



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
Nit 891855039-9



## GRUPOS DE MEJORAMIENTO CONTINUO DE ACREDITACIÓN

Resolución 348 del 07 de Octubre de 2020

**“Por medio de la cual se Actualiza y se Establece la Conformación del Equipo de Mejoramiento Institucional, Equipos de Autoevaluación y Equipos Primarios de Mejoramiento de la Calidad del HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.”**

La Suscrita gerente del HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E. en uso de sus atribuciones legales y,

### CONSIDERANDO QUE,

Que mediante el decreto 1011 de 2016, se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que define las normas, requisitos, mecanismos y procesos desarrollados en el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

Que en la resolución 3100 de 2019, se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Que la resolución 5095 de 2018, por la cual adopta el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia, versión 3.1.

Que Mediante la Resolución 2082 de 2014, Por la cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud.

Que Mediante el Decreto 1011 de 2016, en el artículo 32, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, establece los programas de auditoría deberán ser concordantes con la intencionalidad de los estándares de acreditación y superiores a los que se determinan como básicos en el Sistema Único de Habilitación.



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
Nit 891855039-9



Que Mediante el Plan de Desarrollo 2020 -2024 "Para Seguir Avanzando Nuestra Prioridad... tu Vida y la de tu Familia" del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E., estableció dentro de su eje estratégico de desarrollo: El Mejoramiento Continuo hacia la Excelencia, bajo el Sistema Único de Acreditación.

Que, en mérito de lo expuesto,

### RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO: OBJETIVO:** Garantizar el Compromiso de la alta dirección del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E., en la implementación del Sistema Único de Acreditación en Salud, integrando a el 100% de los trabajadores y personas en formación, vinculadas con la institución, a través del manual de estándares para la acreditación de instituciones prestadoras de servicios de salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia y los equipos de mejoramiento continuo, en los 4 años siguientes a la aprobación de la misma.

**ARTICULO SEGUNDO: CREACIÓN DE LOS EQUIPOS:** Establézcase los equipos de mejoramiento continuo de la Calidad del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.:



TERCER NIVEL  
(Equipo de Mejoramiento institucional)

SEGUNDO NIVEL (AUTOEVALUACIÓN)  
(Equipos Primarios hacia la Garantía de la Calidad)

PRIMER NIVEL  
(Equipos Primarios AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS  
desarrollando las mejoras en los procesos)

<sup>1</sup> Revista N° 102, Nomas y Calidad/ICONTEC, pág. 10.



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
Nit 891855039-9



**ARTÍCULO TERCERO: CONFORMACIÓN DE EQUIPOS DE MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD.** Los equipos de mejoramiento continuo de la calidad estarán encargados de desarrollar el proceso de preparación para la acreditación del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. y estarán conformados así:

**A). Equipos Primarios de Mejoramiento:**

Objetivo: Implementar y monitorear el cumplimiento de las acciones del plan de mejoramiento del grupo de estándares correspondiente, aplicables a las áreas o servicios que representan.

**Funciones de los Equipos Primarios de Mejoramiento:**

- Apoyar la gestión del equipo de autoevaluación de los diferentes grupos de estándares.
- Responder por el mejoramiento, implementación despliegue y divulgación de los estándares en cada una de las áreas y servicios, de acuerdo con el plan de mejoramiento del grupo de estándares. Esto se verá reflejado en el cumplimiento de cada uno de ellos y en la gestión y avance de los estándares de mejoramiento de cada grupo de estándares.
- Reportar resultados de la implementación y cumplimiento de las acciones del plan de mejoramiento al equipo de autoevaluación de cada grupo de estándares correspondiente.<sup>2</sup>

**Funciones del Líder de los Equipos Primarios de Mejoramiento:**

- Realizar y presentar cronograma de reuniones y actividades a desarrollar en el año vigente desde los primeros diez (10) días del mes de Enero de cada vigencia, al Líder del Macroproceso, con copia a el Líder de Mejoramiento Continuo y Planeación.
- Realizar Evaluaciones a los colaboradores y funcionarios sobre los temas socializados en las reuniones y entregar resultados al Líder de Mejoramiento Continuo.
- Mantener motivado al equipo en el cumplimiento de las tareas generadas
- Velar por la participación y cumplimiento del equipo de autoevaluación

<sup>2</sup> Revista N° 102, Nomas y Calidad/ICONTEC, pág. 12.



