1. PLANEAR

DUEÑO DEL PROCESO

Jefes de zonas

PROPÓSITO DEL PROCESO

- **Hospitalización De Baja Complejidad**

  Definir y desarrollar las actividades u procedimientos que se llevan a cabo en el servicio de hospitalización para la atención integral de los pacientes hospitalizados con el fin de satisfacer las necesidades en la E.S.E Carmen Emilia Ospina.

- **Obstetricia De Baja Complejidad**

  Determinar, proporcionar y mantener la organización de los recursos humanos y físicos, que permitan la atención adecuada de la población gestante que acude a la unidad materna de la E.S.E Carmen Emilia Ospina, acorde con el nivel de atención y grado de complejidad al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.

SUBPROCESOS

- **HOSPITALIZACIÓNDE BAJACOMPLEJIDAD**: se realiza la gestión administrativa del servicio de hospitalización, el control de ingreso, el manejo y egreso de hospitalización, la entrega y recibo de turno.
- **OBSTETRICIADEBAJACOMPLEJIDAD**: se lleva a cabo la atención medica, observación, procedimientos y toma de para clínicos, la referencia de alto riesgo obstétrico.

POLÍTICAS

- Política IAMI
- Política de atención humanizada
- Seguridad al paciente
- Programa de paciente seguro
- Plan de desarrollo
- Política de calidad
- Código de ética y buen gobierno

Atención diferencial para:

- víctimas Conflicto armado
- víctimas violencia sexual
- Discapacitados
- Consumidores de psicoactivos

OBJETIVOS DEL PROCESO	REQUISITOS A CUMPLIR
Hospitalización De Baja Complejidad • Procurar la evolución satisfactoria del paciente de acuerdo al nivel de competencia de la ESE. CEO. • Aumentar la satisfacción de los usuarios con el servicio de hospitalización. • Mejorar continuamente la prestación del servicio de hospitalización. **Obstetricia De Baja Complejidad** • Producir servicios de salud eficientes y efectivos, que cumplan con las normas de calidad establecidas de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito. • Disminuir la morbimortalidad materna y perinatal, en la gestante a través de la atención intra-hospitalaria del parto por personal idóneo de acuerdo al desarrollo y recursos disponibles por la entidad para su grado de complejidad.	Ver D-CO-01 Normograma. Leyes, decretos, resoluciones, normas técnicas, acuerdos y aplicables vigentes.
OBJETIVOS INSTITUCIONALES	**SOGCS 1011:2006**
• Desarrollar estrategias que permitan articulación de las actividades en el marco de la atención primaria en salud (APS). • Prestar los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad garantizando un modelo de atención integral en salud. • Garantizar mediante el adecuado manejo gerencial, la rentabilidad social y financiera de la empresa social del estado, E.S.E Carmen Emilia Ospina. • Fortalecer la capacidad organizacional y empresarial de la E.S.E Carmen Emilia Ospina.	**Producción y/o prestación del servicio:** decreto 1011 de 2006, resolución 123 de 2012, resolución 1446 de 2006, resolución 1043 de 2006.

RECURSOS		
Recurso Humano	**Infraestructura**	**Ambiente de trabajo**
Hospitalización De Baja Complejidad • Médico general • Enfermera Jefe • Auxiliar de enfermería. **Obstetricia De Baja Complejidad** • Médico general • Enfermera jefe • Auxiliares de enfermería	**Hospitalización De Baja Complejidad - Obstetricia De Baja Complejidad** Que cuente con los requisitos establecidos en la resolución 1441 del 2013 y normatividad referente para la prestación del servicio.	• Que cumpla con los requerimientos establecidos por la ARL. • Según lo establecido en el programa de salud ocupacional. • Normas del ministerio de protección social.
INDICADORES DE GESTION		
Ver GC-S1F3-V3 Tablero de indicadores		

Buy Now to Create PDF without Trial Watermark!!

2. HACER

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	SALIDA	PARA QUIEN
Hospitalización De Baja Complejidad			
Dueño del Proceso	**1.** Planificar los recursos para la ejecución del proceso.	Plan de acción o solicitud de recursos.	Gerencia Subgerencia
Auxiliar de Enfermería	**1.** Recibir la solicitud de hospitalización debidamente diligenciada por el médico responsable del servicio de urgencias, consulta externa, (otra zona), etc. contraremitido o contra referido.	• F-SH-01 RIPS de hospitalización • Orden médica cumplida. • Registro de ingreso al sistema • Código de autorización por EPS • Comprobación de derechos.	Auxiliar de Enfermería
Jefe de Hospitalización	**2.** El paciente se asigna a una unidad, (nota: se verifica la disponibilidad de cama).	Orden de aceptación	Servicio Requirente
Auxiliar de Enfermería	**3.** Se revisa la documentación del paciente y se organiza la historia clínica haciendo su respectiva nota de ingreso.	Historia clínica	Servicio de hospitalización
Médico	**4.** Valora las condiciones de ingreso del paciente, hace nota de evolución y define plan de manejo.		
	5. Determina el alta del paciente, Elabora la hoja de resumen de atención y epicrisis, si procede remite a otro nivel de complejidad.	• F-SH-12 Resumen de Atención Epicrisis • Remisión (en caso de ser necesario)	Historia clínica Entidad receptora
Enfermera Jefe y Auxiliares de enfermería.	**6.** Registra la salida del paciente en el libro de registros y la hoja de movimiento diario de pacientes hospitalizados	F-SH-03 El libro de ingresos y egresos de hospitalización	Servicio de hospitalización Sistemas de información
Dueño del Proceso	**7.** Realizar verificación de los indicadores del proceso y analizar los resultados	GC-S1F2-V1 Informe Indicadores de Gestión	Garantía de la calidad

Created by eDocPrinter PDF Pro!!

