MANUAL DE GESTION DOCUMENTAL

Elaborado por:	Revisado y Aprobado por:
MARIA FERNANDA HIDALGO RIOS Auditora de Calidad	**CARLOS HERNAN BETANCOURT GUZMAN** Gerente IPS Prevenir Sibundoy E.U.
Diciembre de 2018	

VIGILADO Supersalud

Dirección: Calle 17 #14-57
Contacto: (098) 4260301 **E-mail:** ips.prevenir.eu@hotmail.com
Sibundoy – Putumayo – Colombia

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO 3
2. ALCANCE 3
3. PARTICIPANTES....3
4. DEFINICIONES....5
5. CONTENIDO....6
5.1 Tipos de documentos o pirâmide documental 6
5.2 Control de la seguridad, niveles de usuarios y permisos en el sistema de documentación 7
5.3 Contenido de los Documentos....8
5.3.1 Encabezado 8
5.3.2 Codificación de los documentos....10
5.3.3 Control de cambios. 12
5.3.4 Instrucciones para Elaboración y Control de Documentos....14
6. FORMATOS....16
7. BIBLIOGRAFIA 16

VIGILADO Supersalud

1. OBJETIVO

Elaborar documentos para soportar la estandarización de procesos, apoyar la realización de actividades críticas, facilitar las labores de entrenamiento y muy especialmente para cumplir requerimientos (en cuanto a documentos exigidos) y/o los clientes.

El control de los documentos permite tener la documentación vigente, disponible y conforme con los requisitos externos y las disposiciones predeterminadas en este documento.

2. ALCANCE

Aplica para todos los documentos asociados a cumplimiento de requerimientos o para los que se elaboran con el fin de apoyar las actividades críticas de los procesos certificados de toda la corporación.

3. PARTICIPANTES

RESPONSABLE	ACCION A EJECUTAR
Líder de proceso ó **un delegado para los casos en que coincida con la misma persona que aprueba**	- Identificar las normas, decretos, leyes o resoluciones que le aplican a la gestión particular de su proceso, Identificarlas físicamente con el rotulo “Norma Externa” y solicitar a Gestión de Calidad la inclusión en el listado de Normas Externas. - Gestionar la elaboración de los documentos necesarios para la gestión propia, asegurando que se defina el “COMO” se va cumplir el “DEBE” de las normas, decretos, leyes o resoluciones que le aplican y la forma correcta de realizar la actividad de interés. - Asegurar que se documenta en forma clara, concisa y sencilla evitando ambigüedades o multiplicidad de posibles interpretaciones y que se cumplan las directrices de este Procedimiento. - Divulgar y asegurar el entendimiento de los documentos controlados propios de su proceso, entre todo el personal que relacionó en el ítem de participantes (**incluido participantes de otros procesos o áreas)** y hasta el nivel de los que realmente ejecutan, cuando aplique. - Verificar con trabajo de campo que lo que se escribió corresponde con lo que se hace. - Asegurar la vigencia, la disponibilidad en los puestos de trabajo, el estado o integridad de los documentos. - Notificar por escrito a Gestión de Calidad la justificación de la necesidad de cambios o de eliminaciones en la documentación.