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
Nit 891855039-9



- Dirimir las dificultades en el consenso del entendimiento del estándar
- Velar por el seguimiento y cumplimiento de los planes de Mejoramiento
- Realizar mínimo una reunión al mes con los colaboradores y funcionarios de los servicios que representan, según el cronograma establecido.

#### **Funciones del Secretario de los Equipos de Mejoramiento:**

- Realizar actas de reunión y listado de asistencia del equipo, de forma organizada en la carpeta del equipo.
- Custodiar la evidencia que generen las actuaciones del equipo.
- Recordar la asistencia a las reuniones de Mejoramiento.

#### **Estructura:**

De acuerdo a el portafolio de servicios del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. La estructura de los equipos primarios de mejoramiento será por representantes de cada servicio asistencial y administrativos de la siguiente forma:

Equipo primario de mejoramiento Hospitalario (Apoya el equipo de autoevaluación de Proceso de Atención al Cliente Asistencial) Conformado Por:

- Subgerente Científico
- Representante de Ginecología
- Representante de Pediatría
- Representante de Medicina Interna
- Representante de UCI
- **Representante de Esterilización (Secretario)**
- Representante de Anestesia
- Representante de urgencias
- Representante de cirugía Ambulatoria
- **Líder de Hospitalización (Líder)**
- Representante de Medicina General
- Representante de Ortopedia
- Representante de Medicina Interna
- Representante de Gastroenterología
- Líder de Facturación
- Representante de Laboratorio Clínico
- Representante de Radiología
- Representante de Salud Pública y Epidemiología
- Representante de Programas Especiales



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
Nit 891855039-9



- Representante Servicio Farmacéutico
- Representante de Sistemas

Equipo primario de mejoramiento Ambulatorio Conformado Por:

- Representante de Medicina General
- Representante de Ginecología
- Representante de Pediatría
- Representante de Medicina Interna
- Representante de Gastroenterología
- Líder de Facturación
- **Líder de Consulta Externa (Líder)**
- Representante de Rehabilitación
- **Representante de Laboratorio Clínico (Secretario)**
- Representante de Radiología
- Representante de Salud Pública y Epidemiología
- Representante de Programas Especiales
- Representante de Terapia de Lenguaje, Ocupacional, Física, Respiratoria.
- Representante de Psicología
- Representante de Patología
- Representante Unidad Básicas de Atención
- Subgerente Científico
- Representante Servicio Farmacéutico
- Representante de Sistemas
- Representante de Traslado

Equipo primario de mejoramiento Estándares de Apoyo (Apoya el equipo de autoevaluación de Direccionamiento y Gerencia, Gerencia del Talento Humano gerencia del ambiente físico, gestión de tecnología y gerencia de la información Conformado Por:

- **Subgerente Administrativo (Líder)**
- Representante Asistencial
- Representante de Contratación
- Representante de Calidad
- Representante de Control Interno
- Representante de Mantenimiento
- **Representante de Almacén (Secretario)**
- Representante de Contabilidad
- Representante de Mercadeo
- Subgerente Científico
- Representante de Ambiente Físico



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
Nit 891855039-9



- Representante Gestión de la Tecnología
- Representante de Talento Humano
- Representante de Planeación
- Representante de Sistemas

## B). Equipos de Autoevaluación

**Objetivo:** Planear, gestionar, monitorear y mantener los avances del plan de mejoramiento de cada Grupo de Estándares, alineados con el Mejoramiento Continuo Institucional.

### Funciones del Equipo de Autoevaluación:

- Apoyar el desarrollo de la gestión del equipo de mejoramiento institucional.
- Facilitar y apoyar la gestión del equipo primario de mejoramiento.
- Apoyar la gestión de mejoramiento de cada grupo de estándares desde la autoevaluación, priorización y estructura de planes de mejoramiento.
  - Responder por los resultados de la implementación del plan de mejoramiento del grupo de estándares respectivo de cada grupo, así como por su despliegue y divulgación a la institución.
- Reportar resultados de la gestión al equipo de mejoramiento institucional.<sup>3</sup>

### Funciones del Líder de los Equipos de Autoevaluación:

- Mantener motivado al equipo en el cumplimiento de las tareas generadas
- Velar por la participación y cumplimiento del equipo de autoevaluación
- Dirimir las dificultades en el consenso del entendimiento del estándar
- Velar por el seguimiento y cumplimiento de los planes de Mejoramiento
- Realizar Cronograma de Reuniones y Actividades de forma anual desde el mes de Enero de cada vigencia

### Funciones del Secretario de los Equipos de Autoevaluación:

- Realizar actas de reunión y listado de asistencia del equipo, de forma organizada en la carpeta del equipo.
- Unificar la redacción del informe de autoevaluación de los estándares
- Custodiar la evidencia que generen las actuaciones del equipo

<sup>3</sup> Revista N° 102, Nomas y Calidad/ICONTEC, pág. 14.



