2.000.000		
Coordinador de calidad (implementación y proyección a un año)	\$ 5.000.000		
Impresora y cambios en el Sistema de información	\$ 550.000		
TOTAL	\$ 13.400.000	\$ 11.592.780	1,2

Fuente: Autor.


9. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Para la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad basado en la NTC ISO 9001:2008, se hace necesario ejecutar evaluaciones a través de auditorías internas y revisiones por la dirección que permitan determinar la conformidad del sistema.



El día 2 de Septiembre del 2011, en una reunión del Gerente, el Asesor externo y el Coordinador de Calidad se determinó la ejecución de dos auditorías internas y una auditoría externa (de otorgamiento), como se plasmó en el Programa de Auditorías (Figura 24). De este modo, las auditorías quedaron establecidas como se muestra a continuación:

- PRIMERA AUDITORÍA INTERNA: Mes de Septiembre del 2011.
- SEGUNDA AUDITORÍA INTERNA: Mes de Octubre del 2011.
- AUDITORÍA EXTERNA: Mes de Noviembre del 2011.

Figura 24. Programa de Auditorías.

	SALUD DAR IPS LTDA		CODIGO: FO-005	
	PROGRAMA DE AUDITORIAS		REVISION: 0	

PROCESOS	AÑO: 2011 / MES											
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
GERENCIAL									AI	AI	AE	
CALIDAD Y MEJORA									AI	AI	AE	
RECEPCION Y ASIGNACION DE CITAS									AI	AI	AE	
ASISTENCIA MEDICA									AI	AI	AE	
PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS									AI	AI	AE	
FARMACIA									AI	AI	AE	
TALENTO HUMANO									AI	AI	AE	
GESTION DE RECURSOS									AI	AI	AE	

<table border="0"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">AI</td> <td>AUDITORIAS INTERNAS</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">AE</td> <td>AUDITORIAS EXTERNAS</td> </tr> </table>	AI	AUDITORIAS INTERNAS	AE	AUDITORIAS EXTERNAS
AI	AUDITORIAS INTERNAS			
AE	AUDITORIAS EXTERNAS			
ULTIMA ACTUALIZACION: Septiembre 2 de 2011				
 COORDINADOR CALIDAD	 GERENTE			

Fuente: Autor.

9.1 PRIMERA AUDITORÍA

Esta evaluación del Sistema de Gestión de Calidad se ejecutó los días 15 y 16 de Septiembre por el Ingeniero Camilo Arias Aranda, siguiendo el Plan de Auditoría FO-006 (Anexo S) establecido y aprobado con anterioridad para esta primera auditoría, donde se especifican los detalles planeados para su ejecución.

FECHA 15 y 16 de Septiembre de 2011

AUDITORIA:

LUGAR Instalaciones de SALUD DAR IPS.

AUDITORIA:

OBJETIVO: Verificar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2008, los demás procedimientos y protocolos definidos por la organización.

ALCANCE: Todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad.
CRITERIOS: Norma ISO 9001:2008, Procedimientos y protocolos del S.G.C de SALUD DAR IPS.

Antes de iniciar la auditoría se ejecutó la reunión de apertura con los auditados, con el objetivo de dar a conocer el plan de auditoría y la metodología que se iba a aplicar, simultáneamente se resolvieron dudas presentes en los implicados.

La metodología aplicada para la realización de esta auditoría fue la de entrevistas con los líderes de los procesos, solicitándole la documentación y registros para la conformidad de los requisitos. Adicionalmente, se interrogaba brevemente a los demás empleados para conocer su conocimiento acerca del sistema de gestión de calidad. Todo el proceso de auditoría y sus resultados se iban registrando en el formato Lista de Verificación de Auditoría FO-007 (Figura 25).

Figura 25. Formato Lista de verificación de auditoría.

		SALUDDAR IPS LTDA			CODIGO: FO-007		
		LISTA DE VERIFICACION DE AUDITORIA			REVISION: 0		
AUDITOR:		PROCESO:			FECHA:		
Item	PREGUNTA / ASPECTO A AUDITAR	HALLAZGOS O COMENTARIOS			NC	D	F
1							
2							
3							
4							
5							

Fuente: Autor.

9.1.1 Resultados de la Primera Auditoría

Finalizada la auditoría, se realizó una reunión de cierre donde se dio a conocer los hallazgos de la misma. Estos resultados se registraron en el formato Informe de Auditoría (Anexo T), donde se describen las no conformidades y observaciones encontradas en cada proceso auditado.

Las no conformidades encontradas en la primera auditoría interna se describen a continuación en la Tabla 23:

Tabla 23. No conformidades encontradas (Primera auditoría).

NO CONFORMIDADES	PROCESO
<ul style="list-style-type: none"> No se encontró la evaluación de proveedores de LA MUELA S.A., MELSALUD, NYDIA ALOMA RODRIGUEZ, proveedores que pueden llegar a afectar la calidad de la prestación del servicio de SALUD DAR, incumpliendo con el procedimiento de evaluación, selección y re-evaluación de proveedores PR-008. 	GESTION DE RECURSOS
<ul style="list-style-type: none"> No se ha realizado la re-evaluación de proveedores a la fecha, y la Coordinadora Administrativa manifiesta que se encuentra programada ejecutarse en Septiembre. 	GESTION DE RECURSOS
<ul style="list-style-type: none"> No se ha ejecutado la revisión por la dirección, está programada para el mes de Septiembre según lo informado por la gerente. 	GERENCIAL
<ul style="list-style-type: none"> En Farmacia la temperatura de acuerdo a lo reportado por la planilla de control de temperatura, está superando el límite permitido en 1 o 2°C en promedio, de acuerdo a lo permitido. 	FARMACIA

Fuente: Autor.

9.1.2 Plan de Mejora (Primera Auditoría)

Para dar tratamiento y seguimiento a las no conformidades encontradas en la primera auditoría interna, se determinó el siguiente plan de mejora de la Tabla 24. Las acciones correctivas que se abrieron respecto a este plan de mejora, se encuentran en el Anexo U.

Tabla 24. Plan de mejora (Primera auditoría).

No.	PLAN DE MEJORA	RESP.	FECHA DE CIERRE	EJECUT.	
				SI	NO
1	Realizar la evaluación de los proveedores LA MUELA S.A., MELSALUD, NYDIA ALOMA RODRIGUEZ, y si aprueban seleccionarlos como proveedores de la institución. Ejecutar una revisión de todos los proveedores a los que la institución compra sus productos, ejecutar la evaluación y si aprueban son seleccionados e ingresados en el FO-015 Listado Maestro de Proveedores, según las indicaciones del PR-008 Procedimiento de evaluación, selección y re-evaluación de proveedores.	Coordinador Administrativo y Comercial / Gerente	24 de Septiembre de 2011	X	
2	Realizar la re-evaluación de los proveedores seleccionados, de acuerdo a los lineamientos del PR-008 Procedimiento de evaluación, selección y re-evaluación de proveedores.	Coordinador Administrativo y Comercial / Regente de Farmacia	29 de Septiembre de 2011	X	
3	Realizar la Revisión por la dirección que está programada para el día 30 de Septiembre de 2011.	Gerente / Asesor Externo / Coordinador de Calidad	30 de Septiembre de 2011	X	
4	Instalar el Aire acondicionado en farmacia para el control y regulación de una temperatura inferior a 25°C, que corresponde al límite permitido por los medicamentos almacenados.	Gerente / Coordinador de Servicios	15 de Octubre de 2011	X	

Fuente: Autor.

9.2 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

Para dar cumplimiento al numeral 5.6 de la NTC ISO 9001:2008, se realizó la Revisión por la Dirección el día 30 de Septiembre del 2011, cuya evidencia se encuentra en el Acta relacionada en el Anexo V. Este proceso consistió en una reunión del Gerente, el Asesor externo y el Coordinador de calidad para revisar el desarrollo y estado del Sistema de Gestión de Calidad. Adicionalmente, en el acta

se plasman las acciones propuestas para buscar la mejora de la eficacia del sistema y del producto o servicio.

Esta revisión fue ejecutada a los siguientes aspectos del S.G.C.: Política de calidad, Objetivos de calidad, Resultados de auditorías, Retroalimentación del cliente, Indicadores de gestión, Estado de acciones correctivas y preventivas, Revisiones por la dirección previas, Cambios que podrían afectar al sistema de gestión de calidad, Mejoras de la eficacia del sistema de gestión de calidad y Mejoras del producto o servicio.

9.3 SEGUNDA AUDITORÍA

La segunda auditoría interna programada fue ejecutada el 10 y 11 de Octubre del 2011, por la Ingeniera Yelitza Paola Reyes García según el Plan de Auditoría FO-006 (Anexo W) establecido y aprobado con anterioridad para esta evaluación.

Siguiendo la misma metodología utilizada para el desarrollo de la primera auditoría interna; se realizó previamente la reunión de apertura con los auditados, seguido de su ejecución a través de entrevistas con los líderes de los procesos registrando simultáneamente los resultados en su respectiva Lista de verificación FO-007.

9.3.1 Resultados de la Segunda Auditoría

Al finalizar la auditoría, se plasmaron los hallazgos en el respectivo formato Informe de Auditoría (Anexo X), donde se describen las no conformidades y observaciones encontradas en cada proceso auditado. Las no conformidades encontradas en la segunda auditoría interna se describen a continuación en la Tabla 25:

Tabla 25. No conformidades encontradas (Segunda auditoría).

NO CONFORMIDADES	PROCESO
<ul style="list-style-type: none"> Se encontró Orden de Compra FO-009 Versión 0, realizada al proveedor UNILIMPIO, que presenta modificaciones en su formato, las cuales no concuerdan con la Versión 0 que está vigente según el control documental del sistema de gestión de calidad, lo cual va en contra del numeral 4.2.3 de la norma ISO 9001:2008. 	GESTION DE RECURSOS
<ul style="list-style-type: none"> En Farmacia la temperatura de acuerdo a lo reportado por la planilla de control de temperatura, está superando el límite permitido en 1 o 2°C en promedio, de acuerdo a lo permitido. Se observa y el Regente de Farmacia manifiesta que el aire acondicionado se está instalando en el momento, para darle conformidad a este punto. 	FARMACIA

Fuente: Autor.

9.3.2 Plan De Mejora (Segunda Auditoría)

El plan de mejora desarrollado para dar tratamiento y seguimiento a las no conformidades encontradas en la segunda auditoría interna se presenta en la Tabla 26. La acción correctiva que se abrió respecto a este plan de mejora, se encuentra en el Anexo Y.

Tabla 26. Plan de mejora (Segunda auditoría).

No.	PLAN DE MEJORA	RESP.	FECHA DE CIERRE	EJECUT.	
				SI	NO
1	Revisar la fuente del formato incorrecto utilizado, retirarlos y eliminarlos. Entregar nuevamente el formato vigente según el control documental del sistema de gestión de calidad. Revisar con el coordinador administrativo los posibles cambios para el formato y por consiguiente su cambio de versión. Realizar una socialización al coordinador administrativo sobre el control documental.	Coordinador de Calidad	15 de Octubre de 2011	X	
2	Terminar la instalación del Aire acondicionado en farmacia para el control y regulación de una temperatura inferior a 25°C, que corresponde al límite permitido por los medicamentos almacenados. Ya existe una acción correctiva en progreso (Anexo U).	Gerente / Coordinador de Servicios	15 de Octubre de 2011	X	

Fuente: Autor.

10. CONCLUSIONES

- El diagnóstico inicial realizado en SALUD DAR IPS LTDA utilizando la herramienta Lista de Chequeo de Requisitos de la NTC ISO 9001:2008 y las entrevistas efectuadas al gerente y al personal, permiten conocer el grado de cumplimiento de la institución siendo este el punto de partida para ejecutar la planeación del Sistema de Gestión de Calidad.
- Las capacitaciones y socializaciones son las herramientas más importantes para implementar un sistema de gestión de calidad, ya que permite vincular el personal con los compromisos adquiridos por la institución en la búsqueda de la satisfacción del cliente y el mejoramiento continuo.
- La etapa de documentación permite estandarizar los procesos desarrollados en la institución, teniendo siempre en mente la búsqueda de la eficiencia y eficacia de las actividades a través de los cambios en la forma de hacer las actividades y las acciones de mejora ejecutadas.
- Los indicadores de gestión son herramientas muy influyentes, que permiten evaluar el funcionamiento de la institución, controlar los procesos, descubrir falencias e identificar oportunidades para el mejoramiento continuo.
- La encuesta de satisfacción del cliente es una herramienta efectiva para mejorar la eficacia del servicio a través de la retroalimentación del usuario.
- La alta dirección a la fecha ya ha percibido los grandes beneficios que le ha traído la implementación del Sistema de Gestión de Calidad; le ha permitido mantener el control de todos los procesos, mantener estandarizados y evaluar

continuamente el desempeño de los procesos, identificar los aspectos por mejorar y desarrollar las acciones de mejora

- Los trabajadores de la institución son los elementos más importantes para lograr una exitosa implementación del Sistema de Gestión de Calidad, ya que son ellos los que viven los cambios establecidos. De esta manera, adquieren la capacidad de identificar las deficiencias y oportunidades de mejora en sus procesos, razón por la cual aprovechar su retroalimentación es una estrategia clave para un desarrollo del sistema más amable y efectivo.
- El compromiso y el apoyo de la dirección de SALUD DAR IPS LTDA, sumado al aporte de los recursos necesarios, fueron partes fundamental para el desarrollo exitoso de la implementación del sistema de gestión de calidad.
- Los resultados de las auditorías, los indicadores de gestión y la revisión por la dirección, son las herramientas más significativas que tiene el sistema de gestión de calidad para evaluar el estado de la institución e identificar las oportunidades de mejora, buscando el cumplimiento de los objetivos de calidad.
- La implementación del Sistema de Gestión de Calidad en SALUD DAR IPS LTDA ha arrojado importantes beneficios económicos que se proyectan en un ahorro anual de \$ 11.592.780, con la tendencia de aumentar de la mano del mejoramiento continuo de la institución.
- La evaluación del sistema de gestión de calidad a través de las dos auditorías internas ejecutadas le permite a la institución y a su alta dirección determinar el cumplimiento actual del sistema respecto a los requisitos de la norma y desarrollar los planes de mejora y acciones correctivas necesarias para darle conformidad, en espera de la auditoría de otorgamiento y la posterior certificación de la institución.

11. RECOMENDACIONES

- Contratar el personal competente encargado del mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad posterior a la certificación de la institución, con el fin de darle continuidad al cumplimiento de los requisitos de la norma y el fortalecimiento de los compromisos adquiridos con la calidad, la satisfacción del cliente y el mejoramiento continuo.
- Mantener el alto compromiso y apoyo por parte de la dirección para el sostenimiento y evaluación periódica del Sistema de Gestión de Calidad.
- Continuar con un programa de capacitaciones y socializaciones para el personal, con el objetivo de mantener fuertemente arraigados los compromisos adquiridos con el Sistema de Gestión de Calidad, exponiendo los beneficios que se han recibido y los que se seguirán recibiendo. Adicionalmente, seguir promoviendo la cultura de la calidad, para que el compromiso se demuestre en cada una de las actividades que se realicen en la institución.
- Aprovechar al máximo los beneficios que el Sistema implementado brinda a las operaciones y a la gestión gerencial, realizando el seguimiento de todos los elementos que fueron establecidos utilizándolos como herramientas para buscar la eficiencia y eficacia de los procesos.
- Ejecutar continuamente evaluaciones a través de auditorías internas, revisiones por la dirección y el análisis de indicadores, que permitan evaluar el estado del Sistema de Gestión de Calidad y ejecutar las acciones correctivas necesarias en pro del mejoramiento continuo.

BIBLIOGRAFÍA

INTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN
ICONTEC. Sistemas de gestión de la calidad: fundamentos y vocabulario. NTC-
ISO 9000. Bogotá D.C.: ICONTEC, 2005.

INTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN
ICONTEC. Sistemas de gestión de la calidad: requisitos. NTC-ISO 9001. Bogotá
D.C.: ICONTEC, 2008.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN
ICONTEC. Guía para la implementación en empresas de servicios. NTC-ISO
9000. Bogotá D.C.: Standard Australia Internacional Ltda, 2001.

ANEXOS

ANEXO A. CARACTERIZACIÓN DE LOS PROCESOS

	SALUD DAR IPS LTDA	Codigo: CR-001
	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS	REVISION: 0

RESPONSABLE: Asistente de Consulta
OBJETIVO
Recibir, Atender y Asignar las citas de consultas médicas y procedimientos con el profesional adecuado, asegurando una programación eficiente y satisfaciendo las necesidades de los usuarios de SALUD DAR IPS LTDA.
ALCANCE
Se encarga de la atención de las necesidades y requerimientos del usuario, asignación de la cita, recepción del pago de la consulta, procedimientos o tratamientos y apertura de historias clínicas a los usuarios de SALUD DAR IPS LTDA.

Puntos de Control

PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
USUARIO ASISTENCIA MEDICA	Necesidad del usuario, Orden médica externa	Asignación de citas de consulta con el profesional correspondiente, telefónica o presencialmente. Diligenciar el formato (FO-24) Recolección de datos Oportunidad en la asignación de citas. Si se presenta el requerimiento diligenciar el (FO-030) Usuarios en lista de espera.	Recepcionista	Fecha y hora asignada de cita registrada en el sistema, Registro de datos básicos en el sistema, Formatos (FO-24 y FO-030) diligenciados.	Sistema de Historias Clínicas (Asignación de Citas). (FO-24) Recolección de datos Oportunidad en la asignación de citas. (FO-030) Usuarios en lista de espera. (PR-006) Procedimiento para la asignación de citas, recepción de usuarios y asistencia médica.	RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS USUARIO
RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS	Fecha y hora asignada de cita registrada en el sistema, Registro de datos básicos en el sistema.	Confirmación telefónica de la cita el día anterior. Especificar el estado de la cita "confirmada" o "cancelada" en la agenda.	Recepcionista	Cita confirmada. Cita reprogramada. Cita cancelada.	(PR-006) Procedimiento para la asignación de citas, recepción de usuarios y asistencia médica.	RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS
USUARIO RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS	Cita confirmada, Formato de registro de datos esenciales diligenciado por el usuario. Necesidades del usuario.	Recepción del usuario a la hora asignada. Cambio del estado de la cita a "cumplida" en la agenda. Actualización de datos. Apertura de la historia clínica para usuarios nuevos a través del sistema. Si su manejo y archivo es en físico, imprimir la historia clínica. Direccionamiento del usuario al área requerida.	Recepcionista	Historia clínica abierta. Datos del usuario actualizados. Remisión del usuario a la consulta, control, procedimiento o tratamiento. Remisión del usuario a caja para el pago de la cita o medicamentos.	Historia clínica. Sistema de Historias Clínicas. (PR-006) Procedimiento para la asignación de citas, recepción de usuarios y asistencia médica.	RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS ASISTENCIA MÉDICA PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS FARMACIA




SALUD DAR IPS LTDA

Codigo: CR-001

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS

REVISION: 0

PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS	Cita asignada para consulta, procedimiento y/o tratamiento	Recepción del Pago de consulta, procedimiento y/o tratamiento. Espera del usuario para consulta médica.	Cajero, Asistente de Consulta.	Planilla diaria de caja, Consignaciones, Facturas, Boucher, Pagos relacionados en el sistema. Consulta, procedimiento o tratamiento pagado y usuario continua para su cita.	Facturas, Planilla diaria de caja, Sistema Contable.	USUARIO GESTIÓN DE RECURSOS ASISTENCIA MÉDICA PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS
RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS	Usuario con cita programada ya atendido en recepción.	Para las historias clínicas que se manejan en físico, entregar la historia clínica del usuario con la cita siguiente en el consultorio. Para historias clínicas manejadas solo por el sistema el medico adscrito observa en la agenda el usuario con el turno siguiente.	Recepcionista, Médico adscrito	Historia Clínica en físico del usuario con la cita siguiente entregada al médico en el consultorio. Usuario con la cita siguiente registrado en el sistema.	No aplica	ASISTENCIA MÉDICA
USUARIO	Llamadas externas	Recepción y/o transferencia de llamadas al área correspondiente.	Recepcionista	Llamadas atendidas. Llamadas transferidas.	No aplica	TODOS LOS PROCESOS
PARTES INTERESADAS EXTERNAS	Correspondencia	Recepción, registro y/o transferencia de la correspondencia a la dependencia respectiva	Recepcionista	Correspondencia recibida y registrada. Correspondencia transferida al área respectiva.	Control de correspondencia	TODOS LOS PROCESOS
USUARIO	Necesidades e inquietudes de los usuarios. Usuarios interesados en los servicios ofrecidos por la empresa.	Atención y solución a las preguntas e inquietudes de los usuarios acerca de los servicios ofrecidos por la institución, ya sea en recepción o telefónicamente	Recepcionista	Usuarios con conocimiento de los servicios ofrecidos por la empresa.	(PR-006) Procedimiento para la asignación de citas, recepción de usuarios y asistencia médica.	USUARIO
USUARIO	Inconformidades del cliente	Atención y solución de inconvenientes, quejas y reclamos del cliente. Uso del buzón de sugerencias para los clientes.	Coordinador de Servicios, Recepcionista.	Seguimiento y control a los inconvenientes presentados. Solución, tratamiento y análisis de quejas y reclamos. Oportunidades de mejora.	(FO-020) Control del servicio no conforme, Buzón de Sugerencias	PROCESO GERENCIAL CALIDAD Y MEJORA

	SALUD DAR IPS LTDA	Codigo: CR-001
	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS	REVISION: 0

PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS	Procesos, Procedimientos, Servicio, Producto. (FO-020) Control del Servicio No conforme.	Identificación de oportunidades de mejora, no conformidades.	Recepcionista, Asistente de Consulta, Cajero, Coordinador de Servicios	Oportunidades de mejora, no conformidades	(PR-003) Procedimiento de acciones correctivas y preventivas. (FO-004) Acciones de Mejora.	CALIDAD Y MEJORA
PROCESO GERENCIAL	Política de Calidad, Misión, Visión, Objetivos de Calidad	Lectura, comprensión y aplicación de los lineamientos de la empresa.	Recepcionista, Asistente de Consulta, Cajero, Coordinador de Servicios	Objetivos y metas globales de la empresa claros.	No aplica	TODOS LOS PROCESOS

INDICADOR / SEGUIMIENTO	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DE CÁLCULO	META	FRECUENCIA DE ANÁLISIS	RESPONSABLE	REQUISITOS ISO 9001
Oportunidad en la asignación de Citas	Días promedio	(Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el usuario solicita cita para ser atendido en consulta y la fecha para la cual es la asignada la cita / Numero total de consultas asignadas por la institución)	Max: 5 días	Mensual	Asistente de Consulta	Numeral 7.2.1-7.2.2-7.2.3-8.2.3-8.4
	Días promedio	(Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el usuario solicita cita para ser atendido en tratamientos y procedimientos y la fecha para la cual es la asignada la cita / Numero total de tratamientos y procedimientos asignadas por la institución)	Max: 5 días	Mensual	Asistente de Consulta	
Tasa de Satisfacción Global	% de usuarios satisfechos	(Numero total de usuarios que se consideran satisfechos con los servicios recibidos por la IPS / Numero total de usuarios encuestados por la IPS)*100%	Min: 90%	Mensual	TABULACIÓN: Jefe de Enfermería ANÁLISIS: Asistente de Consulta	



SALUD DAR IPS LTDA

Codigo: CR-002

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE ASISTENCIA MÉDICA

REVISION: 0

RESPONSABLE: Asistente de Consulta

OBJETIVO

Realizar la consulta y entregar la fórmula de medicamentos y procedimientos prescritos a los usuarios de SALUD DAR IPS LTDA.

ALCANCE

Incluye las actividades de ejecución de la consulta, expedición y descripción de la fórmula de procedimientos ordenados y la custodia de las historias clínicas de los usuarios a los usuarios de SALUD DAR

Puntos de Control

PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS	Historia Clínica en físico del usuario con la cita siguiente entregada al médico en el consultorio. Usuario con la cita siguiente registrado en el sistema.	Llamado por el nombre al usuario en espera que tiene la cita siguiente para seguir al consultorio.	Médico adscrito, Médico No adscrito.	Usuario llamado al consultorio.	No aplica	ASISTENCIA MÉDICA
ASISTENCIA MÉDICA	Historia clínica registrada o actualizada en el sistema o en físico	Recepción del usuario en el consultorio del médico asignado	Médico adscrito, Médico No adscrito.	Usuario ingresado a consulta	(PR-006) Procedimiento para la asignación de citas, recepción de usuarios y asistencia médica.	ASISTENCIA MÉDICA
ASISTENCIA MÉDICA	Factura de la consulta cancelada, Historia Clínica. Usuario ingresado a consulta.	Pedir factura de la consulta médica pagada por el usuario. Confirmación que la historia clínica corresponde al usuario ingresado preguntando sus datos personales.	Médico adscrito, Médico No adscrito.	Confirmación que la historia clínica es la correspondiente al usuario ingresado.	Historia Clínica.	ASISTENCIA MÉDICA
ASISTENCIA MÉDICA RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS	Usuario ingresado a consulta, Historia clínica registrada o actualizada en el sistema.	Para Medico Adscrito: Ejecución de la consulta. -Si el usuario tiene su historia clínica sólo en el sistema, realizar 1 impresión de la fórmula y entregarla al usuario. -Si el usuario tiene su historia clínica en medio físico, realizar 2 impresiones de la fórmula médica: una la entrega al usuario y la otra la ingresa en la carpeta de la historia clínica. Dirigir al usuario al Asistente de Consulta.	Médico adscrito	Usuario atendido en consulta, Fórmula médica registrada en la historia clínica en el sistema. 2 copias de la fórmula médica entregadas (Una para el usuario y otra se archiva en la carpeta de la historia clínica). Usuario prosigue al Asistente de Consulta.	Fórmula médica. (PR-006) Procedimiento para la asignación de citas, recepción de usuarios y asistencia médica.	ASISTENCIA MÉDICA USUARIO



SALUD DAR IPS LTDA

Código: CR-002

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE ASISTENCIA MÉDICA

REVISION: 0

PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
ASISTENCIA MÉDICA RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS	Paciente ingresado a consulta, Historia clínica en físico.	Para Medico No adscrito: Ejecución de la consulta. Formulación de medicamentos y/o procedimientos a través de la fórmula médica realizada a mano en papel químico con dos copias: la original se entrega al usuario, una copia la ingresa en la carpeta de la historia clínica y la otra la recopila en el consultorio Dirigir al usuario al Asistente de Consulta.	Médico No adscrito	Usuario atendido en consulta, Fórmula médica realizada a mano y sus 2 copias entregadas al usuario (la original para el usuario, una copia para la historia clínica y la otra la recopila en el consultorio). Usuario prosigue al Asistente de Consulta.	Fórmula médica. (PR-006) Procedimiento para la asignación de citas, recepción de usuarios y asistencia médica.	ASISTENCIA MÉDICA USUARIO
ASISTENCIA MÉDICA	Fórmula médica escrita mano por os médicos arrendados. Fórmula médica impresa por el médico adscrito.	Solicitar la fórmula médica original al usuario y realizar la explicación y orientación necesaria de los procedimientos o tratamientos prescritos por el médico. (El Asistente de Consulta debe recolectar al final del día las copias de las fórmulas médicas recopiladas en los consultorios y entregarlas al Regente de Farmacia) Dirigir al usuario a farmacia con la fórmula médica correspondiente.	Asistente de Consulta	El usuario prosigue hacia farmacia con la Fórmula médica original en sus manos. Usuario con conocimiento de los procedimientos que le formuló el médico. Copias de fórmula médica recolectadas y entregadas al Regente de Farmacia.	Fórmula médica. (PR-006) Procedimiento para la asignación de citas, recepción de usuarios y asistencia médica.	USUARIO FARMACIA ASISTENCIA MÉDICA
RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS ASISTENCIA MÉDICA PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS	Historias clínicas y Hoja de evolución de manejo.	Archivo y custodia de las historias clínicas de manejo físico. Registro de las entradas y salidas del archivo de las historias clínicas.	Asistente de Consulta	Historias clínicas y hojas de evolución archivadas en físico. Archivo de historias clínicas custodiado.	(FO-037) Entrada y Salida de Historias Clínicas	RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS ASISTENCIA MÉDICA PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS
ASISTENCIA MÉDICA	Procesos, Procedimientos, Servicio, Producto. (FO-020) Control del Servicio No conforme.	Identificación de oportunidades de mejora, no conformidades	Médico adscrito, Médico No adscrito, Asistente de Consulta	Oportunidades de mejora, no conformidades	(PR-003) Procedimiento de acciones correctivas y preventivas. (FO-004) Acciones de Mejora.	CALIDAD Y MEJORA

	SALUD DAR IPS LTDA	Codigo: CR-002
	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE ASISTENCIA MÉDICA	REVISION: 0

PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
PROCESO GERENCIAL	Política de Calidad, Misión, Visión, Objetivos de Calidad	Lectura, comprensión y aplicación de los lineamientos de la empresa.	Médico adscrito, Médico No adscrito, Asistente de Consulta	Objetivos y metas globales de la empresa claros.	No aplica	TODOS LOS PROCESOS

INDICADOR / SEGUIMIENTO	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DE CÁLCULO	META	FRECUENCIA DE ANALISIS	RESPONSABLE	REQUISITOS ISO 9001
Satisfacción con el medico o personal asistencial que lo atendio en el dia de hoy	% de usuarios satisfechos	(Numero total de usuarios que se consideran satisfechos con el personal médico y asistencial / Numero total de usuarios encuestados por la IPS)*100%	Minimo: 90%	Mensual	TABULACIÓN: Jefe de Enfermería ANALISIS: Asistente de Consulta	Numeral 7.1-7.5.1-7.5.2-7.5.3-7.5.5-8.2.3-8.4
Amabilidad, Presentación personal y Orientación brindada	% de usuarios satisfechos	(Numero total de usuarios que se consideran satisfechos con la Amabilidad, Presentación personal y Orientación brindada del personal que lo atendió / Numero total de usuarios encuestados por la IPS)*100%	Minimo: 90%	Mensual	TABULACIÓN: Jefe de Enfermería ANALISIS: Asistente de Consulta	
Tiempo de espera antes de consulta	Minutos de espera	Tabulación de la pregunta No. 2 de la Encuesta de Satisfacción del usuario	Min: 60% en 0 a 15 min	Mensual	TABULACIÓN: Jefe de Enfermería ANALISIS: Asistente de Consulta	

 SaludDar Alternativas para la Salud	SALUD DAR IPS LTDA	Codigo: CR-003
	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS	REVISION: 0

RESPONSABLE: Jefe de Enfermería
OBJETIVO
Efectuar los procedimientos y tratamientos formulados por los médicos a los usuarios de SALUD DAR IPS LTDA.
ALCANCE
Comprende la programación, ejecución y control de la evolución de los procedimientos ordenados por los médicos a los usuarios de SALUD DAR IPS LTDA.

Puntos de Control

PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS ASISTENCIA MÉDICA FARMACIA	Usuario con procedimiento formulado.	Recepción del usuario en la estación de enfermería. Direccionamiento al consultorio correspondiente si su procedimiento no es de enfermería.	Jefe de enfermería, Auxiliar de enfermería.	Usuario ingresado al área del procedimiento	Fórmula médica. (PR-009) Procedimiento de Enfermería.	PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS
PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS	Fórmula médica, Factura, Medicamentos e insumos clínicos llevados por el usuario.	Verificar que los medicamentos, insumos clínicos y procedimientos en la bolsa comprada por el usuario estén completos, en buen estado y todos estén cancelados comparándolos con la fórmula médica y la factura.	Jefe de enfermería, Auxiliar de enfermería, Terapista respiratoria.	Medicamentos, insumos clínicos y procedimientos cancelados verificados.	Factura, Fórmula médica. (PR-009) Procedimiento de Enfermería.	PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS
PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS	Fórmula médica, Medicamentos, insumos clínicos y procedimientos verificados. Formato Evolución Clínica para Procedimientos	Indagar por el estado de salud del usuario. Preparar los elementos requeridos para la ejecución del procedimiento. Explicación del procedimiento y/o tratamiento a realizar	Jefe de enfermería, Auxiliar de enfermería, Terapista respiratoria, Terapista Manual, Médico	Formato Evolución Clínica para Procedimientos diligenciado. Canasta de elementos requeridos para el procedimiento preparada.	PROTOCOLOS MÉDICOS. Formato Evolución Clínica para Procedimientos. (PR-009) Procedimiento de Enfermería.	PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS
PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS	Fórmula médica, Canasta de elementos requeridos para el procedimiento.	Verificar nuevamente los elementos requeridos para el procedimiento antes de la ejecución del procedimiento.	Jefe de enfermería, Auxiliar de enfermería, Terapista respiratoria, Terapista Manual, Médico	Elementos verificados.	Fórmula médica. (PR-009) Procedimiento de Enfermería.	PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS



SALUD DAR IPS LTDA

Código: CR-003

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS

REVISIÓN: 0

PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS	Fórmula médica. Elementos verificados.	Ejecución del procedimiento	Jefe de enfermería, Auxiliar de enfermería, Terapeuta respiratoria, Terapeuta Manual, Médico	Procedimiento finalizado.	PROTOCOLOS MÉDICOS. Formato Evolución Clínica para Procedimientos. (PR-009) Procedimiento de Enfermería.	PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS
PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS	Procedimiento finalizado	Explicación de cuidados y resultados del procedimiento. Asignación de la siguiente cita para el siguiente procedimiento	Jefe de enfermería, Auxiliar de enfermería, Terapeuta respiratoria, Terapeuta Manual, Recepcionista.	Paciente finaliza sus procedimientos y/o tratamientos. Nueva cita asignada y registrada en el sistema para el siguiente procedimiento.	Sistema de Historias Clínicas [Asignación de citas]. (PR-009) Procedimiento de Enfermería.	USUARIO
PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS	Evolución Clínica para Procedimientos. Citas de procedimientos asignadas.	Seguimiento de la evolución de los usuarios que se realizaron procedimientos y registro en el formato de Evolución Clínica para Procedimientos. Archivo de los formatos de Evolución Clínica para Procedimientos de cada usuario.	Jefe de enfermería, Auxiliar de enfermería.	Evolución del usuario registrada. Evolución Clínica para Procedimientos archivados	(FO-036) Seguimiento de tratamientos a usuarios. Formato de Evolución Clínica para Procedimientos. (PR-009) Procedimiento de Enfermería.	PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS
ASISTENCIA MÉDICA PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS	Procedimientos formulados y ejecutados, medicamentos utilizados	Control de los procedimientos ejecutados y medicamentos utilizados a través del registro de los formatos (FO-034) Procedimientos ejecutados y (FO-035) Control de medicamentos por c.c.	Jefe de enfermería	Conocimiento de los procedimientos ejecutados diariamente y los medicamentos utilizados.	(FO-034) Procedimientos ejecutados, (FO-035) Control de medicamentos por c.c. (PR-009) Procedimiento de Enfermería.	PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS GESTIÓN DE RECURSOS
USUARIO	Encuesta de satisfacción del cliente. Inconformidades y beneplácitos del cliente	Realización de la (FO-025) Encuesta de satisfacción del usuario al final de cada procedimiento.	Jefe de enfermería, Auxiliar de enfermería	Encuesta diligenciada. Seguimiento y Control a la satisfacción del cliente. Solución y tratamiento a las inconformidades del cliente.	(FO-025) Encuesta de satisfacción del usuario.	PROCESO GERENCIAL CALIDAD Y MEJORA



SALUD DAR IPS LTDA


Codigo: CR-003

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS

REVISION: 0

PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
USUARIO PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS	[FO-036] Seguimiento de tratamientos a usuarios. Formato de Evolución Clínica para Procedimientos de los usuarios. [FO-020] Control del Servicio No conforme y Eventos Adversos	Ejecución y análisis del indicador de seguimiento de la eficacia de los procedimientos efectuados a los usuarios Ejecución y analisis del indicador proporción de vigilancia de eventos adversos.	Jefe de Enfermería, Terapeuta Respiratorio, Gerente, Director Científico	Resultados estadísticos de la evolución de los usuarios de los procedimientos. Registro y gestión de los Eventos Adversos presentados.	Indicador Estadísticas de Seguimiento de la Eficacia de los Procedimientos Efectuados Indicador proporción de vigilancia de eventos adversos.	GERENCIAL
PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS	Procesos, Procedimientos, Servicio, Producto. [FO-020] Control del Servicio No conforme.	Identificación de oportunidades de mejora, no conformidades	Jefe de enfermería, Auxiliar de enfermería, Terapeuta respiratoria, Terapeuta Manual, Médico	Oportunidades de mejora, no conformidades	[PR-003] Procedimiento de acciones correctivas y preventivas. [FO-004] Acciones de Mejora.	CALIDAD Y MEJORA
PROCESO GERENCIAL	Política de Calidad, Misión, Visión, Objetivos de Calidad	Lectura, comprensión y aplicación de los lineamientos de la empresa.	Jefe de enfermería, Auxiliar de enfermería, Terapeuta respiratoria, Terapeuta Manual, Médico	Objetivos y metas globales de la empresa claros.	No aplica	TODOS LOS PROCESOS


INDICADOR / SEGUIMIENTO	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DE CÁLCULO	META	FRECUENCIA DE ANALISIS	RESPONSABLE	REQUISITOS ISO 9001
Proporción de vigilancia de eventos adversos	% de eventos adversos gestionados	$(\text{Numero de eventos adversos detectados y gestionados} / \text{Numero total de eventos adversos detectados}) * 100\%$	100%	Trimestral	Jefe de Enfermería	Numeral 7.1-7.5.1-7.5.2-7.5.3-7.5.5-8.2.3-8.4
Estadísticas de seguimiento de la eficacia de los procedimientos efectuados	% de eficacia de los tratamientos realizados	$(\text{No. De casos eficaces por tratamiento} / \text{No. De casos totales por tratamiento}) * 100\%$	100%	Trimestral	Jefe de Enfermería	

 SaludDar Alternativas para la Salud	SALUD DAR IPS LTDA	Codigo: CR-004
	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE FARMACIA	REVISION: 0

RESPONSABLE: Regente de Farmacia
OBJETIVO
Despachar los medicamentos a los pacientes y responder por el inventario de la farmacia de SALUD DAR IPS LTDA.
ALCANCE
Comprende las actividades de control, seguimiento y vigilancia del estado del inventario en farmacia, recepción del pago y despacho de los medicamentos a los pacientes.