VIGILADO Supersalud

RESPONSABLE	ACCION A EJECUTAR
Dirección General	Aprobar el organigrama y los demás documentos que impactan el sistema de gestión.
Coordinador Consulta médica general	- Aprobar los documentos del sistema de documentación de los procesos asociados a la IPS (avalar que lo que se documentó cumple con el "DEBE" y es la forma o practica más adecuada para realizar la actividad de interés)
Coordinador de Odontología	- Aprobar los documentos del sistema de documentación de los procesos asociados a Odontología (avalar que lo que se documentó cumple con el "DEBE" y es la forma o practica más adecuada para realizar la actividad de interés).
Personal que participa en la divulgación	- Entender e implementar lo documentado. - Solicitar ajustes o modificaciones, si es necesario. - Estudiar por cuenta propia en los casos en que con justa causa no asista a la sección de divulgación. - Velar por el buen estado de las copias físicas de los documentos a las que tiene acceso.
Gestión de Calidad	- Verificar que los que elaboran documentos asociados al sistema cumplan con las disposiciones de este documento. - Administrar el sistema de documentación: • Mantener control sobre los documentos obsoletos. • Velar por la vigencia de los documentos, notificando a los lideres los vencimientos. • Asignar permisos o accesos a los archivos según necesidades o según lo establecido por la dirección general. • Oficializar los documentos del sistema de documentación. • Mantener actualizado el listado maestro de documentos • Actualizar el Listado de Normas Externas a solicitud del líder o su delegado.
Personal de Apoyo	- Generar Backup del sistema de documentación. - Apoyar la administración del sistema documental si es necesario.
Otros Ver cuadro siguiente	- Elaborar y/o aprobar algún tipo específico de documento.

VIGILADO Supersalud

Responsables de elaborar y aprobar otro tipo de documentos

DOCUMENTO	QUIEN ELABORA	QUIEN APRUEBA
Listado de equipos de consulta externa, Apoyo diagnostico complementación terapéutica.	Líder correspondiente	N/A
Organigrama	Gestión de Calidad	Director General
Programas: - Mantenimiento de equipos - Mantenimiento de instalaciones - Calibraciones - Entrenamiento continuado - Validación de equipos y procesos - Validación de sistemas computarizados. - Validación de técnicas analíticas - Estabilidad - Limpieza y desinfección - Desarrollo de productos. - Fumigaciones, - Salud ocupacional, etc.	Personal competente asignado	Líder de proceso, quien además responde por seguimiento y control.
Planos	Personal competente asignado	Director General

4. DEFINICIONES

Plantilla de elaboración de documentos, es una guía general para levantar el tipo de documento que requiera, usted según el tipo de documento a elaborar debe incluir los **ítems mínimos** requeridos.

Divulgación de documentos: Poner en conocimiento del personal que participa la actividad documentada. La divulgación de un tema en particular no necesariamente cobija a todo el personal adscrito al proceso y puede involucrar personal de otros procesos.

VIGILADO Supersalud

Listado maestro documentos: Documento que relaciona los diferentes tipo de documentos del Sistema de Documentación con sus formatos (resalta en Negrilla el formato identificado como Registro de calidad) y anexos. Este listado es actualizado cada vez que el Procedimiento cambie de versión. Contiene los siguientes campos: código, versión, nombre, anexos/registros, distribución y en algunos casos, fecha de implementación.

Listado de Documentos en Modificación: Documento que relaciona los procedimientos que son modificados con cambio de versión. Contiene los siguientes campos: área, código del documento, versión, fecha de ingreso a modificación, responsable, fecha de oficialización y observaciones.

Normas o Documentos de origen externo: Son documentos de orden técnico que le aplican o sirven de apoyo a la gestión particular de cada área y/o proceso. Comprenden resoluciones, decretos, leyes, normas.

Si el documento existe físico está identificado como tal y se encuentran relacionados en un listado denominado "Listado de normas externas" que se encuentra en la red.

Copias controladas: Son aquellas que poseen información vigente. Poseen lineamientos definidos en cuanto a actualización, distribución y seguridad. Si el documento es físico están identificados como *"Copia Controlada".*

Copias no controladas: Son Copias físicas que **NO** tiene la identificación de *"Copia Controlada".* Se generan solo de manera informativa y no se les lleva control con fines de actualización.

