

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

MANUAL CONTROL DOCUMENTAL MI-SIG-CDO-MA-01 V2



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. ESTADO Licencia Intensiva de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CONTROL DOCUMENTAL	MI-SIG-CDO-MA-01 V2

1. OBJETIVO:

Establecer los lineamientos necesarios que se deben aplicar para la elaboración, adopción, revisión, actualización, aprobación, control de cambios y divulgación de los documentos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

2. ALCANCE:

DESDE: La necesidad de elaborar, actualizar, adoptar o eliminar un documento

HASTA: La divulgación de los documentos elaborados, actualizados y/o eliminados, así como también eliminación de documentos obsoletos.

3. JUSTIFICACION:

Este manual se elabora con el fin de dar a conocer los lineamientos para la elaboración, modificación, actualización, eliminación, transferencia y/o adopción de los documentos internos de la Subred Sur.

Este documento cuenta con la descripción de cada uno de los puntos críticos del procedimiento de control documental, teniendo en cuenta que es aplicable a perfiles asistenciales y administrativos a su vez, de esta manera la elaboración de los documentos cuenta con un soporte unificado y aplicable de acuerdo a las necesidades que se presenten en los diferentes procesos.

4. A QUIEN VA DIRIGIDO:

A todo el personal que identifique la necesidad de adoptar, elaborar, actualizar o eliminar un documento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la Subred Sur E.S.E

5. DEFINICIONES:

APROPIACIÓN DEL CONOCIMIENTO: Medición que se realiza al conocimiento que se tenga de algo en específico.

CALIDAD: Grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.

CARACTERIZACIÓN: Descripción de las principales actividades que se realizan en los diferentes procesos, en un enfoque basado en procesos esta descripción debe tener en cuenta el ciclo PHVA.

CÓDIGO DOCUMENTAL: Código que se asigna a los documentos que se generan bajo el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

CONTROL DOCUMENTAL: Actividades encaminadas a controlar los documentos de un Sistema de Gestión tales como: Procedimientos, Protocolos, Manuales, Planes, Instructivos; Guías y Registro y/o Formatos, para garantizar el uso de las versiones actualizadas de los mismos y evitar su utilización indebida.

CRONOGRAMA: Gráfica cuyo eje de abscisas está dividido en fracciones cronológicas (días, semanas, meses, años), de modo que registre las variaciones en el curso del tiempo de un hecho, representado en el eje de coordenadas.

DEFINICIONES: Es una lista **ordenada** alfabéticamente de los términos de interés y su significado operativo la cual se elabora con el fin de estandarizar conceptos.

DIVULGACIÓN DE UN DOCUMENTO: Acción de notificar a los responsables de un documento su efectiva publicación en el aplicativo destinado para este fin (intranet).

Nota Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-06-01

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur ESE</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CONTROL DOCUMENTAL	MI-SIG-CDO-MA-01 V2

DOCUMENTO: Escrito en que constan datos fidedignos o susceptibles de ser empleados como tales para probar algo.

DOCUMENTO CONTROLADO: Son todos los documentos generados que forman parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, el cual contiene la información necesaria para el desarrollo de las actividades de cada uno de los procesos, así como también los ítems de objetivo, alcance, control de cambios, entre otros se encuentra publicado de acuerdo al procedimiento.

DOCUMENTO EXTERNO: Información elaborada y emitida por entidades externas que se adopta y se usa como apoyo en las actividades de las unidades y que marcan directrices aplicables a nuestra institución como: guías, textos, formatos entre otros.

DOCUMENTO OBSOLETO: Son las versiones anteriores de un documento controlado al cual se le han realizado modificaciones generando nuevas versiones.

ESTRATEGIA: Es el conjunto de acciones que se implementaran en un contexto determinado con el objetivo de determinar un fin propuesto.

FORMATO: Tipo documental en donde se disponen los datos para su almacenamiento, visualización o impresión

GUIA ADMINISTRATIVA: Tipo Ddocumental que describe un conjunto de actividades inherentes a un proceso o procedimiento que deben seguirse con el ánimo de estandarizar la ejecución de dichas actividades, este documento permite dar opciones de su desarrollo.

GUÍA DE MANEJO: Es un documento informativo donde se recopila un conjunto de recomendaciones sobre promoción, prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y/o rehabilitación de una patología o problemática de salud específica dados por consenso de expertos.

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA: Es un documento informativo donde se recopila un conjunto de recomendaciones sobre promoción, prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y/o rehabilitación de una patología o problemática de salud específica, dirigidas a optimizar el cuidado del paciente, con base en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los beneficios y daños de distintas opciones en la atención a la salud

INSTRUCTIVO: Tipo documental que contiene descripción clara y detallada de una actividad específica que forma parte de un procedimiento y que normalmente tiene asociado uno o varios formatos.

LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS: Es un listado que indica todos los documentos de creación interna del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, especificando su Macroproceso, proceso, servicio y/o oficina, código, nombre de documento, tipo documental, versión, fecha de aprobación y los datos de quien elabora cada uno de los documentos.

LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS EXTERNOS: Es el listado que indica todos los documentos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que son adoptados de acuerdo a normativas vigentes, este especifica macroproceso, proceso, subproceso, área funcional o servicio, código, nombre del documento, fuente (ley o norma), fecha de publicación, tipo de documento y medio de conservación.

MAPA DE PROCESOS: Representación gráfica de los procesos que hacen parte de la institución.

MATERIALES: Son elementos necesarios para desarrollar una actividad.

MANUAL: Tipo documental en el cual se describe de forma genérica y ordenada actividades con una relación específica.

Nota Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-06-01

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur ESE</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CONTROL DOCUMENTAL	MI-SIG-CDO-MA-01 V2

METAS: Fin al que se dirige los esfuerzos o actividades para alcanzar un objetivo.