Puntos de Control

PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
ASISTENCIA MÉDICA	Fórmula médica	Explicación y Cotización inicial de los medicamentos.	Regente de Farmacia	Usuario decide que medicamentos y/o procedimientos va a pagar.	Fórmula médica con los medicamentos que el usuario va a comprar referenciados.	FARMACIA
FARMACIA	Fórmula médica con los medicamentos que el usuario va a comprar referenciados.	Selección y empaque de los medicamentos según fórmula y despacho a la caja	Auxiliar de Farmacia	Medicamentos despachados a caja	Fórmula médica.	FARMACIA
FARMACIA USUARIO	Fórmula médica con los medicamentos que el usuario va a comprar referenciados. Necesidades de compra de medicamentos sin fórmula médica.	Recepción del dinero de pago de los medicamentos.	Cajero	Planilla diaria de caja, Consignaciones, Facturas, Boucher, Pagos relacionados en el sistema. Medicamentos pagados entregados al Regente de Farmacia. Medicamentos sin fórmula médica entregados al usuario.	Facturas, Planilla diaria de caja, Sistema Contable	GESTIÓN DE RECURSOS ASISTENCIA MEDICA USUARIO
FARMACIA	Fórmula médica, Factura, Medicamentos entregados al usuario.	Verificación de cantidades según la factura y estado de los medicamentos despachados.	Regente de Farmacia	Cantidades y estado de los medicamentos verificados.	Factura, Fórmula médica.	FARMACIA
FARMACIA	Fórmula médica, Medicamentos verificados.	Descripción y explicación al usuario del manejo y administración de los medicamentos formulados.	Regente de Farmacia	Usuarios con conocimientos en la administración de los medicamentos que compraron.	No aplica	USUARIO


		SALUD DAR IPS LTDA				Código: CR-004
		CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE FARMACIA				REVISION: 0
PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
FARMACIA GESTIÓN DE RECURSOS	Orden de compra del pedido realizado, Facturas del proveedor, Productos.	Verificación de cantidades, referencias y estado de los pedidos de medicamentos e insumos clínicos que llegan. Cargar las compras en el sistema.	Auxiliar de Farmacia	Medicamentos verificados y aceptados. Compras de medicamentos e insumos clínicos cargados en el sistema.	(PR-008) Procedimiento de Compras. Orden de Compra verificada, Sistema contable.	FARMACIA
GESTIÓN DE RECURSOS GERENCIAL	Medicamentos nuevos aprobados.	Generación de Registros en el sistema para medicamentos nuevos que se comiencen a usar.	Regente de Farmacia.	Medicamentos registrados e ingresados al sistema	Sistema contable.	FARMACIA GESTIÓN DE RECURSOS
FARMACIA	Inventario de medicamentos e insumos clínicos en el sistema.	Conteo y Auditorias periódicas al inventario de medicamentos e insumos clínicos.	Coordinador administrativo y comercial, Regente de Farmacia.	Reporte de inventarios. Faltantes de inventarios. Sobrantes de inventario.	Acta de Inventarios. Indicador de Ajuste de Inventario (sobrantes y faltantes).	FARMACIA GERENCIAL
FARMACIA	Medicamentos escasos y agotados.	Vigilancia de las existencias de medicamentos e insumos clínicos para que nunca se agoten. Registrar el (FO-011) Planilla de medicamentos escasos. Identificación de medicamentos con baja rotación y realizar el (FO-033) Reporte de medicamentos de baja rotación, a los médicos.	Regente de Farmacia, Auxiliar de Farmacia.	Solicitud de pedido de medicamentos	(FO-011) Planilla de medicamentos escasos. (FO-033) Reporte de medicamentos de baja rotación.	GESTIÓN DE RECURSOS
FARMACIA	Condiciones del almacenamiento de los medicamentos e insumos clínicos en farmacia.	Vigilancia de las condiciones ambientales adecuadas para el almacenamiento de medicamentos en farmacia. Diligenciar los formatos (FO-010) Planilla de condiciones atmosféricas-Farmacia, y (FO- 023) Planilla de temperatura - refrigerador.	Regente de Farmacia, Auxiliar de Farmacia.	Medicamentos almacenados en condiciones adecuadas.	(FO-010) Planilla de condiciones atmosféricas- Farmacia, (FO-023) Planilla de temperatura - refrigerador.	FARMACIA
FARMACIA	Procesos, Procedimientos, Servicio, Producto. (FO-020) Control del Servicio No conforme.	Identificación de oportunidades de mejora, no conformidades	Regente de Farmacia, Auxiliar de Farmacia, Cajero, Coordinador administrativo y comercial.	Oportunidades de mejora, no conformidades	(PR-003) Procedimiento de acciones correctivas y preventivas. (FO-004) Acciones de Mejora.	CALIDAD Y MEJORA



	SALUD DAR IPS LTDA	Codigo: CR-004
	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE FARMACIA	REVISION: 0

PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
PROCESO GERENCIAL	Política de Calidad, Misión, Visión, Objetivos de Calidad	Lectura, comprensión y aplicación de los lineamientos de la empresa.	Regente de Farmacia, Auxiliar de Farmacia, Cajero, Coordinador administrativo y comercial.	Objetivos y metas globales de la empresa claros.	No aplica	TODOS LOS PROCESOS

INDICADOR / SEGUIMIENTO	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DE CÁLCULO	META	FRECUENCIA DE ANALISIS	RESPONSABLE	REQUISITOS ISO 9001
Perdidas reales por medicamento próximo a vencerse o vencido.	Unidades, Pesos.	Informe de Medicamento y unidades considerados próximos a vencerse o vencidos. Sumatoria en pesos del valor de los medicamentos considerados próximos a vencerse o vencidos.	\$ 0	Mensual	Regente de Farmacia	Numeral 7.1-7.5.1-7.5.2-7.5.3-7.5.4-7.5.5-8.2.3-8.4
Ajuste de inventario (Sobrantes o faltantes)	Unidades, Pesos.	(Unidades de diferencia entre el inventario físico y inventario del sistema por medicamento) Costo total de las diferencias encontradas en el mes	\$ 0	Mensual	Regente de Farmacia	

	SALUD DAR IPS LTDA	Codigo: CR-005
	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE TALENTO HUMANO	REVISION: 0

RESPONSABLE: Gerente
OBJETIVO
Proveer y mantener el personal idóneo para el eficiente cumplimiento de las actividades de la empresa.
ALCANCE
Incluye las actividades de selección, contratación, inducción, capacitación y formación del personal de SALUDDAR IPS LTDA.

Puntos de Control

PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
TODOS LOS PROCESOS	Necesidades de personal.	Selección, contratación e inducción del personal. Legalización del contrato.	Gerente, Coordinador de Servicios, Jefe de Área, Coordinador administrativo	Personal idóneo contratado	Manuales de funciones y perfiles de cargo, Contrato, (FO-032) Inducción de personal.	TODOS LOS PROCESOS
TODOS LOS PROCESOS	Necesidades de personal, cargos, funciones, perfiles.	Establecimiento de los manuales de funciones y perfiles de cargo.	Gerente	Manual de funciones y Perfiles de cargo establecidos.	Manual de funciones	TODOS LOS PROCESOS
TODOS LOS PROCESOS	Necesidades de capacitación, Resultados de indicadores de evaluación de personal. Resultados de indicadores de gestión.	Programación y ejecución del plan de capacitaciones y talleres de motivación. Diseño y ejecución de examen para evaluar la eficacia de las capacitaciones.	Gerente, Coordinador de Servicios, Jefe de Área.	Incremento de la competencia del personal. Personal motivado.	(FO-031) Plan de capacitación y formación. (FO-026) Listado de Asistencia.	TODOS LOS PROCESOS
TODOS LOS PROCESOS	Personal de la empresa, Desempeño del personal, etica, valores, perfiles de cargo.	Diseño, programación y ejecución de los indicadores de evaluación del personal	Gerente, Coordinador de Servicios, Jefe de Área	Compromiso para la mejora. Necesidades de capacitación. Cuadro de Meritos.	(FO-029) Evaluación de desempeño del personal, Indicadores de evaluación del personal.	TODOS LOS PROCESOS
TODOS LOS PROCESOS	Normatividad Legal Colombiana en Salud Ocupacional	Diseño, programación y ejecución de actividades en Salud Ocupacional. Desarrollo de las actividades del comité de Salud Ocupacional.	Coordinador de Servicios	Programa de Salud Ocupacional. Plan de capacitación en Salud Ocupacional. Diminución y control de los riesgos en Salud Ocupacional.	Actas de comité de salud ocupacional	TODOS LOS PROCESOS
TODOS LOS PROCESOS	Reclamos, quejas y conflictos del personal	Intervención en la solución de reclamos y conflictos laborales importantes.	Gerente, Coordinador de Servicios	Conflictos laborales e inconformidades solucionadas. Medidas correctivas.	Acta de descargos	TODOS LOS PROCESOS



SALUD DAR IPS LTDA


Código: CR-005

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE TALENTO HUMANO

REVISION: 0

PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y /O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
TALENTO HUMANO	Procesos, Procedimientos, Servicio, Producto. (FO-020) Control del Servicio No conforme.	Identificación de oportunidades de mejora, no conformidades	Gerente, Coordinador de Servicios	Oportunidades de mejora, no conformidades	(PR-003) Procedimiento de acciones correctivas y preventivas. (FO-004) Acciones de Mejora.	CALIDAD Y MEJORA
PROCESO GERENCIAL	Política de Calidad, Misión, Visión, Objetivos de Calidad	Lectura, comprensión y aplicación de los lineamientos de la empresa.	Gerente, Coordinador de Servicios	Objetivos y metas globales de la empresa claros.	No aplica	TODOS LOS PROCESOS

INDICADOR / SEGUIMIENTO	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DE CÁLCULO	META	FRECUENCIA DE ANALISIS	RESPONSABLE	REQUISITOS ISO 9001
Indicadores de evaluación del personal	% de cumplimiento de los criterios establecidos	% de cumplimiento de acuerdo a la tabulación de la evaluación de desempeño desarrollada	Mín: 65%	Cada 4 meses	Gerente	Numeral 6.2-8.2.3-8.4

 SaludDar Alternativas para la Salud	SALUD DAR IPS LTDA	Codigo: CR-006
	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE RECURSOS	REVISION: 0

RESPONSABLE: Coordinador Administrativo y Comercial
OBJETIVO
Coordinar, ejecutar y responder por las actividades contables, financieras y de mantenimiento de la empresa.
ALCANCE
Incluye las actividades contables, financieras, compras, mantenimiento, calibración de equipos y reparaciones locativas de SALUDAR IPS LTDA.

Puntos de Control

PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
GOBIERNO TODOS LOS PROCESOS	Requisitos legales contables, Facturas, Información contable. Necesidades e inquietudes contables y financieras esternas o internas	Efectuar y Velar por todas las obligaciones legales y contables de la empresa. Responder ante necesidades externas o internas relacionadas con la contabilidad.	Contador, Coordinador administrativo y comercial, Auxiliar Contable	Cumplimiento oportuno de todas las obligaciones legales y contables de la empresa. Necesidades e inquietudes solucionadas. Declaración de renta, iva, retención en la fuente, Renovación del registro mercantil, Pago de impuestos (industria y comercio).	Facturas, soportes y comprobantes legales y contables.	TODOS LOS PROCESOS
TODOS LOS PROCESOS	Equipos médicos y dispositivos de medición. Deficiencias locativas. (FO-027) Autorización de mantenimiento o arreglo locativo.	Mantenimiento, calibración y/o verificación de equipos médicos y dispositivos de medición. Reparaciones y arreglos locativos.	Coordinador de Servicios. Gerente.	Equipos, dispositivos médicos e instalaciones en buen estado.	(FO-021) Hoja de vida de equipos. (FO-022) Cronograma de mantenimiento.	TODOS LOS PROCESOS
TODOS LOS PROCESOS	Necesidades de medicamentos e insumos clínicos, elementos de aseo y papelería. Necesidad de activos o equipos nuevos, publicidad, calibración de dispositivos, mantenimiento, arreglos locativos u otras compras significativas autorizadas por la gerencia. (FO-027) Autorización de mantenimiento o arreglo locativo.	Elaboración y aprobación por el Regente de Farmacia de las ordenes de compra por motivo de medicamentos e insumos clínicos. Envío de ordenes de compra a proveedores o contratistas. Entrega de la orden de compra al lugar de llegada del pedido para realizar la verificación respectiva.	Coordinador Administrativo, Regente de Farmacia, Auxiliar Contable, Coordinador de Servicios	Orden de compra enviada al proveedor o contratista.	(PR-008) Procedimiento de Compras. Orden de Compra del pedido realizado.	FARMACIA GESTIÓN DE RECURSOS

PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
TODOS LOS PROCESOS	Fechas establecidas para el pago de las obligaciones legales. Información contable. Cotización u orden de compra autorizada.	Pago oportuno de obligaciones legales, contratistas, nómina, proveedores, servicios públicos, telefonía celular y cuota de prestamo leasing. Registro actualizado de los egresos presentados y archivo de los soportes correspondientes.	Coordinador administrativo y comercial, Contador, Auxiliar Contable	Desembolsos realizados. Comprobantes de egreso. Información contable actualizada.	Comprobantes de egreso. Sistema contable	GOBIERNO PROVEEDOR O CONTRATISTA TODOS LOS PROCESOS
RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS GESTIÓN DE RECURSOS	Orden de compra. Factura de proveedor. Equipos, insumos, productos.	Recepción y verificación de equipos, dispositivos médicos, publicidad e insumos de aseo y papelería. Verificación de cantidades y estado del producto o equipos comprados. Modificación del registro de activos si es necesario.	Coordinador administrativo y comercial, Auxiliar Contable, Jefe de Área	Equipos y dispositivos médicos, insumos, publicidad y otros elementos recibidos. Modificación de los activos.	(PR-008) Procedimiento de Compras. Balance General (Registro de Activos)	TODOS LOS PROCESOS
PROVEEDORES GESTIÓN DE RECURSOS	Proveedores. Desempeño de proveedores. Información de los proveedores	Evaluación, Selección y re-evaluación de proveedores.	Gerente, Coordinador Administrativo, Regente de Farmacia	Proveedores seleccionados. Proveedores calificados. Mejora en el desempeño de los proveedores.	(PR-008) Procedimiento de Evaluación, Selección y Re-evaluación de proveedores, (FO-015) Listado maestro de proveedores, (FO-014) Evaluación de proveedores, (FO-015) Re-evaluación de proveedores.	GESTIÓN DE RECURSOS
RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS FARMACIA	Planilla diaria de caja, Consignaciones, Facturas, Boucher. Sistema Contable.	Organizar, dirigir y controlar diariamente todo lo relacionado con los ingresos por concepto de productos y servicios, revisando y verificando la planilla diaria de caja. Registro actualizado de los ingresos presentados y archivo de los soportes correspondientes.	Coordinador administrativo y comercial, Contador, Auxiliar Contable	Ingresos por concepto de productos y servicios relacionados y aprobados. Información contable actualizada.	Soportes de ingresos, facturas. Sistema Contable.	GESTIÓN DE RECURSOS
GESTIÓN DE RECURSOS	Pólizas de manejo de las cuentas por pagar y cobrar, Decisiones gerenciales	Coordinación y control del manejo apropiado de las cuentas por pagar y cobrar	Gerente, Contador, Coordinador administrativo y comercial.	Liquidez de la operación	Comprobantes de ingreso y egreso	GESTIÓN DE RECURSOS
GESTIÓN DE RECURSOS	Información y registros contables	Elaboración de informes financieros	Contador	Informes Financieros	Balance General y Estado de Resultados	GERENCIAL



SALUD DAR IPS LTDA


Codigo: CR-006

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE RECURSOS

REVISION: 0

PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
GESTIÓN DE RECURSOS	Información de los empleados. Registros de procedimientos ejecutados. Indicadores de evaluación de los empleados.	Elaboración de informes de nómina. Liquidar los aportes al sistema de seguridad social y pensión de los empleados. Aprobación y Pago virtual de la nómina. Determinación de Bonificaciones.	Gerente, Contador, Coordinador administrativo y comercial, Auxiliar contable.	Informes de nómina, Pago de nómina realizado. Soportes de liquidación de aportes y nómina.	Informe de nomina, planillas de pago.	TODOS LOS PROCESOS
GESTIÓN DE RECURSOS	Registros de empleados, financieros, contables y legales de la compañía	Coordinar y velar por las actualizaciones, adecuado manejo y custodia del archivo contable, financiero e información de los empleados, sus respectivos contratos y las pólizas de la compañía.	Contador, Coordinador Administrativo y comercial, Auxiliar Contable	Archivos contables, financieros, legales y de los empleados organizados y actualizados	Archivos	GESTIÓN DE RECURSOS
GESTIÓN DE RECURSOS	Procesos, Procedimientos, Servicio, Producto. (FO-020) Control del Servicio No conforme.	Identificación de oportunidades de mejora, no conformidades	Gerente, Contador, Coordinador Administrativo y comercial, Auxiliar Contable, Regente de Farmacia	Oportunidades de mejora, no conformidades	(PR-003) Procedimiento de acciones correctivas y preventivas. (FO-004) Acciones de Mejora.	CALIDAD Y MEJORA
PROCESO GERENCIAL	Política de Calidad, Misión, Visión, Objetivos de Calidad	Lectura, comprensión y aplicación de los lineamientos de la empresa.	Gerente, Contador, Coordinador Administrativo y comercial, Auxiliar Contable, Regente de Farmacia	Objetivos y metas globales de la empresa claros.	No aplica	TODOS LOS PROCESOS

INDICADOR / SEGUIMIENTO	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DE CÁLCULO	META	FRECUENCIA DE ANALISIS	RESPONSABLE	REQUISITOS ISO 9001
Rotacion de inventario	Numero de veces que rota el medicamento por mes	(Unidades vendidas en el mes por medicamento / (Unidades inicio de mes + Unidades final de mes)/2)	0,7	Mensual	Coordinador Administrativo	Numerales 6.3-6.4-7.4-7.6-8.2.3-8.4

	SALUD DAR IPS LTDA	Codigo: CR-007
	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO GERENCIAL	REVISION: 0

RESPONSABLE: Gerente
OBJETIVO
Diseñar, coordinar, dirigir y ejecutar las directrices y lineamientos estratégicos que aseguren la permanencia, desarrollo y crecimiento de SALUDDAR IPS LTDA.
ALCANCE
Se encarga de la planificación y dirección estratégica, organización y coordinación de los recursos, establecimiento de funciones y órganos de la empresa y supervisión por la eficiencia y eficacia de la gestión interna.

Puntos de Control

PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
GERENCIAL MERCADO	Informes financieros. Situación del mercado. Avances tecnológicos.	Planificación estratégica de la empresa. Desarrollo de nuevos productos y servicios. Establecimiento de metas	Gerente, Director Científico, Junta Directiva	Nuevos servicios, metas institucionales establecidas. Presupuesto de gastos e inversiones.	Acta de reunión de la Junta directiva.	TODOS LOS PROCESOS
TODOS LOS PROCESOS	Presupuesto de gastos e inversiones. Necesidades y disponibilidad de recursos financieros, de personal y materiales. Metas.	Coordinación y asignación de recursos de personal, materiales y financiero necesarios	Gerente	Planificación de recursos	Presupuesto de gastos e inversiones	TODOS LOS PROCESOS
GERENCIAL MERCADO	Presupuesto de gastos e inversiones. Disponibilidad de recursos financieros. Metas.	Planificación y ejecución de planes de mercadeo para los servicios de SALUD DAR IPS LTDA	Gerente, Coordinador de mercadeo	Plan de mercadeo. Aumento de las ventas.	Plan de mercadeo	TODOS LOS PROCESOS
GERENCIAL MERCADO	Situación del mercado. Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas de la empresa	Busqueda de nuevos clientes y alianzas comerciales.	Gerente, Coordinador de mercadeo	Alianzas estratégicas establecidas	No aplica	GERENCIAL
USUARIO GERENCIAL	Necesidades del cliente. Necesidades de la Organización. Metas de la Organización.	Diseño, establecimiento y actualización de la Política de Calidad, Objetivos de Calidad, Misión, Visión y valores institucionales.	Gerente, Coordinador de Calidad	Política de Calidad y Obejtivos de Calidad vigentes.	Manual de calidad	TODOS LOS PROCESOS



SALUD DAR IPS LTDA

Codigo: CR-007

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO GERENCIAL


REVISION: 0

PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
GERENCIAL CALIDAD Y MEJORA	Política de calidad, objetivos de calidad, indicadores de gestión, resultados de auditorías, revisiones por la dirección previas, recomendaciones para la mejora, retroalimentación del cliente	Revisión periódica de la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad (Revisión por la dirección)	Gerente, Coordinador de Calidad	Propuestas de mejora de la eficacia del S.G.C. Propuestas para la mejora de la calidad del servicio.	Acta de revisión por la dirección	TODOS LOS PROCESOS
GERENCIAL	Disposiciones en salud ocupacional. Temas a discutir de acuerdo a cada comité.	Establecimiento y definición de las funciones de los comités de la empresa, supervisión de su funcionamiento y evaluación de los informes que expidan	Gerente	Comités conformados con funcionamiento autónomo. Planes de acción. Acciones correctivas y/o preventivas.	Actas de comité. (PR-003) Procedimiento de acciones correctivas y preventivas. (FO-004) Acciones de Mejora.	TODOS LOS PROCESOS
GOBIERNO	Requisitos legales	Evaluación y Coordinación del cumplimiento de los requisitos legales establecidos para instituciones prestadoras de servicios de salud.	Gerente	Mantener la habilitación en salud. Acreditación. Reporte de indicadores a Supersalud, PAMEC.	PAMEC, Informe a Supersalud, Habilitación, Acreditación.	GOBIERNO TODOS LOS PROCESOS
GERENCIAL	Necesidades gerenciales. Decisiones estratégicas que tomar. Informes financieros.	Programación, organización y participación en las reuniones de la Junta Directiva	Gerente	Reuniones de la Junta Directiva programadas. Acta de la reunión.	Acta de reunión de la Junta directiva.	GERENCIAL
RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS	Buzón de sugerencias. Reporte de quejas y reclamos de los clientes. Encuestas de satisfacción del usuario. Indicadores de satisfacción del usuario.	Análisis de los resultados obtenidos en la encuesta de satisfacción del cliente. Análisis de quejas y reclamos de los clientes. Elaboración de planes de mejora.	Gerente, Coordinador de Calidad	Planes de mejora. Medidas preventivas y correctivas.	(PR-003) Procedimiento de acciones correctivas y preventivas. (FO-004) Acciones de Mejora.	GERENCIAL CALIDAD Y MEJORA
TODOS LOS PROCESOS	Actividades ejecutadas durante las operaciones cotidianas de la empresa. Indicadores de Evaluación del personal.	Dirección y control del cumplimiento de las normas y valores establecidos por la empresa.	Gerente	Funcionamiento interno de la empresa bajo sus normas y valores establecidas	No aplica	TODOS LOS PROCESOS

	SALUD DAR IPS LTDA	Codigo: CR-007
	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO GERENCIAL	REVISION: 0

PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
PROCESO GERENCIAL	Procesos, Procedimientos, Servicio, Producto. (FO-020) Control del Servicio No conforme.	Identificación de oportunidades de mejora, no conformidades	Gerente, Director Científico	Oportunidades de mejora, no conformidades	(PR-003) Procedimiento de acciones correctivas y preventivas. (FO-004) Acciones de Mejora.	GERENCIAL CALIDAD Y MEJORA

INDICADOR / SEGUIMIENTO	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DE CÁLCULO	META	FRECUENCIA DE ANALISIS	RESPONSABLE	REQUISITOS ISO 9001
Rentabilidad operativa y neta	% de rentabilidad operativa % de rentabilidad neta	$(\text{Utilidad operativa} / \text{Ventas brutos}) * 100\%$ $(\text{Utilidad neta} / \text{Ventas Brutos}) * 100\%$		Mensual	Contador / Gerente	Capítulo 5
Razón Corriente o de Liquidez	Razón de liquidez	$\text{Activo corriente} / \text{Pasivo Corriente}$		Mensual	Contador / Gerente	
Prueba Ácida	Razón de liquidez sin acudir a inventarios	$(\text{Activo Corriente} - \text{Inventarios}) / \text{Pasivo Corriente}$		Mensual	Contador / Gerente	
Capital de Trabajo	Pesos	$\text{Activo Corriente} - \text{Pasivo Corriente}$		Mensual	Contador / Gerente	
Nivel de Dependencia de los Inventarios	% de inventarios	$(\text{Pasivo Corriente} - [\text{Caja} + \text{Bancos} + \text{Cartera} + \text{Valores realizables}]) / \text{Inventarios}$		Mensual	Contador / Gerente	

	SALUD DAR IPS LTDA	Codigo: CR-008
	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO CALIDAD Y MEJORA	REVISION: 0

RESPONSABLE: Coordinador de Calidad
OBJETIVO
Determinar y mantener el Sistema de Gestión de la Calidad, conforme a las disposiciones planificadas, con los requisitos de la Norma ISO 9001:2008 y los establecidos en la organización
ALCANCE
Todos los procesos, documentos y registros del Sistema de Gestión de Calidad de SALUDAR IPS LTDA

Puntos de Control						
PROCESO - PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SALIDAS	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS	PROCESO - CLIENTE
TODOS LOS PROCESOS DEL SGC	Documentos, Formatos, Necesidades de documentación	Control y actualización de los documentos del S.G.C	Coordinador de Calidad	Documentación del SGC actualizada, controlada, identificada	(PR-001) Procedimiento Elaboración y control de documentos. (FO-001) Listado Maestro de Documentos. (FO-003) Listado Maestro de Documentos Externos.	TODOS LOS PROCESOS DEL SGC
TODOS LOS PROCESOS DEL SGC	Registros de la empresa	Control de los registros	Coordinador de Calidad	Registros controlados	(PR-002) Procedimiento de Control de Registros. (FO-002) Control de Registros,	TODOS LOS PROCESOS DEL SGC
TODOS LOS PROCESOS DEL SGC	Resultados de auditorías internas anteriores, importancia de los procesos	Planeación y ejecución de auditorías internas	Coordinador de Calidad	Resultados de auditorías, Conformidad del sistema, oportunidades de mejora	(PR-004) Procedimiento de Auditorías Internas. (FO-005) Programa de Auditorías. (FO-006) Plan de Auditorías. (FO-007) Lista de Verificación de Auditoría (FO-008) Informe de Auditoría.	TODOS LOS PROCESOS DEL SGC
TODOS LOS PROCESOS DEL SGC	No conformidades, producto y servicio no conforme, no cumplimiento de objetivos, quejas y reclamos, oportunidades de mejora	Seguimiento y control de las acciones correctivas y preventivas tomadas.	Coordinador de Calidad	Registro de las acciones correctivas y preventivas, necesidades de recursos	(PR-003) Procedimiento de acciones correctivas y preventivas. (FO-004) Acciones de Mejora.	TODOS LOS PROCESOS DEL SGC
PROCESO GERENCIAL	Política de Calidad, Misión, Visión, Objetivos de Calidad	Lectura, comprensión y aplicación de los lineamientos de la empresa.	Coordinador de Calidad	Objetivos y metas globales de la empresa claros.	No aplica	TODOS LOS PROCESOS

INDICADOR / SEGUIMIENTO	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DE CÁLCULO	META	FRECUENCIA DE ANALISIS	RESPONSABLE	REQUISITOS ISO 9001
Eficacia de las acciones correctivas, preventivas o de mejora	% de acciones eficaces	(Numero de acciones eficaces que debían cerrarse en el periodo / Numero de acciones totales que debían cerrarse durante el periodo)*100%	80%	Semestral	Coordinador de Calidad	Norma ISO 9001:2008 Numerales 4.1 - 4.2 - 8.2.2 - 8.2.3 - 8.4 - 8.5

ANEXO B. MANUALES DE FUNCIONES

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-001
	MANUAL DE FUNCIONES GERENTE	REVISION : 0

PERFIL DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ◆ EDUCACION: Profesional de la Salud. ◆ FORMACION: Gerencia en salud y formación en Medicina Alternativa ◆ HABILIDADES: Responsabilidad, Conciencia organizacional, Trabajo en equipo, Liderazgo, Pensamiento estratégico. ◆ EXPERIENCIA: 3 años en gerencia o administración en entidades de salud y 1 año en el campo de la medicina alternativa y / o afinidad por Medicinas alternativas ◆ EQUIVALENCIA: No aplica.

<p>OBJETIVO DEL CARGO: Diseñar, coordinar, dirigir y ejecutar las directrices y lineamientos estratégicos que aseguren la permanencia, desarrollo y crecimiento de SALUDDAR IPS LTD.</p>
<p>AUTORIDAD: El Gerente tiene autonomía para decidir sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El diseño, elaboración y ejecución de planes estratégicos. • La coordinación y distribución de recursos. • El reclutamiento y selección de personal. • El diseño, elaboración y ejecución de reglamentos, políticas, directrices y sistemas de evaluación de desempeño. • Las medidas correctivas y preventivas que se van a implantar. • La autorización de capacitaciones y talleres.

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar el proceso de Reclutamiento y Selección de Personal. ➤ Mantener una comunicación permanente y abierta con el personal a cargo. ➤ Incentivar y motivar continuamente al personal reconociendo el trabajo bien realizado utilizando cuadros de méritos, bonificaciones y eventos especiales. ➤ Elaborar, programar y participar en la ejecución de programas de capacitación, desarrollo de personal y talleres de motivación. ➤ Elaborar, programar y ejecutar los indicadores de evaluación del personal cada 4 meses. ➤ Dirigir y controlar el cumplimiento de las normas y valores establecidos por la empresa.

1

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-001
	MANUAL DE FUNCIONES GERENTE	REVISION : 0

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Atender y participar como última instancia en la solución de reclamos y conflictos laborales. ➤ Realizar reuniones preestablecidas semanalmente con los jefes de área, para conocer las necesidades, eventualidades o dar directrices. ➤ Establecer los Manuales de Funciones y Perfiles de Cargo. ➤ Revisar la nómina mensual y determinar las bonificaciones al personal. ➤ Realizar la planificación estratégica, el presupuesto de gastos e inversiones y establecer nuevas metas para la empresa. ➤ Participar y autorizar el desarrollo de nuevos proyectos, productos y servicios que contribuyan al desarrollo económico de la empresa. ➤ Coordinar y asignar los recursos de personal, materiales y financieros necesarios para el cumplimiento de las metas de la institución. ➤ Propender por el desarrollo de las capacitaciones de los funcionarios y su evaluación de desempeño. ➤ Autorización de órdenes de compra para adquisición de activos nuevos, mantenimiento, calibración y verificación de equipos y arreglos locativos. ➤ Diseñar, establecer y modificar la Política de Calidad, Objetivos de Calidad, Misión, Visión y valores institucionales. ➤ Realizar una revisión periódica a la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad para evaluarlo y exigir su cumplimiento cada mes. ➤ Establecer y definir las funciones de los comités de la empresa, velar por su funcionamiento y evaluar los informes que expidan. ➤ Revisar el programa de Salud Ocupacional y exigir su cumplimiento. ➤ Evaluar y coordinar el cumplimiento de las normativas y requisitos legales establecidos para instituciones prestadoras de servicios de salud. ➤ Cumplir con la meta establecida en el presupuesto, planteando estrategias viables y una asignación de recursos apropiada para alcanzar estos objetivos. ➤ Presentación y evaluación de datos financieros a la Junta Directiva de acuerdo a la fecha programada por los socios, participando activamente en las propuestas viables de rentabilidad y liquidez de la Empresa. ➤ Revisión del Reporte de inventarios y toma de decisiones respecto a sus resultados. ➤ Evaluar y Seleccionar los proveedores.

2

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-001
	MANUAL DE FUNCIONES GERENTE	REVISION : 0

- Participación activa en el comité de políticas de compra.
- Mantener niveles óptimos de cada tipo de activo circulante. Velar por unas condiciones óptimas de la estructura física de la IPS.
- Evaluar el sistema de indicadores de seguimiento de resultados obtenidos en los procedimientos efectuados a los usuarios.
- Analizar y evaluar el mercado (Necesidades, demanda, oferta, etc) con el fin de conocer cómo satisfacer las necesidades de salud del usuario.
- Analizar los resultados obtenidos de las encuestas de satisfacción del cliente y las quejas y reclamos dados por los mismos, tomando las medidas de mejora apropiadas.
- Proyectar y ejecutar planes de mercadeo enfocados a la difusión y publicidad de los servicios de salud de la empresa y la construcción de alianzas comerciales estratégicas.
- Identificar y proponer acciones que propendan por el mejoramiento continuo de su área de trabajo.
- Responder a auditorias tanto internas como externas del sistema de gestión de la calidad.
- Participar en la capacitación y entrenamiento programada para su cargo.
- Mantener en orden los equipos y herramientas en su lugar de trabajo y velar por el buen estado de los mismos que se encuentran bajo su cuidado, informando cuando requieran reparación.
- Atender y actuar acerca de condiciones, prácticas y comportamientos que puedan generar riesgo de accidente, enfermedad profesional, afectación a la calidad de los productos, servicios y/o pérdida o afectación de la infraestructura de la empresa.
- Cumplimiento de las funciones asignadas por la Junta Directiva.

CONOZCO Y ACEPTO LAS FUNCIONES DE MI CARGO:

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

- REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	25/03/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial

	SALUDDAR IPS LTDA	CODIGO: MF-002
	MANUAL DE FUNCIONES DIRECTOR CIENTIFICO	REVISION : 0

PERFIL DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ◆ EDUCACION: Médico ◆ FORMACION: Especialidad en Medicinas Alternativas ◆ HABILIDADES: Responsabilidad, Conciencia organizacional, Trabajo en equipo, Liderazgo, Pensamiento estratégico. ◆ EXPERIENCIA: Tres años de práctica en Medicinas Alternativas ◆ EQUIVALENCIA: No aplica.

<p>OBJETIVO DEL CARGO: Dirigir la ejecución de la práctica de las Alternativas para la Salud en la IPS.</p>
<p>AUTORIDAD: Máxima autoridad médica en materia de enseñanza, atención e investigación clínica de SALUD DAR IPS LTDA</p>
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vigilar el cumplimiento de los reglamentos y normas relacionadas con los asuntos de su competencia. ➤ Participar con el gerente en la organización, coordinación y control de la atención de los servicios que presta la institución ➤ Mantener comunicación constante con los profesionales encargados de prestar los servicios y los usuarios que asisten a la IPS ➤ Promover, orientar y coordinar investigaciones médicas aplicadas a la Salud. ➤ Dar a conocer los productos y procedimientos nuevos a la gerencia, personal asistencial y de farmacia con anterioridad para tomar las medidas necesarias en capacitación, evaluación de proveedores, logística y protocolos. ➤ Promover, desarrollar normas y procedimientos técnicos así como el manejo y la utilización de las instalaciones y equipos médicos. ➤ Asesorar, controlar y evaluar el manejo adecuado de los pacientes de acuerdo a los adelantos de la ciencia y tecnología relacionados con la salud.

1

	SALUDDAR IPS LTDA	CODIGO: MF-002
	MANUAL DE FUNCIONES DIRECTOR CIENTIFICO	REVISION : 0


- Supervisar y evaluar el funcionamiento de los comités científicos establecidos
- Observar la realización de procedimientos y analizar documentos, información estadística e indicadores que puedan evaluar a través de ellos la producción, rendimiento, calidad y oportunidad de los servicios prestados y aplicar medidas correctivas
- Participar en reuniones científicas y técnicas representando la institución interna y externamente.
- Atender reclamos y situaciones planteadas por familiares, pacientes y las instituciones de convenio que no puedan ser solucionadas por los profesionales a cargo.
- Colaborar en las especificaciones técnicas para la compra de equipos y materiales necesarios para los procesos.
- Mantener actualización permanente en todos aquellos procedimientos que contribuyan a presentar nuevas propuestas en salud para los usuarios.
- Participar en el diseño y ejecución de actividades educativas de capacitación y docencia.
- Responder a auditorias tanto internas como externas del sistema de gestión de la calidad.
- Mantener en orden los equipos y herramientas en su lugar de trabajo y velar por el buen estado de los mismos que se encuentran bajo su cuidado, informando cuando requieran reparación.
- Mantener su sitio de trabajo limpio y aseado.

CONOZCO Y ACEPTO LAS FUNCIONES DE MI CARGO:

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

- REVISIÓN DE DOCUMENTOS


CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	25/03/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-003
	MANUAL DE FUNCIONES COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL	REVISION : 0


PERFIL DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ◆ EDUCACION: Tecnología en carreras administrativas, financieras o contables. ◆ FORMACION: Manejo paquete Office (Excel y Word), Manejo del sistema contable con el que opere la Institución. ◆ HABILIDADES: Responsabilidad, Conciencia organizacional, Trabajo en equipo, Iniciativa, Integridad, Compromiso, Preocupación por el orden y la claridad. ◆ EXPERIENCIA: 3 años de experiencia en cargos similares. ◆ EQUIVALENCIA: No aplica.

<p>OBJETIVO DEL CARGO: Coordinar, ejecutar y responder por las actividades contables, financieras y de mantenimiento de la empresa.</p>
<p>AUTORIDAD: El Coordinador administrativo tiene autonomía para decidir sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las compras a realizar por objeto de medicamentos para farmacia e insumos hospitalarios, papelería y aseo. No aplica para la adquisición de activos nuevos, mantenimientos, calibración y verificación de equipos y arreglos locativos.
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cumplir con las funciones asignadas a su cargo. ➤ Coordinar y velar por el adecuado manejo y custodia del archivo contable e información de los empleados y sus respectivos contratos y las pólizas de la compañía. ➤ Organizar, dirigir y controlar diariamente todo lo relacionado con los ingresos por concepto de productos y servicios. ➤ Mantener actualizado los pagos de las obligaciones contraídas por la Empresa como son nóminas, liquidación de prestaciones sociales, obligaciones legales, proveedores y contratistas. ➤ Coordinar y controlar las operaciones relacionadas con el registro contable de los boletines diarios de caja, y demás documentos que soportan la contabilidad de la

1

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-003
	MANUAL DE FUNCIONES COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL	REVISION : 0

<p>Empresa.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar el registro contable de las cuentas por pagar y por cobrar. ➤ Auditar los inventarios de la Empresa, en cuanto a cantidades, fechas de vencimiento y rotación semanalmente informando directamente a la Gerencia y al Contador sobre anomalías presentadas, mediante acta firmada por los participantes del inventario. ➤ Expedir el reporte de rotación de inventarios mensualmente. (antes del 5 de cada mes). ➤ Supervisar el archivo de las nóminas y demás documentos soportes, al igual que en forma sistemática todo el archivo correspondiente a las hojas de vida de los funcionarios y ex funcionarios de la Empresa. ➤ Recibir la correspondencia y firmar el libro de registro ➤ Velar por el cumplimiento de las tarifas estipuladas por la Gerencia de la Empresa ➤ Dar trámite a la correspondencia del departamento contable de la Institución ➤ Coordinar y atender los reclamos que formulen los suscriptores o clientes relacionados con la facturación, o pagos a proveedores incluyendo clientes internos que finalmente no se puedan solucionar por caja. ➤ Dar aplicación a las disposiciones de la Gerencia de las conductas a seguir con la disminución de la cartera de la Empresa. ➤ Realizar notas contables del cierre del periodo de cada mes. ➤ Elaborar conciliaciones bancarias de la Empresa. ➤ Realizar correctamente y en el tiempo indicado los indicadores de gestión delegados al cargo. ➤ Cumplir las normas contempladas en el Reglamento Interno de Trabajo de la Empresa. ➤ Revisar periódicamente el funcionamiento del sistema y realizar las copias de seguridad respectivas. ➤ Inspeccionar diariamente el cumplimiento de máximos de los productos de la farmacia. ➤ Realizar en Coordinación y con autorización de la Regente de Farmacia las compras de productos, buscando los mayores beneficios para la Empresa. ➤ Entregar la orden de compra al auxiliar de farmacia para el respectivo control cuando llegue el producto.
--

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-003
	MANUAL DE FUNCIONES COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL	REVISION : 0

- Establecer una red de proveedores de Insumos y de prestación de Servicios.
- Liquidar la nomina de los empleados, para revisión de la nómina.
- Revisar, controlar y solicitar al proveedor los Insumos de papelería y aseo y demás que se generen la Empresa.
- Colaborar con otras dependencias de la Empresa en todos los trabajos inherentes al Cargo y las demás funciones que le asigne su Jefe Inmediato.
- Identificar y proponer acciones que propendan por el mejoramiento continuo de su área de trabajo.
- Responder a auditorias tanto internas como externas del sistema de gestión de la calidad.
- Participar en la capacitación y entrenamiento programada para su cargo.
- Mantener en orden los equipos y herramientas en su lugar de trabajo y velar por el buen estado de los equipos y herramientas que se encuentran bajo su cuidado, informando cuando requieran reparación.
- Informar a su jefe inmediato acerca de condiciones, prácticas y comportamientos que puedan generar riesgo de accidente, enfermedad profesional, afectación a la calidad de los productos, servicios y/o pérdida o afectación de la infraestructura de la empresa.
- Mantener su sitio de trabajo limpio y aseado.
- Desempeñar otras funciones que sean encomendadas por su superior

CONOZCO Y ACEPTO LAS FUNCIONES DE MI CARGO:

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____


- REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	25/03/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-004
	MANUAL DE FUNCIONES COORDINADOR DE SERVICIOS	REVISION : 0

PERFIL DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ◆ EDUCACION: Psicólogo. ◆ FORMACION: Administración de recursos humanos, Conocimientos en seguridad y salud ocupacional. ◆ HABILIDADES: Responsabilidad, Conciencia organizacional, Trabajo en equipo, Autonomía, Comunicación, Liderazgo ◆ EXPERIENCIA: 3 años en manejo de personal. ◆ EQUIVALENCIA: No aplica.