Documento Controlado por fuera del sistema: Documento de apoyo que requiere actualización permanente y se controla con ruta sin versión

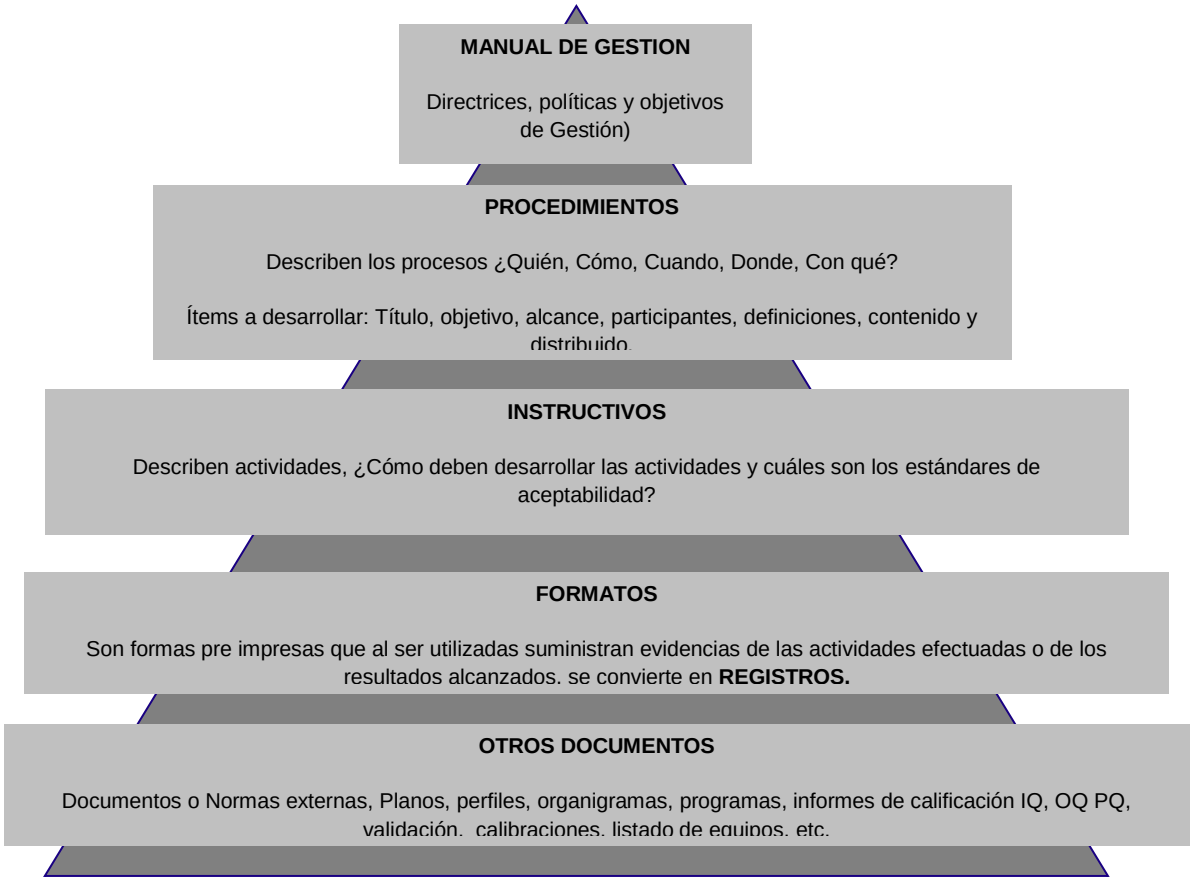
Identificación o Código del documento: Es una combinación de caracteres alfa numéricos que se le asigna al documento para su identificación y está relacionado con el área que genera el documento y un consecutivo

5. CONTENIDO

5.1 Tipos de documentos o pirámide documental

A continuación se muestran los diferentes tipos de documentos y el contenido que desarrolla cada uno.

