

PROCESO: GESTIÓN DE LA CALIDAD (GEC)

PROCEDIMIENTO: Control de Documentos y Registros

OBJETIVO GENERAL: Estandarizar las actividades y criterios necesarios para la elaboración, aprobación y control de los documentos y registros del Sistema de Gestión de la Calidad.

DEFINICIONES O REFERENCIAS:

- **Anexo:** Soporte documental para sustentar y/o complementar la información suministrada.
- **Documento:** Información y su medio de soporte. EJEMPLO Registro, especificación, procedimiento documentado, dibujo, informe, norma. El medio de soporte puede ser papel, magnético, óptico o electrónico, muestra patrón o una combinación de estos.
- **Documento interno:** Documento que describe el que hacer de la E.S.E y que son generados al interior de la organización, tales como: Manual de Calidad, procedimientos, instructivos, guías, formatos y registros.
- **Documento externo:** Documento que describe o regula actividades con el Sistema de Garantía de Calidad de la E.S.E y que ha sido generado al exterior de la organización, tales como: Leyes, decretos, resoluciones, lineamientos gubernamentales, normas, contratos, entre otros.
- **Documento de Referencia:** Información escrita a la que se refiere, alude o remite el documento principal.
- **Formato:** Documento que sirve para consignar datos generados de una actividad desempeñada para proporcionar evidencias o presentar resultados obtenidos.
- **Gestión documental:** conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación.
- **Guía:** Documento que describe una indicación o directriz para llevar a cabo una actividad determinada.
- **Instructivo:** Documento que detalla una actividad inherente del proceso.
- **Procedimiento:** Forma especificada de llevar a cabo una actividad o un conjunto de actividades.
- **Proceso:** Conjunto de actividades relacionadas mutuamente o que interactúan para generar valor y las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- **Registro:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas

RESPONSABLE (S) DEL PROCEDIMIENTO:

- Gerente.
- Líder de calidad. (Subgerencia de Atención al Usuario).
- Asesor de Control Interno.
- Comité de Calidad e Institucional de Gestión y Desempeño



<p>CONDICIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> La Gestión Documental de la ESE se hace cumpliendo con las disposiciones legales vigentes al respecto, en especial lo consagrado en la Ley 80 de 1989 que crea el Archivo General de la Nación y Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivo). La normatividad aplicada a los documentos y el funcionamiento de la política archivística del país comprenden los mandatos constitucionales y legales referentes a la conservación de documentos, el derecho a la intimidad, el derecho de petición, el derecho a la información y el libre acceso a los documentos públicos, entre otros. 	<p>MATERIALES NECESARIOS:</p> <p>RECURSO HUMANO</p> <ul style="list-style-type: none"> Líder de calidad Líderes de procesos Asesor de control interno Comité de Calidad e Institucional de Gestión y Desempeño <p>RECURSO FÍSICO</p> <ul style="list-style-type: none"> Equipo de cómputo con conexión a red local e Internet Registros Papelería y útiles de oficina Hardware y software.
--	---

PASOS ESTABLECIDOS EN EL PROCEDIMIENTO BAJO EL CICLO PHVA			
CONTROL DE DOCUMENTOS			
CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
P	1. Identificación de la Necesidad.	<p>1.1. La necesidad de crear un nuevo documento, modificar alguno o adoptar un documento externo al Sistema de Gestión de la Calidad, puede ser detectada por cualquier funcionario de la E.S.E quien debe hacerla manifiesta en forma escrita al responsable del proceso. El responsable del proceso debe consultar con el Líder del equipo de Calidad, para efectos de analizar y definir la pertinencia de dicho documento o cambio y definir su elaboración y/o adopción.</p>	✓ Solicitudes escritas
H	2. Elaboración del Documento	<p>2.1. La estructura que se debe utilizar en la documentación de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad es:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Objetivo ✓ Alcance ✓ Responsable(s) ✓ Normatividad ✓ Glosario ✓ Políticas de Operación ✓ Descripción ✓ Flujograma ✓ Historial de modificaciones ✓ Anexos <p>Cuando alguno de los ítems o títulos anteriores no necesite ser diligenciado se debe señalar con las palabras "No aplica".</p> <p>Se deben establecer puntos de control para el procedimiento donde se considere necesario.</p> <p>Los instructivos deben elaborarse mediante una descripción secuencial, lleva el mismo encabezado que los procedimientos. Los formatos deben contener un encabezado similar al de los procedimientos con los siguientes ítems: nombre del formato y el logo.</p> <p>Las caracterizaciones de los procesos se deben realizar de acuerdo con los lineamientos establecidos para el Sistema de Gestión de la Calidad.</p>	✓ Documento.



CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
H	3. Edición del Documento	<p>3.1. Los procedimientos, caracterizaciones e instructivos deben elaborarse en tamaño carta, conservando en la parte superior y lado izquierdo una margen de 3cm, en el lado derecho e inferior de 2cm.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los documentos de los procedimientos del Sistema de Gestión de Calidad de se deben elaborar en un procesador de texto, en letra tipo arial tamaño número 11 y justificado. ✓ Aspectos de redacción: Redactar con claridad, precisión y coherencia, evitar el uso de jerga o extranjerismos, redactar los documentos en tiempo presente, evitar en lo posible el uso de abreviaturas. <p>El Manual de Calidad, puede tener ciertas variaciones frente a esta metodología para facilitar su legibilidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Guía de Estandarización de documentos
	4. Codificación del Documento	<p>4.1. La codificación de los documentos se realiza de acuerdo a los lineamientos establecidos con el área de Gestión Documental y atendiendo a la normatividad establecida por el Archivo General de la Nación y las tablas de retención de la institución.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tablas de Retención Documental ✓ Cuadro Clasificación
V	5. Revisión del Documento.	<p>5.1. Luego de elaborado el documento, por parte del proceso, éste pasa a revisión por el representante del Sistema de Gestión de la Calidad, quien se encarga de hacer los ajustes del caso, consigna en el pie de página del procedimiento su revisión. Si el documento se encuentra conforme, se procede a la edición final para la aprobación y firma por parte del gerente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Formatos Codificados
	6. Aprobación del Documento	<p>6.1. El documento final, es revisado por el Gerente de la E.S.E quien lo aprueba mediante resolución, así el documento queda oficializado En caso de no ser aprobado, lo devuelve al representante del Sistema de Gestión de Calidad para los ajustes y trámites que se requieran. Todos los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Formato aprobado
A	7. Acceso	<p>7.1. El líder del equipo de Calidad, inmediatamente sea aprobado el documento, garantiza que esté disponible para el acceso de todo el personal de la organización para su consulta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Formato aprobado
	8. Actualización	<p>8.1. Para la actualización de los documentos, se procede igual que en su elaboración. Al momento de aprobarse un nuevo documento el líder del equipo de Calidad procede a recoger los documentos obsoletos y se guardan acorde a lo establecido por las tablas de retención documental</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Formato aprobado