<p>OBJETIVO DEL CARGO: Coordinar, supervisar y controlar los servicios médicos prestados por la institución vigilando el desempeño del personal.</p>
<p>AUTORIDAD: El Coordinador de servicios tiene autonomía para decidir sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las acciones reactivas y proactivas a tomar durante la operación de la institución. • La autorización de permisos y decisiones operativas. • La auditoría y control del cumplimiento de las funciones y reglamentos por parte del personal. • La auditoría y autorización del cierre de caja. • Las actividades y responsabilidades del COPASO. • La atención y solución de inconvenientes de los usuarios.
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vigilar el cumplimiento de los reglamentos y normas relacionadas con los asuntos de su competencia. ➤ Coordinar y supervisar diariamente el buen desempeño del servicio médico prestado por la institución y las demás actividades de operación, vigilando los procesos asistenciales para garantizar el eficiente flujo de usuarios, el buen servicio prestado y su satisfacción. ➤ Apertura de la sede.

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-004
	MANUAL DE FUNCIONES COORDINADOR DE SERVICIOS	REVISION : 0

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Supervisar el funcionamiento y manejo de la caja. ➤ Auditoria de cierre de caja y su posterior reporte a coordinación administrativa. ➤ Asesorar, Supervisar y Autorizar las reparaciones y arreglos locativos requeridos por la institución. ➤ Desempeñar funciones como asistente de gerencia. ➤ Autorizar permisos en ausencia de la Gerencia. ➤ Coordinar y participar en la ejecución de los programas de capacitación, desarrollo de personal, talleres de motivación y eventos especiales. ➤ Ejercer el apoyo en psicología para el proceso de selección de personal y manejo del recurso humano de la institución. ➤ Manejar y responder por la caja fuerte de la empresa. ➤ Participar en la realización de inventarios. ➤ Participar y asumir la función de Representante del COPASO, responsabilizándose de la programación de sus reuniones y la labor del comité. ➤ Participar en la ejecución de las actividades programadas de Salud Ocupacional. ➤ Programar y ejecutar las Brigadas de Aseo de la institución. ➤ Asesorar y dar Solución a los conflictos laborales. ➤ Dar respuesta y solución a las incidencias o inconvenientes que los usuarios reportan. ➤ Participar en la Atención, Seguimiento y Explicación de los procedimientos a los pacientes. ➤ Apoyar y Reemplazar las funciones en ausencia de personal, en los cargos de Recepción, Regente de Farmacia, Asistencia de Consulta (SIAU). ➤ Guiar a los pacientes en procedimientos o terapias en caso de ausencia del Jefe de Enfermería. ➤ Atender y registrar los servicios no conformes que se presentan en las actividades operativas de operación de la institución. ➤ Identificar y proponer acciones que propendan por el mejoramiento continuo de la institución y su área de trabajo.

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-004
	MANUAL DE FUNCIONES COORDINADOR DE SERVICIOS	REVISION : 0

- Responder a auditorias tanto internas como externas del sistema de gestión de la calidad.
- Participar en la capacitación y entrenamiento programada para sus cargos.
- Mantener en orden los equipos y herramientas en su lugar de trabajo y velar por el buen estado de los mismos que se encuentran bajo su cuidado, informando cuando requieran reparación.
- Informar a su jefe inmediato acerca de condiciones, prácticas y comportamientos que puedan generar riesgo de accidente, enfermedad profesional, afectación a la calidad de los productos, servicios y/o pérdida o afectación de la infraestructura de la empresa.
- Mantener su sitio de trabajo limpio y aseado.
- Desempeñar otras funciones que sean encomendadas por su superior.

CONOZCO Y ACEPTO LAS FUNCIONES DE MI CARGO:

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

- REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	25/03/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-005
	MANUAL DE FUNCIONES COORDINADOR DE MERCADEO	REVISION : 0

PERFIL DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ◆ EDUCACION: Profesional en carreras administrativas o mercadeo. ◆ FORMACION: Manejo paquete Office (Excel y Word). Capacitaciones en temas relacionados con servicio al cliente y marketing. ◆ HABILIDADES: Responsabilidad, Conciencia organizacional, Trabajo en equipo, Pensamiento estratégico, Iniciativa, Comunicación, Liderazgo. ◆ EXPERIENCIA: 2 años de experiencia en la venta de servicios del sector salud. ◆ EQUIVALENCIA: No aplica.

<p>OBJETIVO DEL CARGO: Diseñar, planificar y ejecutar planes de acción para la consecución de alianzas comerciales</p>
<p>AUTORIDAD: El Coordinador comercial tiene autonomía para decidir sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ofrecer incentivos de acuerdo a los parámetros establecidos por la empresa. • Ofrecer descuentos a los servicios de acuerdo a los parámetros establecidos por la empresa.
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vigilar el cumplimiento de los reglamentos y normas relacionadas con los asuntos de su competencia. ➤ Planear, organizar, desarrollar, dirigir y controlar estrategias para la consecución de nuevos contratos, alianzas comerciales y el mantenimiento de los mismos. ➤ Proyectar y ejecutar planes de mercadeo de los servicios de SALUD DAR IPS LTDA. ➤ Analizar y evaluar el mercado (Necesidades, demanda, oferta, etc) con el fin de conocer cómo satisfacer las necesidades del usuario y proponer nuevos servicios y oportunidades de negocios. ➤ Promover y comercializar los servicios de la institución. ➤ Planear y supervisar la contratación de servicios.

1

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-005
	MANUAL DE FUNCIONES COORDINADOR DE MERCADEO	REVISION : 0

- Mantener constante comunicación con los encargados de la facturación para la actualización de requisitos y tarifas establecidas en los contratos nuevos o actualizados.
- Atender en forma personal y permanente a los clientes institucionales.
- Realizar las encuestas de satisfacción de los clientes institucionales.
- Preparar informes solicitados por su jefe inmediato.
- Identificar y proponer acciones que propendan por el mejoramiento continuo de su área de trabajo.
- Responder a auditorias tanto internas como externas del sistema de gestión de la calidad.
- Participar en la capacitación y entrenamiento programada para sus cargos.
- Mantener en orden los equipos y herramientas en su lugar de trabajo y velar por el buen estado de los equipos y herramientas que se encuentran bajo su cuidado, informando cuando requieran reparación.
- Informar a su jefe inmediato acerca de condiciones, prácticas y comportamientos que puedan generar riesgo de accidente, enfermedad profesional, afectación a la calidad de los productos, servicios y/o pérdida o afectación de la infraestructura de la empresa.
- Mantener su sitio de trabajo limpio y aseado.
- Desempeñar otras funciones que sean encomendadas por su superior

CONOZCO Y ACEPTO LAS FUNCIONES DE MI CARGO:

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

- REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	25/03/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-006
	MANUAL DE FUNCIONES COORDINADOR DE CALIDAD	REVISION : 0

PERFIL DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ◆ EDUCACION: Estudiante de últimos semestres o profesional en carreras administrativas. ◆ FORMACION: Conocimientos en la Norma ISO 9001/2008. ◆ HABILIDADES: Responsabilidad, Trabajo en equipo, Conciencia organizacional, Comunicación, Compromiso. ◆ EXPERIENCIA: No requerida. ◆ EQUIVALENCIA: No aplica.

<p>OBJETIVO DEL CARGO: Velar por el cumplimiento y la mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad.</p>
<p>AUTORIDAD: El Coordinador de Calidad tiene autonomía para decidir sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El manejo y control de los documentos y registros asociados al Sistema de Gestión de Calidad. • El reporte de no conformidad o incumplimiento de la empresa con los requisitos de la norma ISO 9001.
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vigilar el cumplimiento de los reglamentos y normas relacionadas con los asuntos de su competencia. ➤ Asegurar el establecimiento, implementación y mantenimiento de los procesos necesarios para el Sistema de Gestión de Calidad. ➤ Informar a la alta dirección sobre el desempeño del Sistema de Gestión de Calidad y de cualquier necesidad de mejora. ➤ Velar por la ejecución de los indicadores periódicos establecidos en todos los procesos y vigilar el buen uso de los formatos de recolección de datos para los mismos.

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-006
	MANUAL DE FUNCIONES COORDINADOR DE CALIDAD	REVISION : 0

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sensibilizar al personal en todos los niveles de la organización sobre la importancia de la satisfacción del usuario. ➤ Llevar el seguimiento de las acciones correctivas y preventivas que se establezcan en la empresa. ➤ Coordinar con la gerencia los cambios que puedan afectar al sistema de gestión de calidad. ➤ Planeación y ejecución de auditorías internas. ➤ Ejecutar el control de documentos y el control de registros tal como está establecido. ➤ Identificar y proponer acciones que propenda por el mejoramiento continuo de su área de trabajo. ➤ Velar por que todos los trabajos propios y de sus compañeros lleguen a feliz término, asegurando la satisfacción del cliente. ➤ Tomar interés y participar en cuanto sea posible en aquellos eventos que favorezcan su capacitación o actualización. ➤ Participar en la selección, capacitación, inducción y evaluación del personal en su entorno y velar por su eficiente desempeño, informando a quien corresponda las anomalías presentadas. ➤ Mantener actualizados los documentos propios del cargo. ➤ Responder a auditorías tanto internas como externas del sistema de gestión de calidad. ➤ Conocer y participar en el desarrollo de los programas de calidad. ➤ Propiciar que la dependencia a su cargo efectúe un desarrollo armónico y coordinado con las otras dependencias. ➤ Mantener en orden los equipos y herramientas en su lugar de trabajo y velar por el buen estado de los mismos que se encuentran bajo su cuidado, informando cuando requieran reparación. ➤ Informar a su jefe inmediato acerca de condiciones, prácticas y comportamientos que puedan generar riesgo de accidente, enfermedad profesional, afectación a la calidad de los productos, servicios y/o pérdida o afectación de la infraestructura de la empresa.
--



SALUD DAR IPS LTDA

CODIGO: MF-006

**MANUAL DE FUNCIONES
COORDINADOR DE CALIDAD**

REVISION : 0

- Mantener su sitio de trabajo limpio y aseado.
- Desempeñar otras funciones que sean encomendadas por su superior.

CONOZCO Y ACEPTO LAS FUNCIONES DE MI CARGO:

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

- REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	25/03/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-007
	MANUAL DE FUNCIONES JEFE DE ENFERMERÍA	REVISION : 0

PERFIL DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ◆ EDUCACION: Enfermera ◆ FORMACION: Formación en medicina alternativa. ◆ HABILIDADES: Responsabilidad, Conciencia organizacional, Trabajo en equipo, Iniciativa, Liderazgo, Orientación al usuario. ◆ EXPERIENCIA: 1 año en el área de enfermería y tres años en medicina alternativa ◆ EQUIVALENCIA: No aplica

<p>OBJETIVO DEL CARGO: Dirigir, Coordinar y ejecutar las actividades del área de enfermería y procedimientos.</p>
<p>AUTORIDAD: El Jefe de enfermería tiene autonomía para decidir sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La coordinación y programación de actividades y del personal en el área de enfermería y procedimientos. • Las acciones reactivas o proactivas a tomar durante las actividades de enfermería y procedimientos. • La coordinación, programación y aplicación de procedimientos prescritos.
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vigilar el cumplimiento de los reglamentos y normas relacionadas con los asuntos de su competencia. ➤ Planificar, coordinar, supervisar y controlar el buen funcionamiento de las actividades comprendidas en los procedimientos y tratamientos. ➤ Dirigir, coordinar, controlar, y motivar el personal de enfermería. ➤ Supervisar y evaluar el personal de enfermería en la atención suministrada. ➤ Velar por el aumento de la productividad del personal y de los servicios ofrecidos. ➤ Supervisar y controlar el desarrollo de las actividades de desinfección y esterilización

1

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-007
	MANUAL DE FUNCIONES JEFE DE ENFERMERÍA	REVISION : 0

<p>de las áreas, materiales e instrumentos de enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Supervisar y controlar las actividades de eliminación de desechos y residuos hospitalarios según las políticas definidas. ➤ Elaborar y vigilar el cumplimiento de protocolos, reglamento y políticas del área de enfermería. ➤ Elaborar informes del estado, funcionamiento y desempeño de los servicios de enfermería y del personal a cargo. ➤ Recibir, atender y direccionar a todo usuario con un procedimiento programado y ordenado. ➤ Realizar preguntas y evaluar el estado de salud inicial del paciente y explicar el procedimiento y/o tratamiento a realizar. ➤ Ejecutar procedimientos según fórmula médica prescrita, revisando que los instrumentos y materiales estén en perfectas condiciones de funcionamiento y seguridad. ➤ Coordinar los procedimientos de: aplicación de líquidos endovenosos, terapias de quelación, hidroterapia, inyectología, terapia detox, ozonoterapia, oxivenación, terapias químa, campos magnéticos, aplicación de autohemovacunas, terapia linfoendocelológica, nebulizaciones, terapias fractáricas, drenaje colónico y demás que se oficialicen en la institución. ➤ Realizar correctamente y en el tiempo indicado los indicadores de gestión delegados al cargo. ➤ Coordinar y supervisar el seguimiento a los usuarios telefónicamente y recolectar la información para el desarrollo del indicador respectivo. ➤ Realizar la identificación, gestión y registro de los eventos adversos presentados y su posterior recopilación y análisis para el desarrollo del indicador respectivo. ➤ Responder en forma oportuna y ética a las preguntas y o reclamos de los usuarios relacionados con la atención en el área de enfermería. ➤ Explicar al usuario los resultados y cuidados del procedimiento efectuado. ➤ Asignar la siguiente cita si el usuario requiere más procedimientos y registrarla en el sistema. ➤ Coordinar la confirmación de las citas programadas. ➤ Realizar seguimiento telefónico a los pacientes.

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-007
	MANUAL DE FUNCIONES JEFE DE ENFERMERÍA	REVISION : 0

- Mantener un control, seguimiento y evaluación continua de la recuperación progresiva del paciente o del mejoramiento de la calidad de vida.
- Llevar el seguimiento de procedimientos y tratamientos realizados en el formato de Evolución Clínica para Procedimientos.
- Manejar y controlar el orden del archivo de los formatos de Evolución Clínica para Procedimientos llevados a los pacientes.
- Ejecutar el sistema de indicadores de seguimiento de resultados obtenidos en los procedimientos efectuados a los usuarios.
- Atender generosamente, asesorar y mantener siempre una relación amable, cordial y cálida con el usuario, generando confianza y seguridad. Transmitir siempre al usuario bienestar y una actitud positiva.
- Seguir los lineamientos de los manuales y políticas que competen al área de enfermería y vigilar el cumplimiento de estos por el personal involucrado.
- Contribuir con el uso justo y moderado de los materiales e instrumentos de trabajo y velar por el cumplimiento de esta actividad por parte del personal de enfermería.
- Elaborar el diagnóstico situacional del área de procedimientos e identificar y reportar las falencias del personal y los servicios.
- Ejecutar programas de capacitación según las necesidades y recursos.
- Desarrollar programas de investigación.
- Evaluar permanentemente la capacidad instalada en los servicios e informar a la gerencia sobre la utilización de la misma.
- Participar en la selección e inducción del personal de enfermería.
- Investigar las necesidades del usuario en forma integral determinando oportunidades de mejora al servicio de enfermería.
- Velar por la disponibilidad y buen estado de los equipos, materiales e instrumentos necesarios para la ejecución de servicios de enfermería y procedimientos y reportar desperfectos.
- Reportar y solicitar necesidades de recursos operativos.
- Supervisar y evaluar la higiene ambiental de los servicios e infraestructura.
- Elaborar los informes y actualizar los inventarios del área de enfermería y

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-007
	MANUAL DE FUNCIONES JEFE DE ENFERMERÍA	REVISION : 0

<p>procedimientos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificar y proponer acciones que propendan por el mejoramiento continuo de su área de trabajo. ➤ Responder a auditorias tanto internas como externas del sistema de gestión de la calidad. ➤ Participar en la capacitación y entrenamiento programada para sus cargos. ➤ Mantener en orden los equipos y herramientas en su lugar de trabajo y velar por el buen estado de los mismos que se encuentran bajo su cuidado, informando cuando requieran reparación. ➤ Informar a su jefe inmediato acerca de condiciones, prácticas y comportamientos que puedan generar riesgo de accidente, enfermedad profesional, afectación a la calidad de los productos, servicios y/o pérdida o afectación de la infraestructura de la empresa. ➤ Mantener su sitio de trabajo limpio y aseado. ➤ Desempeñar otras funciones que sean encomendadas por su superior

CONOZCO Y ACEPTO LAS FUNCIONES DE MI CARGO:

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

- REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	25/03/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-009
	MANUAL DE FUNCIONES AUXILIAR DE ENFERMERÍA	REVISION : 0

PERFIL DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ◆ EDUCACION: Auxiliar de Enfermería. ◆ FORMACION: Formación en medicina alternativa. ◆ HABILIDADES: Responsabilidad, Conciencia organizacional, Trabajo en equipo, Compromiso, Orientación al usuario ◆ EXPERIENCIA: 1 año como auxiliar de enfermería. ◆ EQUIVALENCIA: No aplica

OBJETIVO DEL CARGO: Ejecutar y apoyar las actividades del área de enfermería y procedimientos.
AUTORIDAD: Ninguna.
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vigilar el cumplimiento de los reglamentos y normas relacionadas con los asuntos de su competencia. ➤ Recibir y atender a los usuarios con procedimientos programados. ➤ Realizar preguntas y evaluar el estado de salud inicial del paciente y explicar el procedimiento y/o tratamiento a realizar. ➤ Ejecutar procedimientos según fórmula médica prescrita, revisando que los instrumentos, materiales y elementos estén en perfectas condiciones de funcionamiento y seguridad. ➤ Ejecutar los procedimientos de: aplicación de líquidos endovenosos, terapias de quelación, hidroterapia, inyectología, terapia detox, ozonoterapia, oxigenación, terapias químa, campos magnéticos, aplicación de autohemovacunas, terapia linfoendocológica, nebulizaciones, terapias fractáricas, drenaje colónico y demás que se oficialicen en la institución. ➤ Atender, orientar y asesorar a los pacientes durante el procedimiento. ➤ Acompañar y apoyar los procedimientos y tratamientos que se estén ejecutando.

1

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-009
	MANUAL DE FUNCIONES AUXILIAR DE ENFERMERÍA	REVISION : 0

- Reportar al jefe de enfermería cualquier anomalía presentada en el usuario durante el procedimiento.
- Explicar al usuario los resultados y cuidados del procedimiento efectuado.
- Asignar la siguiente cita si el usuario requiere más procedimientos y registrarla en el sistema.
- Realizar la encuesta de satisfacción del cliente.
- Mantener un control, seguimiento y evaluación continua de la recuperación progresiva del paciente o del mejoramiento de la calidad de vida.
- Llevar el seguimiento de procedimientos y tratamientos efectuados y por realizar en el formato de Evolución Clínica para Procedimientos.
- Manejar y mantener en el orden el archivo de los formatos de Evolución Clínica para Procedimientos llevados a los pacientes.
- Realizar llamadas a los usuarios que tienen pendientes los procedimientos para asignarle la cita y registrarla en el sistema.
- Efectuar la confirmación de las citas programadas.
- Realizar seguimiento telefónico a los pacientes.
- Atender generosamente, asesorar y mantener siempre una relación amable, cordial y cálida con el usuario, generando confianza y seguridad. Transmitir siempre al usuario bienestar y una actitud positiva.
- Seguir los lineamientos de los manuales y políticas que competen al área de enfermería.
- Contribuir con el uso justo y moderado de los materiales e instrumentos de trabajo.
- Velar por el orden y aseo del área donde se efectuó algún procedimiento.
- Efectuar el manejo de los desechos y residuos hospitalarios según las políticas definidas.
- Revisar y velar por la disposición correcta de materiales e implementos de enfermería en los puestos de trabajo como: gasas, algodón, guantes, hipoclorito, guardianes, etc.
- Mantener los materiales e implementos de enfermería desinfectados, esterilizados y organizados, según las políticas definidas.
- Cambiar las sábanas de camillas, cojines y camas, limpiar mesas auxiliares de cada habitación, sillas reclinomáticas y demás elementos del área de enfermería.

2

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-009
	MANUAL DE FUNCIONES AUXILIAR DE ENFERMERÍA	REVISION : 0

- Asear y mantener limpia la estación de enfermería.
- Reportar los daños de equipos o instrumentos de enfermería al jefe de servicio
- Reportar inconformidades o sugerencias que expresan los usuarios.
- Cerrar todas las áreas y ventanas de enfermería y revisar que los equipos y electrodomésticos estén desconectados y las balas de oxígeno cerradas, al finalizar la jornada de trabajo.
- Recibir y entregar turno al entrar y salir según su horario.
- Atender y ofrecer al usuario aromática, agua y demás necesidades durante el procedimiento.
- Identificar y proponer acciones que propendan por el mejoramiento continuo de su área de trabajo.
- Responder a auditorias tanto internas como externas del sistema de gestión de la calidad.
- Participar en la capacitación y entrenamiento programada para sus cargos.
- Mantener en orden los equipos y herramientas en su lugar de trabajo y velar por el buen estado de los mismos que se encuentran bajo su cuidado, informando cuando requieran reparación.
- Informar a su jefe inmediato acerca de condiciones, prácticas y comportamientos que puedan generar riesgo de accidente, enfermedad profesional, afectación a la calidad de los productos, servicios y/o pérdida o afectación de la infraestructura de la empresa.
- Mantener su sitio de trabajo limpio y aseado.
- Desempeñar otras funciones que sean encomendadas por su superior

CONOZCO Y ACEPTO LAS FUNCIONES DE MI CARGO:

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

- REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	25/03/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-010
	MANUAL DE FUNCIONES TERAPISTA RESPIRATORIO	REVISION : 0

PERFIL DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ◆ EDUCACION: Profesional en terapia respiratoria. ◆ FORMACION: Formación en medicina alternativa. ◆ HABILIDADES: Responsabilidad, Conciencia organizacional, Trabajo en equipo, Compromiso, Orientación al usuario ◆ EXPERIENCIA: 2 años en terapia respiratoria. ◆ EQUIVALENCIA: No aplica.

OBJETIVO DEL CARGO: Desarrollar las actividades y conceptos relacionados con la terapia respiratoria.

AUTORIDAD: Ninguna.

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vigilar el cumplimiento de los reglamentos y normas relacionadas con los asuntos de su competencia. ➤ Determinar los pacientes remitidos a Terapias fractáricas, Programa Pavlov y Terapias quima dentro de las copias de las fórmulas médicas y posteriormente realizar las llamadas para programar las citas. ➤ Recibir y atender a los usuarios con citas programadas de Terapias fractáricas, Programa Pavlov y Terapias quima. ➤ Realizar preguntas y evaluar el estado de salud inicial del paciente y explicar el procedimiento y/o tratamiento a realizar. ➤ Ejecutar procedimientos según fórmula médica prescrita, revisando que los instrumentos y materiales estén en perfectas condiciones de funcionamiento y seguridad. Ejecutar los procedimientos de: Terapias fractáricas, Programa Pavlov y Terapias quima. ➤ Atender, orientar y asesorar a los pacientes durante el procedimiento. Explicar al usuario los resultados y cuidados del procedimiento efectuado. ➤ Reportar al jefe de enfermería cualquier anomalía presentada en el usuario durante el procedimiento. ➤ Realizar la encuesta de satisfacción del cliente.

1

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-010
	MANUAL DE FUNCIONES TERAPISTA RESPIRATORIO	REVISION : 0

- Asignar la siguiente cita si el usuario requiere más procedimientos y registrarla en el sistema.
- Realizar seguimiento telefónico a los pacientes. Mantener un control, seguimiento y evaluación continua de la recuperación progresiva del paciente o del mejoramiento de la calidad de vida.
- Efectuar la confirmación de las citas programadas.
- Atender generosamente, asesorar y mantener siempre una relación amable, cordial y cálida con el usuario, generando confianza y seguridad. Transmitir siempre al usuario bienestar y una actitud positiva.
- Participar y asumir la función de Secretaria del COPASO, responsabilizándose por elaborar las actas del comité para su respectiva aprobación.
- Realizar correctamente y en el tiempo indicado los indicadores de gestión delegados al cargo.
- Identificar y proponer acciones que propendan por el mejoramiento continuo de su área de trabajo.
- Responder a auditorias tanto internas como externas del sistema de gestión de la calidad.
- Participar en la capacitación y entrenamiento programada para sus cargos.
- Mantener en orden los equipos y herramientas en su lugar de trabajo y velar por el buen estado de los mismos que se encuentran bajo su cuidado, informando cuando requieran reparación. Mantener su sitio de trabajo limpio y aseado.
- Informar a su jefe inmediato acerca de condiciones, prácticas y comportamientos que puedan generar riesgo de accidente, enfermedad profesional, afectación a la calidad de los productos, servicios y/o pérdida o afectación de la infraestructura de la empresa.
- Desempeñar otras funciones que sean encomendadas por su superior.

CONOZCO Y ACEPTO LAS FUNCIONES DE MI CARGO:

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

- REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	25/03/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-011
	MANUAL DE FUNCIONES REGENTE DE FARMACIA	REVISION : 0

PERFIL DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ◆ EDUCACION: Regente de farmacia. ◆ FORMACION: Formación en medicina alternativa. ◆ HABILIDADES: Responsabilidad, Conciencia organizacional, Trabajo en equipo, Preocupación por el orden, Integridad, Orientación al usuario ◆ EXPERIENCIA: 2 años. ◆ EQUIVALENCIA: No aplica.

<p>OBJETIVO DEL CARGO: Coordinar y dirigir las actividades de almacenamiento, organización y despacho de medicamentos en farmacia.</p>
<p>AUTORIDAD El Regente de Farmacia tiene autonomía para decidir sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acciones reactivas y proactivas relacionadas con la disponibilidad de los medicamentos.
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dirigir, coordinar y garantizar el buen funcionamiento de la Farmacia y el estado de los medicamentos. ➤ Vigilar el cumplimiento de los reglamentos y normas relacionadas con los asuntos de su competencia. ➤ Establecer políticas respecto a fechas de vencimiento de los medicamentos, en lo que se refiere al ingreso del pedido y al almacenamiento en farmacia. ➤ Vigilar las condiciones ambientales de la farmacia que garanticen la calidad del producto. ➤ Garantizar el cumplimiento de la norma con respecto a las licencias de los medicamentos expedidas por INVIMA. ➤ Asesorar y orientar al paciente en el manejo y cuidados de medicamentos, procedimientos o tratamientos formulados.

1

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-011
	MANUAL DE FUNCIONES REGENTE DE FARMACIA	REVISION : 0

- Asumir la responsabilidad del funcionamiento de la farmacia, mediante el cumplimiento de políticas definidas.
- Describir y cotizar la fórmula de medicamentos, procedimientos y tratamientos dada por el médico al usuario.
- Revisar la factura y los medicamentos despachados al usuario.
- Generar los Registros en el sistema para medicamentos nuevos y su codificación.
- Reportar los medicamentos en mal estado, vencidos o próximos a vencerse.
- Controlar las fechas de vencimiento de los medicamentos que se mantengan en farmacia, siguiendo los lineamientos respectivos.
- Realizar reporte mensual de los medicamentos de control al Servicio de Salud.
- Participar en el Conteo y Seguimiento semanal del inventario de medicamentos en farmacia.
- Responder por el Inventario.
- Validar el acta de auditoría de inventarios semanal.
- Vigilar y supervisar el nivel de inventario de los medicamentos de la farmacia.
- Definir en conjunto con la coordinación administrativa la cantidad de medicamentos a comprar.
- Actualizar al personal médico y paramédico de los productos que existen en farmacia.
- Coordinar el personal a cargo.
- Realizar correctamente y en el tiempo indicado los indicadores de gestión delegados al cargo.
- Representar a la institución ante la Secretaría de Salud de Santander.
- Elaborar los informes, reportes e indicadores asignados al proceso de Farmacia.
- Identificar y proponer acciones que propendan por el mejoramiento continuo de su área de trabajo.
- Responder a auditorías tanto internas como externas del sistema de gestión de la calidad.
- Participar en la capacitación y entrenamiento programada para sus cargos.
- Mantener en orden los equipos y herramientas en su lugar de trabajo y velar por el

2



SALUD DAR IPS LTDA

CODIGO: MF-011

**MANUAL DE FUNCIONES
REGENTE DE FARMACIA**

REVISION : 0

buen estado de los mismos que se encuentran bajo su cuidado, informando cuando requieran reparación.

- Informar a su jefe inmediato acerca de condiciones, prácticas y comportamientos que puedan generar riesgo de accidente, enfermedad profesional, afectación a la calidad de los productos, servicios y/o pérdida o afectación de la infraestructura de la empresa.
- Mantener su sitio de trabajo limpio y aseado.
- Desempeñar otras funciones que sean encomendadas por su superior.

CONOZCO Y ACEPTO LAS FUNCIONES DE MI CARGO:

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

- REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	25/03/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-012
	MANUAL DE FUNCIONES AUXILIAR DE FARMACIA	REVISION : 0

PERFIL DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ◆ EDUCACION: Bachiller. ◆ FORMACION: Auxiliar de farmacia, Informática básica. ◆ HABILIDADES: Responsabilidad, Conciencia organizacional, Trabajo en equipo, Integridad, Colaboración, Preocupación por el orden ◆ EXPERIENCIA: 1 año en manejo de medicamentos. ◆ EQUIVALENCIA: No aplica.

OBJETIVO DEL CARGO: Organizar y clasificar los medicamentos en farmacia y despachar los que solicite la fórmula médica.
AUTORIDAD: Ninguna.
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vigilar el cumplimiento de los reglamentos y normas relacionadas con los asuntos de su competencia. ➤ Recibir la fórmula y despachar los medicamentos revisando que se encuentren en buenas condiciones y con fecha de uso vigente. ➤ Controlar las fechas de vencimiento de los medicamentos que se mantengan en farmacia, siguiendo los lineamientos respectivos. ➤ Organizar y categorizar los medicamentos en la farmacia según lo establecido. ➤ Reportar los medicamentos en mal estado, vencidos o próximos a vencerse. ➤ Recibir y verificar los pedidos de medicamentos clínicos. ➤ Cargar en el sistema contable las compras según las ordenes de compra y la factura del proveedor. ➤ Acumular las facturas de los pedidos recibidos y entregarlas a la coordinación administrativa. ➤ Velar por las condiciones ambientales adecuadas de la farmacia que garanticen la calidad de los medicamentos.

1

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-012
	MANUAL DE FUNCIONES AUXILIAR DE FARMACIA	REVISION : 0

- Registrar según las políticas la planilla de control de condiciones ambientales de la farmacia.
- Reportar e indicar necesidades o escasez de medicamentos en forma inmediata.
- Participar en el Conteo y Seguimiento semanal del inventario de medicamentos en farmacia.
- Realizar los registros encomendados a su cargo.
- Cierre de la institución al terminar el día.
- Identificar y proponer acciones que propendan por el mejoramiento continuo de su área de trabajo.
- Responder a auditorias tanto internas como externas del sistema de gestión de la calidad.
- Participar en la capacitación y entrenamiento programada para sus cargos.
- Mantener en orden los equipos y herramientas en su lugar de trabajo y velar por el buen estado de los mismos que se encuentran bajo su cuidado, informando cuando requieran reparación.
- Informar a su jefe inmediato acerca de condiciones, prácticas y comportamientos que puedan generar riesgo de accidente, enfermedad profesional, afectación a la calidad de los productos, servicios y/o pérdida o afectación de la infraestructura de la empresa.
- Mantener su sitio de trabajo limpio y aseado.
- Desempeñar otras funciones que sean encomendadas por su superior.

CONOZCO Y ACEPTO LAS FUNCIONES DE MI CARGO:

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

- REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	25/03/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-013
	MANUAL DE FUNCIONES AUXILIAR CONTABLE	REVISION : 0

PERFIL DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ◆ EDUCACION: Tecnología en carreras contables. ◆ FORMACION: Manejo paquete Office (Excel y Word). Manejo de sistema contable GBS. ◆ HABILIDADES: Responsabilidad, Conciencia organizacional, Trabajo en equipo, Colaboración. ◆ EXPERIENCIA: No se requiere. ◆ EQUIVALENCIA: 3 años como auxiliar contable.

OBJETIVO DEL CARGO: Ejecutar actividades contables de apoyo.

AUTORIDAD: Ninguna.

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Recibir llamadas que transfieren desde Recepción o externas ➤ Registrar todas las transacciones que corresponden a gastos, tales como: compra de fruta para la aromática, mantenimiento, publicidad, vigilancia, pagos de nomina, aportes al SOI (seguro y pensión), honorarios contador, etc. ➤ Recibir los documentos, que son entregados por la Recepcionista, en el cual hay que firmar el libro de correspondencia para llevar un control de la misma. ➤ Dar respuesta a la correspondencia que tenga que ver con la sección de contabilidad. ➤ Liquidar los aportes al sistema de seguridad social y pensión de los empleados de la IPS, reportando novedades en caso de existir, ingresando a la página correspondiente. ➤ Recibir por parte del coordinador administrativo y comercial las cajas que revisa a diario, para ingresar al sistema lo correspondiente a gastos, boucher, consignaciones, pagos, etc. ➤ Generar comprobantes de egreso, para pagos a proveedores, mensualmente y demás terceros. ➤ Expedir certificados y/o constancias a pacientes y empleados. ➤ Generar comprobantes de Recuperación de cartera por Facturación.

1

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-013
	MANUAL DE FUNCIONES AUXILIAR CONTABLE	REVISION : 0

- Realizar la revisión y cancelación mensual de los servicios públicos, que no debitan de la cuenta del Bancolombia tales como: Gas, Telmex, servicio de celular comcel y movistar.
- Diligenciar el pago de la cuota del préstamo de LEASING, que llega para cancelar aproximadamente el 21 de cada mes.
- Mantener el archivo al día.
- Ejecutar las actividades de actualización de antivirus de los computadores de la institución y limpieza del propio según lo especificado en el manual de seguridad de información.
- Identificar y proponer acciones que propendan por el mejoramiento continuo de su área de trabajo.
- Responder a auditorias tanto internas como externas del sistema de gestión de la calidad.
- Participar en la capacitación y entrenamiento programada para sus cargos.
- Mantener en orden los equipos y herramientas en su lugar de trabajo y velar por el buen estado de los mismos que se encuentran bajo su cuidado, informando cuando requieran reparación.
- Informar a su jefe inmediato acerca de condiciones, prácticas y comportamientos que puedan generar riesgo de accidente, enfermedad profesional, afectación a la calidad de los productos, servicios y/o pérdida o afectación de la infraestructura de la empresa.
- Mantener su sitio de trabajo limpio y aseado.
- Desempeñar otras funciones que sean encomendadas por su superior.

CONOZCO Y ACEPTO LAS FUNCIONES DE MI CARGO:

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

- REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	25/03/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-014
	MANUAL DE FUNCIONES CAJERO	REVISION : 0

PERFIL DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ◆ EDUCACION: Bachiller. ◆ FORMACION: Informática básica. ◆ HABILIDADES: Responsabilidad, Conciencia organizacional, Trabajo en equipo, Integridad. ◆ EXPERIENCIA: 2 años en manejo de caja. ◆ EQUIVALENCIA: 4 años en manejo de caja.

OBJETIVO DEL CARGO: Custodiar las entradas y salidas de dinero en la caja.
AUTORIDAD: Ninguna.
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vigilar el cumplimiento de los reglamentos y normas relacionadas con los asuntos de su competencia. ➤ Recibir el pago por concepto de medicamentos, procedimientos, tratamientos y consultas institucionales. ➤ Manejar la caja menor y efectuar pagos a proveedores, contratistas y demás autorizados por contabilidad. ➤ Si es necesario cotizar inicialmente al paciente los productos o servicios que desea pagar de la fórmula de medicamentos, procedimientos y/o tratamientos. ➤ Facturar por separado las consultas de los médicos. ➤ Facturar los productos y servicios. ➤ Efectuar arqueo diario de caja y reportar anomalías. ➤ Relacionar a final del día en la planilla diaria de caja los ingresos por concepto de: ventas de contado de farmacia, recuperación de cartera, compras de contado, consignaciones, ventas con tarjeta, ventas a crédito. También se incluyen los egresos

1

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-014
	MANUAL DE FUNCIONES CAJERO	REVISION : 0

<p>relacionándolos con el concepto del gasto.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Enviar a consignar el dinero de caja en el momento adecuado según la política establecida. ➤ Entregar a contabilidad la planilla diaria de caja en la mañana siguiente junto con los documentos de soporte como: consignaciones, facturas, voucher, comprobantes de egresos. ➤ Registrar los movimientos por concepto de ingresos y egresos en el sistema de manera provisional, para su posterior aprobación de la coordinación administrativa. ➤ Sacar copias de seguridad. ➤ Identificar y proponer acciones que propendan por el mejoramiento continuo de su área de trabajo. ➤ Responder a auditorias tanto internas como externas del sistema de gestión de la calidad. ➤ Participar en la capacitación y entrenamiento programada para sus cargos. ➤ Mantener en orden los equipos y herramientas en su lugar de trabajo y velar por el buen estado de los mismos que se encuentran bajo su cuidado, informando cuando requieran reparación. ➤ Informar a su jefe inmediato acerca de condiciones, prácticas y comportamientos que puedan generar riesgo de accidente, enfermedad profesional, afectación a la calidad de los productos, servicios y/o pérdida o afectación de la infraestructura de la empresa. ➤ Mantener su sitio de trabajo limpio y aseado. ➤ Desempeñar otras funciones que sean encomendadas por su superior
--

CONOZCO Y ACEPTO LAS FUNCIONES DE MI CARGO:

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

- REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	25/03/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-015
	MANUAL DE FUNCIONES RECEPCIONISTA	REVISION : 1

PERFIL DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ◆ EDUCACION: Bachiller. ◆ FORMACION: Servicio al cliente, Afinidad y Formación en medicina alternativa ◆ HABILIDADES: Responsabilidad, Conciencia organizacional, Trabajo en equipo, Orientación al usuario, Colaboración ◆ EXPERIENCIA: 2 años en cargos de atención al cliente en instituciones de Salud. ◆ EQUIVALENCIA: 4 años en cargos de atención al cliente en instituciones de Salud.

OBJETIVO DEL CARGO: Recibir, Asignar y controlar las citas médicas y proporcionar atención a los usuarios.
AUTORIDAD: Ninguna.
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vigilar el cumplimiento de los reglamentos y normas relacionadas con los asuntos de su competencia. ➤ Recibir las llamadas telefónicas de la institución, atenderlas y/o transferirlas al área correspondiente. ➤ Atender en recepción a todas las personas que ingresan a la institución. ➤ Brindar información y dar respuesta a las preguntas e inquietudes de los usuarios acerca de los servicios ofrecidos por la institución, ya sea telefónicamente o en la recepción. ➤ Asignar las citas de consulta, controles o procedimientos, con el profesional correspondiente, presencial o telefónicamente. ➤ Tomar los datos completos en el momento de asignar la cita en caso de ser un paciente nuevo; en caso de que el cliente no cuente con todos los datos requeridos tomar sólo los básicos.