VIGILADO Supersalud



5.2 Control de la seguridad, niveles de usuarios y permisos en el sistema de documentación

Tipo de usuario	Acceso o control
Usuarios Administradores (Gestión de Calidad)	Control total sobre los archivos y las seguridades.
Usuarios de Actualización (Gestión de Calidad y el usuario que solicita modificación de una carpeta especifica),	Control total solo para modificar los archivos.
Usuarios de consulta	En principio solo al área con la cual está vinculado el usuario y Acceso solo a lectura.

VIGILADO Supersalud

5.3 Contenido de los documentos

El contenido general de los documentos del SGC, está compuesto por un encabezado, el contenido específico y un pie de página, como lo muestra la siguiente Figura, **ver figura 1**….

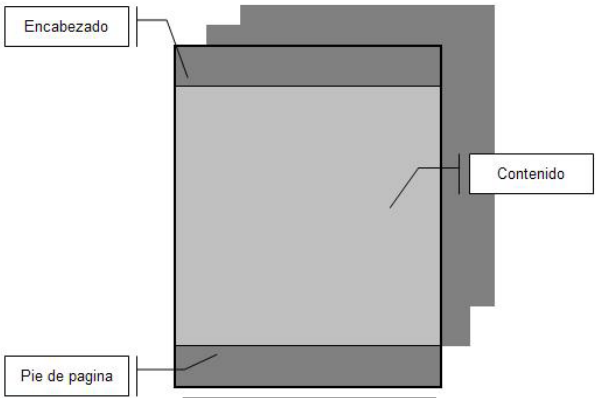


Figura 1

A continuación se describe cada uno de los campos y se establece las directrices generales, la información del documento tendrá la fuente Arial en tamaño 10.

5.3.1 Encabezado

Corresponde a los datos básicos para identificar el documento, y deberá ir en todas las páginas del documento, se describe en tablas de 2 Filas, en la que se identifican de izquierda a derecha, el logo de **IPS PREVENIR SIBUNDOY E.U.**, en la primer fila intermedia - segunda columna el nombre de la Empresa e identificación y en la segunda fila intermedia el nombre del documento esta información tendrá el tamaño fuente “11” y en la fila segunda columna primera se identifica la versión, columna segunda la vigencia, columna tercera código y columna cuarta el N° de páginas, esta información tendrá el tamaño de fuente en “8”.**Ver figura 1.**

	IPS PREVENIR SIBUNDOY E.U. Nit: 900219717-9		
	MANUAL DE GESTION DOCUMENTAL		
Versión: 1	**Vigencia:** Diciembre de 2020	**Código:** X-GC 001	Página **8** de **17**

Figura 2

VIGILADO Supersalud

A continuación se explicará en detalle cada columna.

5.3.1.1 **Logo de la IPS…** El logo estandarizado para los documentos de la IPS, es el aprobado por Dirección General,

Las dimensiones del logo variaran según la orientación de la hoja; cuando el documento se requiere trabajar en posición vertical, las dimensiones establecidas para el logo serán con un ancho de 4,4 cm y 1,8 cm de alto respectivamente.



Hoja vertical

Figura 3

En caso de que se requiera que la hoja este en posición horizontal las dimensiones establecidas serán de 5,6 cm de ancho y 1,8 de alto.



Hoja vertical

Figura 4

VIGILADO Supersalud

5.3.1.2 **Nombre del documento…** En esta columna, se cita el tipo de documento que se elaboró, con el nombre del documento, EJ: (Manual de Bioseguridad, Procedimiento de Inducción, Formato de Solicitud de citas).

5.3.1.3 **Versión…** Señala el número de ediciones que ha tenido el documento. Cuando se aprueba por primera vez se utiliza el número de versión uno (1) y se modifica consecutivamente.

5.3.1.4 **Vigencia…**Indica la fecha en la cual se debe volver a actualizar el documento y este es ingresado al Listado Maestro de documentos.

5.3.1.5 **Código…**El código se emplea para identificar y asociar el documento con un proceso. Para mayor información ver punto **5.3.2.Codificación de los documentos.**

5.3.1.6 **N° páginas…**Cada página debe numerarse haciendo referencia al total de páginas del documento, por ejemplo: Página 1 de 3, página 2 de 3 y página 3 de 3.