PASOS ESTABLECIDOS EN EL PROCEDIMIENTO BAJO EL CICLO PHVA

CONTROL DE REGISTROS			
CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
P	1. Identificación de los Registros	1.1. Todos los registros del Sistema de Gestión de la Calidad han sido denominados con un nombre y/o un código que deben aparecer en el documentó físico y/o magnético.	✓ Guía de Estandarización de documentos
	2. Uso de Registros	2.1. Es responsabilidad del funcionario que ejecuta la operación, el adecuado diligenciamiento del registro. Para el caso de registros manuscritos, se debe utilizar tinta y letra legible. En el caso, de registros en medio magnético se debe confirmar la información antes de grabarla.	✓ Guía de Estandarización de documentos
H	3. Almacenamiento y Protección	3.1. Parte de la información se conserva en las bases de datos del Sistema Informático de Atención al Cliente, la cual se genera automáticamente mediante la interacción del software y ésta se preserva a través de los backs up mensuales programados por la organización. Los registros de los cuales se preservan copias físicas se almacenan en carpetas identificadas (con nombre y fecha) dependiendo del tipo de registro, y de acuerdo a la ubicación definida en el " Listado Maestro de Registros ". Las carpetas a su vez se almacenan en archivadores que las protegen contra agentes externos que deterioren la información durante el tiempo de retención. El acceso a los registros, solo está dado para aquellas personas con autoridad y responsabilidad para hacerlo, evitando la pérdida y/o extravío. El personal que tenga la autoridad para diligenciar, utilizar o consultar registros donde se consigne información personal de los usuarios, debe ser consciente de los derechos de éstos para que se haga un uso adecuado de su información.	✓ Listado maestro de Registros
		4.1. Los registros del Sistema de Gestión de la Calidad se conservan, para su uso posterior dentro del proceso, como evidencia de legalidad o como insumo para el análisis de datos. Para facilitar su recuperación, y como control al acceso, en el " Listado Maestro de Registros ". Aparece consignado el responsable y ubicación dentro de la organización. Para el caso de los registros derivados del programa informático se garantiza que aquellos que accederán a los registros han recibido inducción al respecto. En el " Listado Maestro de Registros " aparecen todos los registros del Sistema de Gestión de la Calidad donde aparecen: documento asociado, código, nombre, responsable, fecha de última actualización, ubicación, tiempo de retención y disposición de obsoletos. En caso que algún empleado necesite la consulta de un registro asociado a un proceso diferente al que se desempeña, se debe tener la autorización de la persona responsable del documento definida en el " Listado Maestro de Registros ". Este listado es responsabilidad del Representante del Sistema de Gestión de Calidad y es de libre acceso.	✓ Listado Maestro de Registros
V	4. Recuperación de los Registros		


Salud Integral para Todos

Nit 890907297-3

Carrera 18 N° 16 - 05 Concordia, Antioquia.

Teléfono 844 61 61 - 844 77 23 - 844 77 22 Fax 844 66 06

hospitalconcordia@gmail.com

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
A	5. Tiempo de Retención y Disposición	5.1. En el “Listado Maestro de Registros” se indica el tiempo mínimo de retención o conservación del registro. Cuando el plazo estipulado para la retención se ha cumplido, el almacenamiento de estos registros se prolonga, en un “archivo pasivo”, si así lo determina el representante del Sistema de Gestión de la Calidad, o procede a autorizar su destrucción.	✓ Listado Maestro de Registros

CONTROL DE ACTIVIDADES, PRODUCTOS E INSUMOS

Puntos de Control	Que se Controla	Como se Controla	Quien lo Controla
Elaboración del Documento	Que el documento este elaborado siguiendo la guía de estandarización de documentos	Con la revisión del documento que cumpla con los requisitos	El Grupo de Calidad y el Líder del proceso
Revisión del Documento	Que el documento sea entregado al grupo de calidad para su revisión	Con la revisión del documento aprobado.	
Aprobación de documento registro	Documento que cumpla con todos los requisitos aprobado	Verificar estado del documento y el cumplimiento de requisitos	
Almacenamiento y protección del documento	Que el documento se almacenado y protegido de acuerdo con el proceso de gestión documental	Revisando los archivos de gestión de cada uno de las dependencias	Asesor de control interno y Auxiliar de Archivo

REGISTROS Y MANEJO DE LA INFORMACIÓN

Código del Documento	Nombre del Documento	Responsable de los Documentos	Lugar de Almacenamiento (Protección)	Recuperación del Documento	Tiempo de Retención
2000 - 32	Documentos de calidad	Líder de calidad	Archivo documental	Digital o físico	Según las TRD
2000 - 22	Listado maestro de registros				
2210 - 27	Guía para la estandarización de los documentos				
2210 - 23	Tablas de Retención Documental				
2210 - 23	Cuadro de Clasificación Documental				
2000 - 02	Actas de comité de calidad				
2000 - 08	Comunicados Internos				

Salud Integral para Todos

Nit 890907297-3

Carrera 18 N° 16 - 05 Concordia, Antioquia.

Teléfono 844 61 61 - 844 77 23 - 844 77 22 Fax 844 66 06

hospitalconcordia@gmail.com

CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción Cambios
1.0 - 2021	8/07/2021	Creación del documento

PRODUCTO O RESULTADOS ESPERADOS:

- Documentos aprobados y actualizados acorde al procedimiento

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: 2000 - 32

VERSIÓN: 1.0 - 2021

PREPARADO POR: Oficina de Control Interno.

FECHA: 24 julio de 2021

APROBADO POR: Gerente Empresa Social del Estado.