METODOLOGÍA AGREE: El **AGREE**, o **Instrumento para la Evaluación de Guías de Práctica Clínica**, o simplemente **instrumento AGREE** es un instrumento para la evaluación de guías de práctica clínica. Se trata de una herramienta que evalúa el rigor metodológico y la transparencia con la cual se elaboran estas guías. Ha sido desarrollado por un grupo internacional de investigadores y autores de guías. Cuyo objetivo² es ofrecer un marco para:

1. Evaluar la calidad de las guías.
2. Proporcionar una estrategia metodológica para el desarrollo de guías.
3. Establecer qué información y cómo debe ser presentada en las guía

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG): Modelo que reúne varios modelos y sistemas implementados en el país tales como el Sistema de Desarrollo Administrativo, el Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano, o el Sistema de Gestión de la Calidad. Incluyó al MECI y a SINERGIA (Guía metodológica para el seguimiento y la evaluación a políticas públicas) como mecanismos para “evaluar y controlar el funcionamiento” del MIPG y monitorear el avance de las metas de gobierno, respectivamente.

OBJETIVO DE UN DOCUMENTO: Describe el propósito que tiene el documento con relación a las actividades que describe y a la información que contiene.

OTROS DOCUMENTOS: Tipo documental en donde se codifican todos aquellos documentos que no se pueden unificar con los mismos títulos por las condiciones específicas de cada documental, este tipo documental se utiliza de acuerdo a la pertinencia establecida desde la oficina de calidad.

PLAN: Tipo documental que contiene la descripción de las actividades a ejecutar por el proceso para el cumplimiento de los objetivos definidos.

POBLACIÓN OBJETIVO: Definición del grupo al que se le quiere ofrecer un servicio o va dirigido el documento.

POLÍTICA: La política es un lineamiento orientado en forma ideológica a la toma de decisiones de un grupo para alcanzar ciertos objetivos.

PROCESO: Conjunto de actividades relacionadas mutuamente o que interactúan para generar valor y las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

PROCEDIMIENTO: Documento que contiene una sucesión o secuencia de tareas vinculadas cronológicamente y que presentan la manera de realizar una determinada actividad.

PROGRAMA: Tipo documental en donde se refleja una planificación ordenada de las distintas partes o actividades que componen algo que se va a realizar.

PROTOCOLO: Documento de los servicios asistenciales para estandarizar la realización de actividades.

PUNTO DE CONSULTA: Es el lugar destinado para dejar los documentos controlados aplicables al proceso para su consulta y aplicación, en este caso el punto de consulta es la herramienta institucional designada para publicación y consulta de documentos.

SOCIALIZACIÓN DE UN DOCUMENTO: Acción de dar a conocer la existencia de un documento y el contenido del mismo, de tal manera que el personal socializado interiorice ya prenda lo descrito en dicho documento.

REGISTRO: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

REQUISITO: Necesidad o expectativa establecida, generalmente explícita u obligatoria.

Nota Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-06-01

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur ESE</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CONTROL DOCUMENTAL	MI-SIG-CDO-MA-01 V2

REVISIÓN: Actividad que asegura la conveniencia, la adecuación, eficacia, eficiencia, y efectividad del tema objeto de la revisión, para alcanzar unos objetivos establecidos.

RESPONSABLE: Persona o grupo de personas responsables de cumplir con las directrices y lineamientos dados en el documento.

6. RESPONSABLE:

- Subgerentes, Directores y Referentes de Subprocesos (Responsable del documento y su socialización)
- Profesionales de apoyo de la línea de Control Documental (Codificación y Custodia de los documentos)
- Oficina de calidad (Convalidación de los documentos)
- Gerencia (Aprobación final de algunos documentos)

7. CONTENIDO DEL MANUAL:

8.1. GENERALIDADES:

- Mínimo una vez al año se deberá revisar la pertinencia de los documentos y de ser necesario estos se deben actualizar, en caso de que no se realice alguna modificación al documento, durante la verificación anual, este se dejara como revisado pero sin cambio de versión
- En caso de que no se realice alguna modificación al documento, durante la verificación anual, este se dejará explícito en acta de mesa de trabajo.
- El líder del proceso (Jefe de Oficina y Directores) es responsable de revisar y actualizar cada 2 años la documentación que hace parte de su proceso o subproceso se encuentre actualizada e informar a la oficina de calidad a través de acta firmada por el responsable del proceso o subproceso, en caso de alguna novedad, ya sea actualización, eliminación o adopción de algún documento, teniendo en cuenta la importancia e impacto del documento dentro de la gestión del proceso y la aplicabilidad al total de las unidades de la Subred Sur E.S.E, si se necesita ajustar un documento antes del tiempo previsto, solo es necesario informar a la oficina de calidad con el fin de obtener el acompañamiento necesario por parte de la oficina.
- Si una entidad externa o ente regulador solicita una copia controlada para su verificación, se podrá entregar el documento de manera impresa con sello seco, identificando todo el documento con la palabra "Documento Controlado", siendo solicitada por escrito por el proceso, sub-proceso al cual se le solicito el documento.
- Cuando se solicite modificación de un documento, en el momento en que se publique la nueva versión, automáticamente se considera que la versión anterior es versión obsoleta, y este documento magnético pasara al registro de documentos obsoletos de control documental, así como se informará a los interesados que dicha versión se encuentra obsoleta con el fin de que deje de ser consultado, lo mismo se realizará con las solicitudes de eliminación de documentos.
- No se puede realizar modificaciones a los formatos y documentos que se encuentren publicados.
- Luego de la codificación y publicación de los documentos, los responsables de los procesos administrativos contará con quince (15) días hábiles para enviar a través de correo electrónico a la oficina de calidad las socializaciones realizadas a los mismos y los responsables de los procesos asistenciales contarán con 60 días hábiles para enviar a través de correo electrónico a la oficina de calidad las socializaciones realizadas.

