|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MACROPROCESO** | Misional | | | | **PROCESO** | | | Urgencias | | |
| **SUBPROCESO** | No aplica | | | | | | | | | |
| **LIDER** | Jefe de servicio | | | | **PARTICIPANTES** | | | Médico general, médico especialista, enfermera y auxiliares de enfermería. | | |
| **OBJETIVO** | Brindar atención inmediata en caso de una urgencia a la comunidad de acuerdo al estado de salud que presenten los pacientes. | | | | | | | | | |
| **PROVEEDORES INTERNOS Y/O EXTERNOS** | **ENTRADA O INSUMO** | **ACTIVIDADES** | | | | | **SALIDAS** | | | **CLIENTE EXTERNO Y/O INTERNO** |
| Farmacia  Almacén  Recurso humano  Calidad y control interno  Gerencia  Cliente externo (paciente) | Pedido semanal | **P** | Realizar pedido semanal de acuerdo a la existencia actual y demanda del servicio. | | | | Cliente externo y uso en el servicio | | | Clientes externos, internos y uso para la prestación del servicio. |
| Médico especialista, Medico general, Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería, personal facturación | Admisión del paciente por facturador  Atención en consulta médica  Aplicación de tratamiento ordenado  Revaloración para definir conducta   * Salida, hospitalización, remisión * Realización de cuenta de cobro | | | | - Factura del servicio prestado  - Historia clínica manual y sistematizada  - registro de procedimientos | | |
| -identificación del paciente  -autorización de la eps  -paciente con patología | **H** | Revisión de equipos biomédicos | | | | Cuadro de programación de revisión y mantenimiento de equipos | | | Ingenieros biomédicos de la institución |
| Atención del paciente | | | | Administración del tratamiento ordenado | | | Historia clínica  Resultado de la priorización (triage)  Notificación de casos de salud publica  Prescripción médica  Factura de la atención |
| Socialización al personal en manejo de protocolos y guías | | | | Capacitación al personal enfermería y medico | | | Realización de procedimientos cumpliendo protocolos y guías de la institución |
| Cuadros de turno de personal del servicio de urgencias | | | | Personal necesario, idóneo y capacitado de forma permanente en el servicio de urgencias | | | Prestación del servicio con calidad, eficiencia y eficacia. |
| **V** | Verificación del mantenimiento de equipos biomédicos | | | | Revisar programación de mantenimiento de equipos | | | Procesos de evaluación y control  Planeación estratégica |
| Documentos Del SGC | Realizar lista de chequeo sobre manejo de protocolos y guías | | | | Aplicar lista de chequeo a personal capacitado. | | |
| Auditorias | Verificar indicadores del servicio | | | | Revisión de indicadores | | |
| Informe de auditoría interna | | | | Documentos de seguimiento del SGC | | |
| Planes de mejoramiento | **A** | Realizar acciones correctivas preventivas o de mejora | | | |
| Plan de mejoramiento | | | |
| **RECURSOS REQURIDOS** | | | | | | | | | | |
| **HUMANOS** | Médicos especialistas y generales, Enfermeras profesionales y auxiliares, auxiliares de facturación las 24 horas del día. | | | | | | | | | |
| **FINANCIEROS** | Presupuesto del Hospital. | | | | | | | | | |
| **TECNOLÓGICOS** | Equipos biomédicos, ambulancia, software y hardware. | | | | | | | | | |
| **INFRAESTRUCTURA** | Instalaciones Físicas Hospital San Juan Bautista E.S.E. | | | | | | | | | |
| **OTROS** | Muebles, enseres y útiles de Oficina. | | | | | | | | | |
| **REQUISITOS A CUMPLIR** | | | | | | | | | | |
| **REQUISITOS LEGALES** | | | | **REQUISITOS CLIENTE** | | | | | **REQUISITOS ORGANIZACIÓN** | |
| Protocolo de manejo de urgencias  Resolución 951 del 2002  Ley cadena de custodia: decreto 677 del 26 de abril de 1995  Decreto 3075 de 1997, Decreto 3192 de 1983, Decreto 365 de 1994, Decreto 2092 de 1986, Resolución 1991.  Decreto 1011 2006, Resolución 1043 2006 y anexos.  Resolución 1445 2006, Circular 010 2006, Acuerdo 306 de 2005, Decreto 2759 de 1994, Resolución 412 de 2000  Resolución 6980 de 1991  Resolución 1441 de 2006 y Resolución 1446 de 2006.  Resolución 2003 de 2014 | | | | Documento de identidad.  Carnet de afiliación o reporte de FOSYGA, SEC DE SALUD O SISPRO.  Derechos y deberes de los usuarios. RES. 1817 de 2009. | | | | | NTC GP 1000:2009; 7,1; 7,2; 7,5; 8,2; 8,3 | |
| **DOCUMENTOS RELACIONADOS** | | | | | | | | | | |
| **DOCUMENTOS INTERNOS** | | | | | | **DOCUMENTOS EXTERNOS** | | | | |
| Ver Listado Maestro de documentos | | | | | | Ver Listado Maestro de documentos | | | | |
| **PARAMETROS DE CONTROL** | | | | | | | | | | |
| Procesos asistenciales - Planes de mejoramiento-indicadores-capacitaciones-Auditorías internas y externas | | | | | | | | | | |
| **INDICADORES DEL PROCESO** | | | | | | | | | | |
| Ver Cuadro de mando integral | | | | | | | | | | |

**BITÁCORA DE ACTUALIZACION**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Número** | **Fecha Aprobación** | **Ítem Alterado** | **Motivo** | **Realizado por** |
| 1 | No disponible | No disponible | No disponible | No disponible |
| 2 | 12/02/2013 | No disponible | No disponible | No disponible |
| 3 | 28/11/14 | Todos | Actualización | Coordinadora Calidad |

**DIAGRAMA DE FLUJO**