5.3.2 Codificación de los documentos

La codificación de los documentos del sistema de gestión de la Calidad de la **IPS PREVENIR SIBUNDOY E.U.**, se realizará de manera alfanumérica, estará conformada de 4 campos los cuales cada uno tendrá una característica o función diferente… Ver figura 5…

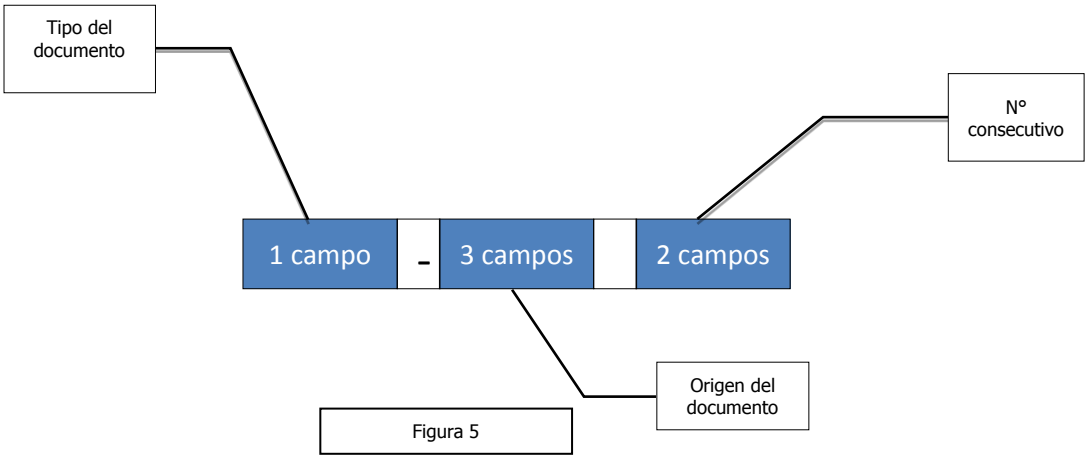


Figura 5

- El Primer campo: corresponde al código del tipo de documento. Ver a continuación la tabla de códigos por tipos de documentos… Ver tabla 1:

VIGILADO Supersalud

TIPO DE DOCUMENTO	IDENTIFICACION
Politica	Po
Manual/Modelo	M
Cronograma	Cr
Procedimiento	P
Instructivo	I
Protocolo	Pr
Guías	G
Documento	D
Programa	O
Proceso	Pr
Formato	F
Instructivo	I
Diagrama	Di
Proceso y/o Procedimiento Operativo Estándar	POE
Lista de Verificación	CL
Diagrama	Di
Matriz	Ma

Tabla 1

- El Segundo campo: corresponde al proceso donde se origina el documento, a continuación ver la tabla de códigos… Ver tabla 2:

ORIGEN DEL DOCUMENTO	IDENTIFICACION
Dirección General	P
Direccionamiento	E
Gestión de Calidad	GC
Gestión Financiera	F
Gestión Asistencial Consulta Médica	AC
Gestión Servicio Farmacéutico	SF
Gestión Asistencial Odontología	AO
Gestión Laboratorio Clínico	LC
Gestión SIAU	SIAU
Gestión del Talento humano	TH
Gestión de la Información y Comunicación	T
Gestión del Recurso Físico y la Tecnología	D
Gestión Ambiental	A
Gestión Logística	L
Gestión de Mercadeo y Contratación	R
Gestión Jurídica	J

VIGILADO Supersalud

Tabla 2

- El tercer campo: corresponde al número consecutivo asignado al documento con tres dígitos. Ver tabla 3

Ejemplo:

TIPO DEL DOCUMENTO	ORIGEN DEL DOCUMENTO	CONSECUTIVO
F	GC	001
Formato	Gestión de Calidad	Consecutivo