1

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-015
	MANUAL DE FUNCIONES RECEPCIONISTA	REVISION : 1

- Confirmar telefónicamente las citas el día anterior.
- Para usuarios nuevos, Diligenciar los datos completos en la Historia Clínica en físico con su debida carpeta y registrarlos en el Sistema de historias clínicas.
- Recibir la correspondencia, firmar el control de correspondencia y entregarla en el área correspondiente.
- Transferir los pedidos que llegan de medicamentos al área de farmacia.
- Transferir los pedidos que llegan de insumos de papelería y aseo, equipos y publicidad al área de contabilidad.
- Atención y solución de inconvenientes, quejas y reclamos del cliente. Incentivar el uso del buzón de sugerencias para los usuarios.
- Buscar y archivar las historias clínicas que se necesiten, cuando sea requerido.
- Velar por la limpieza y orden del archivo.
- Colaborar con la explicación de procedimientos simples o dietas a los usuarios cuando sea necesario.
- Cotizar los exámenes de laboratorio solicitados por el médico tratante.
- Realizar las copias de seguridad de la información de las historias clínicas cuando el asistente de consulta no se encuentre.
- Tiene la responsabilidad compartida con el asistente de consulta de la custodia del disco duro externo utilizado en el almacenamiento de copias de seguridad.
- Identificar y proponer acciones que propendan por el mejoramiento continuo de su área de trabajo.
- Responder a auditorias tanto internas como externas del sistema de gestión de la calidad.
- Participar en la capacitación y entrenamiento programada para sus cargos.
- Mantener en orden los equipos y herramientas en su lugar de trabajo y velar por el buen estado de los mismos que se encuentran bajo su cuidado, informando cuando requieran reparación.
- Informar a su jefe inmediato acerca de condiciones, prácticas y comportamientos que puedan generar riesgo de accidente, enfermedad profesional, afectación a la calidad de los productos, servicios y/o pérdida o afectación de la infraestructura de la empresa.
- Mantener su sitio de trabajo limpio y aseado.

2

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-015
	MANUAL DE FUNCIONES RECEPCIONISTA	REVISION : 1

➤ Desempeñar otras funciones que sean encomendadas por su superior

CONOZCO Y ACEPTO LAS FUNCIONES DE MI CARGO:

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

- REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	25/03/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial
1	28/09/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Modificaciones en la Experiencia y Equivalencia del Perfil del Cargo, en donde ahora se requiere experiencia en atención al cliente en "instituciones de salud".

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-016
	MANUAL DE FUNCIONES ASISTENTE DE CONSULTA	REVISION : 0

PERFIL DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ◆ EDUCACION: Nivel técnico en carreras administrativas o comerciales. ◆ FORMACION: Servicio al cliente, Formación en medicina alternativa. ◆ HABILIDADES: Responsabilidad, Conciencia organizacional, Trabajo en equipo, Orientación al usuario, Colaboración ◆ EXPERIENCIA: 2 años en cargos de atención al cliente. ◆ EQUIVALENCIA: 4 años en cargos de atención al cliente.

<p>OBJETIVO DEL CARGO: Recibir, direccionar y asesorar a los usuarios en las consultas y procedimientos a efectuar.</p>
<p>AUTORIDAD: El Asistente de consulta tiene autonomía para decidir sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las acciones reactivas o proactivas a tomar durante las actividades de asignación de citas.
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vigilar el cumplimiento de los reglamentos y normas relacionadas con los asuntos de su competencia. ➤ Coordinar, supervisar y controlar el buen funcionamiento de las actividades comprendidas en la asignación de citas y recepción de usuarios. ➤ Direccionar al usuario dentro de la institución indicándole la caja, el consultorio asignado o la sala de espera, según sea el caso. ➤ Recolectar la fórmula médica y velar por que éstas se firmen por el médico encargado. ➤ Asesorar y orientar al usuario en los procedimientos o tratamientos formulados. ➤ Programar citas o controles a los usuarios cuando sea requerido.

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-016
	MANUAL DE FUNCIONES ASISTENTE DE CONSULTA	REVISION : 0

- Buscar y ordenar las historias clínicas de los usuarios con citas asignadas para el día siguiente.
- En el momento de la cita, llevar la historia clínica al médico en el consultorio correspondiente.
- Recoger, revisar y organizar las historias clínicas de los consultorios a final del día.
- Archivar las historias clínicas.
- Velar por la limpieza y orden del archivo.
- Confirmar telefónicamente las citas del Dr. Pedro Rodríguez.
- Recibir, facturar y entregar cuentas por el dinero de las consultas del Dr. Pedro Rodríguez, Dra. Omaira Arenas y Sania Mamonova.
- Realizar mensualmente los RIPS, acumulando y registrando la información de los usuarios involucrados en el momento de la consulta o procedimiento.
- Pedir autorización telefónica y llevar los informes respectivos para los RIPS.
- Brindar información acerca de los productos y servicios ofrecidos en la institución.
- Apoyar y Reemplazar las funciones de recepción en ausencia del personal.
- Realizar correctamente y en el tiempo indicado los indicadores de gestión delegados al cargo.
- Realizar las copias de seguridad de la información de las historias clínicas según lo establecido.
- Tiene la responsabilidad de la custodia del disco duro externo utilizado en el almacenamiento de copias de seguridad.
- Identificar y proponer acciones que propendan por el mejoramiento continuo de su área de trabajo.
- Responder a auditorias tanto internas como externas del sistema de gestión de la calidad.
- Participar en la capacitación y entrenamiento programada para sus cargos.
- Mantener en orden los equipos y herramientas en su lugar de trabajo y velar por el buen estado de los mismos que se encuentran bajo su cuidado, informando cuando requieran reparación.



SALUD DAR IPS LTDA

CODIGO: MF-016

**MANUAL DE FUNCIONES
ASISTENTE DE CONSULTA**

REVISION : 0

- Informar a su jefe inmediato acerca de condiciones, prácticas y comportamientos que puedan generar riesgo de accidente, enfermedad profesional, afectación a la calidad de los productos, servicios y/o pérdida o afectación de la infraestructura de la empresa.
- Mantener su sitio de trabajo limpio y aseado.
- Desempeñar otras funciones que sean encomendadas por su superior

CONOZCO Y ACEPTO LAS FUNCIONES DE MI CARGO:

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

- REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	25/03/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-017
	MANUAL DE FUNCIONES AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	REVISION : 0

PERFIL DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ◆ EDUCACION: Bachiller. ◆ FORMACION: No requiere. ◆ HABILIDADES: Responsabilidad, Conciencia organizacional, Integridad, Colaboración. ◆ EXPERIENCIA: 2 años en servicios generales. ◆ EQUIVALENCIA: No aplica.

<p>OBJETIVO DEL CARGO: Realizar las actividades de orden y limpieza de las instalaciones de SALUD DAR.</p>
<p>AUTORIDAD: Ninguna.</p>
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vigilar el cumplimiento de los reglamentos y normas relacionadas con los asuntos de su competencia ➤ Portar siempre el uniforme y utilizar los elementos de protección personal durante sus funciones y horario de trabajo. ➤ Llegar a la hora establecida por la gerencia. ➤ Preparar la aromática para los usuarios de los procedimientos como primera actividad del día. ➤ Barrer el andén. ➤ Realizar diariamente el aseo general en las áreas comunes, salas de espera, consultorios médicos, salas de procedimientos, enfermería, farmacia, zona de estética, toma de muestras y laboratorio. ➤ Realizar diariamente el aseo general de las oficinas de Grupo Mente Cuerpo, contabilidad y gerencia.

1

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-017
	MANUAL DE FUNCIONES AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	REVISION : 0

- Realizar el lavado del baño a vapor y la tina.
- Realizar el aseo dos veces al día a los sanitarios de la sala de espera.
- Colaborar con el aseo de los puestos de procedimientos como enemas y drenaje colónico cuando las enfermeras estén muy ocupadas.
- Desocupar varias veces al día las papeleras de la empresa.
- Regar todos los días las plantas y sacarlas los fines de semana.
- Lavar las paredes, la rampa y el andén una vez al mes.
- Recoger y sacar la basura de sólidos ordinarios el día que corresponda.
- Recoger y entregar diariamente el reciclaje (cartones-vidrios-plásticos) a la persona encargada de recogerlos.
- Lavar el área de aseo y los contenedores de basura cada vez que se desocupen
- Lavar los vidrios y ventana cada quince días.
- Atender las solicitudes de bebidas del Director Científico y del Gerente.
- Repartir bebidas (aromáticas, agua) a los usuarios cuando se le solicite o en caso que se presente demoras en la atención.
- Mantener siempre una buena actitud, sonriente, fomentando un clima laboral cordial y de trabajo en equipo.
- Solicitar por escrito al Auxiliar Contable los implementos y elementos de aseo antes que estos se agoten.
- Contribuir con el buen uso de sus herramientas de trabajo y de los servicios públicos.
- Mantener en orden los equipos y herramientas en su lugar de trabajo y velar por el buen estado de los mismos que se encuentran bajo su cuidado, informando cuando requieran reparación.
- Utilizar y mantener un tono de voz bajo, sin extralimitaciones en el nivel de la risa ni en las conversaciones con sus compañeros.
- Mantener la cocina bien organizada y limpia, velando que los funcionarios que la utilicen la dejen como la encontraron.
- Responder por el inventario de ropa, encargándose de la entrega y recepción del servicio de lavandería
- Revisar las sábanas y toallas de los consultorios y cambiarlas cada vez que se

2

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-017
	MANUAL DE FUNCIONES AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	REVISION : 0

<p>necesite.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Participar con buena disposición en las actividades de la empresa a las que sea invitado. ➤ Las actividades que organice la institución laboral a la que pertenece deben ser informadas por escrito. ➤ Solicitar los permisos requeridos por escrito a la Coordinadora de Servicios. ➤ Realizar o recibir las llamadas por celular o fijo en horario no laboral o cuando no se esté ejecutando ninguna actividad. ➤ Mantener respeto y buenas relaciones con los usuarios y demás compañeros. ➤ Identificar y proponer acciones que propendan por el mejoramiento continuo de su área de trabajo. ➤ Responder a auditorias tanto internas como externas del sistema de gestión de la calidad. ➤ Participar en la capacitación y entrenamiento programada para sus cargos. ➤ Informar a su jefe inmediato acerca de condiciones, prácticas y comportamientos que puedan generar riesgo de accidente, enfermedad profesional, afectación a la calidad de los productos, servicios y/o pérdida o afectación de la infraestructura de la empresa. ➤ Desempeñar otras funciones que sean encomendadas por su superior
--

CONOZCO Y ACEPTO LAS FUNCIONES DE MI CARGO:

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

- REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	25/03/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-018
	MANUAL DE FUNCIONES TERAPISTA MANUAL	REVISION : 0

PERFIL DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ◆ EDUCACION: Profesional en Fisioterapia. ◆ FORMACION: Formación en medicina alternativa. ◆ HABILIDADES: Responsabilidad, Conciencia organizacional, Trabajo en equipo, Compromiso, Orientación al usuario ◆ EXPERIENCIA: 2 años de práctica como fisioterapeuta. ◆ EQUIVALENCIA: No aplica.

OBJETIVO DEL CARGO: Desarrollar las actividades y conceptos relacionados con la Fisioterapia
AUTORIDAD: Ninguna.
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vigilar el cumplimiento de los reglamentos y normas relacionadas con los asuntos de su competencia. ➤ Determinar los pacientes remitidos a Terapias Manuales o procedimientos de hidroterapia. ➤ Recibir y atender a los usuarios con citas programadas de las diferentes terapias. ➤ Realizar preguntas y evaluar el estado de salud inicial del paciente y explicar el procedimiento y/o tratamiento a realizar. ➤ Realizar el procedimiento ordenado según su conocimiento utilizando las técnicas propias de su disciplina ➤ Llevar a cabo un programa de salud postural de todos los funcionarios de la institución. ➤ Realizar las diferentes modalidades de masaje, como el masaje terapéutico, el drenaje linfático manual terapéutico, masaje deportivo, técnicas manuales neuro-musculares, masaje del tejido conjuntivo

1

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-018
	MANUAL DE FUNCIONES TERAPISTA MANUAL	REVISION : 0

- Realizar el registro respectivo en la hoja de evolución clínica
- Mantener comunicación permanente con la enfermera Jefe en caso de cualquier situación inusual que se presente con el usuario.
- Motivar al usuario para garantizar continuidad en el tratamiento ordenado.
- Hacer registro de seguimiento de la Terapia ordenada.
- Hacer Reeducción postural global, y métodos manuales analíticos y/o globales de valoración y tratamiento, potenciación, estiramiento y reequilibración de la función músculo-esquelética.
- Realizar movilizaciones articulares, neuro-meníngeas, faciales y viscerales de acuerdo a las necesidades del usuario.
- Realizar hidroterapia: Uso del agua como agente terapéutico.
- Realizar Termoterapia y Crioterapia: Uso del calor y del frío como agente terapéutico.
- Ejecutar procedimientos según fórmula médica prescrita, revisando que los instrumentos y materiales estén en perfectas condiciones de funcionamiento y seguridad.
- Atender, orientar y asesorar a los pacientes durante el procedimiento.
- Reportar al jefe de enfermería cualquier anomalía presentada en el usuario durante el procedimiento.
- Explicar al usuario los resultados y cuidados del procedimiento efectuado.
- Asignar la siguiente cita si el usuario requiere más procedimientos y registrarla en el sistema.
- Realizar la encuesta de satisfacción del cliente.
- Mantener un control, seguimiento y evaluación continua de la recuperación progresiva del paciente o del mejoramiento de la calidad de vida.
- Efectuar la confirmación de las citas programadas.
- Realizar seguimiento telefónico a los pacientes.
- Atender generosamente, asesorar y mantener siempre una relación amable, cordial y cálida con el usuario, generando confianza y seguridad. Transmitir siempre al usuario bienestar y una actitud positiva.
- Identificar y proponer acciones que propendan por el mejoramiento continuo de su área

2

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-018
	MANUAL DE FUNCIONES TERAPISTA MANUAL	REVISION : 0


<p>de trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Responder a auditorias tanto internas como externas del sistema de gestión de la calidad. ➤ Participar en la capacitación y entrenamiento programada para sus cargos. ➤ Mantener en orden los equipos y herramientas en su lugar de trabajo y velar por el buen estado de los mismos que se encuentran bajo su cuidado, informando cuando requieran reparación. ➤ Informar a su jefe inmediato acerca de condiciones, prácticas y comportamientos que puedan generar riesgo de accidente, enfermedad profesional, afectación a la calidad de los productos, servicios y/o pérdida o afectación de la infraestructura de la empresa. ➤ Mantener su sitio de trabajo limpio y aseado. ➤ Desempeñar otras funciones que sean encomendadas por su superior
--

CONOZCO Y ACEPTO LAS FUNCIONES DE MI CARGO:

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

- REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	25/03/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial


	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-019
	MANUAL DE FUNCIONES MÉDICO ADSCRITO	REVISION : 0

PERFIL DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ◆ EDUCACION: Médico ◆ FORMACION: Especialidad en medicinas Alternativas ◆ HABILIDADES: Responsabilidad, Conciencia organizacional, Trabajo en equipo, Liderazgo, Pensamiento estratégico. ◆ EXPERIENCIA: Tres años de práctica en Medicinas Alternativas ◆ EQUIVALENCIA: No aplica

<p>OBJETIVO DEL CARGO: Aplicar los conocimientos de las diferentes alternativas para la salud en la atención médica a los usuarios que asisten a la IPS</p>
<p>AUTORIDAD: El Médico tiene autonomía para decidir sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Decisiones en la consulta médica y tratamiento de cada usuario atendido.
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vigilar el cumplimiento de los reglamentos y normas relacionadas con los asuntos de su competencia. ➤ Mantener comunicación constante con los profesionales encargados de prestar los servicios y los usuarios que asisten a la IPS ➤ Atender reclamos y situaciones planteadas por el usuario o familiares de los mismos. ➤ Ejecutar y aplicar los conocimientos propios de las diferentes alternativas para la salud en la atención a los usuarios de conformidad con la práctica de la SALUDOLOGÍA entendida como Ciencia Médica dedicada a la promoción de la salud y la superación y prevención de las enfermedades, mediante el fortalecimiento y cultivo de todos los elementos que a nivel del cuerpo, emociones y mente, tienen que ver con la Salud Integral del ser humano. Teniendo en cuenta los elementos tales como educación, información, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia ➤ Practicar exámenes médico general basado en la clínica médica.

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-019
	MANUAL DE FUNCIONES MÉDICO ADSCRITO	REVISION : 0

- Mantener una muy buena actitud durante la consulta con el paciente.
- Formular diagnósticos y prescribir el tratamiento que debe seguirse, para la recuperación de la enfermedad o la urgencia que afecta al usuario.
- Prescribir y/o realizar procedimientos especiales para ayudar a definir el diagnóstico y/o el manejo de los usuarios, según el caso.
- Formular, dosificar y ordenar el suministro de medicamentos de manera pertinente de acuerdo a los protocolos de la Institución.
- Realizar control y seguimiento dentro del periodo que el médico considere conveniente.
- Responder por el pertinente registro clínico, con el debido y completo diligenciamiento, el refrendado y el sellado para garantizar la calidad de la historia clínica.
- Reportar a las autoridades competentes las enfermedades definidas como de notificación obligatoria para realizar la debida vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población evitando la propagación o contaminación ambiental.
- Remitir los usuarios de mayor complejidad a junta médica o a los médicos especialistas, conforme a las directrices de referencia.
- Participar en la elaboración y desarrollo de programas de promoción y prevención para promocionar la salud de los usuarios.
- Reportar oportunamente al director científico o a la enfermera jefe las anomalías en la prestación del servicio proponiendo alternativas de solución para mejorarlo y garantizar la satisfacción de los usuarios.
- Participar en investigaciones de tipo aplicado a sus conocimientos y funciones para tratar de esclarecer las causas y soluciones a los problemas de salud de los casos presentados.
- Promover en la institución la doctrina de la calidad, la pertinencia en la atención, la equidad, la eficiencia y la efectividad para que los usuarios queden satisfechos por los servicios recibidos.
- Participar activamente en los programas de capacitación planes de contingencia y demás actividades que se realicen en la Institución.
- Realizar cursos de actualización permanente por lo menos 1 cada dos meses
- Tener en cuenta las técnicas de bioseguridad al realizar cualquier procedimiento

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-019
	MANUAL DE FUNCIONES MÉDICO ADSCRITO	REVISION : 0

- Responder a auditorias tanto internas como externas del sistema de gestión de la calidad.
- Mantener en orden los equipos y herramientas en su lugar de trabajo y velar por el buen estado de los mismos que se encuentran bajo su cuidado, informando cuando requieran reparación.
- Mantener su sitio de trabajo limpio y aseado.

CONOZCO Y ACEPTO LAS FUNCIONES DE MI CARGO:

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

- REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	25/03/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-020
	MANUAL DE FUNCIONES CONTADOR	REVISION : 0

PERFIL DEL CARGO

- ◆ **EDUCACION:** Contador Público.
- ◆ **FORMACION:** Manejo del software GBS.
- ◆ **HABILIDADES:** Responsabilidad, Conciencia organizacional, Trabajo en equipo, Honestidad, Compromiso.
- ◆ **EXPERIENCIA:** 2 años de experiencia como contador preferiblemente en instituciones de salud.
- ◆ **EQUIVALENCIA:** No aplica.

OBJETIVO DEL CARGO: Ejecutar y responder por todas las actividades contables y legales de la empresa.
--

AUTORIDAD: No aplica.

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO
--

- Vigilar el cumplimiento de los reglamentos y normas relacionadas con los asuntos de su competencia.
- Responder por la contabilidad de la Empresa de acuerdo a las normas legales establecidas en el país.
- Adecuar la contabilidad para las presentaciones de los estados patrimoniales y de resultados adoptando a esos efectos el plan de cuentas, respondiendo a la más eficiente técnica contable contemporánea, al igual que su codificación, de manera que con base en los registros se obtenga amplia información.
- Ejecutar el sistema contable preestablecido por la Empresa.
- Preparar y enviar las informaciones requeridas por Supersalud.
- Preparar y enviar las informaciones requeridas por el DANE.
- Suministrar demás informaciones requeridas por otros entes legales.
- Alimentar los módulos del software que se requieran para obtener información estadística o de otra índole, en forma oportuna y veraz.
- Velar porque las notas contables estén debidamente soportadas y contabilizadas.
- Ordenar medidas necesarias para hacer arreglos técnicos que se requieran hacer al Software a fin de poder ejecutar correctamente el sistema.

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-020
	MANUAL DE FUNCIONES CONTADOR	REVISION : 0

- Estudiar las actividades específicas de la empresa para determinar los impuestos que las grava y proyectar el sistema adecuado que facilite las tareas contables y de control interno.
- Encuadrar la contabilidad a las exigencias de las normas impositivas.
- Revisar la nomina mensual de Empleados.
- Revisar el pago de Seguridad social.
- Participar activamente en la asesoría de Compras y Ventas.
- Asesorar y dirigir mensualmente auditoria de inventarios.
- Ejecutar Libros, planillas, formularios y documentos que se necesarios, que simplifiquen la obtención de los balances. Se proyectarán las planillas, formularios y documentos de uso constante y rutinario, que aseguren eficiencia.
- Realizar las Declaraciones de Renta de La Empresa.
- Presentar otras declaraciones tributarias que la Ley exige.
- Presentar mensualmente información contable.
- Las demás inherentes a su condición de contador público.
- Identificar y proponer acciones que propendan por el mejoramiento continuo de su área de trabajo. Mantener su sitio de trabajo limpio y aseado.
- Mantener en orden los equipos y herramientas en su lugar de trabajo y velar por el buen estado de los mismos que se encuentran bajo su cuidado, informando cuando requieran reparación.
- Desempeñar otras funciones que sean encomendadas por su superior.

CONOZCO Y ACEPTO LAS FUNCIONES DE MI CARGO:

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

- REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	25/03/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MF-021
	MANUAL DE FUNCIONES MENSAJERO	REVISION : 0

PERFIL DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ◆ EDUCACION: Bachiller. ◆ FORMACION: No aplica. ◆ HABILIDADES: Responsabilidad, Colaboración. ◆ EXPERIENCIA: No aplica. ◆ EQUIVALENCIA: No aplica.

OBJETIVO DEL CARGO: Ejecutar actividades de consignaciones bancarias y traslado de dinero de la empresa.
AUTORIDAD: Ninguna.
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vigilar el cumplimiento de los reglamentos y normas relacionadas con los asuntos de su competencia. ➤ Realizar las consignaciones bancarias, pagos a clientes y demás diligencias relacionadas con el traslado de dinero de la institución. ➤ Cumplir con todos los requisitos y condiciones exigidas por la póliza de seguros para su cubrimiento. ➤ Ejecutar actividades varias de apoyo establecidas por sus superiores. ➤ Responder a auditorias tanto internas como externas del sistema de gestión de la calidad. ➤ Mantener en orden los equipos y herramientas en su lugar de trabajo y velar por el buen estado de los mismos que se encuentran bajo su cuidado, informando cuando requieran reparación. ➤ Desempeñar otras funciones que sean encomendadas por su superior.

CONOZCO Y ACEPTO LAS FUNCIONES DE MI CARGO:

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

- REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	25/03/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial

ANEXO C. MANUAL DE CALIDAD

	SALUDDAR IPS LTDA	CODIGO: M-003
	MANUAL DE CALIDAD	REVISION : 0

1. GENERALIDADES DE SALUD DAR IPS LTDA

DESCRIPCION DE LA ORGANIZACIÓN

SALUD DAR LTDA, INSTITUTO DE MEDICINA ALTERNATIVA, se fundó en el año de 1991, como fruto del conjunto de conocimientos y experiencias de sus fundadores Dr. Pedro Ramón Rodríguez Serrano y la Lic. Martha Cecilia Núñez Melo que venían de culminar procesos profesionales identificables como "Prealternativos" en los centros médicos de su fundación PAVLOV, CLINICA CHICAMOCHA y CURAR, así como de sus expectativas de crear en nuestra ciudad un instituto que definitivamente estuviera identificado con la visión del nuevo paradigma de la ciencia aplicado a la medicina en el marco de las reconocidas como: MEDICINAS ALTERNATIVAS, o más correctamente: ALTERNATIVAS PARA LA SALUD, dentro de un estricto carácter científico y profesional acompañado de un servicio humanizado y personalizado.

Es así que después de 16 años de servicio ininterrumpido y una excelente casuística sustentada por la cohesión a los principios de la ética y la ciencia, nuestra institución, es reconocida en nuestra ciudad y región como el más serio y profesional, dada la constante evolución y la filosofía de la innovación enmarcada en la búsqueda mundial de los más recientes tratamientos en medicina alternativa y de un espíritu creativo que ha permitido diseñar y adaptar distintas terapias a nuestra propia realidad.

SALUD DAR IPS es una empresa dedicada a la atención integral en salud que presta servicios a personas con patologías de baja, mediana y alta complejidad residentes en Bucaramanga y su área metropolitana así como procedentes de los municipios de Santander y departamentos vecinos al igual que de regiones apartadas de la geografía nacional y el vecino país de Venezuela, los cuales generalmente lo hacen porque no han encontrado soluciones de salud dentro de la medicina convencional a sus patologías de carácter crónico, además de todos nuestros pacientes de procedencia extranjera, EUA, España, Italia entre otros.

Nuestro portafolio básico de servicios incluye atención Médica profesional con médicos generales y especializados, enfermería, fisioterapia, laboratorio clínico, radiología (en convenio con otra IPS), Spa y demás métodos de diagnóstico ya sea mediante nuestros propios profesionales o por servicios prestados mediante convenios con otras instituciones o profesionales adjuntos.

La atención de IPS SALUD DAR LTDA a los usuarios en nuestra sede, incluye los siguientes servicios con procedimientos realizados por profesionales médicos de la

	SALUDDAR IPS LTDA	CODIGO: M-003
	MANUAL DE CALIDAD	REVISION : 0

institución o personal paramédico debidamente capacitado bajo la dirección de una enfermera profesional:

- Consulta de Medicina Alternativa
- Laboratorio Clínico
- Farmacia
- Administración parenteral de Medicamentos
- Colonterapia
- Ozonoterapia
- Oxivenación
- SPA Salud con diferentes programas
- Magnetoterapia
- Maso y reflexoterapia
- Terapia Migún
- Terapia de Biorepolarización podal
- Identificación y armonización Biomagnética LIFE SYSTEM
- Terapia Parenteral de Quelación
- Terapia con Factores de Crecimiento celular
- Programa de Alto Rendimiento PAVLOV
- Hidroterapia
- Baños de Vapor
- Terapia Neural-Biopuntural
- Enemas simples
- Nebulizaciones
- Curaciones
- Inyectología
- Escuela de Autogestión en Salud (SEA)
- Medicina Fractárica

	SALUDDAR IPS LTDA	CODIGO: M-003
	MANUAL DE CALIDAD	REVISION : 0

MISIÓN

Somos una Institución Prestadora de Servicios de Salud que orienta su actividad al desarrollo y práctica de la SALUDOLOGÍA, entendida como Ciencia Médica dedicada a la promoción de la salud y la prevención y superación de las enfermedades, mediante el fortalecimiento y cultivo de todos los elementos que a nivel del cuerpo, emociones y mente, tienen que ver con la Salud Integral del ser humano.

VISIÓN

En el 2016 SALUD DAR IPS será líder en Colombia en la prestación de servicios de salud enfocados en la SALUDOLOGÍA, entendida como Ciencia Médica dedicada a la promoción de la salud y la prevención y superación de las enfermedades, siendo reconocido su servicio como un apoyo y complemento a la medicina tradicional en el marco del fortalecimiento de la salud desde el cuerpo físico, las emociones y la mente, que conforman una trinidad indisoluble del ser humano.

ORGANIGRAMA

A continuación se presenta la estructura organizacional de SALUD DAR IPS LTDA:



	SALUDDAR IPS LTDA	CODIGO: M-003
	MANUAL DE CALIDAD	REVISION: 0

2. GENERALIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

POLÍTICA DE CALIDAD

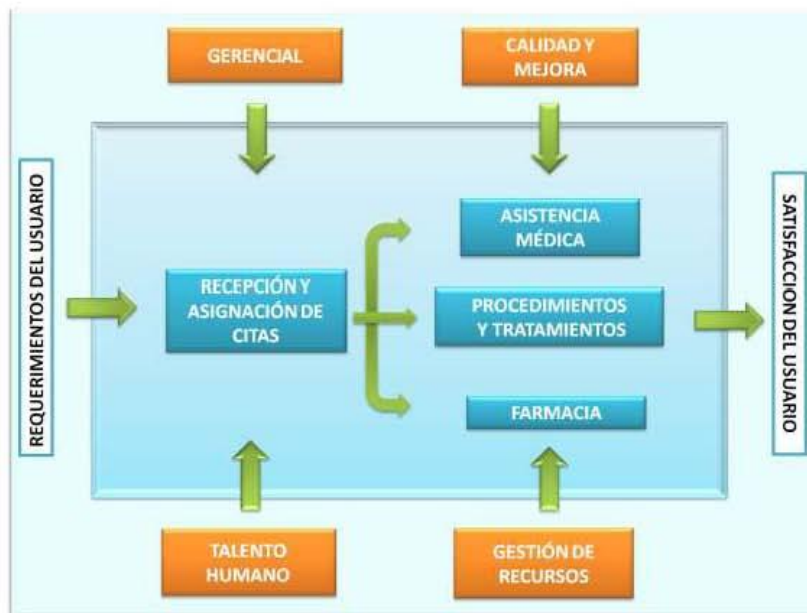
SALUD DAR IPS es una institución prestadora de servicios de salud enfocada en la SALUDOLOGÍA, entendida como Ciencia Médica dedicada a la promoción de la salud y la prevención y superación de las enfermedades, garantizando la calidad del servicio al usuario mediante el trato con calidez humana, ética, responsabilidad, honestidad y oportunidad, con tratamientos y procedimientos sustentados científicamente y un personal médico asistencial capacitado, actualizado, con disposición de servicio y en mejora continua que garantice la satisfacción total del usuario.

OBJETIVOS DE CALIDAD

OBJETIVO DE CALIDAD	INDICADOR / SEGUIMIENTO	FÓRMULA DE CÁLCULO	FRECUENCIA DE ANÁLISIS
Brindar a los usuarios un servicio oportunos	Oportunidad en la asignación de citas	(Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el usuario solicita cita para ser atendido en consulta y la fecha para la cual es la asignada la cita / Número total de consultas asignadas por la institución)	Mensual
		(Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el usuario solicita cita para ser atendido en tratamientos y procedimientos y la fecha para la cual es la asignada la cita / Número total de tratamientos y procedimientos asignados por la institución)	Mensual
	Tiempo de espera antes de consulta	Tabulación de la pregunta No. 2 de la encuesta de satisfacción del usuario	Mensual
Brindar a los usuarios procedimientos y tratamientos eficaces	Estadística de seguimiento de la eficacia de los tratamientos efectuados	(No. De casos eficaces por tratamiento / No. De casos totales por tratamiento)* 100%	Trimestral
Brindar al usuario un trato con calidez humana y ética.	Amabilidad, Presentación personal y Orientación brindada	(Número total de usuarios que se consideran satisfechos con la Amabilidad, Presentación personal y Orientación brindada del personal que lo atendió / Número total de usuarios encuestados por la IPS)*100%	Mensual
Satisfacer las necesidades de los usuarios	Tasa de Satisfacción Global	(Número total de usuarios que se consideran satisfechos con los servicios recibidos por la IPS / Número total de usuarios encuestados por la IPS)*100%	Mensual

	SALUDDAR IPS LTDA	CODIGO: M-003
	MANUAL DE CALIDAD	REVISION : 0

MAPA DE PROCESOS



La descripción de los procesos junto con sus interacciones, se encuentra plasmado en las caracterizaciones de procesos que se anexan a este documento y que hacen parte integral del mismo. A continuación se hace referencia a las caracterizaciones mencionadas:

- **ANEXO 1:** CR-001 CARACTERIZACIÓN PROCESO DE RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS.
- **ANEXO 2:** CR-002 CARACTERIZACIÓN PROCESO DE ASISTENCIA MÉDICA.
- **ANEXO 3:** CR-003 CARACTERIZACIÓN PROCESO DE PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS.
- **ANEXO 4:** CR-004 CARACTERIZACIÓN PROCESO DE FARMACIA.

	SALUDDAR IPS LTDA	CODIGO: M-003
	MANUAL DE CALIDAD	REVISION: 0

- **ANEXO 5:** CR-005 CARACTERIZACIÓN PROCESO DE TALENTO HUMANO.
- **ANEXO 6:** CR-006 CARACTERIZACIÓN PROCESO DE GESTIÓN DE RECURSOS.
- **ANEXO 7:** CR-007 CARACTERIZACION PROCESO GERENCIAL.
- **ANEXO 8:** CR-008 CARACTERIZACION PROCESO CALIDAD Y MEJORA.

ALCANCE

Prestación de servicios para la promoción de la salud, prevención y la superación de las enfermedades con la aplicación de alternativas para la salud.

EXCLUSIONES

Se excluyen los siguientes numerales:

- El numeral 7.3 "Diseño y Desarrollo" de la NTC ISO 9001:2008 debido a que la empresa no diseña ni desarrolla un producto o servicio. Solo presta el servicio de atención en salud para su promoción, prevención y la superación de las enfermedades

	SALUDDAR IPS LTDA	CODIGO: M-003
	MANUAL DE CALIDAD	REVISION : 0

3. COMPROMISOS

COMPROMISO DE LA DIRECCION CON LA CALIDAD

Conscientes de la necesidad de mejorar y crecer, doy a conocer tanto a la organización como a nuestros clientes, mi compromiso como gerente de SALUD DAR IPS LTDA con el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la calidad, así como con la mejora continua de su eficacia:

- a) Comunicando a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente como los legales y reglamentarios,
- b) Estableciendo la política de la calidad,
- c) Asegurando que se establecen los objetivos de la calidad,
- d) Llevando a cabo las revisiones por la dirección, y
- e) Asegurando la disponibilidad de recursos.

Además manifiesto que seré el representante por la dirección, para estar pendiente de todo lo concerniente al sistema de gestión de calidad.



Dra. MARTHA CECILIA NUÑEZ
Gerente.

	SALUDDAR IPS LTDA	CODIGO: M-003
	MANUAL DE CALIDAD	REVISION: 0

4. PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS

Los documentos requeridos por la organización para asegurarse la eficaz planificación, operación y control de los procesos se encuentran referenciados en el Listado Maestro de Documentos (FO-001).

Dentro de la documentación, SALUD DAR IPS LTDA ha diseñado los procedimientos obligatorios exigidos por la norma ISO 9001:2008, que son:

- PR-001 Procedimiento de Elaboración y Control de Documentos.
- PR-002 Procedimiento de Control de Registros.
- PR-003 Procedimiento de Acciones Correctivas y Preventivas.
- PR-004 Procedimiento de Auditorías Internas.
- PR-007 Procedimiento de Servicio no conforme y eventos adversos.

Adicionalmente se cuenta con procedimientos, manuales y protocolos documentados adicionales que han permitido la estandarización de algunas actividades esenciales de la empresa como lo son:

CODIGO	PROCEDIMIENTOS
PR-005	PROCEDIMIENTO DE COMPRAS
PR-006	PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS, RECEPCION DE USUARIOS Y ASISTENCIA MÉDICA.
PR-008	PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN, SELECCIÓN Y RE-EVALUACION DE PROVEEDORES
CODIGO	MANUALES
MA-001	MANUAL DE BIOSEGURIDAD
MA-002	PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES
MA-003	MANUAL DE CALIDAD
MA-004	MANUAL DE ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE VENCIMIENTO DE MEDICAMENTOS
MA-005	MANUAL DEL EQUIPO - CAMA DE MASAJE TERMAL (MIGUN)
MA-006	MANUAL DEL EQUIPO - CAMPO MAGNÉTICO PULSANTE
MA-007	MANUAL DEL EQUIPO - DETOX
MA-008	MANUAL DEL EQUIPO - DRENAJE COLONICO
MA-009	MANUAL DEL EQUIPO - NEBULIZADOR
MA-010	MANUAL DEL EQUIPO - OXIVENADOR

	SALUDDAR IPS LTDA	CODIGO: M-003
	MANUAL DE CALIDAD	REVISION: 0

MA-011	MANUAL DEL EQUIPO - OZONIFICADOR
MA-012	MANUAL DEL EQUIPO - MEDICINA FRACTARICA
MA-013	MANUAL DEL EQUIPO - L.I.F.E. SYSTEM
MA-014	MANUAL DE AUDITORIA DE INVENTARIOS
MA-015	MANUAL DE SEGURIDAD DE INFORMACION
CODIGO	PROTOCOLOS
PT-001	CONDICIONES GENERALES PROTOCOLOS
PT-002	HIDROTERAPIA
PT-003	TRATAMIENTOS CON LIQUIOS PARENTERALES
PT-004	OZONOTERAPIA
PT-005	TERAPIA NEURAL-BIOPUNTURAL
PT-006	CAMPOS MAGNETICOS
PT-007	TERAPIAS FRACTARICAS
PT-008	PROGRAMA DE REVITALIZACION VASCULAR PAVLOV


5. CONDICIONES GENERALES

- Las comunicaciones internas dentro de SALUD DAR IPS LTDA. se dan principalmente de manera verbal, y adicionalmente se utilizan elementos de apoyo como los son los anuncios publicados en las carteleras, comunicados, memorandos y la red telefónica interna.
- Es responsabilidad del Coordinador de Calidad mantener la integridad del Sistema de Gestión de Calidad cuando se implementan cambios en la organización que pueden llegar a afectarlo.


6. REVISIONES DEL DOCUMENTO

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBÓ		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	04/05/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial

Listado de Asistencia Primera Capacitación: INDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD DAR IPS LTDA

	SALUD DAR IPS LTDA		CODIGO: FO-026
	LISTADO DE ASISTENCIA		REVISION: 0
TEMA: Inducción al Sistema de Gestión de Calidad. Misión, Visión, Política de Calidad, Mapa Pro			
FECHA: 23 de Mayo del 2011		HORA: 6pm	
CAPACITADOR: Ingeniero Camilo Arias, Ingeniero Diego Arias			
No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	W3 Adriana Córdova P.	Aux. Administrativo	Adriana Córdova
2	Olga Reyes G.	Aux. de Enfermería	Olga Reyes
3	Katherine Cifesa A.	Serv. cliente - caja	Katherine Cifesa
4	Janet Rojas M.	Aux. enfermería	Janet Rojas
5	Mariluz López	Servicio al cliente	Mariluz López
6	Hadda Luc González R.	T. Respiratoria Prof.	Hadda Luc González
7	Sandra Cecilia Ballén Correa	Caja - Servicio cliente	Sandra Cecilia Ballén
8	Janet Rojas M.	Aux. enfermería	Janet Rojas
9	Elisa Rodríguez	Auxiliar farmacéutico	Elisa Rodríguez
10	Patricia Rodríguez M.	Aux. de Farmacia	Patricia Rodríguez
11	Claudia Vilma Vivesca S.	Enfermera	Claudia V.V.
12	Fanny Stella Wilmarzen Moreno	Aux. Enfermería	Fanny Stella Wilmarzen

Listado de Asistencia Segunda Capacitación: FUNDAMENTOS Y DEFINICIONES DEL S.G.C

	SALUD DAR IPS LTDA		CODIGO: FO-026
	LISTADO DE ASISTENCIA		REVISION: 0
TEMA: Indicadores de gestión, objetivos de calidad, definiciones del S.G.C			
FECHA: 9 de Julio del 2011		HORA: 2pm	
CAPACITADOR: Ingeniero Camilo Arias, Ingeniero Diego Arias			
No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	Yolanda Rojas B.	Coord. Administrativa	Yolanda Rojas
2	Olga Reyes G.	Aux. Enfermería	Olga Reyes
3	W3 Adriana Córdova P.	Aux. Administrativa	Adriana Córdova
4	Katherine Cifesa Arroyave	Serv. cliente - caja	Katherine Cifesa
5	Mariluz López	Serv. cliente	Mariluz López
6	Hadda Luc González	Prof. en T. Respiratoria	Hadda Luc González
7	Elisa Rodríguez	Auxiliar farmacéutico	Elisa Rodríguez
8	Sandra Cecilia Ballén Correa	Caja - Servicio cliente	Sandra Cecilia Ballén
9	Janet Rojas M.	Aux. enfermería	Janet Rojas
10	Janet Rojas M.	Aux. enfermería	Janet Rojas
11	Patricia Rodríguez M.	Aux. de Farmacia	Patricia Rodríguez
12	Claudia Vilma Vivesca S.	Enfermera	Claudia V.V.
13	Fanny Stella Wilmarzen Moreno	Aux. Enfermería	Fanny Stella Wilmarzen

Registro Fotográfico



ANEXO E. EVIDENCIA DE CAPACITACIONES DE DOCUMENTOS DEL S.G.C.