Buy Now to Create PDF without Trial Watermark!!

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	SALIDA	PARA QUIEN
	8. Generar las acciones que permitan mejorar continuamente los resultados del proceso	GC-S1F1-V1 Plan de Mejoramiento	
Obstetricia De Baja Complejidad			
Dueño del Proceso	**1.** Planificar los recursos para la ejecución del proceso.	Plan de acción o solicitud de recursos.	Gerencia Subgerencia
Auxiliar de enfermería médico general	**2.** Si la gestante tuvo control prenatal Solicitar y analizar los datos del carné materno. Medico General Iniciando Control y posteriormente con la enfermera jefe	• F-SA-28 CLAP historia clínica prenatal • F-SH-27 Carnet materno.	Medico general
Médico general auxiliar de enfermería	**3.** Valorar las condiciones clínicas de la gestante y definir el plan de manejo.	Historia clínica	Servicio sala de partos Sistema de información
Medico general	**4.** Identificación de factores de riesgo y condiciones patológicas, Biológicos, Psicosociales, y definir remisión a nivel de mayor complejidad según los resultados.	F-SA-28 CLAP Historia clínica Prenatal Remisión	Medico general Entidad receptora
Auxiliar de enfermería	**5.** Inscribir al recién nacido en los programas de crecimiento, desarrollo y vacunación, registro civil de nacimiento y registro de defunción (RUAF) según corresponda.	• F-SP-04 Registro diario del nacido vivo (Libro de Partos) • Certificado del Nacido vivo • Registro civil de nacimiento • Registro de defunción (RUAF)	Paciente Programas de PyP Sistemas de información Registraduria nacional del estado civil
Dueño del Proceso	**6.** Realizar verificación de los indicadores del proceso y analizar los resultados	GC-S1F2-V1 Informe Indicadores de Gestión	Garantía de la calidad
	7. Generar las acciones que permitan mejorar continuamente los resultados del proceso	GC-S1F1-V1 Plan de Mejoramiento	

Created by eDocPrinter PDF Pro!!

Buy Now to Create PDF without Trial Watermark!!

3. VERIFICAR

ACTIVIDAD	RESULTADO		
	Criterio	Método	registro
Criterio y método de control de proceso	**Hospitalización De Baja Complejidad**		
	Garantizar adherencia a la guía.	Auditor médico y jefes de grupo. Verificación del diligenciamiento de las historias clínicas	Acta de comité de historias clínicas.
	Garantizar la satisfacción del usuario con el servicio de hospitalización.	Dueño del proceso. Realiza seguimiento a los resultados de las encuestas de satisfacción.	Encuestas de satisfacción.
	Obstetricia De Baja Complejidad		
	Garantizar adherencia a la guía.	Auditor médico y jefes de grupo. Verificación del diligenciamiento de las historias clínicas	Acta de comité de historias clínicas.
	Garantizar la satisfacción del usuario con el servicio de obstetricia.	Dueño del proceso. Realiza seguimiento a los resultados de las encuestas de satisfacción.	Encuestas de satisfacción.
Medición y Análisis del Proceso	GC-S1F2-V1 Informe Indicadores de Gestión		
Auditorías Internas al SG	CI-S1F2-V3 Informe de auditoría de calidad		
Revisión por la Gerencia	GC-S6F1-V2 Informe de la revisión por la dirección del SGC		
Los ejecutores del proceso deberán: Administrar los Riesgos; siguiendo los lineamientos estipulados: identificar, analizar, calificar, definir tratamientos y por ende aplicarlos.	• F-CO-07 Mapa de Riesgos. • Ver F-CO-06 Identificación del Riesgo. • Ver D-DE-13 Administración del Riesgo.		
La oficina de Control Interno deberá: • Realizar seguimiento a las acciones que se desarrollen para una efectiva	• CI-S1F2-V3 Informe de auditoría de calidad • Actividades de seguimiento de la oficina de control interno.		

Created by eDocPrinter PDF Pro!!

Buy Now to Create PDF without Trial Watermark!!

administración del riesgo. • Hacer monitoreo al plan de contingencias a fin de sugerir correctivos para asegurar que el manejo del riesgo residual se esté llevando a cabo de manera eficaz.	

4. ACTUAR

ACTIVIDAD	RESULTADO
Generar e implementar planes de mejoramiento, con el fin de brindar un mejor servicio y así suplir necesidades.	• GC-S1F1-V1 Plan de Mejoramiento • Plan de Desarrollo Institucional
Los ejecutores del proceso deberán: Realizar las acciones pertinentes para una efectiva administración del riesgo; así mismo establecer y mejorar sistemáticamente los riesgos asociados a los procesos.	GC-S3F2-V1 Seguimiento al plan de Mejoramiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE: GILMA LORENA TORRENTE **CARGO:** AUXILIAR DE CALIDAD	**NOMBRE:** LILIANA GONZALEZ, RAUL PEREZ, FAIBER SEGURA **CARGO:** JEFES DE ZONAS	**NOMBRE:** GLADYS DURAN BORRERO **CARGO:** GERENTE

Created by eDocPrinter PDF Pro!!