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

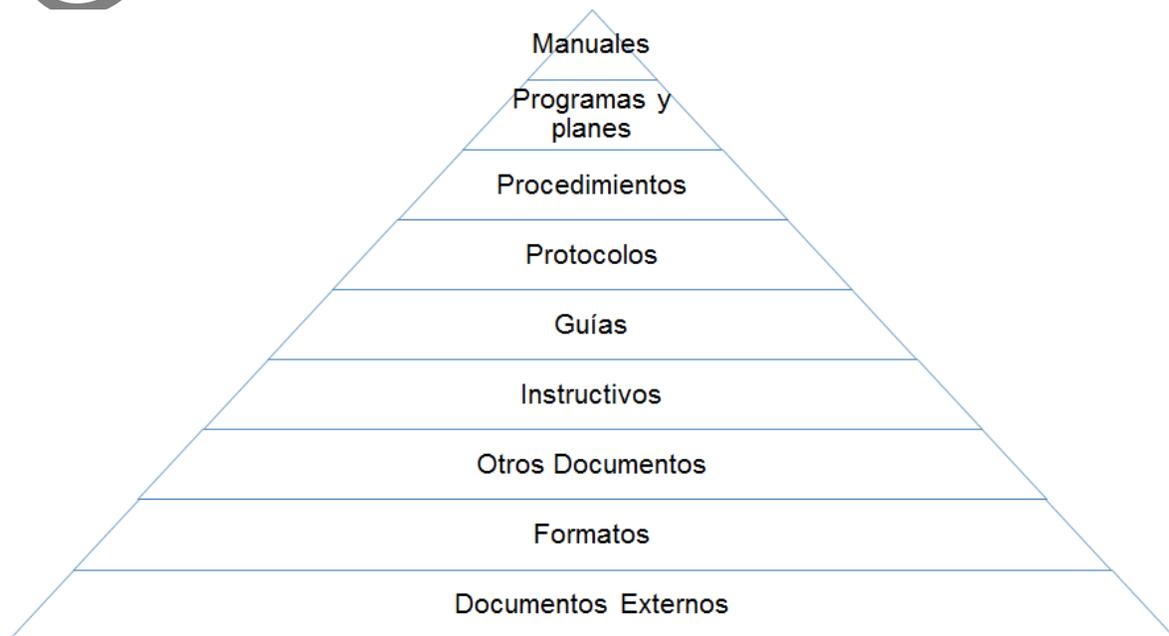
La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-06-01

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ Luzes y Memorias en Servicios de Salud Sur ESE</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CONTROL DOCUMENTAL	MI-SIG-CDO-MA-01 V2

- Los documentos se consideran aprobados desde la fecha que aparece en el pie de página de cada uno de los documentos y el documento vigente es el que se encuentre publicado en el aplicativo destinado para este fin.
- Se deben tener en cuenta las disposiciones generales del procedimiento MI-SIG-CDO-PR-01 Normalización de documentos

8.2 ESTRUCTURA DOCUMENTAL

A continuación, se presenta la pirámide documental definida para la institución.



De acuerdo a esta estructura documental, se organizan los documentos en las carpetas de publicación y en el listado maestro de documentos.

En el procedimiento MI-SIG-CDO-PR-01 Normalización de documentos, se desarrolla el contenido general y se describe la elaboración de cada uno de los tipos documentales.

8.3 CODIFICACIÓN Y PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS:

- La codificación está dada por el Proceso, Subproceso, servicio u oficina (en los casos que aplique), tipo documental y consecutivo según listado maestro de documentos. De esta manera se implementa la Gestión Documental por procesos.
- El documento se identifica en la parte superior en la tabla del encabezado y se complementa con el código y la versión.
- El código de los documentos lo asigna Control Documental- Oficina de Calidad, la codificación de los documentos es alfanumérica.
- Para la identificación y control de los documentos incluyendo los registros del Sistema de Calidad, se realizará bajo la siguiente estructura:

Nota Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

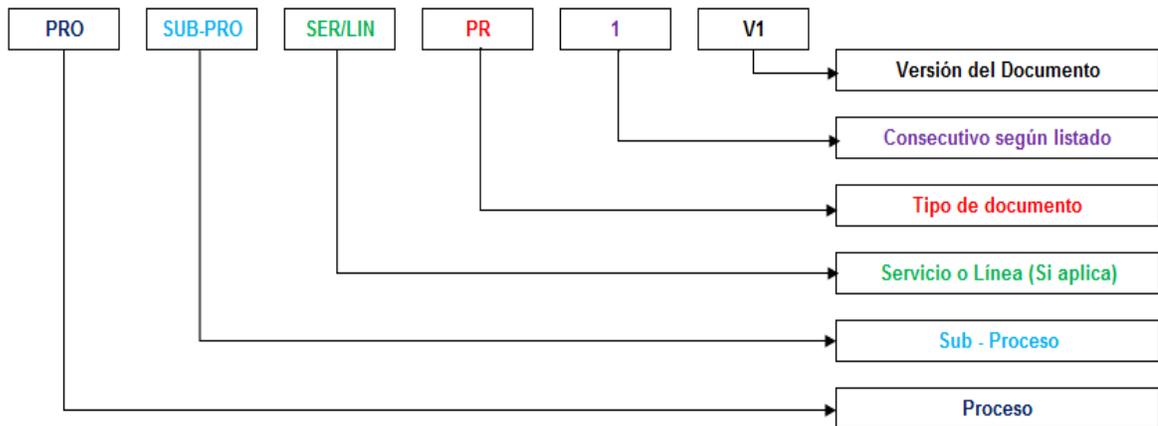
La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-06-01

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CONTROL DOCUMENTAL	MI-SIG-CDO-MA-01 V2

Ejemplo:

