

PROCEDIMIENTO PARA ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y DATOS

PR321-001



José López Cardona	REVISADO POR	APROBADO POR
José López Cardona	Luz Inés Gómez Montoya	Omar Cano Burgos
Asesor de Calidad	Subdirector Administrativa	Gerente



PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y DATOS DEL SGC

Código	PR-321-001
Versión	01
Fecha	Diciembre 09/08
Pág.	2 de 15

1. OBJETIVO Y ALCANCE

Este documento tiene por objeto definir la estructura de la documentación, incluyendo los datos y documentos de tipo externo, para establecer, implementar y mantener el Sistema de Gestión de Calidad como herramienta de apoyo de la operación eficaz de los procesos de la ESE Hospital San Camilo Lelis de Vegachí .

2. RESPONSABLES

El Responsable por garantizar la adecuada implementación del presente procedimiento es el Representante de la Gerencia para el Sistema de Gestión de la Calidad.

Los lineamientos establecidos en el presente documento, deben ser aplicados en su totalidad a los diferentes tipos de documentos que hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad.

3. DEFINICIONES APLICABLES

Documento Interno

Documentos que describen el quehacer de la ESE Hospital San Camilo Lelis de Vegachí y que son generados al interior de la organización, tales como: Manual de calidad, Procedimientos e Instructivos.

Documento externo

Documentos que describen o regulan actividades relacionadas con el Sistema de Gestión de Calidad de ESE Hospital San Camilo Lelis de Vegachí y que han sido generados al exterior de la organización, tales como: Contratos, Normas obligatorias de Ley.

Documento obsoleto

Documento que han cambiado de versión, o que han salido del sistema de gestión de calidad.

Formato

Documentos que sirven para consignar datos generados de una actividad desempeñada, proporcionar evidencia de dicha actividad o presentar resultados obtenidos.

Instructivo

Documento que detalla una actividad inherente a un proceso.



PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y DATOS DEL SGC

Código	PR-321-001
Versión	01
Fecha	Diciembre 09/08
Pág.	3 de 15

Manual de calidad: Documento que especifica el sistema de gestión de la calidad de una entidad.

Procedimiento

Documento que describe la forma específica para llevar a cabo un proceso.