Hospital Regional de Sogamoso  
 Empresa Social del Estado  
 Nit 891855039-9



- Recordar la asistencia a las reuniones de autoevaluación
- Consolidar la información del estándar y la evidencia de autoevaluación

El resto de integrantes de cada equipo deberá ser colaborativo con las actividades propias del mismo y en la implementación de los planes de mejoramiento.

**Se conformarán los equipos de autoevaluación así:**

- Equipo de Autoevaluación Proceso de Atención al Cliente Asistencial

GRUPO DE ESTANDARES	AREA	Rol que desempeña en el equipo
PACAS	Subgerente Científico	Líder del Grupo de Estándares
	Líder de Hospitalización	Secretario del Grupo
	Líder de Urgencias	Integrante
	Líder de Consulta Externa	Integrante
	Líder de Laboratorio	Integrante
	Líder SIAU	Integrante
	Líder de Epidemiología y Salud Pública	Integrante
	Líder de Programas Especial	Integrante
	Líder de Radiología	Integrante
	Líder de Patología	Integrante
	Líder de Sistemas	Integrante
	Líder de Unidades Básicas de Atención	Integrante
	Líder de Sistemas	Integrante
	Representante de Ginecología	Integrante
	Representante de Pediatría	Integrante
	Representante de Ortopedia	Integrante
	Representante de Medicina Interna	Integrante
	Representante de Gastroenterología	Integrante
	Referente de Seguridad del Paciente	Integrante
Líder de Docencia Servicio	Integrante	

*[Handwritten signature]*



Hospital Regional de Sogamoso  
 Empresa Social del Estado  
 Nit 891855039-9



- Equipo de Autoevaluación de Estándares de Gerencia

GRUPO DE ESTANDARES	AREA	Rol que desempeña en el equipo
GERENCIA	Gerente	Líder del Grupo de Estándares
	Líder planeación	Secretario del Grupo
	Líder de Sistemas	Integrante
	Representante de la Junta Directiva	Integrante
	Líder de contratación	Integrante
	Líder de Enfermería	Integrante
	Líder de talento humano	Integrante
	Líder Gestión De Calidad	Integrante
	Control Interno	Integrante
	Líder de Tesorería	Integrante
	Líder de Docencia Servicio	Integrante

- Equipo de Autoevaluación de Estándares de Direccionamiento

GRUPO DE ESTANDARES	AREA	Rol que desempeña en el equipo
DIRECCIONAMIENTO	Gerente	Líder del Grupo de Estándares
	Líder de Mercadeo	Secretario del Grupo
	Líder de contratación	Integrante
	Líder de talento humano	Integrante
	Subgerente Administrativo	Integrante
	Subgerente Científico	Integrante
	Líder Gestión De Calidad	Integrante
	Control Interno	Integrante
	Representante de la Junta	Integrante
	Líder planeación	Integrante

- Equipo de Autoevaluación de Estándares de Gerencia del Talento Humano

GRUPO DE ESTANDARES	AREA	Rol que desempeña en el equipo
Talento Humano	Líder de Talento Humano	Líder del Grupo de Estándares
	Apoyo de Talento Humano	Secretario del Grupo
	Líder de Salud Ocupacional	Integrante

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten mark]*



Hospital Regional de Sogamoso  
 Empresa Social del Estado  
 Nit 891855039-9



	Líder de archivo y Gestión Documental.	Integrante
	Líder de Docencia Servicio	Integrante
	Líder de contratación	Integrante
	Subgerente Administrativo	Integrante
	Subgerente Científico	Integrante
	Líder Gestión De Calidad	Integrante
	Líder de Comunicación	Integrante