P-SP-S/L-PR-01 V1

A continuación, se muestra la identificación de cada uno de los procesos, subprocesos líneas o servicios de los procesos, esta identificación se hace por cada uno de los macroprocesos



establecidos en la Subred Sur:

DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA DEL RIESGO EN SALUD:

PROCESOS	CÓDIGO	SUBPROCESOS	CÓDIGO	SERVICIOS Y/O OFICINAS	CÓDIGO
DESARROLLO INSTITUCIONAL	DI	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	DE	N/A	N/A
		GESTIÓN DE PROYECTOS	GPR		
		GERENCIA DEL RIESGO	GRI		
		COSTOS	COS		
		MERCADEO	MER		
GESTIÓN JURÍDICA	GJ	DEFENSA JUDICIAL	DJ	N/A	N/A
		ASESORÍA JURÍDICA	AJ		
CONTRATACIÓN	CO	CONTRATACIÓN OPS	OPS	N/A	N/A
		CONTRATACIÓN BIENES Y SERVICIOS	CBS		
MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	MI	GESTIÓN CLÍNICA EXCELENTE Y SEGURA	GCE	SEGURIDAD DEL PACIENTE	SDP
				PREVENCIÓN DE INFECCIONES	INF

Nota Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-06-01



PROCESOS	CÓDIGO	SUBPROCESOS	CÓDIGO	SERVICIOS Y/O OFICINAS	CÓDIGO
		SIG	SIG	TECNOVIGILANCIA	TEC
				HABILITACIÓN	HAB
				ACREDITACIÓN	ACR
				PAMEC	PAM
				HUMANIZACIÓN	HUM
				CONTROL DOCUMENTAL	CDO
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y TICS	GI	INFORMACIÓN Y ANÁLISIS INSTITUCIONAL	IAI	N/A	N/A
		TECNOLOGÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD (TICS)	TICS	N/A	N/A
		GESTIÓN DOCUMENTAL	GDO	N/A	N/A
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	GC	DOCENCIA Y SERVICIO	DYS	N/A	N/A
		INVESTIGACIÓN	INVS	N/A	N/A
		TRANSFORMACIÓN Y CRECIMIENTO ORGANIZACIONAL	TCO	N/A	N/A
PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	PS	PARTICIPACIÓN SOCIAL	PAR	N/A	N/A
		SERVICIO AL CIUDADANO	SC	ACCESO	ACC
				NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS	NEU
				GESTIÓN SOCIAL PARA EL CUIDADO EN SALUD	GSS
COMUNICACIONES	CM	COMUNICACIÓN INTERNA	CI	N/A	N/A
		COMUNICACIÓN EXTERNA	CE	N/A	N/A



ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD:

PROCESOS	CÓDIGO	SUBPROCESOS	CÓDIGO	SERVICIOS Y/O OFICINAS	CÓDIGO
PLANEACIÓN DEL CUIDADO EN SALUD	PLA	N/A	N/A	N/A	N/A
GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	GR	GESTIÓN DEL RIESGO INDIVIDUAL (PYD)	PYD	INFANCIA	INF
				GESTANTES	GES
				CRÓNICOS Y CÁNCER	CYC
				DETECCIÓN DE ALTERACIONES EN JÓVENES	DAJ
				DETECCIÓN DE ALTERACIONES EN ADULTOS	DAA
				GESTIÓN DE PROGRAMAS	GDP
				PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	PAI
		GESTIÓN DEL RIESGO COLECTIVO (PIC)	PIC	SALUD VISUAL Y ORAL	SOV
				GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	GSP
				VIVIENDA	VIV
				EDUCACIÓN	EDU
				ESPACIO PÚBLICO	EPU
				GOBERNANZA	GOB
				TRABAJO	TRA
		RURALIDAD	RUR	VIGILANCIA Y SALUD PÚBLICA	VSP
VIGILANCIA AMBIENTAL Y SANITARIA	VAS				
GESTIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL EN SERVICIOS AMBULATORIOS	AMB	N/A	N/A	CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	CEE
				CARDIOLOGÍA	CAR
				DERMATOLOGÍA	DER
				GASTROENTEROLOGÍA	GAST
				HEMODINAMÍA	HEMO
				MEDICINA ALTERNATIVA	MAL
				ODONTOLOGÍA	ODO
				OFTALMOLOGÍA	OFTA
				ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	ORTO
				OTORRINOLARINGOLOGÍA	OTO

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-06-01



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Unidad Integrada de Servicios
de Salud Sur ESE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

CONTROL DOCUMENTAL

MI-SIG-CDO-MA-01 V2

PROCESOS	CÓDIGO	SUBPROCESOS	CÓDIGO	SERVICIOS Y/O OFICINAS	CÓDIGO
GESTIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL EN SERVICIOS URGENCIAS	URG	N/A	N/A	UROLOGÍA	URO
				VACUNACIÓN	VACU
				ATENCIÓN PREHOSPITALARIA (APH)	APH
				URGENCIAS ADULTO	UADU
				URGENCIAS PEDIÁTRICAS	UPED
				URGENCIAS GINECOLÓGICAS	UGINE
				REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	RYC
GESTIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL EN SERVICIOS HOSPITALARIOS	HOS	N/A	N/A	TRANSPORTE BÁSICO Y MEDICALIZADO	TBM
				ALIMENTACIÓN	ALI
				ENFERMERÍA	ENF
				ESTERILIZACIÓN	EST
				HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	HADUL
				HOSPITALIZACIÓN OBSTÉTRICA	HOBS
				HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	HPED
				PROGRAMAS DE HOSPITALIZACIÓN (Atención Domiciliaria, Clínica del Dolor, Clínica de Heridas, Soporte Nutricional)	ADO CDO CHE SNU
				SALAS DE CIRUGÍA	QUI
				SALUD MENTAL	SME
				TRASPLANTES	TRA
				UCI ADULTOS	UCIA
				UCI PEDIÁTRICA	UCIP
UNIDAD NEONATAL	UCIN				
GESTIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL EN SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	COM	APOYO DIAGNÓSTICO	ADI	UNIDAD RENAL	URE
				IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	IMA
				LABORATORIO CLÍNICO	LAB
				PATOLOGÍA	PAT