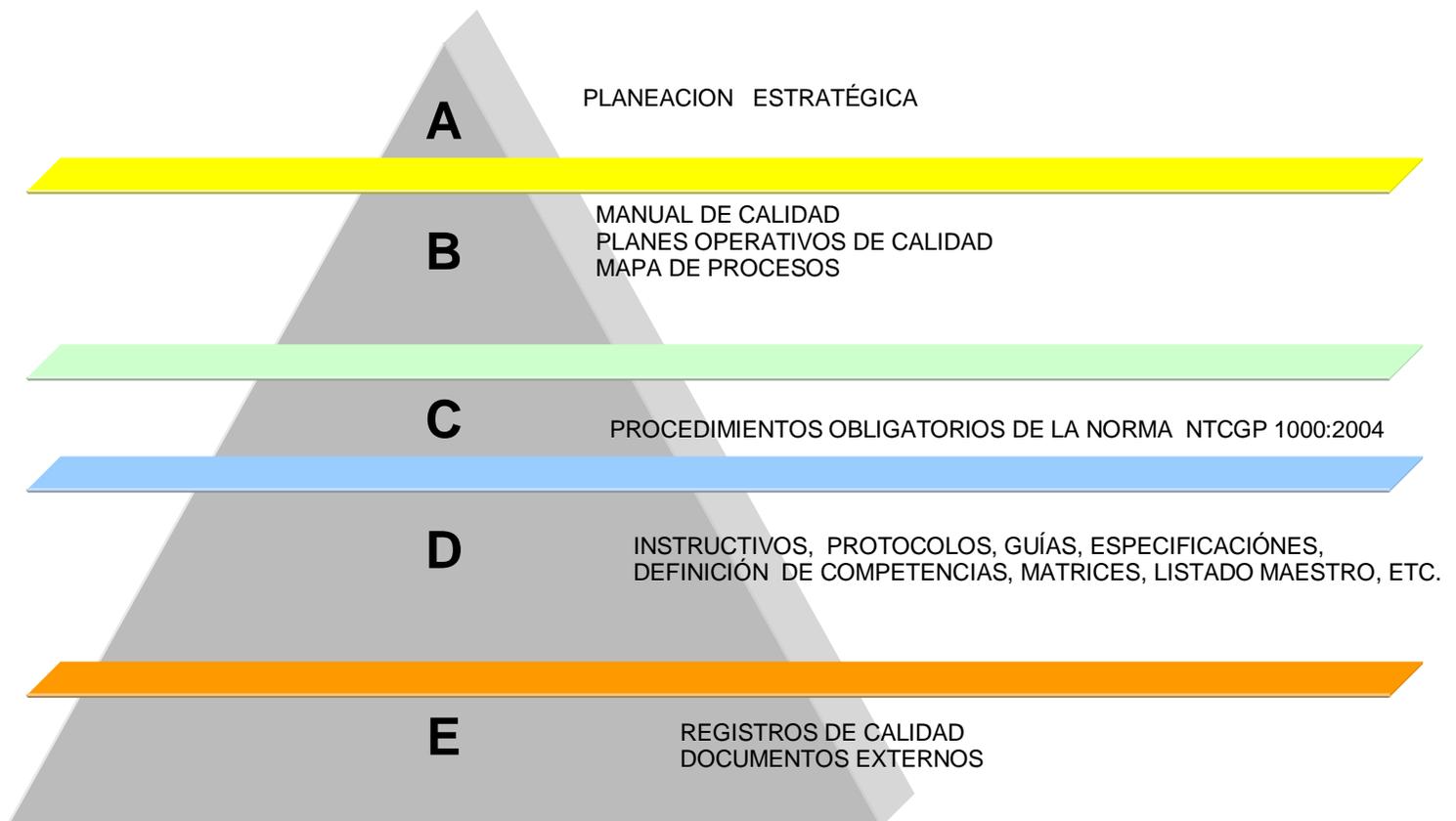
2. GENERALIDADES

Los procedimientos documentados y demás documentos del Sistema de Gestión de Calidad, definen las prácticas laborales de nuestra organización. NO SON UNA LISTA DE DESEOS, deben reflejar la realidad del día a día.

3. CONTENIDO

3.1. ESTRUCTURA DOCUMENTAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

La estructura de documentos es una representación grafica de los tipos de documentos que se utilizan para el Sistema de Gestión de Calidad, la diferencia de los documentos radica básicamente en su contenido, extensión y presentación:.





PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y DATOS DEL SGC

Código	PR-321-001
Versión	01
Fecha	Diciembre 09/08
Pág.	4 de 15

FIGURA # 1

Figura 1. Estructura Documental del Sistema de Gestión de la Calidad

PRESENTACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DEL SGC

Los documentos se presentan de diferente forma según el tipo de documento así:

3.1.1. DOCUMENTOS GERENCIALES (PLAN ESTRATÉGICO)

- Deben tener el logo de la ESE Hospital San Camilo Lelis de Vegachí
- Deben tener la fecha de elaboración.
- Deben estar firmados por la gerencia.

3.2.2 MANUAL DE CALIDAD

- Debe contener el logo de la empresa, código de documento, número y fecha de versión responsable de elaboración, revisión y aprobación.
- Debe presentar la plataforma estratégica de la organización
- Debe contener el análisis de las exclusiones a la norma.
- Debe contener el alcance del Sistema de Gestión de Calidad.
- Debe hacer referencia a todos los Procedimientos del Sistema de Gestión de Calidad de la organización.
- Debe contener el Mapa de Procesos y la Caracterización individual de cada proceso.

3.2.3 PLANES DE CALIDAD (Planeación Estratégica)

- Debe contener el logo de la organización, código de documento, número y fecha de revisión, responsable de elaboración, revisión y aprobación.
- Su estructura y contenido varía de acuerdo a las necesidades de proyecto, proceso o servicio.