Tabla 3

5.3.3 Control de cambios.

Con el fin de evidenciar el seguimiento y control de todos los documentos generados desde la elaboración del mismo hasta su aprobación; la **IPS PREVENIR SIBUNDOY E.U.** implementará en la parte final de todo documento incluyendo formatos, el cuadro de control cumpliendo con las siguientes características, ver figura 6:

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	**Descripción del Cambio**	**Fecha de Aprobación**
1	Creación del documento	Diciembre de 2018
Elaborado por:	**Revisado y aprobado por:**	
MARIA FERNANDA HIDALGO RIOS Auditora de Calidad	**CARLOS HERNAN BETANCOURT GUZMAN** Gerente IPS Prevenir Sibundoy E.U.	

Figura 6

En el documento deberá ir en la primera fila el nombre de CONTROL DE CAMBIOS, en la segunda fila columna primera la descripción de versión, segunda columna descripción de cambios, y tercera columna fecha de aprobación del documento. En la cuarta y quinta fila debe ir en la primera columna los datos de responsable de la elaboración del documento de auditoria de calidad y en la segunda columna nombre de la persona quien revisa y aprueba el documento en su calidad de gerente de la **IPS PREVENIR SIBUNDOY E.U.**

5.3.3.1 **Socialización de la Documentación*:*** Una vez el documento se encuentre revisado y aprobado, la área de Calidad para la correspondiente inclusión, según los permisos que se deban generar para el documento.

VIGILADO Supersalud

5.3.3.2 **Actualización de los documentos - identificación de los cambios.** Los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad serán revisados periódicamente para comprobar su vigencia y aplicabilidad. El control de la vigencia se verificará en el Listado Maestro de los Documentos en los primeros cinco días de cada mes; mediante la revisión de la semaforización de los mismos la cual se presentará de la siguiente forma:

- Color verde — Documentos actualizados y vigentes.
- Color Naranja — Documentos a dos meses de revisión bianual.
- Color Rojo — Documentos vencidos.