Nota Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-06-01

MI-SIG-CDO-FT-06 V1

Página 10 de 19



PROCESOS	CÓDIGO	SUBPROCESOS	CÓDIGO	SERVICIOS Y/O OFICINAS	CÓDIGO
		APOYO TERAPÉUTICO	TER	FARMACIA	FAR
				GASES MEDICINALES	GME
				TERAPIAS	TER
				TRANSFUSIONAL	TRANS

APOYO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD:

PROCESOS	CÓDIGO	SUBPROCESOS	CÓDIGO	SERVICIOS Y/O OFICINAS	CÓDIGO
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GA	ACTIVOS FIJOS	ACT	N/A	N/A
		GESTIÓN DE SUMINISTROS	SUM		
		MANTENIMIENTO E INFRAESTRUCTURA	MAN		
		PIGA	PIG		
		SERVICIOS BÁSICOS	SBA	ASEO	ASE
				LAVANDERIA	LAV
				RECURSOS FÍSICOS	REF
				TRANSPORTES	TRA
		TECNOLOGÍA BIOMÉDICA	TBI	N/A	N/A
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	TH	DESVINCULACIÓN LABORAL	DES	N/A	N/A
		INGRESO LABORAL	ILA	ENTRENAMIENTO	ENT
				INDUCCIÓN	IND
				SELECCIÓN	SEL
		PERMANENCIA LABORAL	PLA	BIENESTAR	BIE
				CAPACITACIÓN	CAP
				NÓMINA	NOM
PLANEACIÓN DEL TALENTO HUMANO	PTL				



PROCESOS	CÓDIGO	SUBPROCESOS	CÓDIGO	SERVICIOS Y/O OFICINAS	CÓDIGO
				SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST
GESTIÓN FINANCIERA	GF	GESTIÓN DE GASTOS	GGA	CONTABILIDAD	CON
				PRESUPUESTO	PRE
				TESORERÍA	TES
		GESTIÓN DE INGRESOS	GIN	AUDITORÍA DE CUENTAS	AUC
				CARTERA	CAR
				CUENTAS MÉDICAS	CUM
				FACTURACIÓN	FAC

EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN DEL RIESGO:

PROCESOS	CÓDIGO	SUBPROCESOS	CÓDIGO	SERVICIOS Y/O OFICINAS	CÓDIGO
CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	CID	N/A	N/A	N/A	N/A
GESTIÓN PÚBLICA Y AUTOCONTROL	GPA	N/A	N/A	N/A	N/A

Tipo de documento: Se debe identificar el tipo de documento según la siguiente clasificación:

SIGLA	TIPO DOCUMENTAL
PR	Procedimiento
MA	Manual
PP	Planes y Programas
PT	Protocolo
GPC	Guía de Práctica Clínica
GA	Guía Administrativa
INS	Instructivo
FT	Formato

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>BOGOTÁ</small> <small>Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.</small>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CONTROL DOCUMENTAL	MI-SIG-CDO-MA-01 V2

SIGLA	TIPO DOCUMENTAL
OD	Otros Documentos
DEX	Documentos Externos

Nota 1: Los servicios son aplicables a los procesos asistenciales y las líneas son aplicables a los procesos administrativos

Nota 2: los procesos asistenciales no cuentan con Subprocesos, por esta razón en la codificación pasan del proceso al servicio, sucede igual con los procesos administrativos que no tengan establecidos subprocesos, se saltará su codificación a la línea.

8.4 FORMATO GENERAL DE LOS DOCUMENTOS

Los documentos cuentan con portada establecida por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, a excepción de los formatos y los documentos externos.

- ENCABEZADO**

El encabezado de los documentos lo compone el cuadro que se muestra a continuación, **NO** modificar el encabezado en cuanto a tipo y/o tamaño de letra (Mayúscula, Arial 10) y distribución de casillas. El nombre del documento corresponde al definido en el listado maestro de documentos.

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 20px; text-align: center;">1</div>  <small>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</small> <small>BOGOTÁ</small> <small>Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.</small>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		2
	TITULO-NOMBRE DEL DOCUMENTO	CÓDIGO	4

- ✓ **Casilla No 1:** Logotipo de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., este logo no debe ser modificado ni alterado en su tamaño y color original.
- ✓ **Casilla No 2:** Todos los documentos llevaran por Título el nombre de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E**, tal como lo muestra la imagen
- ✓ **Casilla No 3:** En esta casilla se debe colocar el nombre completo del documento, sin el tipo documental.
- ✓ **Casilla No 4:** Se debe registrar el Código del documento, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Institución seguido de la versión del documento, esta información es registrada o asignada por el responsable de control documental.

- PIE DE PÁGINA**

Se colocará al pie de página de todos los documentos a excepción del tipo documental "otros documentos", el siguiente párrafo incluyendo fecha de elaboración y/o implementación y número de página, en letra Arial 5 y Arial 8 respectivamente:

“Notal Legal: *Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur*

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-06-01

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. E.S.E. Luz del Ministerio de Salud de Bogotá D.C.</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CONTROL DOCUMENTAL	MI-SIG-CDO-MA-01 V2

ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual”.

La fecha de aprobación del documento: Para unificar la forma de registrar la fecha de los documentos, se debe hacer de la siguiente manera: AAAA-MM-DD (año, mes, día).

Para el tipo de documental “formatos”, se debe registrar el número de la página, indicando el número que corresponde a la página y su relación con el total de páginas del documento (X de Y), así como la fecha de aprobación.