3.2.4 PROCEDIMIENTOS E INSTRUCTIVOS

→ CONDICIONES GENERALES DE REDACCIÓN Y TRASCIPCIÓN:

- Deben redactarse en forma clara y sencilla, en lenguaje coherente con la actividad descrita.



PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y DATOS DEL SGC

Código	PR-321-001
Versión	01
Fecha	Diciembre 09/08
Pág.	5 de 15

- En caso de emplearse símbolos y abreviaturas deben utilizarse las internacionalmente conocidas.
- Mantener homogeneidad entre letras mayúsculas y minúsculas de manera que el texto sea armónico y agradable a la lectura
- Mantener la homogeneidad entre los conceptos y los términos utilizados.
- Se puede utilizar cualquier tamaño de papel.
-
- El tipo de letra debe ser arial 12 preferiblemente, las márgenes no tiene restricción alguna.
- Deben contener el logo de la organización en todas las páginas.
- Deben contener el código del documento en todas las páginas.
- El título debe reflejar el contenido del documento.
- La numeración de títulos y subtítulos será en sistema de arábigo de números hasta el cuarto nivel, en adelante para las demás divisiones se utilizarán viñetas.

Ejemplo de numeración:

Nivel 1	1.
Nivel 2	1.2.
Nivel 3	1.2.1.
Nivel 4	1.2.1.1.
Nivel 5	-

- Debe llevar el siguiente encabezado [Figura No. 2]:

LOGO

TÍTULO PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	
	PÁG	5 de 15

**FIGURA 2
ENCABEZADO PROCEDIMIENTOS**

NOTA:

Este encabezado se utilizará para la demás documentación (Formatos, Instructivos, Guías, etc);

→ LA PORTADA DEL DOCUMENTO DEBE CONTENER LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

- Logo.
- Título del documento.
- Código.
- Responsable de Elaborar, Revisar y Aprobar el documento

PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y DATOS DEL SGC

Código	PR-321-001
Versión	01
Fecha	Diciembre 09/08
Pág.	6 de 15

**FIGURA #3
PORTADA DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL SGC**

TÍTULO DEL DOCUMENTO

CÓDIGO

LOGO

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
CARGO	CARGO	CARGO
FIRMA	FIRMA	FIRMA

→ CONTENIDO DE LOS PROCEDIMIENTOS:

El contenido de los procedimientos debe ser el siguiente:

- Objeto y alcance.
- Definiciones aplicables.
- Generalidades.
- Contenido.
- Correspondencia con la norma NTCGP 1000:2004.



PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y DATOS DEL SGC

Código	PR-321-001
Versión	01
Fecha	Diciembre 09/08
Pág.	7 de 15

→ EL CONTENIDO DE LOS INSTRUCTIVOS:

El contenido se presenta a continuación:

LOGO

TÍTULO DEL INSTRUCTIVO

CÓDIGO	
VERSIÓN	
FECHA	
PÁGINA	X de Y

OBJETO	
ALCANCE	
DEFINICIONES	

ETAPA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN	DOCUMENTO O REGISTRO	FUENTE DE CONSULTA
1					
2					
3					
4					
5					

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
FIRMA	FIRMA	FIRMA

3.2.5 PROTOCOLOS : Deben contener la siguiente información

- Definición.
- Objetivos.
- Requisitos.
- Precauciones.
- Técnicas.
- Código

3.2.6 FORMATOS

La forma y contenido de los formatos varían de acuerdo a su uso y la información que se registra en él, independiente de lo anterior, los formatos deben contener:

- Logo de la organización
- Título que refleje el contenido.
- Código.
- Versión



PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y DATOS DEL SGC

Código	PR-321-001
Versión	01
Fecha	Diciembre 09/08
Pág.	8 de 15

Los formatos a demás deben facilitar el procesamiento de la información así que deben:

- Ser de fácil diligenciamiento.
- Contener campos suficientes y en lo posible casillas predeterminada para fecha
- Mantener la información ordenada.
- Ser coherente con la operación o actividad.
- Casillas para firmas del responsable de diligenciamiento