Capacitación 5 de Septiembre del 2011:

PROCEDIMIENTO DE ASIGNACION DE CITAS, RECEPCION DE USUARIOS Y ASISTENCIA MÉDICA.

Salud	SALUD DAR IPS LTDA		CODIGO: FO-026
	LISTADO DE ASISTENCIA		REVISION: 0
TEMA: Proced. de Asignación de citas, recepción de usuarios y asistencia médica			
FECHA: 5 de Sept del 2011		HORA: 6:00 pm.	
CAPACITADOR: Gerente Martha Núñez, Diego Arias			
No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1.	Marliza Roque Fuentes	Asistente Consultas	Marliza Roque
2.	W3 Adriana Córdoba	Aux. Contable	Adriana Córdoba
3.	Jimmy S. Rodríguez S	Coordinador de servicio	Jimmy Rodríguez
4.	Diego Arias	Gerente de Servicio	Diego Arias

Capacitación 6 de Septiembre del 2011:

PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA.

P.G.I.R.H.S.

Salud	SALUD DAR IPS LTDA		CODIGO: FO-026
	LISTADO DE ASISTENCIA		REVISION: 0
TEMA: Proc de enfermería, PGI.R.H.S.			
FECHA: 6 de Sept. del 2011		HORA: 5:00 pm	
CAPACITADOR: Gerente Martha Núñez, Diego Arias			
No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1.	Fanny Stella Villanueva	Auxiliar Enfermería	Fanny Stella Villanueva
2.	Jenny P. ...	Aux. enfer	Jenny P.
3.	OLGA REYES Gordillo	Auxiliar Enfermería	OLGA REYES
4.	Claudio Filena Villacris	Jefe de Enfermería	Claudio F.V.

Capacitación 8 de Septiembre del 2011:
PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE CAJA.

Salud Dar	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: FO-026	
	LISTADO DE ASISTENCIA	REVISION: 0	
TEMA: Proc. de manejo de caja			
FECHA: 8 de Sept. 2011		HORA: 6:00 pm	
CAPACITADOR: Gerente Martha Nunez, Diego Arias			
No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1.	Sandra Cecilia Ballen c.	Caja	[Firma]
2.	Jenny B. Rodriguez S.	Coordinadora de Servicios	[Firma]
3.	Adelin Rodriguez M.	Responsable de Informacion	[Firma]





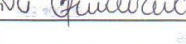
Capacitación 10 de Septiembre del 2011:
PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DEL SERVICIO NO CONFORME Y
EVENTOS ADVERSOS.
PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS.
MANUAL DE SEGURIDAD DE INFORMACION.

Salud Dar	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: FO-026	
	LISTADO DE ASISTENCIA	REVISION: 0	
TEMA: Socialización de documentos de procedimientos y formularios			
FECHA: Sept 10/2011.		HORA: 2:20 P.M.	
CAPACITADOR: Diego Arias			
No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1.	Glisea Rodriguez Serrano	Auxiliar de enfermería	[Firma]
2.	Tacheline Rodriguez F.	Asesora	[Firma]
3.	Katheryne Mesa Aponte	RECEPCION	[Firma]
4.	Ofeura Rodriguez M.	Asistente de Farmacia	[Firma]
5.	Sandra Cecilia Ballen Correa	Caja	[Firma]
6.	Jenny Escobar Martinez	Asis. sup.	[Firma]
7.	Blanca Rojas B.	Coord. Adm.	[Firma]
8.	JIMENA SERRANO RODRIGUEZ S.	Coordinadora de Servicios	[Firma]
9.	Maritza Figueeroa Fuentes	Servicio al Cliente	[Firma]
10.	Fanny Stella Ullamazan	Auxiliar de enfermería	[Firma]
11.	ALICIA REYES	Auxiliar de enfermería	[Firma]
12.	Claudia Ylenny Ubesas	Enfermera	[Firma]

Capacitación 12 de Septiembre del 2011:



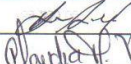
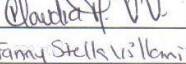
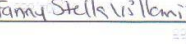
PROCEDIMIENTO DE EVALUACION, SELECCIÓN Y RE-EVALUACION DE PROVEEDORES.

MANUAL DE ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE VENCIMIENTO DE MEDICAMENTOS.

	SALUD DAR IPS LTDA		CODIGO: FO-026
	LISTADO DE ASISTENCIA		REVISION: 0
TEMA: Procedimiento de eval, selec y re-evaluación de proveedores, Manual de almacenamiento			
FECHA: 12 sept 2011		HORA: 2:00 pm	
CAPACITADOR: Ing. Diego Arias			
No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1.	Ornela Rodríguez	Presidente de Familia	
2.	Jolanda Rojas Pazos	Coord. Administrativo	
3.	Lisa Rodríguez	Auxiliar Farmacia	
4.	Adriana Cárdenas P.	Auxiliar administrativo	

Capacitación 13 de Septiembre del 2011:



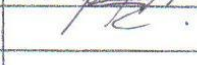
MANUAL DE BIOSEGURIDAD.

	SALUD DAR IPS LTDA		CODIGO: FO-026
	LISTADO DE ASISTENCIA		REVISION: 0
TEMA: Manual de Bioseguridad, PGRHS			
FECHA: 13 sept 2011		HORA: 5:30 pm	
CAPACITADOR: Ing. Diego Arias, Jefe Claudia Vivercal			
No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1.	Ornela Reyes G.	Auxiliar enfermería	
2.	Fanny Escobar Nuñez	Aux. Enf	
3.	Claudia Plana Vivercal	Jefe de Enfermería	
4.	Fanny Stella Villamizar	Auxiliar d Enfermería	


Capacitación 26 de Septiembre del 2011:


PROCEDIMIENTO DE COMPRAS.


MANUAL DE AUDITORIA DE INVENTARIOS.


Salud	SALUD DAR IPS LTDA		CODIGO: FO-026
	LISTADO DE ASISTENCIA		REVISION: 0
TEMA: Proc. de compras , Manual de Auditoria de inventarios			
FECHA: 26 de Sept 2011		HORA: 3:15 pm	
CAPACITADOR: Gerente Martha Cecilia Nuñez, Martha Estupigan, Diego Arias			
No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	Josep. Rodriguez S	Auxil. de farmacia	
2	Chelín Rodríguez M	Procurador de farmacia	
3	Yolanda Mejía B	Coord. Admins.	


ANEXO F. LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS

		SALUD DAR IPS LTDA				CODIGO: FO-001
		LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS				REVISION: 0
CODIGO	NOMBRE	FECHA DE VIGENCIA	REVISION	NUMERO DE COPIAS	UBICACION (CARGO RESPONSABLE)	
FORMATOS						
FO-001	LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS	25/03/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-002	CONTROL DE REGISTROS	25/03/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-003	LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS EXTERNOS	25/03/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-004	ACCIONES DE MEJORA	25/03/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-005	PROGRAMA DE AUDITORIAS	25/03/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-006	PLAN DE AUDITORIA	25/03/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-007	LISTA DE VERIFICACION DE AUDITORIA	25/03/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-008	INFORME DE AUDITORIA	25/03/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-009	ORDEN DE COMPRA	15/04/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-010	PLANILLA DE CONDICIONES ATMOSFERICAS - FARMACIA	15/04/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-011	PLANILLA DE MEDICAMENTOS ESCASOS	15/04/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-015	LISTADO MAESTRO DE PROVEEDORES	04/05/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-016	EVALUACION DE PROVEEDORES	20/05/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-018	RE-EVALUACION DE PROVEEDORES	20/05/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-019	PRODUCTO PROPIEDAD DEL CLIENTE	23/05/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-020	CONTROL DEL SERVICIO NO CONFORME Y EVENTOS ADVERSOS	25/05/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-021	HOJA DE VIDA DE EQUIPOS	25/05/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-022	CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO	25/05/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-023	PLANILLA DE TEMPERATURA - REFRIGERADOR	03/06/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-024	RECOLECCION DE DATOS OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITAS	20/06/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-025	ENCUESTA DE SATISFACCION DEL CLIENTE	20/06/2011	1	NO APLICA	NO APLICA	
FO-026	LISTADO DE ASISTENCIA	20/06/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-027	AUTORIZACION DE MANTENIMIENTO O ARREGLO LOCATIVO	05/07/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-028	SALIDA DE INSUMOS	05/07/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-029	EVALUACION DE DESEMPEÑO DEL PERSONAL	13/07/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-030	USUARIOS EN LISTA DE ESPERA	06/07/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-031	PLAN DE CAPACITACION Y FORMACION	18/07/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-032	INDUCCION DE PERSONAL	26/09/2011	1	NO APLICA	NO APLICA	
FO-033	REPORTE DE MEDICAMENTOS DE BAJA ROTACION	18/07/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-034	PROCEDIMIENTOS EJECUTADOS	18/07/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-035	CONTROL DE MEDICAMENTOS POR c.c.	26/07/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-036	SEGUIMIENTO DE TRATAMIENTOS A USUARIOS	26/07/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-037	ENTRADA Y SALIDA DE HISTORIAS CLINICAS	26/07/2011	1	NO APLICA	NO APLICA	
FO-038	REPORTE DE DRENAJES COLONICOS	10/08/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-039	AUDITORIA INTERNA DE HISTORIAS CLINICAS	01/09/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	


	SALUD DAR IPS LTDA					CODIGO: FO-001
	LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS					REVISION: 0
CODIGO	NOMBRE	FECHA DE VIGENCIA	REVISION	NUMERO DE COPIAS	UBICACION (CARGO RESPONSABLE)	
FO-040	REGISTRO DE PROVEEDORES	01/09/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-041	EVALUACION DE LA CAPACITACION	02/09/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
FO-042	ACTA REVISION POR LA DIRECCION	02/09/2011	0	NO APLICA	NO APLICA	
PROCEDIMIENTOS						
PR-001	PROCEDIMIENTO DE ELABORACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - COORDINADOR DE CALIDAD	
PR-002	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE REGISTROS	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - COORDINADOR DE CALIDAD	
PR-003	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	25/03/2011	0	2	FOLDER S.G.C. - COORDINADOR DE CALIDAD FOLDER S.G.C. - ASISTENTE DE CONSULTA - COORDINADOR DE SERVICIOS	
PR-004	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - COORDINADOR DE CALIDAD	
PR-005	PROCEDIMIENTO DE COMPRAS	15/09/2011	2	2	FOLDER S.G.C. - REGENTE DE FARMACIA FOLDER S.G.C. - COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL	
PR-006	PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACION DE CITAS, RECEPCION DE USUARIOS Y ASISTENCIA MEDICA	10/08/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - ASISTENTE DE CONSULTA - COORDINADOR DE SERVICIOS	
PR-007	PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DEL SERVICIO NO CONFORME Y EVENTOS ADVERSOS	25/05/2011	0	2	FOLDER S.G.C. - ASISTENTE DE CONSULTA - COORDINADOR DE SERVICIOS FOLDER S.G.C. - JEFE DE ENFERMERIA	
PR-008	PROCEDIMIENTO DE EVALUACION, SELECCIÓN Y RE-EVALUACIÓN DE PROVEEDORES	20/06/2011	0	2	FOLDER S.G.C. - GERENTE FOLDER S.G.C. - COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL	
PR-009	PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA	25/08/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - JEFE DE ENFERMERIA	
PR-010	PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE CAJA	30/08/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - REGENTE DE FARMACIA	
CARACTERIZACIONES DE PROCESOS						
CR-001	RECEPCION Y ASIGNACION DE CITAS	25/03/2011	0	2	FOLDER S.G.C. - ASISTENTE DE CONSULTA - COORDINADOR DE SERVICIOS FOLDER S.G.C. - COORDINADOR DE CALIDAD, ANEXO AL MANUAL DE CALIDAD	
CR-002	ASISTENCIA MEDICA	25/03/2011	0	2	FOLDER S.G.C. - ASISTENTE DE CONSULTA - COORDINADOR DE SERVICIOS FOLDER S.G.C. - COORDINADOR DE CALIDAD, ANEXO AL MANUAL DE CALIDAD	


 SaludDar Alternativas para la Salud		SALUD DAR IPS LTDA				CODIGO: FO-001
LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS						REVISION: 0
CODIGO	NOMBRE	FECHA DE VIGENCIA	REVISION	NUMERO DE COPIAS	UBICACION (CARGO RESPONSABLE)	
CR-003	PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS	25/03/2011	0	2	FOLDER S.G.C. - JEFE DE ENFERMERIA	
					FOLDER S.G.C. - COORDINADOR DE CALIDAD, ANEXO AL MANUAL DE CALIDAD	
CR-004	FARMACIA	25/03/2011	0	2	FOLDER S.G.C. - REGENTE DE FARMACIA	
					FOLDER S.G.C. - COORDINADOR DE CALIDAD, ANEXO AL MANUAL DE CALIDAD	
CR-005	TALENTO HUMANO	25/03/2011	0	2	FOLDER S.G.C. - GERENTE	
					FOLDER S.G.C. - COORDINADOR DE CALIDAD, ANEXO AL MANUAL DE CALIDAD	
CR-006	GESTION DE RECURSOS	25/03/2011	0	2	FOLDER S.G.C. - COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL	
					FOLDER S.G.C. - COORDINADOR DE CALIDAD, ANEXO AL MANUAL DE CALIDAD	
CR-007	GERENCIAL	25/03/2011	0	2	FOLDER S.G.C. - GERENTE	
					FOLDER S.G.C. - COORDINADOR DE CALIDAD, ANEXO AL MANUAL DE CALIDAD	
CR-008	CALIDAD Y MEJORA	25/03/2011	0	2	FOLDER S.G.C. - COORDINADOR DE CALIDAD	
					FOLDER S.G.C. - COORDINADOR DE CALIDAD, ANEXO AL MANUAL DE CALIDAD	
MANUALES						
MA-001	MANUAL DE BIOSEGURIDAD	14/04/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - JEFE DE ENFERMERIA	
MA-002	PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES	14/04/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - JEFE DE ENFERMERIA	
MA-004	MANUAL DE ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE VENCIMIENTO DE MEDICAMENTOS	15/06/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - REGENTE DE FARMACIA	
MA-006	MANUAL DEL EQUIPO - CAMPO MAGNETICO PULSANTE	15/06/2011	0	2	CARPETA HOJA DE VIDA DE EQUIPO - CAMPO MAGNETICO PULSANTE	
					CARPETA MANUALES DE EQUIPOS SALUD DAR IPS LTDA (ENFERMERIA)	
MA-007	MANUAL DEL EQUIPO - DETOX	15/06/2011	0	2	CARPETA HOJA DE VIDA DE EQUIPO - DETOX	
					CARPETA MANUALES DE EQUIPOS SALUD DAR IPS LTDA (ENFERMERIA)	


	SALUD DAR IPS LTDA				CODIGO: FO-001
	LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS				REVISION: 0
CODIGO	NOMBRE	FECHA DE VIGENCIA	REVISION	NUMERO DE COPIAS	UBICACION (CARGO RESPONSABLE)
MA-008	MANUAL DEL EQUIPO - DRENAJE COLONICO	15/06/2011	0	2	CARPETA HOJA DE VIDA DE EQUIPO - DRENAJE COLONICO
					CARPETA MANUALES DE EQUIPOS SALUD DAR IPS LTDA (ENFERMERIA)
MA-009	MANUAL DEL EQUIPO - NEBULIZADOR	15/06/2011	0	2	CARPETA HOJA DE VIDA DE EQUIPO - NEBULIZADOR
					CARPETA MANUALES DE EQUIPOS SALUD DAR IPS LTDA (ENFERMERIA)
MA-010	MANUAL DEL EQUIPO - OXIVENADOR	15/06/2011	0	2	CARPETA HOJA DE VIDA DE EQUIPO - NEBULIZADOR
					CARPETA MANUALES DE EQUIPOS SALUD DAR IPS LTDA (ENFERMERIA)
MA-011	MANUAL DEL EQUIPO - OZONIFICADOR	15/06/2011	0	2	CARPETA HOJA DE VIDA DE EQUIPO - OZONIFICADOR
					CARPETA MANUALES DE EQUIPOS SALUD DAR IPS LTDA (ENFERMERIA)
MA-012	MANUAL DEL EQUIPO - MEDICINA FRACTARICA	15/06/2011	0	2	CARPETA HOJA DE VIDA DE EQUIPO - OZONIFICADOR
					CARPETA MANUALES DE EQUIPOS SALUD DAR IPS LTDA (ENFERMERIA)
MA-013	MANUAL DEL EQUIPO - L.I.F.E. SYSTEM	15/06/2011	0	2	CARPETA HOJA DE VIDA DE EQUIPO - L.I.F.E. SYSTEM
					CARPETA MANUALES DE EQUIPOS SALUD DAR IPS LTDA (ENFERMERIA)
MA-014	MANUAL DE AUDITORIA DE INVENTARIOS	10/08/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL
MA-015	MANUAL DE SEGURIDAD DE INFORMACION	03/08/2011	0	2	FOLDER S.G.C. - REGENTE DE FARMACIA
					FOLDER S.G.C. - COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL
MANUALES DE FUNCIONES					
MF-001	MANUAL DE FUNCIONES GERENTE	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - MANUALES DE FUNCIONES
MF-002	MANUAL DE FUNCIONES DIRECTOR CIENTIFICO	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - MANUALES DE FUNCIONES
MF-003	MANUAL DE FUNCIONES COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - MANUALES DE FUNCIONES
MF-004	MANUAL DE FUNCIONES COORDINADOR DE SERVICIOS	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - MANUALES DE FUNCIONES
MF-005	MANUAL DE FUNCIONES COORDINADOR DE MERCADEO	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - MANUALES DE FUNCIONES


		SALUD DAR IPS LTDA			CODIGO: FO-001	
		LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS			REVISION: 0	
CODIGO	NOMBRE	FECHA DE VIGENCIA	REVISION	NUMERO DE COPIAS	UBICACION (CARGO RESPONSABLE)	
MF-006	MANUAL DE FUNCIONES COORDINADOR DE CALIDAD	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - MANUALES DE FUNCIONES	
MF-007	MANUAL DE FUNCIONES JEFE DE ENFERMERIA	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - MANUALES DE FUNCIONES	
MF-009	MANUAL DE FUNCIONES AUXILIAR DE ENFERMERIA	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - MANUALES DE FUNCIONES	
MF-010	MANUAL DE FUNCIONES TERAPEUTA RESPIRATORIA	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - MANUALES DE FUNCIONES	
MF-011	MANUAL DE FUNCIONES REGENTE DE FARMACIA	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - MANUALES DE FUNCIONES	
MF-012	MANUAL DE FUNCIONES AUXILIAR DE FARMACIA	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - MANUALES DE FUNCIONES	
MF-013	MANUAL DE FUNCIONES AUXILIAR CONTABLE	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - MANUALES DE FUNCIONES	
MF-014	MANUAL DE FUNCIONES CAJERO	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - MANUALES DE FUNCIONES	
MF-015	MANUAL DE FUNCIONES RECEPCIONISTA	28/09/2011	1	1	FOLDER S.G.C. - MANUALES DE FUNCIONES	
MF-016	MANUAL DE FUNCIONES ASISTENTE DE CONSULTA	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - MANUALES DE FUNCIONES	
MF-017	MANUAL DE FUNCIONES AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - MANUALES DE FUNCIONES	
MF-018	MANUAL DE FUNCIONES FISIOTERAPEUTA	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - MANUALES DE FUNCIONES	
MF-019	MANUAL DE FUNCIONES MEDICO ADCRITO	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - MANUALES DE FUNCIONES	
MF-020	MANUAL DE FUNCIONES CONTADOR	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - MANUALES DE FUNCIONES	
MF-021	MANUAL DE FUNCIONES MENSAJERO	25/03/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - MANUALES DE FUNCIONES	
PROTOCOLOS						
PT-001	CONDICIONES GENERALES PROTOCOLOS	24/06/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - GERENTE	
PT-002	HIDROTERAPIA	24/06/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - GERENTE	
PT-003	TRATAMIENTOS CON LIQUIDOS PARENTERALES	24/06/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - GERENTE	
PT-004	OZONOTERAPIA	24/06/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - GERENTE	
PT-005	TERAPIA NEURAL-BIOPUNTURAL	24/06/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - GERENTE	
PT-006	CAMPOS MAGNETICOS	24/06/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - GERENTE	
PT-007	TERAPIAS FRACTARICAS	24/06/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - GERENTE	
PT-008	PROGRAMA DE REVITALIZACION VASCULAR PAVLOV	24/06/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - GERENTE	
PLANES DE CALIDAD						
PC-001	PLAN DE CALIDAD	26/07/2011	0	1	FOLDER S.G.C. - COORDINADOR DE CALIDAD	


ANEXO G. CONTROL DE REGISTROS


		SALUD DAR IPS LTDA						CODIGO: FO-002	
		CONTROL DE REGISTROS						REVISION: 0	
CÓDIGO	NOMBRE DE REGISTRO	ALMACENAMIENTO		RESPONSABLE DE LA CUSTODIA Y PROTECCIÓN	UBICACIÓN	RECUPERACIÓN	TIEMPO DE RETENCIÓN	DISPOSICIÓN FINAL	OBSERVACIONES
		DIGITAL	FISICO						
FO-001	LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS	X		COORDINADOR DE CALIDAD	COMPUTADOR COORDINADOR DE CALIDAD: C:\Documents and Settings\PC\Escritorio\SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD SALUD DARIS G.C. SALUD DAR\REGISTROS	Busqueda de la carpeta electronica	Permanente	No aplica	
FO-002	CONTROL DE REGISTROS	X		COORDINADOR DE CALIDAD	COMPUTADOR COORDINADOR DE CALIDAD: C:\Documents and Settings\PC\Escritorio\SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD SALUD DARIS G.C. SALUD DAR\REGISTROS	Busqueda de la carpeta electronica	Permanente	No aplica	
FO-003	LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS EXTERNOS	X		COORDINADOR DE CALIDAD	COMPUTADOR COORDINADOR DE CALIDAD: C:\Documents and Settings\PC\Escritorio\SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD SALUD DARIS G.C. SALUD DAR\REGISTROS	Busqueda de la carpeta electronica	Permanente	No aplica	
FO-004	ACCIONES DE MEJORA		X	COORDINADOR DE CALIDAD	ESCRITORIO COORDINADOR DE CALIDAD: Carpeta FO-004 ACCIONES DE MEJORA.	Almacenados separando las acciones de mejora cerradas de las que se encuentran en curso.	3 años	Dstrucción	
FO-005	PROGRAMA DE AUDITORIAS		X	COORDINADOR DE CALIDAD	ESCRITORIO COORDINADOR DE CALIDAD: Carpeta FO-005 PROGRAMA DE AUDITRIAS.	Carpeta FO-005 PROGRAMA DE AUDITRIAS.	Permanente	No aplica	
FO-006	PLAN DE AUDITORIA		X	COORDINADOR DE CALIDAD	ESCRITORIO COORDINADOR DE CALIDAD: Carpeta FO-006 PLAN DE AUDITORIA.	Carpeta FO-006 PLAN DE AUDITORIA.	Permanente	No aplica	
FO-007	LISTA DE VERIFICACIÓN DE AUDITORIA		X	COORDINADOR DE CALIDAD	ESCRITORIO COORDINADOR DE CALIDAD: Carpeta FO-007 LISTA DE VERIFICACIÓN DE AUDITORIA.	Carpeta FO-007 LISTA DE VERIFICACIÓN DE AUDITORIA.	2 años	Dstrucción	
FO-008	INFORME DE AUDITORIA		X	COORDINADOR DE CALIDAD	ESCRITORIO COORDINADOR DE CALIDAD: Carpeta FO-008 INFORME DE AUDITORIA.	Carpeta FO-008 INFORME DE AUDITORIA.	Permanente	No aplica	
FO-009	ORDEN DE COMPRA		X	COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL	ORDENES DE COMPRA EN ESPERA DE SER PAGADAS: Carpeta Cuentas por pagar a Proveedores y Otros, ubicada en Escritorio Auxiliar Contable. ORDENES DE COMPRA PAGADAS: Ubicadas en el Archivo de movimientos contables.	ORDENES DE COMPRA EN ESPERA DE SER PAGADAS: Carpeta Cuentas por pagar a Proveedores y Otros, anexas a las facturas. ORDENES DE COMPRA PAGADAS: Anexo a facturas en el Archivo de movimientos contables.	Permanente	No aplica	

		SALUD DAR IPS LTDA CONTROL DE REGISTROS						CODIGO: FO-002 REVISION: 0	
CÓDIGO	NOMBRE DE REGISTRO	ALMACENAMIENTO		RESPONSABLE DE LA CUSTODIA Y PROTECCIÓN	UBICACIÓN	RECUPERACIÓN	TIEMPO DE RETENCIÓN	DISPOSICIÓN FINAL	OBSERVACIONES
		DIGITAL	FISICO						
FO-010	PLANILLA DE CONDICIONES AMBIENTALES - FARMACIA		X	AUXILIAR DE FARMACIA	REGISTRO DEL MES EN CURSO: FARMACIA: Tabla colgada en Farmacia para registro de condiciones ambientales. REGISTRO ARCHIVADO: ESCRITORIO DE FARMACIA: Carpeta FO-010 PLANILLA DE CONDICIONES AMBIENTALES - FARMACIA.	REGISTRO DEL MES EN CURSO: Ubicado en la Tabla colgada en farmacia que comparte con el FO-023 PLANILLA DE TEMPERATURA - REFRIGERADOR. REGISTRO ARCHIVADO: Carpeta FO-010 PLANILLA DE CONDICIONES AMBIENTALES - FARMACIA.	8 meses	Dstrucción	
FO-011	PLANILLA DE MEDICAMENTOS ESCASOS		X	AUXILIAR DE FARMACIA	ESCRITORIO DE FARMACIA: Carpeta FO-011 PLANILLA DE MEDICAMENTOS ESCASOS.	Carpeta FO-011 PLANILLA DE MEDICAMENTOS ESCASOS.	1 año	Dstrucción	
FO-015	LISTADO MAESTRO DE PROVEEDORES	X		COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL	COMPUTADOR COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL: C:\Documents and Settings\PC\Escritorio\SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD SALUD DAR\REGISTROS	Busqueda de la carpeta electronica	Permanente	No aplica	
FO-016	EVALUACION DE PROVEEDORES		X	COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL	Archivo de Contabilidad / A-Z PROVEEDORES	Registros ubicados en cada uno de los proveedores seleccionados que se encuentran en la A-Z PROVEEDORES.	Permanente	No aplica	
FO-018	RE-EVALUACION DE PROVEEDORES		X	COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL	Archivo de Contabilidad / A-Z PROVEEDORES	Registros ubicados en cada uno de los proveedores seleccionados que se encuentran en la A-Z PROVEEDORES.	Permanente	No aplica	
FO-019	PRODUCTO PROPIEDAD DEL CLIENTE		X	REGENTE DE FARMACIA	REGISTROS EN USO: Almacenamiento de Producto Propiedad del Cliente. REGISTROS ARCHIVADOS: ESCRITORIO REGENTE DE FARMACIA: Carpeta FO-019 PRODUCTO PROPIEDAD DEL CLIENTE.	REGISTROS EN USO: Ubicado en la caja respectiva de los productos propiedad del usuario. REGISTROS ARCHIVADOS: Carpeta FO-019 PRODUCTO PROPIEDAD DEL CLIENTE.	4 años	Dstrucción	
FO-020	CONTROL DEL SERVICIO NO CONFORME Y EVENTOS ADVERSOS		X	COORDINADOR DE SERVICIOS	CONSULTORIO TERAPEUTICO L.I.F.E. SYSTEM: Carpeta FO-020 CONTROL DEL SERVICIO NO CONFORME Y EVENTOS ADVERSOS (COORDINADOR DE SERVICIOS).	Carpeta FO-020 CONTROL DEL SERVICIO NO CONFORME Y EVENTOS ADVERSOS (COORDINADOR DE SERVICIOS).	2 años	Dstrucción	
				JEFE DE ENFERMERIA	ESTACION DE ENFERMERIA: Carpeta FO-020 CONTROL DEL SERVICIO NO CONFORME Y EVENTOS ADVERSOS (ENFERMERIA).	Carpeta FO-020 CONTROL DEL SERVICIO NO CONFORME Y EVENTOS ADVERSOS (ENFERMERIA).	2 años	Dstrucción	

		SALUD DAR IPS LTDA							CODIGO: FO-002	
		CONTROL DE REGISTROS							REVISION: 0	
CÓDIGO	NOMBRE DE REGISTRO	ALMACENAMIENTO		RESPONSABLE DE LA CUSTODIA Y PROTECCIÓN	UBICACIÓN	RECUPERACIÓN	TIEMPO DE RETENCIÓN	DISPOSICIÓN FINAL	OBSERVACIONES	
		DIGITAL	FISICO							
FO-021	HOJA DE VIDA DE EQUIPOS		X	COORDINADOR DE SERVICIOS	CONSULTORIO TERAPEUTICO L.I.F.E. SYSTEM: - Carpeta BASCULA DE PISO - HOJA DE VIDA.. - Carpeta MEDICINA FRACTARICA - HOJA DE VIDA.. - Carpeta CAMPO MAGNETICO PULSANTE - HOJA DE VIDA.. - Carpeta DETOX - HOJA DE VIDA.. - Carpeta DRENAJE COLONICO - HOJA DE VIDA.. - Carpeta L.I.F.E. SYSTEM - HOJA DE VIDA.. - Carpeta NEBULIZADOR - HOJA DE VIDA.. - Carpeta OXIVENADOR - HOJA DE VIDA.. - Carpeta OZONIFICADOR - HOJA DE VIDA.. - Carpeta COMPUTADORES - HOJA DE VIDA.	Los registros se encuentran almacenados en cada uno de las diferentes carpetas de las hojas de vida de los equipos.	Permanente	No aplica		
FO-022	CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO		X	COORDINADOR DE SERVICIOS	CONSULTORIO TERAPEUTICO L.I.F.E. SYSTEM: Carpeta FO-022 CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO Y FO-027 AUTORIZACION DE MANTENIMIENTO O ARREGLO LOCATIVO.	Ubicado en la parte izquierda de la carpeta que comparte con el registro del FO-027 AUTORIZACION DE MANTENIMIENTO O ARREGLO LOCATIVO.	Permanente	No aplica	Cada vez que exista un cambio de ingreso o salida de máquinas deberá ser actualizado este registro.	
FO-023	PLANILLA DE TEMPERATURA - REFRIGERADOR		X	AUXILIAR DE FARMACIA	REGISTRO DEL MES EN CURSO: FARMACIA: Tabla colgada en Farmacia para registro de condiciones ambientales. REGISTRO ARCHIVADO: ESCRITORIO DE FARMACIA: Carpeta FO-023 PLANILLA DE TEMPERATURA - REFRIGERADOR.	REGISTRO DEL MES EN CURSO: Ubicado en la Tabla colgada en farmacia que comparte con el FO-010 PLANILLA DE CONDICIONES ATMOSFERICAS - FARMACIA. REGISTRO ARCHIVADO: Carpeta FO-023 PLANILLA DE TEMPERATURA - REFRIGERADOR.	1 año	Dstrucción		
FO-024	RECOLECCION DE DATOS OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITAS	X		RECEPCIONISTA	COMPUTADOR RECEPCIONISTA: C:\Documents and Settings\PCI\Escritorio\FO-024 RECOLECCION DE DATOS OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITAS	Busqueda de la carpeta electronica	2 años	Dstrucción		
FO-025	ENCUESTA DE SATISFACCION DEL USUARIO		X	JEFE DE ENFERMERIA	REGISTROS DEL MES EN CURSO: ESTACION DE ENFERMERIA: Carpeta ENCUESTAS DE SATISFACCION DEL USUARIO DEL MES EN CURSO. REGISTROS ARCHIVADOS: ARCHIVO DE ENFERMERIA: Carpeta FO-025 ENCUESTA DE SATISFACCION DEL USUARIO.	REGISTROS DEL MES EN CURSO: Se van almacenando durante el mes en la Carpeta ENCUESTAS DE SATISFACCION DEL USUARIO DEL MES EN CURSO.. REGISTROS ARCHIVADOS: Recopilados y almacenados según el mes en la Carpeta FO-025 ENCUESTA DE SATISFACCION DEL USUARIO.	8 meses	Dstrucción		

		SALUD DAR IPS LTDA						CODIGO: FO-002	
		CONTROL DE REGISTROS						REVISION: 0	
CÓDIGO	NOMBRE DE REGISTRO	ALMACENAMIENTO		RESPONSABLE DE LA CUSTODIA Y PROTECCIÓN	UBICACIÓN	RECUPERACIÓN	TIEMPO DE RETENCIÓN	DISPOSICIÓN FINAL	OBSERVACIONES
		DIGITAL	FISICO						
FO-026	LISTADO DE ASISTENCIA		X	COORDINADOR DE SERVICIOS	CONSULTORIO TERAPEUTICO L.I.F.E. SYSTEM: Carpeta ACTAS COMITÉ PARITARIO 2011.	Se encuentran ordenados cronológicamente en la Carpeta ACTAS COMITÉ PARITARIO 2011. En la parte derecha los registros de las capacitaciones del comité paritario y en la izquierda los registros de las capacitaciones organizadas por la coordinación de calidad.	3 años	Destrucción	Se almacena en la carpeta del COMITÉ PARITARIO según sea el año en curso. Se almacena un mínimo de tiempo de 2 años y se puede seguir almacenando hasta la destrucción de la Carpeta del COMITÉ PARITARIO donde esta contenido.
FO-027	AUTORIZACION DE MANTENIMIENTO O ARREGLO LOCATIVO		X	COORDINADOR DE SERVICIOS	CONSULTORIO TERAPEUTICO L.I.F.E. SYSTEM: Carpeta FO-022 CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO Y FO-027 AUTORIZACION DE MANTENIMIENTO O ARREGLO LOCATIVO.	Ubicado en la parte derecha de la carpeta que comparte con el registro del FO-022 CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO.	2 años	Destrucción	
FO-028	SALIDA DE INSUMOS		X	REGENTE DE FARMACIA	ESCRITORIO DE FARMACIA: Carpeta FO-028 SALIDA DE INSUMOS.	Carpeta FO-028 SALIDA DE INSUMOS.	6 meses	No aplica	
FO-029	EVALUACION DE DESEMPEÑO DEL PERSONAL		X	GERENTE	ARCHIVO GERENCIA: Carpeta INDICADOR EVALUACION DE DESEMPEÑO.	Carpeta INDICADOR EVALUACION DE DESEMPEÑO.	3 años	Destrucción	
FO-030	USUARIOS EN LISTA DE ESPERA	X		RECEPCIONISTA	COMPUTADOR RECEPCIONISTA: C:\Documents and Settings\PC\Escritorio\FO-030 USUARIOS EN LISTA DE ESPERA.	Busqueda de la carpeta electronica	1 año	Destrucción	
FO-031	PLAN DE CAPACITACION Y FORMACION		X	COORDINADOR DE SERVICIOS	CONSULTORIO TERAPEUTICO L.I.F.E. SYSTEM: Carpeta ACTAS COMITÉ PARITARIO 2011.	Se encuentra almacenado en la parte izquierda de la Carpeta ACTAS COMITÉ PARITARIO 2011.	3 años	Destrucción	Se almacena en la carpeta del COMITÉ PARITARIO según sea el año en curso. Se almacena un mínimo de tiempo de 3 años y se puede seguir almacenando hasta la destrucción de la Carpeta del COMITÉ PARITARIO donde esta contenido.
FO-032	INDUCCION DE PERSONAL		X	COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL	ARCHIVO DE CONTABILIDAD: Hoja de vida del personal nuevo que ingresó a la institución.	Se encuentra almacenado en la carpeta de la hoja de vida del personal nuevo que ingresó a trabajar a la institución.	Permanente	No aplica	

		SALUD DAR IPS LTDA						CODIGO: FO-002	
		CONTROL DE REGISTROS						REVISION: 0	
CÓDIGO	NOMBRE DE REGISTRO	ALMACENAMIENTO		RESPONSABLE DE LA CUSTODIA Y PROTECCIÓN	UBICACIÓN	RECUPERACIÓN	TIEMPO DE RETENCIÓN	DISPOSICIÓN FINAL	OBSERVACIONES
		DIGITAL	FISICO						
FO-033	REPORTE DE MEDICAMENTOS DE BAJA ROTACION		X	REGENTE DE FARMACIA	<p>CONSULTORIO 105: Carpeta FO-033 REPORTE DE MEDICAMENTOS - MEDICOS- CONSULTORIO 105.</p> <p>CONSULTORIO 106: Carpeta FO-033 REPORTE DE MEDICAMENTOS - MD. JOSE J. FERREIRA.</p> <p>CONSULTORIO 107: Carpeta FO-033 REPORTE DE MEDICAMENTOS - MD. PEDRO R. RODRIGUEZ.</p>	Los registros se encuentran distribuidos en 3 carpetas para cada consultorio.	1 año	No aplica	
FO-034	PROCEDIMIENTOS EJECUTADOS		X	JEFE DE ENFERMERIA	ESTACION DE ENFERMERIA: Tabla FO-034 PROCEDIMIENTOS EJECUTADOS.	Tabla FO-034 PROCEDIMIENTOS EJECUTADOS para la recopilación de los registros.	Permanente	No aplica	
FO-035	CONTROL DE MEDICAMENTOS POR c.c.		X	JEFE DE ENFERMERIA	ESTACION DE ENFERMERIA: - Carpeta CONTROL DE MEDICAMENTOS POR C.C. DMSO. - Carpeta CONTROL DE MEDICAMENTOS POR C.C. PROCAINA, ENDOTHELIO.	Se encuentra almacenado en las carpetas respectivas según el medicamento.	Permanente	No aplica	
FO-036	SEGUIMIENTO DE TRATAMIENTOS A USUARIOS		X	JEFE DE ENFERMERIA	ESTACION DE ENFERMERIA: Carpeta FO-036 SEGUIMIENTO DE TRATAMIENTOS A USUARIOS.	Almacenada en la Carpeta FO-036 SEGUIMIENTO DE TRATAMIENTOS A USUARIOS según los procedimientos de seguimiento.	6 meses	No aplica	
FO-037	ENTRADA Y SALIDA DE HISTORIAS CLINICAS		X	ASISTENTE DE CONSULTA	ESCRITORIO RECEPCION: Tabla de archivo de historias clinicas que recopila los registros FO-037 ENTRADA Y SALIDA DE HISTORIAS CLINICAS.	Están almacenados en una Tabla donde se realiza su diligenciamiento.	2 años	Dstrucción	
FO-038	REPORTE DE DRENAJES COLONICOS		X	AUXILIAR DE ENFERMERIA	CONSULTORIO DE DRENAJE COLONICO: Carpeta FO-038 REPORTE DE DRENAJES COLONICOS.	Carpeta FO-038 REPORTE DE DRENAJES COLONICOS.	6 meses	No aplica	
FO-039	AUDITORIA INTERNA DE HISTORIAS CLINICAS		X	COORDINADOR DE SERVICIOS	CONSULTORIO TERAPEUTICO L.I.F.E. SYSTEM: Carpeta COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS.	Se encuentra los registros almacenados obtenidos de cada jornada de auditoria.	2 años	Dstrucción	Se almacena en la carpeta del COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS. Se almacena un mínimo de tiempo de 2 años y se puede seguir almacenando hasta la destrucción de la Carpeta del COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS donde esta contenido.