• Equipo de Autoevaluación de Estándares de Gerencia del Ambiente Físico

GRUPO DE ESTANDARES	AREA	Rol que desempeña en el equipo
Ambiente Físico	Subgerente Administrativo	Líder del Grupo de Estándares
	Líder de Salud Ocupacional	Secretario del Grupo
	Líder de Servicios Generales	Integrante
	Líder de mantenimiento Hospitalario	Integrante
	Líder de Hospitalización	Integrante
	Representante de Gestión Ambiental	Integrante
	Líder de Almacén	Integrante
	Líder Gestión De Calidad	Integrante

• Equipo de Autoevaluación de Estándares de Gestión de Tecnología

GRUPO DE ESTANDARES	AREA	Rol que desempeña en el equipo
Gestión de la tecnología	Ingeniero Biomédico	Líder del Grupo de Estándares
	Líder de Farmacia	Secretario del Grupo
	Ingeniero de Sistemas	Integrante
	Líder de Ginecología	Integrante
	Líder de Pediatría	Integrante
	Líder de Ortopedia	Integrante
	Líder Medicina Interna	Integrante
	Líder de Gastroenterología	Integrante
	Líder de Laboratorio Clínico	Integrante
	Referente de Seguridad del Paciente	Integrante

*[Handwritten signature]*



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
Nit 891855039-9



- Equipo de Autoevaluación de Estándares de Gerencia de la Información

GRUPO DE ESTANDARES	AREA	Rol que desempeña en el equipo
Gerencia de la información	Líder de Sistemas	Líder del Grupo de Estándares
	Comunicadora Social	Secretario del Grupo
	Líder SIAU	Integrante
	Ingeniero de Sistemas	Integrante
	Líder de archivo y Gestión Documental	Integrante
	Líder de Hospitalización	Integrante
	Líder de Urgencias	Integrante
	Líder Programas Especiales	Integrante

### C. Equipo de Mejoramiento Institucional (Tercer Nivel)

Objetivo: Planear, implementar, monitorear, comunicar y mantener el mejoramiento sistémico y continuo de calidad institucional.

#### Funciones del Equipo de Mejoramiento Institucional:

- Apoyar la gestión de mejoramiento desde las diferentes fuentes (autoevaluación de acreditación, auditorías internas, auditorías externas, comités)
- Evaluar el Grupo de Estándares de Mejoramiento de la Calidad
- Integrar y armonizar las diferentes fuentes de mejoramiento institucional.
- Monitorear los avances en la implementación de las oportunidades de mejoramiento originadas de las diferentes fuentes de mejoramiento Institucional.
- Responder por los resultados de la implementación del plan de mejoramiento institucional, su despliegue y divulgación a la institución.
- Reportar resultados de la gestión al Gerente de la Institución.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Revista N° 102, Nomas y Calidad/ICONTEC, pág. 15.



Hospital Regional de Sogamoso  
 Empresa Social del Estado  
 Nit 891855039-9



**Funciones del líder del Equipo de Mejoramiento Institucional:**

- Realizar y presentar cronograma de reuniones y actividades a desarrollar en el año vigente desde los primeros diez (10) días del mes de Enero de cada vigencia, al Líder del Macroproceso, con copia a el Líder de Mejoramiento Continuo y Planeación.
- Mantener motivado al equipo en el cumplimiento de las tareas generadas
- Velar por el seguimiento y cumplimiento del Mejoramiento Institucional.
- Realizar mínimo una reunión al mes, según el cronograma establecido.

**Funciones del Secretario del Equipo de Mejoramiento Institucional:**

- Realizar actas de reunión y listado de asistencia del equipo, de forma organizada en la carpeta del equipo.
- Custodiar la evidencia que generen las actuaciones del equipo
- Recordar la asistencia a las reuniones de Mejoramiento

El equipo de mejoramiento institucional estará conformado por el líder de cada grupo de estándares de autoevaluación así:

GRUPO DE ESTANDARES	AREA	Rol que desempeña en el equipo
MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Líder Gestión De Calidad	Líder del grupo de estándares
	Apoyo calidad	Secretario del Grupo
	Líder equipo de autoevaluación de direccionamiento y gerencia	Integrante
	Líder equipo de autoevaluación PACAS	Integrante
	Líder equipo de autoevaluación del talento humano	Integrante
	Líder equipo de autoevaluación de gerencia del ambiente físico	Integrante
	Líder equipo de autoevaluación de gestión de tecnología	Integrante
	Líder equipo de autoevaluación de gerencia de la información	Integrante

*[Handwritten signature]*



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
Nit 891855039-9



Este equipo responde por el mejoramiento sistémico.