3.3 CODIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Los documentos deben identificarse con un código alfanumérico que consta de 6 dígitos asignados de la siguiente manera:

TIPO DE DOCUMENTO [2] Caracteres alfabéticos	MACROPROCESO	PROCESO	SUBPROCESO	CODIGO
MA Manual	DIRECCIONAMIENTO			1
PL Plan		GESTION ESTRATEGICA		11
PR Procedimiento			Planeacion estrategica	111
IN Instructivo			Evaluacion de la Planeación	112
FT Formato			Gestion Gerencial	113
PT Protocolo		CONTROL GERENCIAL		12
CR Caracterización			Control Jurídico	121
GU Guía			Gestion de Control Interno y Calidad	122
LC Lista de Chequeo			Contratación	123
LT Listado		ASISTENCIAL		
MA Matriz	AMBULATORIO			21
			Consulta Externa	211
			Odontología	212
			Promoción y Prevención	213
		Urgencias	214	
	HOSPITALARIO			22

PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y DATOS DEL SGC

Código	PR-321-001
Versión	01
Fecha	Diciembre 09/08
Pág.	9 de 15

	Hospitalización	221
	Partos	222
	APOYO HOSPITALARIO	23
	Laboratorio	231
	Farmacia	232
	Transporte Asistencial Basico	233
	Admisiones	234
	Esterilización	235
APOYO		3
	GESTION DEL TALENTO HUMANO	31
	Planeacion del Talento Humano	311
	Gerencia del Talento Humano	312
	GESTION TECNOLOGICA Y SISTEMAS DE INFORMACION	32
	Gestión Documental	321
	Gestion Tecnológica e Informática	322
	Comunicaciones y Transporte	323
	S.I.A.U.F.	324
	GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	33
	Gestión Financiera y Contable	331
	Gestion de Compras	332
	Gestion de facturación	333
	AMBIENTE FISICO	34
	Mantenimiento	341
	Vigilancia y Aseo	342

Ejemplo de codificación:

IN 312 - 001

↑
INSTRUCTIVO

↑
PROCESO CALIDAD

↑
CONSECUTIVO DE DOCUMENTO



PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y DATOS DEL SGC

Código	PR-321-001
Versión	01
Fecha	Diciembre 09/08
Pág.	10 de 15

3.4 REVISIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS

Todos los documentos [Manuales, planes, procedimientos, instructivos y especificaciones] deben seguir la siguiente secuencia de aprobación

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
ELABORACIÓN Y MODIFICACIÓN DEL DOCUMENTO	La persona encargada de elaborar y modificar los documentos es quien ejecuta la actividad o el Coordinador del área y es la misma que plasma la firma en el mismo	PERSONA ENCARGADA DE ELABORAR Y MODIFICAR EL DOCUMENTO
REVISIÓN	<p>Para la revisión de los documentos se debe tener en cuenta :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La actividad descrita debe ser adecuada para el cumplimiento de los objetivos del proceso. • La actividad debe beneficiar al cliente y a la organización. <p>El documento debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Corresponder con la cotidianidad de las operaciones de la organización. • Vigente respecto a los requisitos legales. • Cumplir con los lineamientos de la norma NTCGP 1000:2004. • Definir claramente responsabilidades y autoridades • Ser claro y coherente, fácil de entender por el personal encargado y usuario del mismo. <p>→ En caso de que sea revisado por el Comité de será firmado por el(la) Coordinador (a) del comité</p>	COMITÉ DESIGNADO O PROFESIONAL, TÉCNICO O AUXILIAR PAR DEL ENCARGADO DE ELABORAR EL DOCUMENTO.



PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y DATOS DEL SGC

Código	PR-321-001
Versión	01
Fecha	Diciembre 09/08
Pág.	11 de 15

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
MATRÍCULA	Para ésta etapa el responsable de la revisión debe asegurarse que el documento fue previamente revisado. Ésta actividad termina con la firma del documento en la portada del original. Oficializar el documento en el Sistema de Gestión de Calidad a través de la inclusión en el listado maestro de documentos y datos. FT03-01	COORDINADOR DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN
APROBACIÓN	Toda la documentación de la organización será aprobada por el (la) Gerente de la Empresa	GERENTE

3.5 INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN DE DOCUMENTOS DEL SGC

En el momento en que se elabore o se elimine un documento el Líder de Proceso deberá diligenciar el formato "Reporte de Novedades de Documentación" (FT03-08) para garantizar que los Listados Maestros de Documentos, Datos y Registros se mantengan actualizados. Una vez se diligencien deberá entregarse al Líder del Proceso de Gestión de la Información para que los relacione en el "Consolidado de Novedades de Documentación" (FT03-09)

3.6 REVISIONES Y ACTUALIZACIONES

Los documentos se revisan en los siguientes casos:

- Antes de aprobación.
- Cada vez que se realice un cambio en el proceso o actividad.
- A través de auditorias de calidad.

Las revisiones o modificaciones se realizan según la tabla del numeral 4.4

Las revisiones para aprobación, revisión periódica y cuando hay cambios se procede como dice el Instructivo Control de Cambios de la Documentación del SGC (IN03-01) y de ahí, se actualiza el Listado Maestro de Documentos y Datos

3.7 IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS Y NÚMERO DE REVISIÓN

La identificación de cambios se realiza de la siguiente manera: Se diligencia el formato Control y Solicitud de Cambios en la Documentación (FT03-04) se hace aprobar por parte de la Gerencia y a su vez se entrega al Líder de Administración de la Información para que actualice los Listados respectivos y los incluya en el Consolidado del Control de Cambios en la Documentación (FT03-05). Esto aplica a TODA la documentación que se tiene en el SGC (Instructivos, Guías, etc.)



PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y DATOS DEL SGC

Código	PR-321-001
Versión	01
Fecha	Diciembre 09/08
Pág.	12 de 15

Además, los cambios generados en cada documento se deberán colocar en letra de color diferente al negro para que visualmente las personas detecten dicho cambio. Si el mismo documento vuelve y se cambia el color que se colocó inicialmente se coloca negra y el nuevo cambio aparecerá en el color diferente.

Cada vez que haya una revisión se debe actualizar el # de versión de la portada y Listado Maestro de Documentos y Datos

RESPONSABLE: Coordinador de Administración de la Información.

ENTREGA DE COPIAS CONTROLADAS: El número de copias controladas es autorizado por el Coordinador de cada proceso diligenciando el registro de Distribución y Difusión (FT03-03) y registrar la entrega o distribución según el número 4.7 del presente documento en Medio Físico o Medio Magnético.

3.8 DIFUSIÓN DE LOS DOCUMENTOS

La difusión de los documentos se debe hacer en presencia de los comprometidos por el uso del documento en reunión en la cual el responsable del proceso debe:

- Explicar el contenido del documento y su funcionalidad.
- Dejar evidencia de la difusión en el formato Registro de Distribución (FT03-03)
- Definir si se considera apropiado evaluar la difusión y contenido del documento.
- La responsabilidad por la difusión de los documentos es de cada Líder del proceso.

NOTA: se dará por entendido que al realizar la distribución del documento se difundirá el mismo, por lo tanto, al llenar el FT03-03 se entenderá que Distribuir será la misma tarea que Difundir.

3.9 DISTRIBUCIÓN

Para la entrega de los documentos nuevos o con cambios se debe seguir el siguiente procedimiento:

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
ENTREGA DE DOCUMENTO IMPRESO Y SELLADO O EN MEDIO MAGNÉTICO (CD)	Hacer llegar y entregar directamente al Coordinador de Área, los documentos o CD'S y este a su vez entrega a las personas involucradas o usuarios autorizados.	Coordinador de Gestión de la Información



PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y DATOS DEL SGC

Código	PR-321-001
Versión	01
Fecha	Diciembre 09/08
Pág.	13 de 15

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
REGISTRAR LA ENTREGA Y DEVOLUCIÓN	Evidenciar la entrega en el Formato de Registro de distribución y documentos FT03-03	Coordinador de cada proceso.