8.2 APROBACIÓN DE DOCUMENTOS

FIRMAS DE CONTROL

Para la revisión, elaboración y aprobación de todos los documentos de la institución, tendrá en cuenta los siguientes criterios, de este modo se identificarán los responsables en cada una de estas fases para el documento.

FIRMAS	DEFINICIÓN	RESPONSABLES
Elaboró	Actividad que realiza la persona responsable de las actividades o proceso descrito en el documento y el cual confirma que el documento permite cumplir los requisitos internos y externos.	Se debe escribir el nombre del responsable y cargo que realizó la construcción del documento para la Sub Red Sur E.S.E.
Revisó:	Actividad en la cual se verifica que el documento cumple con las actividades realizadas en el proceso.	Se debe escribir el nombre y cargo del referente o líderes de los subprocesos (Si el proceso no tiene estos cargos la revisión la realiza el director o jefe del proceso) en el formato de solicitud de necesidad documental para su revisión y firma.
Aprobó	Actividad en la cual se avala que el documento que se entrega al área de calidad para su respectiva normalización cumple con las actividades realizadas en el proceso, frente a la pertinencia técnica y su alineación con el Direccionamiento Estratégico	Se debe escribir el nombre y cargo del director o jefe que tiene asignado el proceso para el cual se está desarrollando el documento
Convalidó	Actividad en la cual se verifica que el documento entregado para su respectiva normalización cumpla con los parámetros establecidos para cada tipo documental y tenga la pertinencia adecuada, teniendo en cuenta el objetivo y alcance del documento.	Se debe escribir el nombre del responsable y cargo de quien realiza la convalidación en la oficina de calidad.
Aprobó: (2da parte)	Actividad en la cual se autoriza la implementación del documento. Los procesos determinan si es necesario que el documento sea aprobado también por otra instancia de la institución, teniendo en cuenta que implica normativamente o por su impacto en la organización.	El plan de desarrollo institucional, el POA, el manual de proceso y procedimientos y el manual de funciones: Aprobados por junta directiva, previa verificación por parte de la Gerencia. Políticas: Aprobados por gerencia de la Subred Sur E.S.E. Los demás documentos: Aprobados por el subgerente correspondiente Documentos y formatos de historia clínica:

Nota Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-06-01

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>BOGOTÁ</small> <small>Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur ESE</small>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CONTROL DOCUMENTAL	MI-SIG-CDO-MA-01 V2

FIRMAS	DEFINICIÓN	RESPONSABLES
	*Está aprobación se hará en casos en donde la importancia del documento requiera una 2da aprobación y se hará de la siguiente manera.	Aprobados por el comité historias clínicas. Documentos y formatos de Farmacia: Aprobados por el comité farmacia. Guías basadas en la evidencia: Aprobadas por el comité correspondiente y adoptado por gerencia.

Los documentos no tendrán firmas en la publicación, esto con el fin de apoyar la política “Cero papel”, las aprobaciones documentales se tendrán de manera física y únicamente en el formato **MI-SIG-CDO-FT-01 Solicitud de Necesidad Documental**, por esto solo se debe entregar el formato de la solicitud.

Las solicitudes de creación de documentos se deben entregar de manera física con firmas originales de quien elabora el documento, quien revisa este documento y quien lo valida que para todos los casos la persona que valida o aprueba los documentos es el director o jefe de oficina del proceso que solicita la creación, modificación, eliminación y/o transferencia del documento, este formato debidamente diligenciado se debe publicar escaneado en el link de control documental de acuerdo al proceso que realice la solicitud.

La aprobación final de los documentos está a cargo de cada uno de líderes o dueños de procesos, si el documento necesita de una segunda aprobación será determinada por el líder del proceso y está dependerá de la importancia normativa o implicación del documento dentro de la institución.

Este formato se debe publicar junto al documento que se solicite crear o modificar, por esto es necesario entregarlo a mayor brevedad posible.

8.3 CUSTODIA DE LOS DOCUMENTOS

La línea de control documental de la oficina de calidad mantiene en medio magnético todos los documentos por proceso para lo cual cuenta con un equipo de cómputo destinado para tal responsabilidad. Así mismo como una política de seguridad de la información, se realizará back ups semestrales, los cuales deberán ser almacenados. Adicionalmente, se tienen los documentos en la Herramienta institucional para publicación de documentos en las versiones vigentes como punto de consulta de los documentos.

De igual manera, los documentos obsoletos o eliminados deben reposar en la oficina de calidad en medio físico y/o magnético, acompañados del Formato de SOLICITUD Y APROBACIÓN DE NECESIDAD DOCUMENTAL “MI-SIG-CDO-FT-01” que soporta los cambios o eliminaciones de los documentos con la identificación de “documento obsoleto” o “eliminado” y realizar su respectivo archivo o en magnético con la identificación en marca de agua. Para los documentos en magnético se guardan en una carpeta con el nombre de “obsoletos”.

8.4 PROCEDIMIENTO NORMALIZACIÓN DE DOCUMENTOS:

La descripción de las actividades que se realizan en la normalización de documentos se encuentran estipuladas en el procedimiento MI-SIG-CDO-PR-01 Normalización de Documentos, así como la descripción de elaboración de cada uno de los tipos documentales estipulados en la pirámide documental.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. E.S.E. Luzes y Sonrisas en el Servicio de Salud Sur E.S.E.</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CONTROL DOCUMENTAL	MI-SIG-CDO-MA-01 V2

8.5 DIVULGACIÓN, SOCIALIZACIONES, MEDICIÓN DE APROPIACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y MEDICIÓN DE ADHERENCIA A LOS DOCUMENTOS:

8.5.1 DIVULGACIÓN DE DOCUMENTOS:

Es la acción de notificar a los responsables de un documento líderes de proceso y líderes de subprocesos o servicios o líneas (De acuerdo al tipo de proceso) la efectiva aprobación y publicación de uno o varios documentos en el aplicativo destinado para este fin (link de control documental en la intranet), luego de su solicitud y revisión.