El líder del equipo de autoevaluación de los servicios ambulatorios responderá por el mejoramiento sistémico asistencial.

Los líderes de los equipos de autoevaluación de direccionamiento, gerencia, gerencia del talento humano, gerencia del ambiente físico, gestión de tecnología y gerencia de la información responderán por el mejoramiento sistémico de los procesos de apoyo.<sup>5</sup>

#### **ARTÍCULO SEXTO: REUNIONES DE TODOS LOS EQUIPOS:**

Los equipos de mejoramiento continuo de la calidad para la Acreditación del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E., se reunirán una vez al mes como mínimo, las reuniones de carácter extraordinario del equipo podrán ser convocadas cuando las circunstancias así lo ameriten, con la anticipación que se estime conveniente, por iniciativa de cualquiera de sus integrantes. A reuniones convocadas se adjuntará la documentación pertinente de acuerdo con la agenda propuesta. Todo lo tratado en las sesiones del equipo constará en actas.

Para dar inicio a la fase de autoevaluación de los estándares, el equipo de autoevaluación debe garantizar reuniones semanales hasta obtener el producto.

**PARÁGRAFO 1°:** Las reuniones sólo se aplazarán ante la eventualidad que no haya quorum o se notifiquen al líder por escrito y con razones justificadas, con al menos dos (2) días hábiles de anticipación, la imposibilidad para asistir a la reunión programada.

#### **ARTICULO SEPTIMO: RESPONSABILIDADES DE TODOS LOS INTEGRANTES DE LOS EQUIPOS:** Los Integrantes de los equipos deberán, como mínimo:

- Asistir a las reuniones convocadas.
- Mantener la confidencialidad de la información revisada y discutida en el equipo.
- Participar en las actividades del proceso de mejora continua de la calidad en la atención y ética en el desempeño
- Realizar actividades operativas para garantizar que las unidades cumplan con las recomendaciones emitidas.
- Apoyar a la supervisión del cumplimiento de las recomendaciones realizadas
- Reportar los resultados obtenidos a la Gerencia de la IPS mediante el líder del proceso, la socialización se realizará a través de los Comités establecidos para tal fin.

<sup>5</sup> Revista N° 102, Nomas y Calidad/ICONTEC, pág. 15.



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
Nit 891855039-9



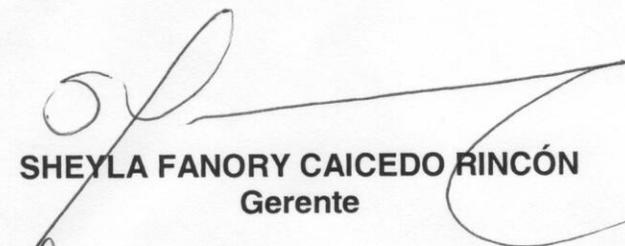
- Garantizar la medición sistemática con estándares de Acreditación mediante el acompañamiento técnico a los líderes de los grupos de estándares en el establecimiento de la brecha entre la calidad esperada y la observada, asesorar la calificación del estándar contemplando el desarrollo en el enfoque, implementación y resultado, el levantamiento de los planes de mejoramiento continuo, su seguimiento y cierre de ciclos que permitan pasar a la fase crítica de la Acreditación que supone la solicitud de evaluación externa en Acreditación, después de determinar que tras las autoevaluaciones sistemáticas y periódicas con los estándares de Acreditación la IPS se encuentra preparado para la postulación.

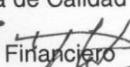
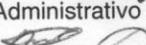
**ARTICULO OCTAVO: VIGENCIA Y DEROGATORIAS.** La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.

Dada en Sogamoso, a los 07 días del mes de Octubre del año 2020.

### COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

En constancia firma,

  
**SHEYLA FANORY CAICEDO RINCÓN**  
Gerente

Proyecto y elaboró: Iris Adriana Mojica Carvajal/Asesora Interna de Calidad y Programas Especiales  
Reviso: Claudia Marina Garcia/ Subgerente Científico   
Diego Fernando Fuquen Fonseca/ Subgerente Administrativo y Financiero   
Oscar Dario Soler Morales/ Lider de Planeacion   
Sigifredo González Amezquita /Asesor Jurídico Externo 