Los documentos originales se identifican en la portada un sello de **“ORIGINAL”**

Las copias controladas se identifican con el sello de **“COPIA CONTROLADA”** en las hojas que se requieran (preferiblemente en la primera hoja). Aquellos documentos entregados en medio magnético no se colocarán el sello, pero deberá registrarse la entrega de estos.

Los documentos deben permanecer en el lugar de trabajo bajo responsabilidad del usuario.

3.10 CONSERVACIÓN

Los documentos impresos relacionados con el sistema de gestión de calidad deben almacenarse en condiciones ambientales normales, donde no haya excesiva humedad, en lugares separados del piso en repisas o archivadores. Solo se conservan los originales.

3.11 CONTROL DE DOCUMENTOS OBSOLETOS

Los documentos que no corresponden a la actividad diaria de la empresa, que ya no describen los procedimientos o actividades, que han dejado de tener vigencia o que se han reemplazado por otros, se debe eliminar el Documento Físico (marcado como Original y se podrán reutilizar) y el Magnético se conservará durante 3 meses en el sistema o según las disposiciones que rigen la reglamentación o regulación aplicable a la empresa que se encuentre en la empresa. Los Documentos Obsoletos deben ser marcados con sello **“DOCUMENTO NO VALIDO”** en cada una de sus páginas y estas hojas podrán reutilizarse.

Las Copias Controladas las deben recoger los Coordinadores de cada Área para garantizar el funcionamiento adecuado del nuevo documento o para tomar acciones correctivas y/o preventivas en tiempo prudente. De igual manera con la información que se haya entregado en los CDS. Deberá regrabarse e incluirse la información nueva o aquella que haya sufrido cambios

3.12 CONTROL DE DOCUMENTOS EXTERNOS

Son documentos externos:



PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y DATOS DEL SGC

Código	PR-321-001
Versión	01
Fecha	Diciembre 09/08
Pág.	14 de 15

- Manuales o documentos de referencia.
- Legislación.
- Normas o reglamentaciones que afecten la calidad de los procesos.

Los documentos externos se controlan con el sello de “**DOCUMENTO CONTROLADO**” e igualmente se controla la entrega de documentos y se ingresa al listado de documentos externos. FT03-02

→ RESPONSABLE: COORDINADOR DE CADA PROCESO

4.11 CONTROL DE LA LEGISLACIÓN

La legislación aplicable al SGC sea que se incluya o se excluya deberá controlarse para mantener el Listado Maestro de Documentos Externos actualizado; para ello, el Líder de cada Proceso deberá detectar o identificar las nuevas normas, aquellas que sean reemplazadas o modificadas por otras o aquellas que ya no tengan ninguna validez por orden de las entidades encargadas de dictar dichas disposiciones diligenciando el formato “Reporte de Novedades en la legislación” FT03-06

Una vez se tenga diligenciado deberá entregarse al Líder del Proceso de Gestión de la Informática para que los relacione en el “Consolidado de Novedades de Legislación” FT03-07

4.12 CONTROL DE DATOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Los datos que se controlan son los siguientes:

- Listados de proveedores de servicios.
- Listados de personal.
- Listados de materiales.
- Listados de precios.
- Listados de equipos. Etc.

Los datos se deben controlar con el sello de documento controlado, registrar su distribución e ingresar al Listado Maestro de Documentos y Datos.

→ RESPONSABLE: Coordinador de administración de la información

4 ANEXOS

- Listado maestro de documentos del sistema de calidad FT03-01
- Listado maestro de documentos externos FT03-02
- Registro de difusión y distribución de documentos. FT03-03
- Solicitud y Control de Cambios en la Documentación del SGC FT03-04



PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y DATOS DEL SGC

Código	PR-321-001
Versión	01
Fecha	Diciembre 09/08
Pág.	15 de 15

- Consolidado del Control de Cambios en la Documentación FT03-05
- Reporte de Novedades de Legislación FT03-06
- Consolidado de Novedades de Legislación FT03-07
- Reporte de Novedades de Documentación FT03-08
- Consolidado de Novedades de Documentación FT03-09