Esta actividad está a cargo de la línea de control documental desde la oficina de calidad.

En la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, se cuenta con 4 diferentes modalidades de notificación, las cuales se describen a continuación:

- A. Envío de correos electrónicos a los líderes de procesos:** El responsable de normalizar el documento desde la línea de control documental, envía a través de correo electrónico el código y la ruta de consulta en donde se puede encontrar ya publicado el documento solicitado, este envío se debe hacer como mínimo al solicitante del documento, al líder del subproceso, servicio o línea y a los líderes de los procesos (directores o jefes de oficina).
- B. Envío de correos electrónicos masivos:** El responsable de la línea de control documental enviará al proceso de comunicaciones semanalmente el listado de documentos que se creen, adopten, modifiquen o eliminen en el transcurso de la semana, para que así mismo el proceso de Comunicaciones envíe dicha información a través de correos masivos a todo el personal de la Subred Sur.
- C. Inducciones presenciales:** De acuerdo al plan de capacitaciones institucionales, incluir que cada proceso debe incluir en la presentación que se utiliza para la inducción, la ruta de consulta de los documentos propios y los nombres de los documentos que cada proceso considere son de prioridad para el conocimiento de las personas que ingresan a la Subred Sur.
- D. Inducción General Virtual:** En la inducción general virtual se debe contar con un módulo específico para divulgar los documentos que se encuentren cargados en el link de control documental de acuerdo a cada uno de los procesos.

8.5.2 SOCIALIZACIONES DE LOS DOCUMENTOS:

Es la acción de dar a conocer la existencia y contenido y el contenido de un documento, de tal manera que el personal a quien se socialice interiorice las directrices allí establecidas y de esta manera aprendan a desarrollar y practicar lo descrito en dicho documento.

Esta actividad está a cargo de cada uno de los líderes de procesos o a quien cada uno de ellos delegue.

En la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, se cuenta con 5 diferentes modalidades de socialización, las cuales se describen a continuación:

- A. Plan de capacitaciones:** Los líderes de procesos definen las necesidades de socialización de los documentos, esta priorización se debe realizar al terminar la vigencia anual de tal manera que ingrese en el plan de capacitación del siguiente año.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ Luz del Mundo en la Sierrita de Salud Sur ESE</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CONTROL DOCUMENTAL	MI-SIG-CDO-MA-01 V2

B. Inducción Específica: Cada proceso debe establecer la inducción específica en donde se explique a los nuevos colaboradores todos aquellos componentes de importancia del proceso al que ingresa a laborar, entre estas temáticas se debe generar un espacio para la socialización de los documentos que se utilizan en el proceso, subproceso y servicio o línea, esta inducción se debe tener programar de tal manera que se puedan ejecutar tanto virtual como presencialmente. Estas inducciones deben estar avaladas por el proceso de Gestión de Talento Humano, de acuerdo al programa de capacitaciones establecido por el proceso

C. Espacios presenciales: Son espacios en donde los líderes de procesos gestionan los tiempos y lugares en donde realizar la actividad de socialización con el personal al que aplique dicha socialización, de esta modalidad se deja como registro el listado de asistencia a la reunión y acta de la reunión

D. ULC de procesos: En los espacios de las ULC mensuales que se realizan por procesos se destina un ítem de la agenda de la reunión para socializar documentos, en el acta de la ULC debe quedar registrado el documento(s) que se socialice(n).

E. Cursos virtuales: Esta modalidad consiste en crear módulos de estudio a través del aplicativo MAO, en estos módulos se debe presentar el contenido del documento de manera didáctica de tal forma que se cuente con la participación de todo el personal.

Para esta modalidad se deben tener en cuenta las siguientes condiciones:

- El líder de proceso envía a través de correo electrónico al líder de capacitaciones la información del curso a desarrollar, como mínimo debe enviar: Presentación (PowerPoint) del documento a socializar, el documento normalizado en PDF, cobertura y perfil del personal a socializar, indicaciones de cómo se necesita publicar el curso (informando por cuanto tiempo debe estar habilitado en el aplicativo) y datos del administrador del curso.
- Este administrador del curso es una persona delegada dentro del proceso solicitante, quien será la encargada de realizar el seguimiento a la elaboración de los documentos del curso, seguimiento al cargue del mismo, seguimiento a la ejecución del mismo y quien elaborará los informes finales del curso.
- Gestión del Talento Humano (Capacitaciones) a su vez consolidará la información de todos los cursos enviados y enviará esta información al proceso de Sistemas de la Información y TICS para el cargue de la información al aplicativo MAO, teniendo en cuenta las indicaciones dadas por el líder del proceso.
- En el momento en que Sistemas de la información y TICS realice el cargue del curso en el aplicativo MAO, notificará a Gestión del Talento Humano (Capacitaciones) la actividad realizada para empezar a ejecutar el curso.
- Así mismo Gestión del Talento Humano (Capacitaciones) informará al administrador del curso que ya se puede desarrollar el curso en el aplicativo de acuerdo a las condiciones establecidas.
- El administrador del curso es el encargado de divulgar al personal que ya se puede desarrollar el curso y realizar el seguimiento a la ejecución del mismo.
- Al momento de finalizar el tiempo de ejecución del curso el administrador debe consolidar la información y elaborar un informe con los resultados obtenidos, estos resultados serán enviados a Gestión del Talento Humano (Capacitaciones) y a Mejoramiento Institucional (Control Documental), dada que esta información es el soporte de socialización de los documentos.
- Simultáneamente Gestión del Talento Humano (Capacitaciones), realizará seguimiento a la ejecución de los cursos a fin de prevenir que el servidor se