		SALUD DAR IPS LTDA						CODIGO: FO-002	
		CONTROL DE REGISTROS						REVISION: 0	
CÓDIGO	NOMBRE DE REGISTRO	ALMACENAMIENTO		RESPONSABLE DE LA CUSTODIA Y PROTECCIÓN	UBICACIÓN	RECUPERACIÓN	TIEMPO DE RETENCIÓN	DISPOSICIÓN FINAL	OBSERVACIONES
		DIGITAL	FISICO						
FO-040	REGISTRO DE PROVEEDORES		X	COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL	Archivo de Contabilidad / A-Z PROVEEDORES.	Registros ubicados en cada uno de los proveedores seleccionados que se encuentran en la A-Z PROVEEDORES.	Permanente	No aplica	
FO-041	EVALUACION DE LA CAPACITACION		X	COORDINADOR DE SERVICIOS	CONSULTORIO TERAPEUTICO L.I.F.E. SYSTEM: Carpeta FO-041 EVALUACION DE LA CAPACITACION.	Carpeta FO-041 EVALUACION DE LA CAPACITACION.	3 años	Dstrucción	
	HISTORIAS CLINICAS		X	ASISTENTE DE CONSULTA	<p>CUARTO DE ARCHIVO ACTIVO DE HISTORIAS CLINICAS: para usuarios de menos de 5 años de antigüedad de uso de los servicios de la institución.</p> <p>CUARTO DE ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS ANTIGUAS: para usuarios de 5 a 20 años de antigüedad de uso de los servicios de la institución.</p>	<p>CUARTO DE ARCHIVO ACTIVO DE HISTORIAS CLINICAS: Se encuentran ordenados según el numero de documento del usuario.</p> <p>CUARTO DE ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS ANTIGUAS: Se encuentran ordenadas por orden alfabético.</p>	20 años	Dstrucción	
	CONSENTIMIENTO INFORMADO		X	ASISTENTE DE CONSULTA	<p>PARA USUARIOS CON HISTORIA CLINICA DE MANEJO FISICO: Ubicados en la carpeta de la historia clinica del usuario.</p> <p>PARA USUARIOS CON HISTORIA CLINICA MANEJADA EN EL SISTEMA: Ubicados en recepción en la carpeta CONSENTIMIENTO INFORMADO.</p>	<p>PARA USUARIOS CON HISTORIA CLINICA DE MANEJO FISICO: Se encuentra en la carpeta de la historia clinica respectiva al usuario.</p> <p>PARA USUARIOS CON HISTORIA CLINICA MANEJADA EN EL SISTEMA: Se almacena en la carpeta correspondiente.</p>	20 años	Dstrucción	Se almacena y se destruye de acuerdo a la antigüedad de su historia clinica o hasta el cambio o pérdida de vigencia de la Ley 23 de 1981 que rige este registro.
	CERTIFICADO DE CALIBRACION DEL TERMOMETRO		X	COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL	ARCHIVO DE CONTABILIDAD	ARCHIVO DE CONTABILIDAD	Permanente	No aplica	Se mantiene almacenado hasta que el termómetro deje de ser usado.
				REGENTE DE FARMACIA	ESCRITORIO REGENTE DE FARMACIA	ESCRITORIO REGENTE DE FARMACIA	Permanente	No aplica	Se mantiene almacenado hasta que el termómetro deje de ser usado.

ANEXO H. INDICADORES PARA EL ANALISIS DE LA ENCUESTA DE SATISFACCION DEL USUARIO

INDICADOR: TASA DE SATISFACCIÓN GLOBAL

SALUD DAR IPS LTDA MEDICIÓN DE INDICADORES	
PROCESO:	RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS
RESPONSABLE:	TABUL, Jefe de enfermería, ANALISIS-Asistente de Consulta
INDICADOR:	Tasa de Satisfacción Global
CALCULO:	(Número total de usuarios que se consideraron satisfechos con los servicios recibidos por la IPS / Número total de usuarios encuestados por la IPS) * 100%
META:	Mínimo: 90%
PERIODICIDAD:	Mensual
PERIODO DE MEDICIÓN:	SEPTIEMBRE
FECHA PRESENTACIONE:	1 DE OCTUBRE

PREGUNTAS	TOTAL ENCUESTAS		SATISFECHOS		INSATISFECHOS	
	CANT	PORC	CANT	PORC	CANT	PORC
1 De acuerdo con su experiencia en SALUD DAR cual es su nivel de satisfacción con respecto al servicio en general ofrecido?	55	55	100,0%	0	0,0%	
3 Cuál es su nivel de satisfacción con las instalaciones físicas de SALUD DAR?						
Presentación	55	55	100,0%	0	0,0%	
Orden y Aseo	55	55	100,0%	0	0,0%	
4 De acuerdo a la última visita realizada a SALUD DAR como califica usted al personal que lo atendió?						
Amabilidad	55	55	100,0%	0	0,0%	
Presentación Personal	55	54	98,2%	1	1,8%	
Orientación Brindada	55	55	100,0%	0	0,0%	
Satisfacción con el Personal Médico	55	55	100,0%	0	0,0%	
Satisfacción con el Personal Asistencial	55	55	100,0%	0	0,0%	

PREGUNTAS	TOTAL ENCUESTAS		RESPUESTAS:	
	CANT	PORCENT	CANT	PORCENT
Según las instalaciones de SALUD DAR ¿En cuál área mejoraría?				
Recepción	55	1	1,8%	
Farmacia	55	5	9,1%	
Enfermería	55	2	3,6%	
Baños	55	3	5,5%	
Salas de Espera y Pasillos	55	7	12,7%	
Si no está satisfecho con la atención recibida, por favor especifique en que área se presentó el inconveniente:				
Recepción	55	0	0,0%	
Farmacia	55	2	3,6%	
Enfermería	55	0	0,0%	
Consulta médica	55	0	0,0%	
Otros procedimientos	55	1	1,8%	


ANÁLISIS DE INDICADOR
<p>SE CONSIDERAN SATISFECHOS LOS USUARIOS QUE SEÑALARON MUY SATISFECHOS Y SATISFECHOS. SE CONSIDERAN INSATISFECHOS LOS USUARIOS QUE SEÑALARON REGULAR, INSATISFECHOS Y MUY INSATISFECHO.</p> <p>SE OBTUVO 15 RESPUESTAS A LA PREGUNTA QUÉ LO MOTIVO A USAR NUESTROS SERVICIOS?:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Por recomendaciones. • Para mejorar las defensas. • Partidarios de la medicina. • Calidad en los servicios. • Referencias familiares. • Experimentar con alternativas. • Por los resultados obtenidos. • Calidad con los médicos y los todo lo que ofrecen. • Buscar otra opción para tratar mis inconvenientes de salud. • Confianza en el servicio y sus conocimientos. <p>SE OBTUVO 14 RECOMENDACIONES EN LA PREGUNTA QUE RECOMENDARÍA PARA MEJORAR NUESTROS SERVICIOS?:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visitar al paciente más seguido. • Mejorar el tiempo de despacho en farmacia. • Costos. • Que el doctor Pedro se encuentre más seguido. • Que hubiese atención los días lunes y en las tardes. • Que habiliten la tienda naturista • Que siempre tenga la misma disposición y amabilidad. • Que se encuentre una cafetería dentro de la institución. • Más precisión con la hora de la cita. • Que se dieran descuentos. • Que habiente la institución con música clásica. • La atención de los médicos sea de lunes a sábado. <p>En la primera sección de la encuesta, el nivel de satisfacción del cliente es excelente, se debe continuar igual, pero en busca de mejoras e innovar en el servicio al cliente.</p> <p>En la segunda sección, se evidencian que se cumplieron las metas excepto en el caso de sala de espera y pasillos.</p> <p>La propuesta es simplemente la sanalización de las áreas de sala de espera y farmacia, y a si mismo que como punto de partida para mejorar el servicio de farmacia aunque se cumpla la meta, estamos corriendo el riesgo que empeore para las próximas encuestas.</p> <p>La acción planteada es que esta área quede independiente para que los usuarios se sienta mas cómodos y ya ubiquen fácilmente.</p> <p>Nuestros usuarios usan los servicios por la calidad.</p> <p>Los usuarios prefieren la medicina convencional.</p>

INDICADORES:

- AMABILIDAD, PRESENTACION PERSONAL Y ORIENTACION BRINDADA.

- SATISFACCION CON EL MEDICO Y PERSONAL ASISTENCIAL QUE LO ATENDIO EN EL DIA DE HOY.

- TIEMPO DE ESPERA ANTES DE CONSULTA.

 SALUD DAR IPS LTDA MEDICIÓN DE INDICADORES					
PROCESO:	ASISTENCIA MEDICA				
RESPONSABLE:	TABUL: Jefe de enfermería, ANALISIS:Asistente de Consulta				
INDICADOR:	Amabilidad, Presentación personal y Orientación brindada				
CALCULO:	(Numero total de usuarios que se consideran satisfechos con la amabilidad, presentación personal y orientación brindada del personal que lo atendió / Numero total de usuarios encuestados por la IPS)*100%				
META:	Mínimo: 90%				
PERIODICIDAD:	Mensual				
PERIODO DE MEDICION:	SEPTIEMBRE				
FECHA PRESENTACION:	1 DE OCTUBRE				
PROCESO:	ASISTENCIA MEDICA				
RESPONSABLE:	TABUL: Jefe de enfermería, ANALISIS:Asistente de Consulta				
INDICADOR:	Satisfacción con el medico o personal asistencial que lo atendio en el dia de hoy				
CALCULO:	(Numero total de usuarios que se consideran satisfechos con el personal médico y asistencial / Numero total de usuarios encuestados por la IPS)*100%				
META:	Mínimo: 90%				
PERIODICIDAD:	Mensual				
PERIODO DE MEDICION:	SEPTIEMBRE				
FECHA PRESENTACION:	1 DE OCTUBRE				
PROCESO:	ASISTENCIA MEDICA				
RESPONSABLE:	TABUL: Jefe de enfermería, ANALISIS:Asistente de Consulta				
INDICADOR:	Tiempo de espera antes de consulta				
CALCULO:	Intervalo de espera del paciente encuestado				
META:	Mínimo: 60% del intervalo de espera 0 - 15 minutos				
PERIODICIDAD:	Mensual				
PERIODO DE MEDICION:	SEPTIEMBRE				
FECHA PRESENTACION:	1 DE OCTUBRE				
PREGUNTAS	TOTAL ENCUESTAS	SATISFECHOS		INSATISFECHOS	
		CANT	PORCENT	CANT	PORCENT
De acuerdo a la última visita realizada a SALUD DAR como califica usted al personal que lo atendió?	-				
4 Amabilidad	55	55	100,0%	0	0,0%
Presentación Personal	55	54	98,2%	1	1,8%
Orientación Brindada	55	55	100,0%	0	0,0%
			99,4%		
PREGUNTAS	TOTAL ENCUESTAS	SATISFECHOS		INSATISFECHOS	
		CANT	PORCENT	CANT	PORCENT
De acuerdo a la última visita realizada a SALUD DAR como califica usted al personal que lo atendió?					
4 Satisfacción con el Personal Médico	55	55	100,0%	0	0,0%
Satisfacción con el Personal Asistencial	55	55	100,0%	0	0,0%
PREGUNTA	TOTAL ENCUESTAS	CANT	PORCENT		
2 ¿Cuánto tiempo de espera transcurrió desde la hora de su cita al momento en el cual fue atendido?					
0 - 15 MINUTOS	55	43	78,2%		
15 - 30 MINUTOS	55	7	12,7%		
MAS DE 30 MINUTOS	55	5	9,1%		
			100,0%		

Listado de Asistencia: SOCIALIZACION DE LA METODOLOGIA PARA LA MEDICION DE LA EFICACIA DE LOS PROCEDIMIENTOS MEDICOS

Salud	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: FO-026
	LISTADO DE ASISTENCIA	REVISION: 0

TEMA: Metodología para el seguimiento a la eficacia de los procedim y tratam.

FECHA: 28 de Junio 2011 HORA: 2:00 pm

CAPACITADOR: Diego Arias

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1.	Hadda Luz Gonzalez R.	Terapeuta Resp.	Hadda L G
2.	Fanny Stella Villamizar	Aux. d enfermeras	Fanny Stella Villamizar
3.	ELIZABETH GONZALEZ	AUX. d. Enfermeras	ELIZABETH G
4.	Claudia Milena Vivescas	Enfermera	Claudia M.V.

ANEXO J. MANUAL DE AUDITORIA DE INVENTARIOS

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MA-014
	MANUAL DE AUDITORIA DE INVENTARIOS	REVISION : 0

MANUAL DE AUDITORIA DE INVENTARIOS

Este manual comprende las políticas y lineamientos para realizar las auditorías de los inventarios de medicamentos y material clínico existentes en SALUD DAR IPS LTDA. Este manual debe ser de conocimiento de los que participan en la realización de los conteos y auditorías de los inventarios.

Mantener el seguimiento de los inventarios beneficia a la institución y a las labores de sus funcionarios, ya que se lleva un control adecuado de las cantidades reales de la mercancía, se evidencian los desfases de inventarios y permite encontrar las causas y las soluciones que lleven a reducir o desaparecer estos inconvenientes.

Esta vigilancia concluye en beneficios para la empresa y para el usuario; menores pérdidas por productos extraviados, menores pérdidas por productos vencidos, mayor control de los costos y precios de venta de los productos, mayor atención a la rotación de la mercancía y mayor garantía de calidad de los productos vendidos al usuario.

ASPECTOS A EVALUAR EN LAS AUDITORÍAS

- **CANTIDAD**

Las auditorías a los inventarios de mercancía y material clínico con respecto a la cantidad, se efectúan a través de 2 conteos semanales realizados en conjunto por el Coordinador Administrativo y el Regente de Farmacia con colaboración del Auxiliar de Farmacia. Estas dos fechas a la semana son establecidas según la disponibilidad de los dos funcionarios y deben cumplirse sin falta.

Para estas auditorías se deben programar los laboratorios o líneas de productos que se van a evaluar, de tal manera que se haga el conteo físico confrontándose con listas del inventario que se encuentra en el sistema. Esta programación semanal debe estar enfocada a abarcar el conteo de todos los laboratorios o líneas de productos en un mes.

Los resultados de estas auditorías deben ser reportados por el Coordinador Administrativo al Gerente, a través del Acta de Inventarios expedido en cada fecha y expone los productos faltantes o sobrantes encontrados.

- **FECHAS DE VENCIMIENTO**

Las auditorías a las fechas de vencimiento deben ser realizadas por el Auxiliar de Farmacia con supervisión del Regente de Farmacia para su cumplimiento. Estas

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: MA-014
	MANUAL DE AUDITORIA DE INVENTARIOS	REVISION : 0

auditorías se deben realizar como mínimo para una línea por fecha programada y expedir un reporte que describa los resultados.

Los criterios a evaluar deben ser los enunciados en el (MA-004) Manual de Almacenamiento y Control de Vencimientos de Medicamentos, identificando los productos con plazos para vencerse de:

- Entre 6 y 4 meses: se identifican para incentivar su formulación informándole a los médicos utilizando el (FO-033) Reporte de Medicamentos de Baja Rotación.
- Entre 4 y 3 meses: se retiran del almacenamiento para realizar el cambio con el proveedor si es posible, y si no, reportarlos a los médicos.
- Entre 3 meses y 3 semanas: se identifican para reportarlos a los médicos y aumentar su rotación.
- Menos de 3 semanas y vencidos: se retiran del almacenamiento y de la venta y se reportan como vencidos.

- **ROTACION**

Esta auditoría es realizada por el Coordinador Administrativo mensualmente, a través del Indicador Rotación de Inventario, el cual identifica los productos que durante el periodo tuvieron una baja rotación. Este indicador se entrega al Gerente quien toma las decisiones necesarias para solucionar estos resultados.

- **COSTO Y PRECIO**

Durante las actividades operativas, el Coordinador Administrativo y Comercial debe procurar vigilar que los costos y precios de los productos ingresados en el sistema estén actualizados y según los rangos de rentabilidad establecidos. Los cambios en los costos y precios en el sistema, se deben realizar cuando el proveedor cambie sus precios y con autorización de la gerencia.

- **REVISIONES DEL DOCUMENTO**

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	10/08/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial

ANEXO K. PROCEDIMIENTO DE COMPRAS

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: PR-005
	PROCEDIMIENTO DE COMPRAS	REVISION : 2

1. OBJETIVO

Establecer el procedimiento para efectuar el abastecimiento, recepción y verificación de productos e insumos utilizados en las actividades médicas y operativas de SALUD DAR IPS LTDA.

2. ALCANCE

Aplica desde el momento en que se genera necesidad de compra hasta la verificación e ingreso al sistema de los productos recibidos.

3. RESPONSABILIDADES

El Coordinador Administrativo y Comercial es el responsable de vigilar diariamente las cantidades actuales del inventario de medicamentos e insumos clínicos en el sistema y realizar la orden de compra de acuerdo a las políticas comerciales establecidas en SALUD DAR. Es el encargado de realizar las órdenes de compra, recibir y verificar los pedidos por objeto de insumos de papelería, artículos de aseo, activos nuevos y contrataciones autorizadas, ejecutar las auditorías de los inventarios en farmacia en conjunto con el Regente de Farmacia y reportarlas a gerencia, y supervisar las actividades realizadas por el Auxiliar Contable.

El Regente de Farmacia es responsable de garantizar un nivel óptimo de inventario estableciendo las necesidades de pedidos de medicamentos y material clínico. Se encarga de aprobar las cantidades a pedir de medicamentos y material clínico. Es el encargado de supervisar las actividades encomendadas al Auxiliar de Farmacia.

El Auxiliar de Farmacia es responsable de diligenciar la planilla de medicamentos escasos, participar en el conteo de inventarios de farmacia, realizar la recepción de los pedidos de medicamentos y material clínico y verificar sus licencias de INVIMA, fechas de vencimiento, estado y cantidades.

El Auxiliar Contable es el encargado de apoyar las actividades de compra, recepción y verificación de pedidos de insumos de papelería, artículos de aseo, activos nuevos y contrataciones autorizadas.

El Coordinador de Servicios es el encargado de recibir las necesidades por objeto de adquisición de activos nuevos, calibración y mantenimiento de equipos, reparaciones y arreglos locativos, analizarlas, pedir autorización por el Gerente si es necesario y ejecutar la compra o contratación.

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: PR-005
	PROCEDIMIENTO DE COMPRAS	REVISION : 2

4. DEFINICIONES

COMPRA	Adquirir algo mediante el intercambio de su valor en dinero
RECEPCIÓN DE MERCANCIA	Corresponde al punto de transferencia de propiedad entre un proveedor y un cliente.
VERIFICACIÓN DE MERCANCIA	Es una etapa de control importante para garantizar la conformidad de la mercancía recibida antes su integración en las existencias de la empresa.

5. CONDICIONES GENERALES

- ✓ El Regente de Farmacia y el Coordinador Administrativo y Comercial con el apoyo del Auxiliar de Farmacia, deben realizar un conteo semanal del inventario en farmacia, donde se efectúe una revisión parcial de las existencias de los medicamentos y material clínico, evaluando diferentes productos cada semana según los criterios establecidos en el (MA-014) Manual de Auditoría de Inventarios. El Coordinador Administrativo y Comercial debe reportar a Gerencia el Acta de Auditoría de Inventario según los resultados obtenidos en el conteo realizado para tomar las medidas necesarias al respecto.
- ✓ El Auxiliar de Farmacia durante el desarrollo de sus funciones tiene el deber de reportar y registrar inmediatamente los productos que visualice con existencias mínimas o que se hayan agotado. Esto debe ser registrado en la (FO-011) Planilla de medicamentos escasos.
- ✓ El Regente de Farmacia debe revisar la (FO-011) Planilla de medicamentos escasos antes de finalizar la jornada diariamente, analizando y determinando si las cantidades existentes del medicamento registrado son críticas y merece una compra inmediata del producto.
- ✓ Las compras están establecidas periódicamente para realizar pedidos grandes. Para cada proveedor se determina si el pedido se va a realizar semanal, quincenal o mensual, y de esta manera programar las compras. Cada semana se establece un día para realizar los pedidos de los proveedores respectivos.
- ✓ Para las compras periódicas el Coordinador Administrativo y Comercial genera las órdenes de compra según el proveedor con todos los medicamentos que tengan cantidades por debajo del MÁXIMO establecido en el sistema, de tal manera que el número de productos a pedir sea lo que falta para cumplir con el máximo. Estas órdenes de compra se envían al Regente de Farmacia, el cual aprueba, imprime y firma las que estén adecuadas y las retoma al Coordinador Administrativo. Adicionalmente, reporta al Coordinador Administrativo algunas modificaciones en el máximo que realizó y cambios que requieran las órdenes de compra.

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: PR-005
	PROCEDIMIENTO DE COMPRAS	REVISION : 2

- ✓ El Coordinador Administrativo y Comercial realiza la compra con el proveedor de las órdenes de compra aprobadas y firmadas del Regente de Farmacia. Para las órdenes de compra que requirieron cambios, realiza las modificaciones y reenvía al Regente de Farmacia para que este apruebe, imprima y firme y las retorne al Coordinador Administrativo para que ejecute la compra. Este último debe enviar las órdenes de compra ejecutadas a Farmacia para su posterior verificación del pedido.
- ✓ El Coordinador Administrativo y Comercial debe generar diariamente la lista de medicamentos y materiales clínicos que se encuentren con cantidades igual o por debajo del MÍNIMO establecido en el sistema, con el cual se puede evidenciar la escasez de un producto y la necesidad de realizar una compra extemporánea. Esta función se debe realizar diariamente e inmediatamente después de cargar y actualizar el inventario en el sistema con las compras y ventas, y posteriormente enviar el informe al Regente de Farmacia.
- ✓ El Regente de Farmacia recibe este informe y se encarga de aprobar y determinar si las cantidades existentes son suficientes para esperar el día de pedido establecido, o si no, si las cantidades a pedir de acuerdo a lo que falta para cumplir con el MÁXIMO establecido son apropiadas según sus conocimientos en el movimiento comercial de los productos en el periodo. Debe dejar claro en el informe cuáles medicamentos y cuanto pedir, especificar si realizó algún cambio en el máximo del producto en el sistema y firmar como constancia. Este informe lo debe retornar al Coordinar Administrativo.
- ✓ Coordinador Administrativo y Comercial genera las órdenes de compra para estos productos aprobados y las envía al Regente de Farmacia, el cual las aprueba, imprime, firma y las retorna al Coordinador Administrativo. Este último ejecuta las compras y retorna las órdenes de compra a Farmacia para su posterior verificación del pedido.
- ✓ El Regente de Farmacia tiene la obligación de garantizar la disponibilidad de los medicamentos y material clínico, siendo el encargado de aprobar las cantidades adecuadas a pedir según el número de productos que faltan para cumplir con el máximo, por esta razón, tiene la autoridad para realizar los ajustes a este máximo en el sistema si es necesario.
- ✓ Los MÍNIMOS y MÁXIMOS registrados en el sistema, deben ser valores establecidas para que las cantidades en las existencias y en los pedidos realizados suplan la demanda por el periodo determinado para cada proveedor según los criterios establecidos como convenientes. Esta política se establece para buscar siempre realizar la menor cantidad posible de pedidos fuera de las fechas establecidas para pedir disminuyendo la necesidad de pedidos de emergencia por escasez del producto.
- ✓ El Auxiliar de Farmacia debe recibir los pedidos de medicamentos verificando las licencias del INVIMA requeridas, las fechas de vencimiento según las políticas establecidas, el estado y la cantidad de los productos pedidos, comprobando la factura del proveedor con la copia de la Orden de Compra y registrando el

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: PR-005
	PROCEDIMIENTO DE COMPRAS	REVISION : 2

verificado en este último. Siempre debe escribir la fecha de llegada en la factura del proveedor y por ningún motivo se debe recibir mercancía que no provenga con esta factura del pedido, ya que impide la actualización de los inventarios en el sistema. Se debe evitar la venta de productos que no han sido cargados en el sistema.

- ✓ El Auxiliar de Farmacia debe realizar la actualización de las compras en el sistema y enviar al Coordinador Administrativo la copia de la Orden de Compra verificada y las facturas de los proveedores, para realizar la revisión de las compras cargadas.
- ✓ El Coordinador Administrativo para realizar las compras, se debe ajustar a los proveedores seleccionados y que se encuentran registrados en el (FO-015) Listado Maestro de Proveedores.
- ✓ La Dirección Científica debe informar previamente los cambios o inclusiones de nuevos métodos, procedimientos o tratamientos al personal asistencial y farmacia. En el caso de los medicamentos y material clínico se debe realizar previo a ejecutar la compra, la evaluación establecida para los proveedores y posteriormente ser seleccionados y registrados en el (FO-015) Listado Maestro de Proveedores. Para los productos que puedan sufrir repercusiones comerciales (reemplazo, disminución en su formulación, etc) a raíz de estos cambios, el Regente de Farmacia debe utilizar el formato (FO-033) Reporte de Medicamentos de Baja Rotación, para divulgarlos a los médicos y agotar las existencias.
- ✓ Cuando el Proveedor ya esté seleccionado por gerencia, incluido en el sistema por el Coordinador Administrativo, el Regente de Farmacia debe ingresar y codificar los productos nuevos en el sistema.
- ✓ El Coordinador Administrativo y Comercial es el responsable de realizar las compras por objeto de insumos de papelería, con el apoyo del Auxiliar Contable se solicitan las necesidades en las diferentes áreas de la empresa y se ejecuta la compra, utilizando el formato (FO-009) Orden de Compra. Se debe buscar hacer pedidos para suplir la demanda de toda la empresa y por un periodo considerable, evitando los pedidos pequeños y a proveedores no autorizados.
- ✓ El Coordinador Administrativo y Comercial con el apoyo del Auxiliar Contable es el encargado de realizar las compras de artículos de aseo, se debe indagar por las necesidades de toda la institución y definir con ayuda del Auxiliar de Servicios Generales las cantidades de pedido que suplan un mes de operación. Se debe buscar hacer pedidos para suplir la demanda de toda la empresa y por el periodo completo, evitando los pedidos pequeños y a proveedores no autorizados.
- ✓ El Coordinador Administrativo y Comercial con el apoyo del Auxiliar Contable es el encargado de recibir, verificar y registrar las transacciones en el sistema de los pedidos por objeto de insumos de papelería y artículos de aseo. Posteriormente, debe llevar el control de lo que se va entregando durante el periodo a toda la empresa y al Auxiliar de Servicios Generales.

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: PR-005
	PROCEDIMIENTO DE COMPRAS	REVISION : 2

- ✓ Las necesidades de todas las áreas de la empresa por objeto de adquisición de activos nuevos, mantenimiento, calibración y verificación de equipos, reparaciones y arreglos locativos deben ser informadas al Coordinador de Servicios y si es necesario autorizadas por el Gerente utilizando el formato (FO-027) Autorización de Mantenimiento o Arreglo Locativo, para su posterior ejecución de la compra o contratación. Si la compra lo amerita, el Coordinador de Servicios o Coordinador Administrativo y Comercial según corresponda el área, realiza el formato (FO-009) Orden de Compra. Esta (FO-009) Orden de Compra debe ser verificada en el momento de recibirse el producto o servicio, firmar el responsable de la compra y enviarse grapada con la factura del proveedor o contratista al Coordinador Administrativo y Comercial.
- ✓ Si se detecta producto no conforme durante la verificación de la recepción del pedido de medicamentos o material clínico es responsabilidad del Regente de Farmacia no aceptarlo y referenciar su justificación en las observaciones del (FO-009) Orden de Compra e informar al Coordinador Administrativo y Comercial. Lo mismo se debe realizar con el proceso de verificación de pedidos de insumos de papelería y artículos de aseo.
- ✓ Ante descuentos o promociones en la compra de medicamentos o material clínico, el Regente de Farmacia o el Coordinador Administrativo y Comercial deben pedir la autorización de Gerencia para ejecutarla si es que esta se sale de las condiciones establecidas de nivel de inventarios o fechas de vencimiento.

6. DESCRIPCIÓN

N	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO Y/O DOCUMENTO
	COMPRAS DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL CLÍNICO		
1	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los pedidos periódicos requeridos por cada proveedor semanalmente según la programación. - Generar la lista de medicamentos y material clínico con cantidades menores al MÍNIMO establecido. - Identificar las necesidades de compra de medicamentos y material clínico. 	Regente de Farmacia, Coordinador Administrativo y Comercial.	Lista de productos por debajo del MÍNIMO (FO-011) Planilla de medicamentos escasos
2	<p>Para PEDIDOS PERIODICOS:</p> <p>El Coordinador Administrativo genera la orden de compra y la envía al Regente de Farmacia.</p> <p>El Regente de Farmacia aprueba, imprime y firma las ordenes correctas y reporta los cambios necesarios en</p>	Coordinador Administrativo y Comercial, Regente de Farmacia	Orden de Compra

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: PR-005
	PROCEDIMIENTO DE COMPRAS	REVISION : 2

	<p>las otras, para que sean realizados por el Coordinador Administrativo.</p> <p>Según los cambios reportados, el Coordinador Administrativo realiza los ajustes en las órdenes de compra y reenvía al Regente para su aprobación, impresión y firma.</p>		
3	<p>Para PEDIDOS EXTEMPORÁNEOS:</p> <p>El Coordinador Administrativo envía al Regente de Farmacia la lista de medicamentos y material clínico con cantidades menores al MÍNIMO.</p> <p>El Regente de Farmacia identifica y reporta al Coordinador Administrativo en esta lista los pedidos y cantidades necesarias.</p> <p>El Coordinador Administrativo realiza las órdenes de compra y las envía al Regente.</p> <p>El Regente de Farmacia aprueba, imprime y firma las órdenes de compra.</p>	<p>Coordinador Administrativo y Comercial, Regente de Farmacia</p>	<p>Lista de productos por debajo del MÍNIMO</p> <p>Orden de Compra</p>
4	<p>Ejecutar las compras de las órdenes aprobadas y firmadas por el Regente de Farmacia.</p>	<p>Coordinador Administrativo y Comercial</p>	<p>Orden de Compra</p>
5	<p>Enviar las órdenes de compra ejecutadas a Farmacia.</p>	<p>Coordinador Administrativo y Comercial</p>	<p>Orden de Compra</p>
6	<p>Recibir los medicamentos y material clínico en farmacia.</p> <p>Verificar las licencias del INVIMA requeridas, las fechas de vencimiento, el estado y la cantidad de los productos pedidos, comparando con la Orden de Compra y la factura del proveedor.</p>	<p>Auxiliar de Farmacia</p>	<p>Orden de Compra.</p> <p>Factura de proveedor</p>

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: PR-005
	PROCEDIMIENTO DE COMPRAS	REVISION : 2

7	Realizar la actualización de las compras en el sistema y entregar al Coordinador Administrativo la Orden de Compra verificada con las facturas recibidas del proveedor.	Auxiliar de Farmacia	Orden de Compra. Factura de proveedor.
8	Revisar la actualización de las compras en el inventario del sistema por objeto de medicamentos y material clínico, según las órdenes de compras ejecutadas y verificadas y las facturas del proveedor.	Coordinador Administrativo	Orden de Compra. Factura de proveedor. Sistema Contable.
COMPRAS DE INSUMOS DE PAPELERÍA, ARTÍCULOS DE ASEO, ACTIVOS NUEVOS, MANTENIMIENTO DE EQUIPOS ARREGLOS LOCATIVOS			
1	Identificar necesidades de insumos de papelería y artículos de aseo de todas las áreas de la empresa. Identificar necesidades de adquisición de activos nuevos, calibración y mantenimiento de equipos y arreglos locativos.	Coordinador Administrativo y Comercial, Auxiliar Contable, Coordinador de Servicios, Toda la empresa.	
2	Pedir autorización a Gerencia para la adquisición de activos nuevos, calibración y mantenimiento de equipos y arreglos locativos.	Coordinador de Servicios	(FO-027) Autorización de Mantenimiento o Arreglo Locativo
3	Realizar la orden de compra por objeto de insumos de papelería y artículos de aseo. Realizar la orden de compra por objeto de adquisición de activos nuevos.	Coordinador Administrativo, Auxiliar Contable, Coordinador de Servicios	(FO-009) Orden de Compra
4	Ejecutar las compras según las órdenes realizadas.	Coordinador Administrativo, Auxiliar Contable, Coordinador de Servicios	(FO-009) Orden de Compra





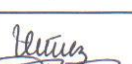





	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: PR-005
	PROCEDIMIENTO DE COMPRAS	REVISION : 2

5	<p>Recibir los insumos de papelería, artículos de aseo, activos nuevos o servicios de mantenimiento.</p> <p>Verificar las cantidades y estado de los productos comprados, comparándolos con la (FO-009) Orden de Compra y la factura del proveedor.</p>	<p>Coordinador Administrativo, Auxiliar Contable, Coordinador de Servicios</p>	<p>(FO-009) Orden de Compra, Factura del Proveedor</p>
6	Ingresar la adquisición de nuevos activos en el sistema contable.	Coordinador Administrativo	Factura del Proveedor


7. REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	19/04/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	Versión Inicial
1	15/06/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> - La responsabilidad de la compra y la elaboración de la orden de compra de medicamentos y material clínico pasa a ser del Regente de Farmacia. - Se elimina el uso del FO-012 Sugerido de compra – Farmacia.
2	15/09/2011	Diego Arias	Coordinador de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> - Las órdenes de compra para medicamentos y material clínico se comienzan a realizar a través del sistema GBS. - La responsabilidad de generar la orden de compra es del Coordinador Administrativo y la de aprobar el tamaño del pedido es del Regente de Farmacia. - Las compras de insumos de papelería y aseo serán en pedidos grandes (mensuales).

ANEXO L. ACCIÓN CORRECTIVA: MÍNIMOS Y MÁXIMOS DE INVENTARIOS.

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: FO-004
	ACCIONES DE MEJORA	REVISION: 0
FECHA: 2 de Julio del 2011		
NOMBRE QUIEN ABRE LA ACCION: Diego Arias		
ACCION DE MEJORA <input type="checkbox"/>	ACCION CORRECTIVA <input checked="" type="checkbox"/>	ACCION PREVENTIVA <input type="checkbox"/>
DESCRIPCIÓN DE LA SITUACION		
<p>Se ha presentado acumulación de cantidades de inventario innecesarias, presentándose vencimiento de medicamentos con baja rotación, afectando el flujo de dinero de la institución.</p> <p>También se presenta medicamentos con cero existencias afectando el tiempo y satisfacción del usuario al no poderle suministrar su producto, y obligando a hacer pedidos de emergencia sin importar el costo.</p>		
ANÁLISIS DE CAUSAS		
<p>Compras de medicamentos y en cantidades innecesarias.</p> <p>No se evalúa conscientemente el inventario actual y la demanda promedio para determinar el tamaño del pedido.</p> <p>No se tienen establecidos mínimos ni máximos para el inventario que determinen cuando ni cuanto pedir.</p>		
PLAN DE ACCION (PARA ELIMINAR LA CAUSA)		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FIRMA
Implementación de un formato de medicamentos escasos como alarma de los medicamentos próximos a vencerse. ✓	Diego Arias	
Implementación de un indicador de rotación mensual. ✓	Diego Arias	
Cotizar un nuevo módulo del sistema contable GBS para el manejo de mínimos y máximos, que permita evaluar los medicamentos que se están agotando y tener la cantidad apropiada para hacer el pedido en momento indicado. ✓	Martha Estupiñan	
Autorización de la compra de la extensión del sistema contable GBS. ✓	Gerente Martha Nuñez	
Establecer los Mínimos y Máximos para los medicamentos y material clínico. ✓	Ofelia Rodriguez	
Implementación del nuevo módulo de GBS. ✓	Martha Estupiñan	
Capacitación para el manejo del nuevo módulo. ✓	Martha Estupiñan	
Seguimiento a la eficiencia del nuevo sistema. ✓	Martha Estupiñan	
FECHA DE CIERRE PROPUESTA:	30 de Agosto del 2011	
FECHA DE MEDICION EFICACIA:	7 de Septiembre del 2011	
SEGUIMIENTO Y CONCLUSIONES:		
<p>Se compró e implementó un módulo del sistema de GBS que permite observar los mínimos y máximos de los medicamentos e insumos clínicos. Se establecieron e ingresaron al sistema la información de los mínimos y máximos. El nuevo módulo no realiza la alerta cuando se llega al mínimo pero sí expone el listado de los que están por debajo del mínimo que se hace diariamente.</p>		
EFICACIA DE LA ACCION TOMADA:		
<p>La implementación del nuevo módulo fue eficaz ya que permite hacer las compras de acuerdo al máximo establecido controlando las cantidades de pedido y evitando la acumulación de inventario innecesario. Realizando el listado diario de medicamentos por debajo del mínimo se ha podido reducir que se agoten los productos, no contar con producto para suministrar al usuario y realizar pedidos de emergencia sin control de cantidades, precios ni prove</p>		
FIRMA RESPONSABLE DEL CIERRE:		FECHA DE CIERRE: 07/09/11

ANEXO M. PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACION DE CITAS, RECEPCION DE USUARIOS Y ASISTENCIA MÉDICA

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: PR-006
	PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS, RECEPCIÓN DE USUARIOS Y ASISTENCIA MÉDICA	REVISION : 0

1. OBJETIVO

Establecer el procedimiento para la asignación de citas y recepción de usuarios para las consultas médicas, procedimientos y tratamientos, asegurando el establecimiento de las necesidades del cliente, la asignación de citas y recepción efectiva de los usuarios, también las actividades desarrolladas en la atención médica y orientación brindada a los usuarios antes y después de la consulta médica en SALUD DAR IPS LTDA.

2. ALCANCE

Aplica para todas las actividades comprendidas desde la asignación de las citas, recepción, atención al usuario y después de la consulta médica.

3. RESPONSABILIDADES


El Asistente de consulta es el responsable de coordinar el buen desarrollo de las actividades de este procedimiento, realizar las actividades de autorización y atención a los usuarios vinculados por entidades prepagadas, almacenar las fórmulas médicas, dar explicación a los procedimientos formulados al usuario, asignar los controles y manejar y archivar las historias clínicas.

La Recepcionista es la responsable de recibir, atender y direccionar a todas personas que ingresen a la institución según sus requerimientos, atender el teléfono de atención al cliente, brindar información acerca de los servicios ofrecidos por SALUD DAR IPS, registrar y actualizar la información de los usuarios, asignar la cita con el profesional correspondiente, confirmar las citas programadas, abrir nuevas historias clínicas, asignar la cita con el profesional más adecuado a las necesidades del usuario y demás actividades requeridas durante la recepción y atención a las consultas médicas.

El Regente de Farmacia es el encargado de atender las necesidades correspondientes a los medicamentos formulados a los usuarios; cotizando previamente el valor de los medicamentos, verificando los medicamentos comprados y despachados y dar la explicación al usuario referente a la toma o aplicación de estos medicamentos.

4. DEFINICIONES

COPAGO	Es el aporte en dinero que debe realizar el beneficiario de una entidad por motivo de la consulta médica. Este monto es autorizado por la entidad la cual está vinculada.
MÉDICOS ADSCRITOS	Son los médicos vinculados con la institución.
MÉDICOS NO ADSCRITOS	Son los médicos que pagan un arriendo en la institución.
FÓRMULA MÉDICA	Es la formulación o descripción de los medicamentos y procedimientos ordenados por el médico para el tratamiento del usuario.

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: PR-006
	PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS, RECEPCIÓN DE USUARIOS Y ASISTENCIA MÉDICA	REVISION : 0


5. CONDICIONES GENERALES

- ✓ La Recepcionista esta encargada de recibir cordialmente a toda persona que ingrese a la institución y atender las inquietudes o solicitudes que este tenga acerca de los servicios ofrecidos por SALUD DAR IPS.
- ✓ Para la asignación de una cita, ya sea presencial o telefónicamente, se debe registrar en el sistema especificando como mínimo el nombre del usuario, el teléfono, la entidad con la cual está vinculado y referenciar en la casilla de identificación el número 123 cuando no cuenta con esta información. Estos datos son los mínimos requeridos para realizar correctamente las actividades posteriores de asignación de citas. La información completa y la apertura de la Historia Clínica serán realizadas en el momento de la llegada a la cita programada.
- ✓ Para programar la cita, la Recepcionista debe asegurarse que ha identificado claramente las necesidades del usuario, realizándole preguntas que le permitan encontrar el motivo de la cita del usuario, de tal manera que pueda asignar el profesional médico adecuado para su atención. Adicionalmente debe atender los requerimientos de fecha y hora del usuario detallándole la disponibilidad presente. Adicionalmente la Recepcionista deberá registrar en el (FO-024) Recolección de datos Oportunidad en la asignación de citas, la fecha en que el usuario requiere la cita y la fecha disponible que se le asignó, con lo cual se realizará el indicador correspondiente.
- ✓ Para la asignación de la cita, la Recepcionista debe ofrecer como primera instancia los servicios de los Médicos Adscritos y programar su agenda. Si el usuario tiene conocimiento de alguno de los Médicos No Adscritos y solicita ser atendido por uno de ellos, se le programará la cita según su elección.
- ✓ Para la atención de un usuario en consulta médica que llegue por primera vez, siempre se le debe tomar los datos completos, solicitándole amablemente diligenciar el formato de datos, para posteriormente ingresarlos al sistema. De esta manera se abrirá la nueva Historia Clínica en el sistema.
- ✓ Toda apertura de una Historia Clínica para usuarios nuevos que sean atendidos por los Médicos Adscritos, debe realizarse en el sistema y mantener su uso a través de él. La actualización de datos se realizará a través del sistema. La impresión de la Historia Clínica sólo se realizará por pedido directo del usuario. En el evento de un problema en el funcionamiento del sistema, se realizará la apertura de la Historia Clínica, la evolución y la actualización de datos del usuario en formato físico y luego se tendrá que ingresar al sistema.
- ✓ Para los usuarios nuevos de los Médicos No Adscritos, se realiza el registro de datos en el sistema y se imprime la Historia Clínica para su manejo y archivo en físico. Para la actualización de datos de estos usuarios, en caso de existir cambios se realizan los cambios en el sistema y se anexa el formato de datos completos diligenciado por el usuario a la carpeta de su Historia Clínica. Todas las evoluciones médicas y

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: PR-006
	PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS, RECEPCIÓN DE USUARIOS Y ASISTENCIA MÉDICA	REVISION : 0

seguimientos de estos usuarios se llevarán de forma física compilándolos siempre en su respectiva carpeta de Historia Clínica. Esta carpeta respectiva para cada usuario debe estar identificada por la Cédula de Ciudadanía, Apellidos, Nombres y Entidad prepagada si se encuentra vinculado.


- ✓ La Recepcionista tiene el deber de confirmar telefónicamente las citas asignadas un día antes de la fecha de la cita. De esta manera, se deben realizar los ajustes necesarios en el estado del usuario en la agenda del sistema, si la cita está "confirmada" (telefónicamente), "cancelada" o "cumplida" cuando el usuario llega a la hora programada. En el caso de presentarse la cancelación de una cita, la recepcionista debe tener en cuenta a los usuarios que se encuentren registrados en el formato (FO-030) Usuarios en lista de espera, que se encuentran esperando una cita lo antes posible para asignarle el turno cancelado.
- ✓ Para los usuarios que lleguen por primera vez a la consulta médica ya programada, la Recepcionista siempre debe solicitarle amablemente que diligencie y firme el Consentimiento Informado (Ley 23 de 1981). Este registro debe incluirse en la carpeta de la Historia Clínica del usuario. Para los usuarios que tienen el manejo de su Historia Clínica exclusivamente a través del sistema, el consentimiento informado firmado debe ser recopilado y almacenado en una carpeta destinada para esta labor. Si el usuario se niega a firmar el consentimiento informado, la Recepcionista debe comunicárselo al médico respectivo para que se lo solicite de nuevo. Si el usuario finalmente se niega a firmarlo la Recepcionista debe diligenciarlo, escribir que la persona se negó a firmarlo y almacenarlo en el lugar correspondiente.
- ✓ Para usuarios antiguos o que ya han recibido servicios en SALUD DAR IPS, la Recepcionista debe preguntar y actualizar los datos de la Historia Clínica en el sistema cada vez que estos lleguen a una consulta médica o un control.
- ✓ La Recepcionista toma el peso del usuario cada vez que llegue a consulta o control y registrará el dato en la Historia Clínica o en la Evolución médica, en el sistema o físicamente según corresponda. Posteriormente, si el médico maneja la Historia Clínica físicamente, la Recepcionista debe llevar al consultorio del médico correspondiente, la carpeta de la Historia Clínica del usuario con el turno siguiente.
- ✓ La Recepcionista se encarga de diligenciar y entregar al usuario la factura de la consulta o control médico y a continuación guiarlo a caja para el pago correspondiente.
- ✓ Para los usuarios que provienen de entidades de medicina prepagada (Coomeva, Colpatria, Colseguros, CafeSalud), la Recepcionista remite al usuario con su Historia Clínica diligenciada al Asistente de Consulta, quien se encarga de llamar a las entidades para autorizar la consulta o control médico. En este momento diligencia la planilla correspondiente a la entidad y posteriormente guía al usuario a caja para que realice el copago. Adicionalmente el Asistente de Consulta es el encargado de realizar mensualmente el informe RIPS.

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: PR-006
	PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS, RECEPCIÓN DE USUARIOS Y ASISTENCIA MÉDICA	REVISION : 0

- ✓ La Asistente de Consulta debe diligenciar el formato (FO-037) Entrada y Salida de Historias Clínicas y recolectar las carpetas de las historias clínicas físicas de los usuarios que tienen su cita asignada para el día siguiente, con el fin de tenerlas organizadas para las consultas. A final del día, el Asistente de Consulta debe recolectar las carpetas de las historias clínicas de los usuarios ya atendidos, revisar que la información esta correctamente ubicada, organizarlas y registrar su entrada al archivo en el formato (FO-037). Toda salida de historias clínicas del archivo durante el transcurso del día debe ser registrada en este formato (FO-037) por el responsable del retiro, así como su reingreso por el encargado de retornarla.
- ✓ La Asistente de Consulta debe velar por la ejecución de asignación de los controles a los usuarios luego de salir de la consulta.
- ✓ Para los Médicos Adscritos que manejan toda la información de las historias clínicas a través del sistema, en el momento de la formulación solo se debe imprimir una copia que será entregada al usuario. Si el usuario tiene historia clínica en físico, el Médico Adscrito debe imprimir 2 copias de la fórmula: debe entregar una de ellas al usuario y la otra la ingresa en la carpeta de la historia clínica. El médico debe indicar al usuario que se dirija al Asistente de Consulta con su fórmula respectiva.
- ✓ Los Médicos No Adscritos manejan las historias clínicas en formato físico. De esta manera la formulación de medicamentos y procedimientos la realiza a mano en un talonario con papel químico que permite 2 copias más: la original es para el usuario, una de las copias la archiva en la carpeta de la historia clínica y la otra la recopila en su consultorio. El médico debe entregar la fórmula original al usuario e indicarle que se dirija al Asistente de Consulta. Las fórmulas de los consultorios serán recolectadas por el Asistente de Consulta, quien la entrega al Regente de Farmacia para su archivo en la carpeta de recopilación de fórmulas médicas.
- ✓ El Asistente de Consulta siempre debe recolectar las fórmulas médicas que el médico almaceno en el consultorio. Luego entrega estas fórmulas al Regente de farmacia que se encarga de compilarlas en la carpeta de recopilación de fórmulas.

6. DESCRIPCIÓN

	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO Y/O DOCUMENTO
	ASIGNACION DE CITAS		
1	Saludar cordialmente a todo usuario, ya sea en la recepción o telefónicamente.	Recepcionista	

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: PR-006
	PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS, RECEPCIÓN DE USUARIOS Y ASISTENCIA MÉDICA	REVISION : 0

2	Escuchar atentamente las necesidades de todo usuario y dar respuesta a las preguntas e inquietudes acerca de los servicios ofrecidos por la institución ya sea telefónicamente o directamente en la recepción.	Recepcionista	
3	Preguntar al usuario el motivo por el cual desea la consulta o valoración médica, asegurándose de identificar correctamente sus necesidades mediante la realización de preguntas al usuario que le permitan determinar el profesional médico más adecuado para la atención del usuario.	Recepcionista	
4	Preguntar la entidad por la que viene remitido o si es particular. Preguntar al usuario su antigüedad respecto a los servicios recibidos por SALUD DAR IPS.	Recepcionista	
5	<p>Si el Usuario es Nuevo:</p> <p>-Si se esta atendiendo al usuario <u>telefónicamente</u> preguntar los datos mínimos: nombre, teléfono y la entidad por la que viene remitido , e ingresarlos al sistema.</p> <p>En el momento que el usuario llegue a la cita programada la información completa será registrada y se le abrirá la Historia Clínica.</p> <p>-Si esta actividad se esta realizando <u>personalmente</u>, solicitar amablemente al usuario diligenciar el formato de datos completos.</p> <p>Se ingresa la información del formato diligenciado por el usuario al sistema de historias clínicas y se abre la nueva Historia Clínica.</p> <p>Si el usuario no tiene tiempo disponible o no cuenta con los datos requerida en el formato de datos o en la historia clínica, en el momento que llegue a la cita programada la información completa será registrada y se le abrirá la Historia Clínica.</p>	Recepcionista	<p>Formato de Datos del Usuario</p> <p>Sistema de Historias Clínicas</p> <p>Historia Clínica</p>

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: PR-006
	PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS, RECEPCIÓN DE USUARIOS Y ASISTENCIA MÉDICA	REVISION : 0

6	<p>Si el Usuario es Antiguo:</p> <p>-Si se está atendiendo telefónicamente preguntar el nombre y número de identificación del usuario. La actualización de datos se realizará en el momento de la cita programada.</p> <p>-Si es presencialmente y el usuario tiene la información y el tiempo requerido, actualizar los datos del usuario. Si esto no es posible, la actualización de datos se realizará en el momento de la llegada a la cita programada.</p>	Recepcionista	Sistema de Historias Clínicas Historia Clínica
7	<p>Asignar la cita de consulta ya sea telefónica o presencialmente, con el profesional médico más adecuado según las necesidades y requerimientos expresados por el cliente.</p> <p>Si se asigna la cita o control en forma presencial, se debe entregar al paciente una pequeña hoja de recordatorio de fecha y hora de la cita.</p>	Recepcionista	Sistema de Historias Clínicas (Asignación de Citas)
8	<p>Confirmar la asistencia del usuario telefónicamente el día anterior, recordándole al usuario los requerimientos pedidos en el momento de la cita.</p> <p>Realizar los ajustes en el estado en la agenda del sistema, si la cita está "confirmada", "cancelada" o "cumplida".</p>	Recepcionista	Sistema de Historias Clínicas (Asignación de Citas)
RECEPCION DE USUARIOS Y ASISTENCIA MÉDICA			
1	Saludar cordialmente a todo usuario en recepción.	Recepcionista	
2	Escuchar atentamente las necesidades de todo usuario y dar respuesta a las preguntas e inquietudes acerca de los servicios ofrecidos por la institución ya sea telefónicamente o directamente en la recepción.	Recepcionista	

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: PR-006
	PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS, RECEPCIÓN DE USUARIOS Y ASISTENCIA MÉDICA	REVISION : 0

3	<p>Recibir, atender y direccionar cordialmente a todo usuario que llegue a SALUD DAR que se dirija a un procedimiento en enfermería, farmacia u otra actividad diferente a consulta médica.</p>	Recepcionista	
4	<p>En el caso que el usuario llegue por motivo de consulta médica ya con la cita asignada:</p> <p>-Si el usuario es nuevo y no ha registrado los datos completos con anterioridad, solicitarle amablemente diligenciar el formato de datos completos.</p> <p>Se ingresa la información del formato diligenciado por el usuario al sistema de historias clínicas y se abre la nueva Historia Clínica.</p> <p>- Si el usuario es antiguo y no se le han actualizado los datos, preguntar y registrar en la Historia Clínica los cambios en la información del usuario.</p>	Recepcionista	<p>Sistema de Historias Clínicas (Asignación de Citas).</p> <p>Historia Clínica.</p>
5	<p>Si es cita por primera vez, pedir amablemente al usuario diligenciar el formato de Consentimiento Informado antes de pasar a la consulta médica y adjuntarlo en la carpeta de la historia clínica o almacenarlo si su información se maneja solo por el sistema.</p>	Recepcionista	Consentimiento Informado.
6	<p>Para usuarios que lleguen como particulares diligenciarle la factura respectiva y remitirlos a caja para el pago de la consulta o control médico.</p> <p>Para usuarios remitidos por alguna entidad prepagada: llamar a la entidad y autorizar la consulta, diligenciar la factura y la planilla de usuarios atendidos de la respectiva entidad y solicitar la firma del usuario. Remitir al usuario a caja para el efectuar el copago.</p>	Recepcionista, Asistente de Consulta, Cajero	<p>Factura.</p> <p>Planilla de entidad prepagada.</p>

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: PR-006
	PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS, RECEPCIÓN DE USUARIOS Y ASISTENCIA MÉDICA	REVISION : 0

7	<p>Después de ingresar los datos del usuario y abrir su historia clínica, la recepcionista debe ajustar el estado del usuario en la agenda del sistema a "cumplida".</p> <p>Si el usuario maneja historia en físico, entregar al médico en el consultorio la carpeta correspondiente al usuario con el turno siguiente.</p>	Recepcionista, Asistente de Consulta	Sistema de Historias Clínicas (Asignación de Citas).
8	Llamar al usuario con la cita siguiente y realizar la consulta médica.	Médico	
9	<p>Para el Médico Adscrito: Formulación de medicamentos y/o procedimientos a través del sistema. -Si el usuario tiene su historia clínica sólo en el sistema, realizar 1 impresión de la fórmula y entregarla al usuario. -Si el usuario tiene su historia clínica en medio físico, realizar 2 impresiones de la fórmula médica: una la entrega al usuario y la otra la ingresa en la carpeta de la historia clínica Al finalizar la consulta dirigir al usuario al Asistente de Consulta.</p> <p>Para el Médico No Adscrito: Formulación de medicamentos y/o procedimientos a través de la fórmula médica realizada a mano en papel químico con dos copias: la original se entrega al usuario, una copia la ingresa en la carpeta de la historia clínica y la otra la recopila en el consultorio Al finalizar la consulta dirigir al usuario al Asistente de Consulta.</p>	Médico Adscrito, Médico No Adscrito	Fórmula médica.
10	<p>Solicitar la fórmula médica original al usuario y realizar la explicación y orientación necesaria de los procedimientos o tratamientos prescritos por el médico.</p> <p>(El Asistente de Consulta debe recolectar al final del día las copias de las fórmulas médicas recopiladas en los y entregarlas al Regente de Farmacia.)</p> <p>Dirigir al usuario a farmacia con la fórmula médica correspondiente.</p>	Asistente de Consulta	Fórmula médica.


	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: PR-006
	PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS, RECEPCIÓN DE USUARIOS Y ASISTENCIA MÉDICA	REVISION : 0

11	<p>Quando el usuario finalice la consulta médica se programa la cita de control según lo indique el médico correspondiente.</p> <p>Quando el usuario finalice un procedimiento de enfermería, se asigna la cita del tratamiento siguiente en el sistema.</p>	<p>Asistente de Consulta</p> <p>Enfermería, Recepcionista</p>	<p>Sistema de Historias Clínicas (Asignación de Citas)</p>
12	<p>Explicación y Cotización inicial de los medicamentos.</p> <p>Referenciar en la fórmula médica los medicamentos formulados que van a ser comprados por el usuario y entregarla al Auxiliar de Farmacia para su despacho a caja.</p>	<p>Regente de Farmacia, Auxiliar de Farmacia</p>	<p>Fórmula médica.</p> <p>(PR-010) Procedimiento de Manejo de Caja</p>
13	<p>Recepción del pago de los medicamentos que el usuario va a comprar.</p>	<p>Cajero</p>	<p>Factura, Sistema contable.</p> <p>(PR-010) Procedimiento de Manejo de Caja</p>
14	<p>Verificación de cantidades según la factura y estado de los medicamentos despachados.</p> <p>Descripción y explicación al usuario del manejo y administración de los medicamentos despachados.</p>	<p>Regente de Farmacia</p>	<p>Factura,</p> <p>(PR-010) Procedimiento de Manejo de Caja</p>
15	<p>Entrega de los medicamentos y retirada del usuario hacia otros asuntos adentro o afuera de la institución.</p>	<p>Regente de Farmacia</p>	<p>(PR-010) Procedimiento de Manejo de Caja</p>







7. REVISIÓN DE DOCUMENTOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA	APROBO		DESCRIPCION DE CAMBIOS
		NOMBRE	CARGO	
0	10/08/2011	Diego Arias Aranda	Coordinador de Calidad	Versión Inicial






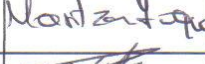


ANEXO N. ACCIÓN CORRECTIVA: TALONARIOS CON PAPEL QUÍMICO

	SALUD DAR IPS LTDA ACCIONES DE MEJORA	CODIGO: FO-004 REVISION: 0
FECHA: 20 de Julio del 2011		
NOMBRE QUIEN ABRE LA ACCION: Diego Arias		
ACCION DE MEJORA <input type="checkbox"/>	ACCION CORRECTIVA <input checked="" type="checkbox"/>	ACCION PREVENTIVA <input type="checkbox"/>
DESCRIPCIÓN DE LA SITUACION		
Se presentan grandes demoras durante la entrega de la fórmulas médicas expedidas por el Dr. Pedro Ramón Rodríguez y los Médicos No Adscritos lo que genera acumulación de gente y largos tiempos de espera para los usuarios. Se han presentado errores en la fórmula médica transcrita del Dr. Pedro Ramón Rodríguez que se entrega al usuario. El Asistente de Consulta presenta gran carga de trabajo bajo su responsabilidad lo que genera interrupciones y más demoras para los usuarios.		
ANÁLISIS DE CAUSAS		
Las fórmulas médicas del Dr. Pedro Ramón Rodríguez no son completamente legibles ni completas, razón por la cual deben ser transcrita e impresa, alargando el tiempo de espera para el usuario. Al transcribirse la fórmula médica de manera rápida por el congestionamiento de usuarios, se presentan errores en su escritura. Las fórmulas médicas de los Médicos No Adscritos escritas a mano, deben ser escaneadas e impresas, ante la necesidad de mantener 2 copias, alargando el tiempo de espera para el usuario. Al tener más funciones relevantes, el Asistente de Consulta debe demorar o parar de realizar las actividades anteriores lo que genera mayores tiempos de espera para los usuarios.		
PLAN DE ACCION (PARA ELIMINAR LA CAUSA)		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FIRMA
Establecer el compromiso del Dr. Pedro Ramón Rodríguez de realizar una fórmula médica más legible y completa.	Gerente Martha Nuñez	<i>M. Nuñez</i>
Analizar y probar la idea de implementar para el Dr. Pedro Ramón Rodríguez y los Médicos No Adscritos una fórmula médica en talonarios con dos copias en papel químico.	Diego Arias	<i>D. Arias</i>
Autorizar la compra de la fórmula médica en talonarios con 2 copias en papel químico.	Gerente Martha Nuñez	<i>M. Nuñez</i>
Realizar la compra de los talonarios con 2 copias en papel químico.	Diego Arias	<i>D. Arias</i>
Socializar con los médicos e implementar los talonarios para las fórmulas médicas.	Dra. Irma Rodríguez	<i>Irma Rodríguez</i>
Validación de los cambios realizados.	Dra. Irma Rodríguez	<i>Irma Rodríguez</i>
FECHA DE CIERRE PROPUESTA:	19 de Agosto del 2011	
FECHA DE MEDICION EFICACIA:	24 de Agosto del 2011	
SEGUIMIENTO Y CONCLUSIONES:		
Se diseño e implemento satisfactoriamente el talonario con 2 copias de papel quimico para los medicos no adscritos y se socializo el nuevo proceso.		
EFICACIA DE LA ACCION TOMADA:		
Fueron eficaces la implementación de estos talonarios, ya que se redujo la espera del usuario para la entrega de la fórmula médica, se evitan los errores durante la transcripción y permite adicionalmente la recopilación de todas las fórmulas médicas en una carpeta como base de datos.		
FIRMA RESPONSABLE DEL CIERRE:	<i>D. Arias</i>	FECHA DE CIERRE: 24/08/11


ANEXO O. ACCION CORRECTIVA: TRASLADO DE LA IMPRESORA AL CONSULTORIO MÉDICO

	SALUD DAR IPS LTDA ACCIONES DE MEJORA	CODIGO: FO-004 REVISION: 0
FECHA: 22 de Agosto del 2011		
NOMBRE QUIEN ABRE LA ACCION: Diego Arias		
ACCION DE MEJORA <input type="checkbox"/>	ACCION CORRECTIVA <input checked="" type="checkbox"/>	ACCION PREVENTIVA <input type="checkbox"/>
DESCRIPCIÓN DE LA SITUACION		
<p>Se evidencia demoras en el proceso de Asistencia médica para la entrega de historias clínicas y fórmulas médicas impresas provenientes de los médicos adscritos, los cuales manejan la información de los usuarios en el sistema.</p> <p>Se percibe congestión, largos tiempos de espera e incomodidad para los usuarios.</p> <p>El Asistente de Consulta presenta gran carga de trabajo bajo su responsabilidad lo que genera interrupciones en estas actividades y más demoras para los usuarios.</p>		
ANÁLISIS DE CAUSAS		
<p>Los médicos que imprimen las historias clínicas y las fórmulas médicas deben hacerlo en la impresora del puesto Asistencia de Consulta Médica, afuera de su consultorio.</p> <p>El Asistente de Consulta es el encargado de esperar y recibir las impresiones en la impresora de su puesto de trabajo.</p> <p>Posteriormente, el Asistente de Consulta debe regresarlas al consultorio para solicitar la firma del médico y finalmente entregar la fórmula médica al usuario.</p> <p>Se están realizando actividades innecesarias que podrían ser más eficientes.</p>		
PLAN DE ACCION (PARA ELIMINAR LA CAUSA)		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FIRMA
Determinar una nueva forma de realizar estas actividades del proceso, permitiendole al médico realizar sus propias impresiones de la historia clínica y firmarlas inmediatamente.	Diego Arias	
Trasladar la impresora del puesto de Asistencia de Consulta Médica al Consultorio médico.	Diego Arias	
Instalar apropiadamente la impresora en el consultorio de los médicos adscritos.	Diego Arias	
Informar y socializar los nuevos cambios a los médicos adscritos y al asistente de consulta	Diego Arias	
FECHA DE CIERRE PROPUESTA:	1 de Septiembre del 2011	
FECHA DE MEDICION EFICACIA:	6 de Septiembre del 2011	
SEGUIMIENTO Y CONCLUSIONES:		
<p>Se determina que los médicos realicen las impresiones de las historias clínicas y fórmulas médicas en su consultorio. Se traslada y se instala la impresora del puesto Asistencia de Consulta Médica al consultorio de los médicos Adscritos.</p>		
EFICACIA DE LA ACCION TOMADA:		
<p>Las acciones realizadas fueron eficaces ya que el médico imprime y firma inmediatamente las historias clínicas y las fórmulas médicas, eliminando las actividades del Asistente de Consulta reduciendo su tiempo de trabajo y el tiempo de espera del usuario.</p>		
FIRMA RESPONSABLE DEL CIERRE:		FECHA DE CIERRE: 06/09/11

ANEXO P. ACCIÓN CORRECTIVA: IMPRESIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA EN RECEPCIÓN

	SALUD DAR IPS LTDA ACCIONES DE MEJORA	CODIGO: FO-004 REVISION: 0
FECHA: 1 de Agosto del 2011		
NOMBRE QUIEN ABRE LA ACCION: Diego Arias		
ACCION DE MEJORA <input type="checkbox"/>	ACCION CORRECTIVA <input checked="" type="checkbox"/>	ACCION PREVENTIVA <input type="checkbox"/>
DESCRIPCIÓN DE LA SITUACION		
<p>Se evidencia demoras en el proceso de recepción de usuarios y apertura de historias clínicas físicas.</p> <p>Se percibe congestión en recepción durante las actividades de apertura de historias clínicas aumentando el tiempo de espera y la incomodidad de los usuarios atendidos por la recepcionista.</p> <p>Ante la solicitud del usuario de obtener una copia de su historia clínica, el usuario debe sacarla de la institución para requerir una fotocopia, lo que termina en la pérdida o daño de alguna hoja de los documentos o en el extravío de estos.</p>		
ANÁLISIS DE CAUSAS		
<p>La recepcionista durante la apertura de historias clínicas en físico debe solicitarle al usuario realizar el formato de datos generales, posteriormente ingresarlos al sistema y por último transcribir todos esta información al formato físico de la historia clínica.</p> <p>La recepcionista tiene muchas más funciones relevantes a su cargo, como la recepción de llamadas y de usuarios a la institución, solución de inquietudes y asignación de citas, entre otras, lo que genera congestión en sus labores aumentando la espera para los usuarios que esta atendiendo.</p> <p>En recepción no se cuenta con una impresora o fotocopidora para ofrecerle al usuario un servicio más ágil y fotocopias para no poner en riesgo la integridad de la historia clínica.</p>		
PLAN DE ACCION (PARA ELIMINAR LA CAUSA)		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FIRMA
Autorizar los cambios en las actividades de apertura de historias clínicas en físico y la compra de una impresora con fotocopidora para recepción.	Gerente Martha Nuñez	
Solicitar los cambios en el sistema operativo de historias clínicas para permitir una impresión de la historia clínica con los datos ingresados directamente desde recepción.	Diego Arias	
Realizar la compra de la impresora multifuncional.	Dra. Irma Rodriguez	
Socializar los cambios en estas actividades con el personal de recepción.	Diego Arias	
Implementar los cambios; imprimir en recepción la historia clínica con los datos ingresados en el sistema y ofrecer el servicio de fotocopidora para las historias clínicas.	Maritza Duque	
Revisión del funcionamiento de los cambios.	Diego Arias	
FECHA DE CIERRE PROPUESTA:	3 de Septiembre del 2011	
FECHA DE MEDICION EFICACIA:	8 de Septiembre del 2011	
SEGUIMIENTO Y CONCLUSIONES:		
<p>Se realizó la compra de la impresora multifuncional lo que permitió comenzar a ofrecer el servicio de fotocopia de historias clínicas. Los cambios en el sistema operativo para la impresión de la historia clínica en recepción después de varias correcciones se logró obtener esta opción.</p>		
EFICACIA DE LA ACCION TOMADA:		
<p>La impresión de la historia clínica para su apertura fue realmente eficaz, ya que ya no es necesario realizarlo manualmente lo que hace que el proceso se realice en menor tiempo permitiendo atender al usuario en recepción más rápido. La historia clínica original ya no tiene que salir de la institución para sacarle una fotocopia evitando los riesgos de pérdida o daños.</p>		
FIRMA RESPONSABLE DEL CIERRE:		FECHA DE CIERRE: 08/09/11

ANEXO Q. ACCIÓN CORRECTIVA: MEJORAS EN EL SISTEMA DE INFORMACION

	SALUD DAR IPS LTDA ACCIONES DE MEJORA	CODIGO: FO-004 REVISION: 0
FECHA: 1 de Septiembre del 2011		
NOMBRE QUIEN ABRE LA ACCION: Diego Arias		
ACCION DE MEJORA <input type="checkbox"/>	ACCION CORRECTIVA <input checked="" type="checkbox"/>	ACCION PREVENTIVA <input type="checkbox"/>
DESCRIPCIÓN DE LA SITUACION		
<p>En la agenda que se lleva en el sistema operativo no se pueden hacer modificaciones del estado de la cita del usuario. Si se modifica una cita de un usuario que canceló, el cambio de estado no queda guardado.</p> <p>No se está llevando el record de citas cumplidas y canceladas confiablemente, ya que el sistema no permite guardar las modificaciones que se realizan ante cambios y cancelaciones de las citas.</p> <p>El médico no puede enterarse a través del sistema qué usuario ya llevo a la cita siguiente para saber a quien llamar a consulta.</p>		
ANÁLISIS DE CAUSAS		
<p>Deficiencias y mala programacion del sistema operativo para el cambio de estados de las citas.</p> <p>No se habian tenido en cuenta estas deficiencias del sistema operativo para solicitar su arreglo.</p> <p>No se tenía la necesidad de que el médico usara el sistema para enterarse de las personas que van llegando a la cita ya que anteriormente se enteraba a través de las historias clínicas en fisico que le ingresaban a su consultorio.</p>		
PLAN DE ACCION (PARA ELIMINAR LA CAUSA)		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FIRMA
Autorizar los cambios requeridos para el mejoramiento del sistema operativo de historias clínicas. ✓	Gerente Martha Nuñez	<i>Muñoz</i>
Solicitar al Ing. de Sistemas encargado los siguientes cambios en el sistema operativo de historias clínicas: - Permitir en la agenda cambiar los estados de citas a "confirmada", "cancelada" y "cumplida". ✓ - Ante modificaciones de citas canceladas, la agenda permita realizar y guardar el cambio de usuario y su estado. - Permitir que los médicos adscritos puedan ver a través del sistema sus citas del día y su estado para saber que usuario ya llegó.	Diego Arias	<i>Diego Arias</i>
Verificar los cambios realizados al sistema. ✓	Diego Arias	<i>Diego Arias</i>
Puesta en marcha y vigilancia del uso de los cambios adquiridos. ✓	Maritza Luque	<i>Maritza Luque</i>
FECHA DE CIERRE PROPUESTA:	17 de Septiembre del 2011	
FECHA DE MEDICION EFICACIA:	24 de Septiembre del 2011	
SEGUIMIENTO Y CONCLUSIONES:		
<p>Los cambios en el sistema operativo fueron satisfactorios: Ahora es posible visualizar el estado de las citas "confirmada", "cancelada", "cumplida" o "incumplida" en la agenda de citas. cuando se realizan cancelaciones de citas, ahora es posible hacer los cambios de usuario y de estado quedando guardados. La opción que los médicos veían sus citas del día ya existía pero no funcionaba correctamente, ahora con los cambios, el médico puede observar el estado de la cita, si está "cumplida" para llamar al usuario.</p>		
EFICACIA DE LA ACCION TOMADA:		
<p>Después de una semana de funcionamiento de las modificaciones, se concluye que los cambios fueron eficaces ya que se están manejando correctamente los estados de las citas, se podrá llevar el record de citas cumplidas de forma confiable y el médico puede saber a través del sistema las citas del día y conocer si el usuario con la cita siguiente ya llegó para llamarlo.</p>		
FIRMA RESPONSABLE DEL CIERRE:	<i>Diego Arias</i>	FECHA DE CIERRE: 24/09/11

ANEXO R. REVISION DE LOS INDICADORES DE GESTION


PROCESO	INDICADOR / SEGUIMIENTO	FRECUENCIA DE ANALISIS	META	RESULTADOS OBTENIDOS				OBSERVACIONES	ACCIONES CORRECTIVAS O DE MEJORA EJECUTADAS
				JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE		
RECEPCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS	Oportunidad en la asignación de Citas de consulta médica	Mensual	Max: 5 días	-	0,08	1,00	0,19	Los resultados cumplen con la meta establecida.	
	Oportunidad en la asignación de Citas de procedimientos y tratamientos	Mensual	Max: 5 días	-	0,57	1,18	0,34	Los resultados cumplen con la meta establecida.	
	Tasa de Satisfacción Global	Mensual	Mínimo: 90%	100%	97,40%	98,10%	100%	Los resultados cumplen con la meta establecida.	
ASISTENCIA MÉDICA	Satisfacción con el medico o personal asistencial que lo atendió en el día de hoy	Mensual	Mínimo: 90%	100%	100%	100%	99,40%	Los resultados cumplen con la meta establecida.	
	Amabilidad, Presentación personal y Orientación brindada	Mensual	Mínimo: 90%	100%	100%	100%	100%	Los resultados cumplen con la meta establecida.	
	Tiempo de espera antes de consulta	Mensual	Min: 60% en 0 a 15 min	82,60%	76,30%	57,40%	78,20%	En AGOSTO se obtiene un resultado que no cumple con la meta establecida.	CAUSA DEL INCUMPLIMIENTO DEL INDICADOR: El Médico Pedro Ramón Rodríguez tiene las citas programadas cada 20 minutos, y repetidamente se extiende a más de 30 minutos. ACCIÓN DE MEJORA: Se le comunica al médico la importancia del cumplimiento de los horarios de las citas y lo que esto significa para la satisfacción del usuario. El médico se compromete a respetar los tiempos de consulta.

PROCESO	INDICADOR / SEGUIMIENTO		FRECUENCIA DE ANALISIS	META	RESULTADOS OBTENIDOS				OBSERVACIONES	ACCIONES CORRECTIVAS O DE MEJORA EJECUTADAS			
					JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE					
PROCED Y TRATAM	Proporción de vigilancia de eventos adversos		Trimestral	100%	100%	-	-	100%	Los resultados cumplen con la meta establecida.				
		Gath	Trimestral	80%	83,8%			100,0%	Los resultados cumplen con la meta establecida.				
		Medicina Fractarica			100,0%				Los resultados cumplen con la meta establecida.				
	Estadísticas de seguimiento de la eficacia de los procedimientos efectuados	Minerales			74,6%				-	-	98,1%	JUNIO: El tratamiento con "Minerales" presento en el segundo trimestre del 2011 un resultado que incumple la meta. Su analisis arroja la presencia de abandonos causados por factores economicos de los usuarios y deserciones porque viven en otras ciudades. Se decide esperar a realizar alguna acción dependiendo del resultado del próximo indicador.	
		TBP			100,0%				Los resultados cumplen con la meta establecida.				


PROCESO	INDICADOR / SEGUIMIENTO	FRECUENCIA DE ANALISIS	META	RESULTADOS OBTENIDOS				OBSERVACIONES	ACCIONES CORRECTIVAS O DE MEJORA EJECUTADAS
				JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE		
FARMACIA	Perdidas reales por medicamento proximo a vencerse o vencido.	Mensual	\$ 0	\$ 356.603	\$ 0	\$ 0	\$ 50.124	<p>JUNIO: Se obtiene un resultado no favorable. Como primer indicador, este resultado relaciona los medicamentos vencidos encontrados con 2 meses de anterioridad.</p> <p>SEPTIEMBRE: Se obtiene un resultado no favorable. Manifiesta los productos que se encontrarion a través de las auditorías implementadas para las fechas de vencimiento de medicamentos. Su cumplimiento puede regularse cuando se pueda depurar gran parte de los medicamentos antiguos vencidos.</p>	<p>ACCIONES CORRECTIVAS Y MEJORAS: -Implementación del Manual de Almacenamiento y Control de vencimientos (políticas para el control de caducidad de los medicamentos) -Implementación de auditorías de las fechas de vencimiento de productos en farmacia (Figura 15). -Implementación del indicador mensual Rotación de inventario y el formato reporte de medicamentos de baja rotación, para estimular su formulación y salida con los médicos (Figura 18) -Implementación de Mínimos y Máximos para la ejecución de pedidos en cantidades y periodos apropiados (Anexo L).</p>
	Ajuste de inventario (Sobrantes o faltantes)	Mensual	\$ 0	SOBRANTE: \$ 9.750	SOBRANTE: \$ 16.935	FALTANTE: \$ 3.082 SOBRANTE: \$ 9.595	FALTANTE: \$ 18.466	<p>Se obtienen resultados que incumplen la meta establecida para el indicador.</p>	<p>ACCIONES CORRECTIVAS Y MEJORAS: -Establecimiento e implementación del Procedimiento de Manejo de Caja que estandariza la venta y despacho de medicamentos en Farmacia y definen las actividades y elementos de control que permiten un flujo continuo con pasos que verifican los errores. -Implementación de 2 auditorías semanales para el conteo del inventario físico y control de faltantes y sobrantes (Figura 14).</p>

PROCESO	INDICADOR / SEGUIMIENTO	FRECUENCIA DE ANALISIS	META	RESULTADOS OBTENIDOS				OBSERVACIONES	ACCIONES CORRECTIVAS O DE MEJORA EJECUTADAS
				JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE		
TALENTO HUMANO	Indicadores de evaluación del personal	Cada 4 meses	Mínimo: 65%	-	-	1 Personas obtuvo una calificación por debajo de 65.	-	Se obtuvo una persona con una calificación por debajo de la meta.	ACCIONES CORRECTIVAS Y MEJORAS: -La persona que obtuvo el bajo resultado en la evaluación de desempeño firmó un compromiso de mejorar su desempeño y se le brindó una charla motivacional con la gerente y la psicóloga de la empresa, para repasar los valores y el sentido de pertenencia de la institución.
GESTIÓN DE RECURSOS	Rotación de inventario	Mensual	Min: 0,7	-	380 productos por debajo de 0,7	330 productos por debajo de 0,7	291 productos por debajo de 0,7	El indicador de rotación de inventario es una herramienta que permite identificar todos los meses los productos con baja rotación (<0,7).	ACCIONES CORRECTIVAS Y MEJORAS: Los productos con baja rotación se reportan a los médicos a través del FO-033 Reporte de medicamentos de baja rotación (Figura 18) para estimular su formulación, se consideran para sacar del inventario o se analizan si las compras fueron acordes a la rotación.
GERENCIAL	Rentabilidad operativa y neta	Mensual	Min: 6% a final de año	3,15%	4,33%	4,23%	4,01%	Se espera su cumplimiento a final del año.	
			Min: 3% a final de año	0,46%	1,73%	1,76%	1,54%	Se espera su cumplimiento a final del año.	
	Razón Corriente o de Liquidez	Mensual	Min: 2	2,07	2,35	2,6	3,56	Los resultados cumplen con la meta establecida.	
	Prueba Ácida	Mensual	Min: 1	1,15	1,4	1,53	2,18	Los resultados cumplen con la meta establecida.	
	Capital de Trabajo	Mensual	Min: \$ 50.000.000	\$ 74.972.000	\$ 79.653.576	\$ 87.328.312	\$ 88.002.996	Los resultados cumplen con la meta establecida.	
	Nivel de Dependencia de los Inventarios	Mensual	Max: 10%	4,82%	1,83%	0,00%	0,00%	Los resultados cumplen con la meta establecida.	
CALIDAD Y MEJORA	Eficacia de las acciones correctivas, preventivas o de mejora	Semestral	80%	-	-	-	100%	Los resultados cumplen con la meta establecida.	