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

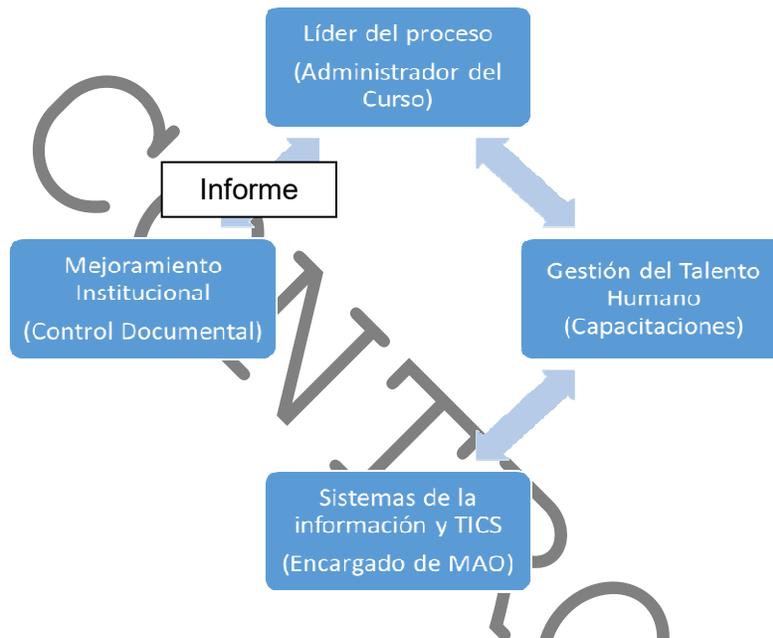
La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-06-01

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>BOGOTÁ</small> <small>Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur ESE</small>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CONTROL DOCUMENTAL	MI-SIG-CDO-MA-01 V2

cargue con demasiada información que no se esté aprovechando de manera adecuada.

- En caso que se requiera, se debe informar a Sistemas de la Información la necesidad de soporte técnico para el desarrollo de las actividades.
- A su vez Mejoramiento Institucional (Control Documental) realizará seguimiento al envío de los informes de ejecución de los cursos y consolidará la información, a fin de tenerla disponible en los momentos en que se requiera por ejemplo en auditorías externas o internas.

INTERACCIÓN ENTRE PROCESOS PARA LA SOLICITUD DE CURSOS VIRTUALES:



8.5.3 APROPIACIÓN DEL CONOCIMIENTO

Es la acción en donde se realiza la medición al conocimiento que se tenga de algo en específico, en este caso a un documento o varios documentos internos del proceso en donde se desarrollan las actividades diarias.

Esta actividad está a cargo de cada uno de los líderes de procesos o a quien cada uno de ellos delegue.

En la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, se cuenta con 3 diferentes modalidades de socialización, las cuales se describen a continuación:

- A. Juegos lúdicos y documentados:** Consiste en realizar actividades en donde a manera lúdica se esté evaluando el conocimiento en el contenido de un documento en específico (Ejemplo: Tomas de acreditación), estas actividades deberán estar documentadas en cuanto a su planeación, ejecución y seguimiento.
- B. Test impresos:** Consiste en realizar pre y post test, antes y después de una socialización de un documento.
- C. Test Virtuales:** Consiste en realizar los mismos pre y post test pero al momento de iniciar y finalizar los cursos que se carguen en el aplicativo MAO.

Nota Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-06-01

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. E.S.E. Luz del Mundo en la Sierrita de Salud Sur E.S.E.</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CONTROL DOCUMENTAL	MI-SIG-CDO-MA-01 V2

8.5.4 MEDICIÓN DE ADHERENCIA

A. Auditoría a la aplicación del documento: Realizar auditorías con listas de chequeo ya sean de observación o de registro clínico, a los profesionales a quienes aplique el documento a evaluar.

B. Simulacros planeados: Realizar simulacros de aplicación de los procedimientos en donde participe todos los roles a evaluar, haciendo también actividades en donde se pueda evaluar el cambio de roles (Ejemplo: simular que ingresa un código rojo al servicio y evaluar como dan respuesta a este)

C. Análisis de casos: Este tipo de medición se puede realizar de manera virtual (aplicativo MAO) o presencial y, consiste en presentarles a los profesionales casos para analizar y se medirá de acuerdo al conocimiento que manifieste tener sobre la adherencia del documento a evaluar.

8.6 CONTINGENCIA LINK CONTROL DOCUMENTAL:

En caso en que el link de control documental ubicado en la intranet institucional falle y no sea posible la consulta de los documentos, se debe notificar a través de correo electrónico esta falla para realizar la gestión necesaria para corregir su funcionamiento, los correos a los que se debe notificar son jefe.calidad@subredsur.gov.co y controldocumental-calidad@subredsur.gov.co.

Así mismo en caso de requerirse con urgencia algún documento y que no sea posible su consulta se debe solicitar a través de correo con la justificación de la necesidad, para que el documento sea enviado a través del mismo medio.

8. CONTROL DE CAMBIOS:

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
2019-10-23	1	Creación del documento para la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E.
2020-06-01	2	Se ajusta el objetivo, alcance, justificación y el contenido del manual

ELABORADO POR	REVISADO POR	CONVALIDADO	APROBADO
Nombre: Julie S. Bermúdez Bazurto	Nombre: Gloria Amanda Salinas Pirajan	Nombre: Óscar Antonio Urrego Rivera	Nombre: Gloria Amanda Salinas Pirajan
Cargo: Profesional Administrativo Control Documental	Cargo: Jefe Oficina de Calidad	Cargo: Profesional Especializado Oficina de Calidad	Cargo: Jefe Oficina de Calidad
Fecha: 2020-05-29	Fecha: 2020-05-29	Fecha: 2020-06-01	Fecha: 2020-06-01

Nota Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-06-01