ANEXO T. INFORME DE AUDITORÍA (PRIMERA AUDITORÍA)

	SALUDDAR IPS LTDA	CODIGO: FO-008
	INFORME DE AUDITORIA	REVISION : 0

FECHA: 15 y 16 de Septiembre de 2011		
OBJETIVO: Verificar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2008, los demás procedimientos y protocolos definidos por la organización.		
ALCANCE: Todos los procesos del sistema de gestión de calidad.		
CRITERIOS DE AUDITORIA: Norma ISO 9001:2008, Procedimientos e instructivos del sistema de gestión de calidad.		
PROCESOS AUDITADOS		
PROCESO	FECHA	LUGAR
Recepción y Asignación de citas	Jueves 15 de Septiembre 7 - 8:30 a.m.	Instalaciones de SaludDar
Asistencia Médica	Jueves 15 de Septiembre 10:30 - 12 m	Instalaciones de SaludDar
Procedimientos y Tratamientos	Jueves 15 de Septiembre 8:30 - 10:30 a.m.	Instalaciones de SaludDar
Gestión de Recursos	Jueves 15 de Septiembre 2 - 3:30 p.m.	Instalaciones de SaludDar
Talento Humano	Jueves 15 de Septiembre 3:30 - 5 p.m.	Instalaciones de SaludDar
Gerencial	Jueves 15 de Septiembre 5 - 6 p.m.	Instalaciones de SaludDar
Calidad y Mejora	Viernes 16 de Septiembre 9 - 10:30 a.m.	Instalaciones de SaludDar
Farmacia	Viernes 16 de Septiembre 10:30 a.m. - 12 m	Instalaciones de SaludDar
EQUIPO AUDITOR		
Auditor Líder – Ing. CAMILO ARIAS ARANDA		
PROCESO	No. NO CONFORMIDADES	OBSERVACIONES
Recepción y asignación de citas	0	3
Asistencia Médica	0	4
Procedimientos y Tratamientos	0	0
Gestión de Recursos	2	1
Talento Humano	0	2
Gerencial	1	0
Calidad y Mejora	0	0
Farmacia	1	2
TOTAL	4	12
HALLAZGOS DE AUDITORIA		
NO CONFORMIDADES	PROCESO	
<ul style="list-style-type: none"> • No se encontró la evaluación de proveedores de LA MUELA S.A., MELSALUD, NYDIA ALOMA RODRIGUEZ, proveedores que pueden llegar a afectar la calidad de la prestación del servicio de SALUD DAR, incumpliendo con el procedimiento de evaluación, selección y re-evaluación de proveedores PR-008. 	GESTION DE RECURSOS	
<ul style="list-style-type: none"> • No se ha realizado la re-evaluación de proveedores a la fecha, y la Coordinadora Administrativa manifiesta que se encuentra programada ejecutarse en Septiembre. 	GESTION DE RECURSOS	
<ul style="list-style-type: none"> • No se ha ejecutado la revisión por la dirección, está programada para el mes de Septiembre según lo informado por la gerente. 	GERENCIAL	
<ul style="list-style-type: none"> • En Farmacia la temperatura de acuerdo a lo reportado por la planilla de control de temperatura, está superando el límite permitido en 1 o 2°C en promedio, de acuerdo a lo permitido. 	FARMACIA	
OBSERVACIONES	PROCESO	
<ul style="list-style-type: none"> • Está pendiente terminar el ordenamiento del archivo de historias clínicas por consecutivo del número de identificación de cada usuario. 	ASISTENCIA MÉDICA	
<ul style="list-style-type: none"> • Sería bueno que se adaptara un lugar específico para las historias clínicas que se encuentran en proceso de archivo porque han sido 	ASISTENCIA MÉDICA	

	SALUDDAR IPS LTDA	CODIGO: FO-008
	INFORME DE AUDITORIA	REVISION : 0



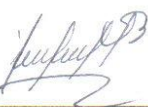
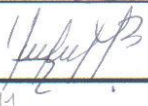

usadas para la consulta.	
<ul style="list-style-type: none"> • Sería bueno reforzar el reconocimiento y manejo de los indicadores de la ASISTENTE DE CONSULTA. 	ASISTENCIA MÉDICA
<ul style="list-style-type: none"> • Sería bueno organizar la carpeta de indicadores de cada uno de los procesos, de tal manera que se pueda identificar clara y sencillamente cada uno de los diferentes periodos de medición del indicador, incluyendo separadores por periodo para así mejorar la lectura e interpretación de los mismos. 	ASISTENCIA MÉDICA
<ul style="list-style-type: none"> • Hay que reforzar los conocimientos sobre el sistema de gestión de calidad (documentación, procedimientos, etc) a la Coordinadora Administrativa (Yolanda Mojica). 	GESTION DE RECURSOS
<ul style="list-style-type: none"> • Si un usuario no recuerda con que doctor tiene cita ni tampoco que día tiene la cita, el sistema de recepción no permite buscar ágilmente esta información, sino que tiene que buscar por agenda de cada Dr. El nombre del usuario. 	RECEPCION Y ASIGNACION DE CITAS
<ul style="list-style-type: none"> • Hay que establecer una metodología para conocer si un usuario en particular tiene o no historia clínica en físico, con el fin de que las historias clínicas siempre permanezcan actualizadas. 	RECEPCION Y ASIGNACION DE CITAS
<ul style="list-style-type: none"> • Cuando a un usuario tiene HC magnética, y es atendido por los doctores que no manejan el computador, la historia clínica tiene que ser impresa y archiva, y se pierde la utilidad de la historia clínica en magnético. 	RECEPCION Y ASIGNACION DE CITAS
<ul style="list-style-type: none"> • Se está midiendo la eficacia de las capacitaciones realizadas, pero no se han tomado acciones claras sobre las personas que no superaron las evaluaciones de las capacitaciones. 	TALENTO HUMANO
<ul style="list-style-type: none"> • Sería bueno que se dejara por escrito el compromiso de la persona que estuvo por debajo de la meta en el indicador de evaluación del personal. 	TALENTO HUMANO
<ul style="list-style-type: none"> • Sería bueno reforzar a la cajera el conocimiento sobre la documentación del S.G.C y la política de calidad de SALUD DAR. 	FARMACIA
<ul style="list-style-type: none"> • En caja se tiene una metodología para facturar algunos tratamientos, se tiene una hoja con los códigos de barras agrupados de acuerdo a los tratamientos. Falta identificar cuáles son los tratamientos que están con sus respectivos códigos de barras y cuál es su metodología de uso para que este claro para cualquier persona que se sienta en la caja. 	FARMACIA






FIRMA DE AUDITOR LIDER






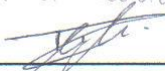


Ing. CAMILO ARIAS ARANDA

ANEXO U. ACCIONES CORRECTIVAS DEL PLAN DE MEJORA (PRIMERA AUDITORÍA)

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: FO-004
	ACCIONES DE MEJORA	REVISION: 0
FECHA: 17 de Septiembre del 2011		
NOMBRE QUIEN ABRE LA ACCION: Diego Arias		
ACCION DE MEJORA <input type="checkbox"/>	ACCION CORRECTIVA <input checked="" type="checkbox"/>	ACCION PREVENTIVA <input type="checkbox"/>
DESCRIPCIÓN DE LA SITUACION		
<p>La auditoría interna determina una no conformidad al no encontrar la evaluación de los proveedores LA MUELA S.A., MELSALUD, NYDIA ALOMA RODRIGUEZ.</p> <p>Los proveedores no evaluados pueden llegar a afectar la calidad de la prestación del servicio de SALUD DAR IPS LRDA.</p> <p>Se esta incumpliendo de esta manera, el procedimiento de evaluación, selección y re-evaluación de proveedores PR-008.</p> <p>Este resultado en la auditoría genera una duda si se tienen correctamente evaluados todos los proveedores de la institución.</p>		
ANÁLISIS DE CAUSAS		
<p>Se realizó una evaluación de proveedores incompleta, donde no se tuvieron en cuenta todos los proveedores utilizados en la institución.</p> <p>No se revisaron todas las facturas, ordenes de compra u otros elementos que permitieran descubrir todos los proveedores que realmente está manejando la institución para realizarle su proceso de evaluación y selección.</p> <p>Los resultados de la auditoría hacen desconfiar si los únicos proveedores faltantes fueron los que se encontraron.</p>		
PLAN DE ACCION (PARA ELIMINAR LA CAUSA)		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FIRMA
Realizar la evaluación de los proveedores LA MUELA S.A., MELSALUD, NYDIA ALOMA RODRIGUEZ, y si aprueban seleccionarlos como proveedores de la institución. Seguir las indicaciones del PR-008 Procedimiento de evaluación, selección y re-evaluación de proveedores.	Coordinador Administrativo y Comercial / Gerente	
Ejecutar una revisión de todos los proveedores a los que la institución compra sus productos, ejecutar la evaluación si no la tiene y si aprueban son seleccionados. Seguir las indicaciones del PR-008 Procedimiento de evaluación, selección y re-evaluación de proveedores.	Coordinador Administrativo y Comercial / Gerente	
Ingresar los proveedores seleccionados al FO-015 Listado Maestro de Proveedores.	Coordinador Administrativo y Comercial	
FECHA DE CIERRE PROPUESTA:	24 de Septiembre del 2011	
FECHA DE MEDICION EFICACIA:	28 de Septiembre del 2011	
SEGUIMIENTO Y CONCLUSIONES:		
Los proveedores LA MUELA SA, MELSALUD, NYDIA ALOMA RODRIGUEZ fueron evaluados y fueron aprobados y seleccionados como proveedores de la institución. Se realizó satisfactoriamente la revisión de la evaluación de todos los proveedores y que estuvieran incluidos en el FO-015		
EFICACIA DE LA ACCION TOMADA:		
Se realizó una verificación con todos los proveedores que se están manejando y no se encontró ninguna no conformidad lo que demuestra que las acciones tomadas fueron eficaces.		
FIRMA RESPONSABLE DEL CIERRE:		FECHA DE CIERRE: 24/09/11

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: FO-004
	ACCIONES DE MEJORA	REVISION: 0
FECHA: 17 de Septiembre del 2011		
NOMBRE QUIEN ABRE LA ACCION: Diego Arias		
ACCION DE MEJORA <input type="checkbox"/> ACCION CORRECTIVA <input checked="" type="checkbox"/> ACCION PREVENTIVA <input type="checkbox"/>		
DESCRIPCIÓN DE LA SITUACION		
<p>La auditoría interna determina una no conformidad al no encontrar la re-evaluación de los proveedores seleccionados en el FO-015 Listado Maestro de Proveedores.</p> <p>Los proveedores no re-evaluados pueden llegar a afectar la calidad de la prestación del servicio de SALUD DAR IPS LRDA.</p> <p>Se esta incumpliendo de esta manera, el procedimiento de evaluación, selección y re-evaluación de proveedores PR-008.</p>		
ANÁLISIS DE CAUSAS		
<p>No se tuvo en cuenta los requerimientos establecidos por el procedimiento de evaluación, selección y re-evaluación de proveedores PR-008 a la fecha.</p> <p>No se ha realizado con anterioridad la re-evaluación de los proveedores para garantizar la calidad de la prestación del servicio de la institución.</p> <p>La re-evaluación se encuentra programada para ejecutarse a final de Septiembre o principios de Octubre del año en curso.</p>		
PLAN DE ACCION (PARA ELIMINAR LA CAUSA)		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FIRMA
Ejecutar la re-evaluación de todos los proveedores de medicamentos e insumos clínicos que se encuentran en el FO-015 Listado Maestro de Proveedores. Seguir las indicaciones del PR-008 Procedimiento de evaluación, selección y re-evaluación de proveedores.	Regente de Farmacia	
Ejecutar la re-evaluación de todos los proveedores de aseo, papelería y mantenimiento que se encuentran en el FO-015 Listado Maestro de Proveedores. Seguir las indicaciones del PR-008 Procedimiento de evaluación, selección y re-evaluación de proveedores.	Coordinador Administrativo y Comercial	
Almacenar los registros de la re-evaluación de proveedores	Coordinador Administrativo y Comercial / Regente de Farmacia	
FECHA DE CIERRE PROPUESTA:	29 de Septiembre del 2011	
FECHA DE MEDICION EFICACIA:	4 de Octubre del 2011	
SEGUIMIENTO Y CONCLUSIONES:		
Se realizó satisfactoriamente la re-evaluación de los proveedores de medicamentos, insumos clínicos, aseo, papelería y mantenimiento, y fueron almacenados sus registros en la carpeta de Proveedores como evidencia.		
EFICACIA DE LA ACCION TOMADA:		
Las acciones fueron eficaces ya que se le dio conformidad al requisito incumplido descubierto en la auditoría interna a través de la re-evaluación de proveedores y almacenamiento de sus registros como evidencia.		
FIRMA RESPONSABLE DEL CIERRE:		FECHA DE CIERRE: 29/09/11

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: FO-004
	ACCIONES DE MEJORA	REVISION: 0
FECHA: 17 de Septiembre del 2011		
NOMBRE QUIEN ABRE LA ACCION: Diego Arias		
ACCION DE MEJORA <input type="checkbox"/>	ACCION CORRECTIVA <input checked="" type="checkbox"/>	ACCION PREVENTIVA <input type="checkbox"/>
DESCRIPCIÓN DE LA SITUACION		
<p>La auditoría interna determina una no conformidad al detectarse en el registro de la FO-010 PLANILLA DE CONDICIONES AMBIENTALES - FARMACIA que la temperatura en el último mes ha estado sobrepasando el límite de 25°C establecido según los requerimientos ambientales.</p> <p>Estos registros evidencian que las temperaturas en farmacia superan el límite permitido en 1 o 2°C en promedio en varias ocasiones.</p>		
ANÁLISIS DE CAUSAS		
<p>La temperatura en Bucaramanga es en promedio 25°C y una máxima promedio de 30,9°C .</p> <p>A la farmacia le da el sol en una pared todo el día lo que hace que aumente la temperatura.</p> <p>La farmacia solo posee una ventana que en ocasiones hay que mantenerla cerrada por motivos de seguridad, lo que impide corrientes de aire que bajen la temperatura</p>		
PLAN DE ACCION (PARA ELIMINAR LA CAUSA)		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FIRMA
Revisión de cotizaciones de un aire acondicionado.	Diego Arias	
Autorización de la compra del aire acondicionado.	Gerente Martha Nuñez	
Gestión de compra del aire acondicionado.	Coordinador de Servicios	
Supervisión de la Instalación del aire acondicionado en farmacia.	Coordinador de Servicios	
FECHA DE CIERRE PROPUESTA:	10 de Octubre del 2011	
FECHA DE MEDICION EFICACIA:	15 de Octubre del 2011	
SEGUIMIENTO Y CONCLUSIONES:		
Se realizó la cotización del aire acondicionado y su instalación. Se escogió al proveedor más adecuado, se compró el equipo y se realizó su instalación en farmacia.		
EFICACIA DE LA ACCION TOMADA:		
Inmediatamente instalado el aire acondicionado y poniéndolo en funcionamiento se controló y reguló a menos de 25°C la temperatura en farmacia, lo que demuestra la eficacia de las acciones tomadas.		
FIRMA RESPONSABLE DEL CIERRE:		FECHA DE CIERRE: 15/10/11

ANEXO V. REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: FO-042
	ACTA REVISION POR LA DIRECCION	REVISION: 0

ACTA No. 1

FECHA: Septiembre 30 de 2011




PARTICIPANTES:	CARGO
Martha Cecilia Nuñez	Gerente
Camilo Arias Aranda	Asesor Externo
Diego Arias Aranda	Coordinador de Calidad

RESUMEN DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCION


ASPECTO	TEMAS TRATADOS
POLITICA DE CALIDAD	Se realizó lectura de la política de calidad, considerandose adecuada para los intereses y compromisos adquiridos por SALUD DAR IPS LTDA. Por lo tanto, se decide mantenerla sin ningún cambio.
OBJETIVOS DE CALIDAD	Se realiza lectura de los objetivos de calidad de la empresa y no se encuentran motivos para realizar algún ajuste, considerandose acordes a los intereses de la institución. Por lo tanto, se decide no realizarle ningún cambio.
RESULTADOS DE AUDITORIAS	<p>Se realizó la revisión de los resultados de la auditoría interna realizada el 15 y 16 de Septiembre del 2011. Se presentaron 4 no conformidades menores y 12 observaciones.</p> <p>Las no conformidades fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se encontró la evaluación de proveedores de LA MUELA S.A., MELSALUD, NYDIA ALOMA RODRIGUEZ, proveedores que pueden llegar a afectar la calidad de la prestación del servicio de SALUD DAR, incumpliendo con el procedimiento de evaluación, selección y re-evaluación de proveedores PR-008. • No se ha realizado la re-evaluación de proveedores a la fecha, y la Coordinadora Administrativa manifiesta que se encuentra programada ejecutarse en Septiembre. • No se ha ejecutado la revisión por la dirección, está programada para el mes de Septiembre según lo informado por la gerente. • En Farmacia la temperatura de acuerdo a lo reportado por la planilla de control de temperatura, está superando el límite permitido en 1 o 2°C en promedio, de acuerdo a lo permitido. <p>3 de las no conformidades encontradas ya fueron tratadas y cerradas y 1 está pendiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El límite de la temperatura que está siendo superado en farmacia, se encuentra en ejecución y se está trabajando en la gestión para la instalación de un aire acondicionado en farmacia que permita controlar la temperatura. Se espera su instalación para el mes de Octubre.

ASPECTO	TEMAS TRATADOS
	<p>De las 12 observaciones presentadas, hay 2 observaciones en las cuales se está trabajando para darles tratamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Está pendiente terminar el ordenamiento del archivo de historias clínicas por consecutivo del número de identificación de cada usuario. Existe una acción correctiva abierta al respecto con fecha de cierre 9 de Diciembre. • Se está midiendo la eficacia de las capacitaciones realizadas, pero no se han tomado acciones claras sobre las personas que no superaron las evaluaciones de las capacitaciones. Se espera que se ejecute a principios de Octubre mediante la realización de nuevas capacitaciones o exámenes a estas personas, con el fin de motivarlos a mejorar sus conocimientos en los temas en los cuales no tuvieron un buen desempeño. <p>Según el programa de auditorías vigente, se tiene establecido otra auditoría interna para la evaluación del Sistema de Gestión de Calidad, el día 10 y 11 de Octubre del 2011.</p>
RETROALIMENTACIÓN DEL CLIENTE	<p>Se hizo revisión del indicador Tasa de Satisfacción Global y de las sugerencias y quejas dejadas por los clientes. Se considera que los niveles de satisfacción de los usuarios son sobresalientes (JUNIO:100%, JULIO:97,4%, AGOSTO:98,1%, SEPTIEMBRE:100%). Sin embargo, se tienen en cuenta algunas sugerencias encontradas que fueron comentados de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> *Se colocará un perchero en la sala de impactrón y otro en la sala de iluminoterapia. *Se le comunicará al médico la importancia del cumplimiento de los horarios de las citas para que exista un compromiso de respetarlo. Adicionalmente, la recepcionista se encargará de comunicar al médico durante el día la llegada de la cita siguiente para que agilice la consulta, y como último recurso llama al usuario horas antes para comunicarle el retraso y que puede llegar más tarde. *Se le comunicará a la recepcionista por solicitud del usuario, que se ofrezcan todos los servicios y más información acerca de estos y no limitarse a solo lo que el usuario pregunta. *Adecuar las mesas y sillas del antiguo punto verde para generar lugares cómodos para la espera. *Se dispondrá de las señales y letreros necesarios para la ubicación del usuario, tales como: recepción, farmacia, caja, asistencia consulta médica, ingreso solo personal autorizado (farmacia).
INDICADORES DE GESTION	<p>Se revisaron los indicadores de gestión del S.G.C y se resaltan los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> *El indicador de Oportunidad en la asignación de citas con promedios de 0,42 días y 0,69 días para consultas médicas y tratamientos respectivamente, evidencia gran capacidad disponible para asignar muchas más citas de consultas y procedimientos y atender a más usuarios. *Los resultados de los indicadores del proceso de Asistencia Médica demuestran gran satisfacción de los usuario por lo que se debe mantener ese buen desempeño. *El indicador de ajuste de inventario demuestra que todos los meses existen resultados no favorables, teniendo un promedio de \$14.457 en desajustes de inventario. En el mes de Septiembre se ha implementado y socializado el Procedimiento de manejo de caja y las auditorías al inventario, por lo que se espera una mejoría y mayor control de los desajustes.

ASPECTO	TEMAS TRATADOS
ESTADO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	<p>Se hizo una revisión de las acciones correctivas y preventivas abiertas durante el último año y se encuentra que las siguientes siguen abiertas y no han sido ejecutadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> *Implementación del Manual de almacenamiento, ejecución de la Limpieza y señalización de la farmacia. El manual ya se implementó y está pendiente la jornada de limpieza y la señalización de farmacia. *Ordenamiento del archivo de historias clínicas por consecutivo del número de identificación de cada usuario. Esta acción integra un trabajo dispendioso por lo que tiene su fecha de cierre hasta el 9 de Diciembre. *La identificación de los problemas en el funcionamiento del escaneo de los códigos de barras para los medicamentos y la implementación de un sistema apropiado para su mejor desempeño. Se está ejecutando y tiene fecha de cierre a 11 de Noviembre.
REVISIONES POR LA DIRECCION PREVIAS	<p>La presente acta de Revisión por la dirección es la primera que se realiza para el Sistema de Gestión de Calidad, por lo que no se tienen registros previos.</p>
CAMBIOS QUE PODRIAN AFECTAR AL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD	<p>Se ha planificado para el año 2012, la posible contratación de una persona que haga funciones de Asesor Comercial de la IPS, encargada de publicitar y hacer mercadeo de los servicios médicos alternativos ofrecidos por Salud Dar IPS Ltda, a los médicos y especialistas de la medicina tradicional, ofreciéndoles los servicios de la IPS como un complemento de los tratamientos médicos tradicionales y no como un sustituto, buscando así lograr un mayor crecimiento en la atención de usuarios.</p> <p>Para tal fin, se puede establecer, que para poder llevar a cabo esta estrategia de mercadeo, se deben hacer cambios en el sistema de gestión de calidad, tales como la posible creación de un proceso de mercadeo, modificar el organigrama, crear un nuevo cargo, elaborar el manual de funciones del asesor comercial, crear procedimiento comercial y elaborar formatos de control para el asesor comercial.</p>
MEJORA DE LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTION	<p>Documentación y codificación del Código de ética que se encuentra en proceso de elaboración. RESPONSABLE: Jackeline Rodriguez, Diego Arias. RECURSOS: Tiempo de trabajo de los responsables, equipo de computo y papelería. -PLAZO DE EJECUCIÓN: 30 de Octubre de 2011</p> <p>Instalación del aire acondicionado para el control y regulación de la temperatura en farmacia según los límites permitidos ($\leq 25^{\circ}\text{C}$). RESPONSABLE: Martha Cecilia Nuñez. RECURSOS: Financieros para la cotización, compra e instalación del aire acondicionado. -PLAZO DE EJECUCIÓN: 15 de Octubre de 2011.</p> <p>Finalizar el ordenamiento del archivo de historias clínicas por consecutivo del número de identificación de cada usuario. -RESPONSABLE: Maritza Luque, Adriana Cárdenas. -RECURSOS: Tiempo de trabajo de los dos responsables. - PLAZO DE EJECUCIÓN: 9 de Diciembre de 2011.</p> <p>Cotizar y hacer el cambio del sistema de información de asignación de citas e historias clínicas por uno con más elementos de uso, más capacidad y más eficiente. La información de los usuarios será manejada sólo de forma digital a través del sistema (Información personal e historias clínicas de los usuarios). - RESPONSABLE: Martha Cecilia Nuñez. -RECURSOS: Financieros para la cotización, compra e instalación del nuevo software para la asignación de citas e historias clínicas. -PLAZO DE EJECUCIÓN: Diciembre 31 de 2012.</p>

ASPECTO	TEMAS TRATADOS	
	<p>Aumentar la capacidad de la red de asignación de citas e historias clínicas para la instalación de 3 computadores más para los consultorios médicos, que quedarán integrados al sistema. -RESPONSABLE: Martha Cecilia Nuñez. -RECURSOS: Financieros para la cotización, compra e instalación de los nuevos computadores y de los equipos requeridos para el aumento de la capacidad de la red. -PLAZO DE EJECUCIÓN: Diciembre 31 de 2012.</p> <p>Realizar ajustes al Procedimiento de Evaluación, Selección y Re-evaluación de proveedores, modificando los criterios de evaluación: se eliminan los criterios "Atención oportuna en la entrega de productos y/o prestación del servicio" y "Calidad de los productos suministrados" al considerarse que es difícil establecer una calificación para estos criterios antes de tener una relación con el proveedor. Por tal razón, quedan establecidos los siguientes criterios: "Empresa legalmente constituida", "Registros INVIMA de productos" y "Precio favorable". Se realizan los ajustes necesarios a los formatos involucrados. -RESPONSABLE: Diego Arias. -RECURSOS: Tiempo de trabajo del responsable, equipo de computo, papelería. -PLAZO DE EJECUCIÓN: 30 de Noviembre de 2011.</p>	
MEJORA DEL PRODUCTO O SERVICIO	<p>Se colocará un perchero en la sala de impactrón y otro en la sala de iluminoterapia. -RESPONSABLE: Dra. Irma Rodriguez. -RECURSOS: Financieros para la compra de los elementos, Tiempo de trabajo del responsable. -PLAZO DE EJECUCIÓN: 8 de Octubre de 2011.</p>	
	<p>Se dispondrá de las señales y letreros necesarios para la ubicación del usuario, tales como: recepción, farmacia, caja, asistencia consulta médica, ingreso solo personal autorizado (farmacia). -RESPONSABLE: Martha Cecilia Nuñez. -RECURSOS: Financieros para la compañía encargada de la elaboración y montaje de las señales. -PLAZO DE EJECUCIÓN: 13 de Octubre de 2011.</p>	
	<p>Adecuar las sillas y mesas del antiguo Punto Verde, para el uso de los usuarios y sus acompañantes como sitio de espera. -RESPONSABLE: Dra. Irma Rodriguez. -RECURSOS: Tiempo de trabajo del responsable. -PLAZO DE EJECUCIÓN: 13 de Octubre de 2011</p>	
	<p>Arreglo de las instalaciones del patio de la institución para eliminar las inundaciones frecuentes causadas por las lluvias. -RESPONSABLE: Dra. Irma Rodriguez. -RECURSOS: Financieros para la cotización, contratación de la persona o empresa más adecuada para este arreglo locativo, Tiempo de trabajo del responsable. -PLAZO DE EJECUCIÓN: 26 de Octubre de 2011.</p>	
	<p>Reparar el Domo que cubre las escaleras que se encuentra con filtraciones y goteras. -RESPONSABLE: Martha Cecilia Nuñez, Dra. Irma Rodriguez. RECURSOS: Financieros para la cotización y contratación del encargado del arreglo, Tiempo de trabajo de los responsables para la cotización y supervisión del arreglo. -PLAZO DE EJECUCIÓN: 30 de Noviembre de 2011.</p>	
	<p>Reforzar la sociedad y alianza presente con la empresa SINDAMANOY para aumentar las campañas de mercadeo en conjunto. -RESPONSABLE: Martha Cecilia Nuñez. -RECURSOS: Tiempo de trabajo del responsable. -PLAZO DE EJECUCIÓN: Diciembre 31 de 2011.</p>	
 MARTHA CECILIA NUÑEZ Gerente	 CAMILO ARIAS Asesor Externo	 DIEGO ARIAS Coordinador de Calidad


ANEXO W. PLAN DE AUDITORÍA (SEGUNDA AUDITORÍA)


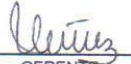
	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: FO-006
	PLAN DE AUDITORIA	REVISION: 0

FECHA AUDITORIA:	10 y 11 de Octubre de 2011.
LUGAR AUDITORIA:	Instalaciones de SALUD DAR IPS.
OBJETIVO:	Verificar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2008, los demás procedimientos y protocolos definidos por la organización.
ALCANCE:	Todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad.
CRITERIOS:	Norma ISO 9001:2008, Procedimientos y protocolos del S.G.C de SALUD DAR IPS.


PROCESOS A AUDITAR	AUDITOR INTERNO ENCARGADO	AUDITADO	FECHA - HORA
Recepción y Asignación de citas	Ing. Yelitza Reyes	Maritza Luque	Lunes 10 de Octubre 7 - 8:30 a.m.
Procedimientos y Tratamientos	Ing. Yelitza Reyes	Claudia Viviescas	Lunes 10 de Octubre 8:30 - 10:30 a.m.
Asistencia Médica	Ing. Yelitza Reyes	Maritza Luque	Lunes 10 de Octubre 10:30 - 12 m.
Talento Humano	Ing. Yelitza Reyes	Gerente Martha Cecilia	Lunes 10 de Octubre 2 - 3:30 p.m.
Gerencial	Ing. Yelitza Reyes	Gerente Martha Cecilia	Lunes 10 de Octubre 3:30 - 4:30 p.m.
Gestión de recursos	Ing. Yelitza Reyes	Yolanda Mojica	Lunes 10 de Octubre 4:30 - 6 p.m.
Farmacia	Ing. Yelitza Reyes	Ofelia Rodriguez	Martes 11 de Octubre 9 - 10:30 a.m.
Calidad y Mejora	Ing. Yelitza Reyes	Diego Arias	Martes 11 de Octubre 10:30 a.m. - 12 m.

TEMA A TRATAR	NUMERAL	COMPROMISOS	PROCESOS									
			Recepción y asignación de citas	Asistencia Médica	Procedimientos y tratamientos	Gestión de recursos	Talento humano	Gerencial	Calidad y Mejora	Farmacia		
CAPITULO 4. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	4	SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD								X		
	4,1	Requisitos Generales									X	
	4,2	Requisitos de la Documentacion									X	
	4,2,1	Generalidades									X	
	4,2,2	Manual de Calidad									X	
	4,2,3	Control de Documentos									X	
4,2,4	Control de Registros									X		
CAPITULO 5. RESPONSABILIDAD POR LA DIRECCIÓN	5	RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCION								X		
	5,1	Compromiso de la Direccion								X		
	5,2	Enfoque al Cliente								X		
	5,3	Politica de Calidad								X		
	5,4	Planificacion								X		
	5,4,1	Objetivos de Calidad								X		
	5,4,2	Planificacion del sistema de Gestion de Calidad								X		
	5,5	Responsabilidad, Autoridad y Comunicación								X		
	5,5,1	Responsabilidad y Autoridad								X		
	5,5,2	Representante de la Direccion								X		
	5,5,3	Comunicación Interna								X		
	5,6	Revision por la Direccion								X		
	5,6,1	Generalidades								X		
	5,6,2	Informacion para la Revision								X		
5,6,3	Resultados de la Revision								X			
CAPITULO 6. GESTIÓN DE LOS RECURSOS	6	GESTION DE LOS RECURSOS										
	6,1	Provision de Recursos				X						
	6,2	Recursos Humanos					X					
	6,2,1	Generalidades					X					
	6,2,2	Competencia, Toma de Conciencia y Formacion					X					
	6,3	Infraestructura					X					
6,4	Ambiente de Trabajo					X						


	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: FO-006
	PLAN DE AUDITORIA	REVISION: 0

TEMA A TRATAR	NUMERAL	COMPROMISOS	PROCESOS							
			Recepción y asignación de citas	Asistencia Médica	Procedimientos y Tratamientos	Gestión de recursos	Talento humano	Gerencial	Calidad y Mejora	Farmacia
CAPÍTULO 7. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO	7	REALIZACION DEL PRODUCTO								
	7,1	Planificación de la Realización del Producto		X	X					X
	7,2	Procesos Relacionados con el Cliente	X							
	7,2,1	Determinación de los Requisitos Relacionados con el Producto	X							
	7,2,2	Revisión de los Requisitos Relacionados con el Producto	X							
	7,2,3	Comunicación con el Cliente	X							
	7,3	Diseño y Desarrollo								
	7,3,1	Planificación del Diseño y Desarrollo								
	7,3,2	Elementos de Entrada para el Diseño y desarrollo								
	7,3,3	Resultados del Diseño y Desarrollo								
	7,3,4	Revisión del Diseño y Desarrollo								
	7,3,5	Verificación del diseño y Desarrollo								
	7,3,6	Validación del Diseño y Desarrollo								
	7,3,7	Control de Cambios del Diseño y Desarrollo								
	7,4	Compras				X				
	7,4,1	Proceso de Compras				X				
	7,4,2	Información de las Compras				X				
	7,4,3	Verificación de los Productos Comprados				X				
	7,5	Producción y Prestación de Servicio		X	X					X
	7,5,1	Control de Producción y de la Prestación de Servicio		X	X					X
	7,5,2	Servicio		X	X					X
	7,5,3	Identificación Y trazabilidad		X	X					X
	7,5,4	Propiedad del Cliente		X	X					X
	7,5,5	Preservación del Producto		X	X					X
	7,6	Control de los Dispositivos de Seguimiento y de Medicación				X				
	CAPÍTULO 8. MEDICIÓN ANÁLISIS Y MEJORA	8	MEDICION, ANALISIS Y MEJORA							
8,1		Generalidades	X	X	X	X	X	X	X	X
8,2		Seguimiento y Medicación	X	X	X	X	X	X	X	X
8,2,1		Satisfacción del Cliente	X							
8,2,2		Auditoría Interna							X	
8,2,3		Seguimiento y Medicación de Procesos	X	X	X	X	X	X	X	X
8,2,4		Seguimiento y Medicación del Producto		X	X					X
8,3		Control de Producto No Conforme		X	X					
8,4		Análisis de Datos	X	X	X	X	X	X	X	X
8,5		Mejora	X	X	X	X	X	X	X	X
8,5,1		Mejora Continua								X
8,5,2	Acción Correctiva								X	
8,5,3	Acción Preventiva								X	
APROBADO POR:										
			 COORDINADOR DE CALIDAD			 GERENTE				

ANEXO X. INFORME DE AUDITORÍA (SEGUNDA AUDITORÍA)


	SALUDDAR IPS LTDA	CODIGO: FO-008
	INFORME DE AUDITORIA	REVISION : 0

FECHA: 10 y 11 de Octubre de 2011		
OBJETIVO: Verificar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2008, los demás procedimientos y protocolos definidos por la organización.		
ALCANCE: Todos los procesos del sistema de gestión de calidad.		
CRITERIOS DE AUDITORIA: Norma ISO 9001:2008, Procedimientos e instructivos del sistema de gestión de calidad.		
PROCESOS AUDITADOS		
PROCESO	FECHA	LUGAR
Recepción y Asignación de citas	Lunes 10 de Octubre 7 - 8:30 a.m.	Instalaciones de SaludDar
Procedimientos y Tratamientos	Lunes 10 de Octubre 8:30 - 10:30 a.m.	Instalaciones de SaludDar
Asistencia Médica	Lunes 10 de Octubre 10:30 - 12 m	Instalaciones de SaludDar
Talento Humano	Lunes 10 de Octubre 2 - 3:30 p.m.	Instalaciones de SaludDar
Gerencial	Lunes 10 de Octubre 3:30 - 4:30 p.m.	Instalaciones de SaludDar
Gestión de recursos	Lunes 10 de Octubre 4:30 - 6 p.m.	Instalaciones de SaludDar
Farmacia	Martes 11 de Octubre 9 - 10:30 a.m.	Instalaciones de SaludDar
Calidad y Mejora	Martes 11 de Octubre 10:30 a.m. - 12 m	Instalaciones de SaludDar
EQUIPO AUDITOR		
Auditor Líder – Ing. Yelitza Paola Reyes García		
PROCESO	No. NO CONFORMIDADES	OBSERVACIONES
Recepción y asignación de citas	0	0
Asistencia Médica	0	2
Procedimientos y Tratamientos	0	1
Gestión de Recursos	1	0
Talento Humano	0	1
Gerencial	0	0
Calidad y Mejora	0	1
Farmacia	1	0
TOTAL	2	5
HALLAZGOS DE AUDITORIA		
NO CONFORMIDADES	PROCESO	
<ul style="list-style-type: none"> • Se encontró Orden de Compra FO-009 Versión 0, realizada al proveedor UNILIMPIO, que presenta modificaciones en su formato, las cuales no concuerdan con la Versión 0 que está vigente según el control documental del sistema de gestión de calidad, lo cual va en contra del numeral 4.2.3 de la norma ISO 9001:2008. 	GESTION DE RECURSOS	
<ul style="list-style-type: none"> • En Farmacia la temperatura de acuerdo a lo reportado por la planilla de control de temperatura, está superando el límite permitido en 1 o 2°C en promedio, de acuerdo a lo permitido. Se observa y el Regente de Farmacia manifiesta que el aire acondicionado se está instalando en el momento, para darle conformidad a este punto. 	FARMACIA	
OBSERVACIONES	PROCESO	
<ul style="list-style-type: none"> • Sería bueno establecer una tabulación periódica de las diferentes causas de los servicios no conformes y eventos adversos presentados en la IPS, con el fin de elaborar diagrama Pareto que permitan evidenciar causales repetitivas y atacar las causas principales. 	PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS	






	SALUDDAR IPS LTDA	CODIGO: FO-008
	INFORME DE AUDITORIA	REVISION : 0

<ul style="list-style-type: none"> • Sería bueno establecer una tabulación periódica de las diferentes sugerencias o quejas registradas por los usuarios en la encuestas de satisfacción o en el buzón de sugerencias, con el fin de que se puedan evidencia tendencias que puedan ser usadas para la mejora del servicio. 	ASISTENCIA MÉDICA
<ul style="list-style-type: none"> • Es de gran ayuda para la empresa, y es una fortaleza, que se cuente con un psicólogo que apoya el proceso de selección de personal de la empresa, y adicionalmente una bolsa de empleo que también interviene, lo cual aumenta el nivel de acierto en la selección de la persona adecuada para el cargo vacante. 	TALENTO HUMANO
<ul style="list-style-type: none"> • Sería importante que la IPS lograra que las historias clínicas en su totalidad se manejaran en medio magnético, garantizando así evitar posibles errores o desactualización de las historias clínicas al ser manejadas unas en físico y otras en magnético. 	ASISTENCIA MÉDICA
<ul style="list-style-type: none"> • Es importante tener en cuenta dentro de la programación de auditorías anuales, que las auditorias se deben planificar de acuerdo a la importancia de los procesos y de acuerdo a los resultados de auditorías anteriores, buscando así controlar más de cerca a los procesos que puedan estar presentando fallas o aquellos que tienen una mayor influencia en la calidad de la prestación del servicio. 	CALIDAD Y MEJORA

FIRMA DE AUDITOR LIDER


 Ing. Yelitza Paola Reyes Garcia

ANEXO Y. ACCIÓN CORRECTIVA DEL PLAN DE MEJORA (SEGUNDA AUDITORÍA)

	SALUD DAR IPS LTDA	CODIGO: FO-004
	ACCIONES DE MEJORA	REVISION: 0
FECHA: 12 de Octubre del 2011		
NOMBRE QUIEN ABRE LA ACCION: Diego Arias		
ACCION DE MEJORA <input type="checkbox"/>	ACCION CORRECTIVA <input checked="" type="checkbox"/>	ACCION PREVENTIVA <input type="checkbox"/>
DESCRIPCIÓN DE LA SITUACION		
<p>La auditoría interna determina una no conformidad al Orden de Compra FO-009 Versión 0, realizada al proveedor UNILIMPIO que presenta modificaciones en su formato, las cuales no concuerdan con la Versión 0 que está vigente según el control documental del sistema de gestión de calidad.</p> <p>Esta no conformidad va en contra del numeral 4.2.3 de la norma ISO 9001:2008.</p>		
ANÁLISIS DE CAUSAS		
<p>El coordinador administrativo quien realizó esta orden de compra no tuvo en cuenta la importancia de mantener los formatos con versión vigente sin modificaciones.</p> <p>Esta persona no reportó al Coordinador de Calidad la necesidad de unos ajustes en la orden de compra para realizar el respectivo cambio en el formato y en la versión.</p>		
PLAN DE ACCION (PARA ELIMINAR LA CAUSA)		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FIRMA
Revisar la fuente del formato incorrecto utilizado, retirarlos y eliminarlos. Entregar nuevamente el formato vigente según el control documental del sistema de gestión de calidad.	Coordinador de Calidad	
Revisar con el coordinador administrativo los posibles cambios para el formato y por consiguiente su cambio de versión.	Coordinador de Calidad	
Realizar una socialización al coordinador administrativo sobre el control documental.	Coordinador de Calidad	
FECHA DE CIERRE PROPUESTA:	15 de Octubre del 2011	
FECHA DE MEDICION EFICACIA:	18 de Octubre del 2011	
SEGUIMIENTO Y CONCLUSIONES:		
<p>Se encuentra la fuente del error en el formato Orden de compra FO-009 versión 0, se elimina este formato incorrecto y se vuelve hacer entrega del formato vigente se socializa al coordinador administrativo y se le explica nuevamente las indicaciones del control documental.</p>		
EFICACIA DE LA ACCION TOMADA:		
<p>Las acciones fueron eficaces ya que se estableció nuevamente el formato con la versión correcta, se está usando adecuadamente y se capacitó al coordinador administrativo para que no vuelva a suceder.</p>		
FIRMA RESPONSABLE DEL CIERRE:		FECHA DE CIERRE: 15/10/11