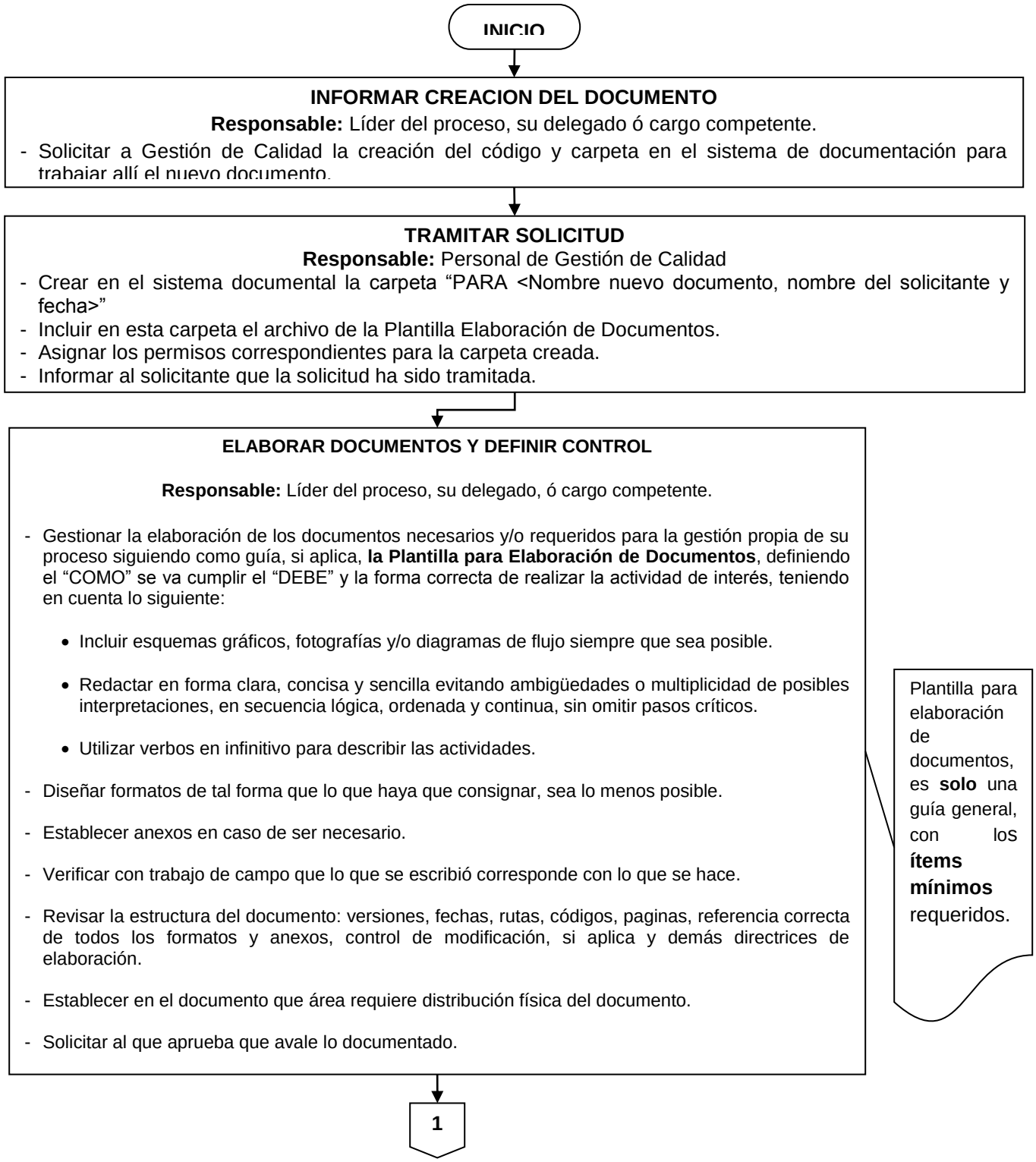
Cada documento se revisará y actualizará de acuerdo a los siguientes parámetros:

1. Cada dos años una vez generado el documento en pro de verificar su vigencia.
2. Cuando afecten a la ejecución del proceso y/o a los Servicios que brinda la I**PS PREVENIR SIBUNDOY E.U.**
3. Se revisará y actualizará cuando exista una propuesta que sirva de aporte para mejora continua.
4. Cuando se implementen mejoras en las ayudas informáticas o cambios de software de gestión interna.
5. Se revisaran y actualizaran los documentos como resultado de una acción correctiva o preventiva.

Dado que los formatos se encuentran anexos a los diferentes documentos, se debe registrar en el listado maestro de documentos a que documento se encuentra integrado de tal forma que en caso de realizarse un cambio del formato, se deberá actualizar todos los documentos en donde se hace referencia al mismo.

VIGILADO Supersalud

5.3.4 Instrucciones para Elaboración y Control de Documentos



VIGILADO Supersalud

1

APROBAR DOCUMENTOS

Responsable: Dirección General, Coordinadores de Procesos ó sus delegados.

- Aprobar el documento en señal de que se cumplen los requerimientos o requisitos básicos asociados a la actividad documentada, de lo contrario solicitar al que elaboró que realice los ajustes correspondientes.
- Informar al que elaboró que el documento quedó aprobado.

SOLICITAR OFICILIZACIÓN DEL DOCUMENTO

Responsable: Líder del proceso o su delegado.

- Definir la información correspondiente al Control de Registros si aplica o hubo cambios en las disposiciones preestablecidas.
- Solicitar a Gestión de Calidad la oficialización del documento suministrando la información anterior.

OFICIALIZAR EL DOCUMENTO

Responsable: Personal de Gestión de Calidad

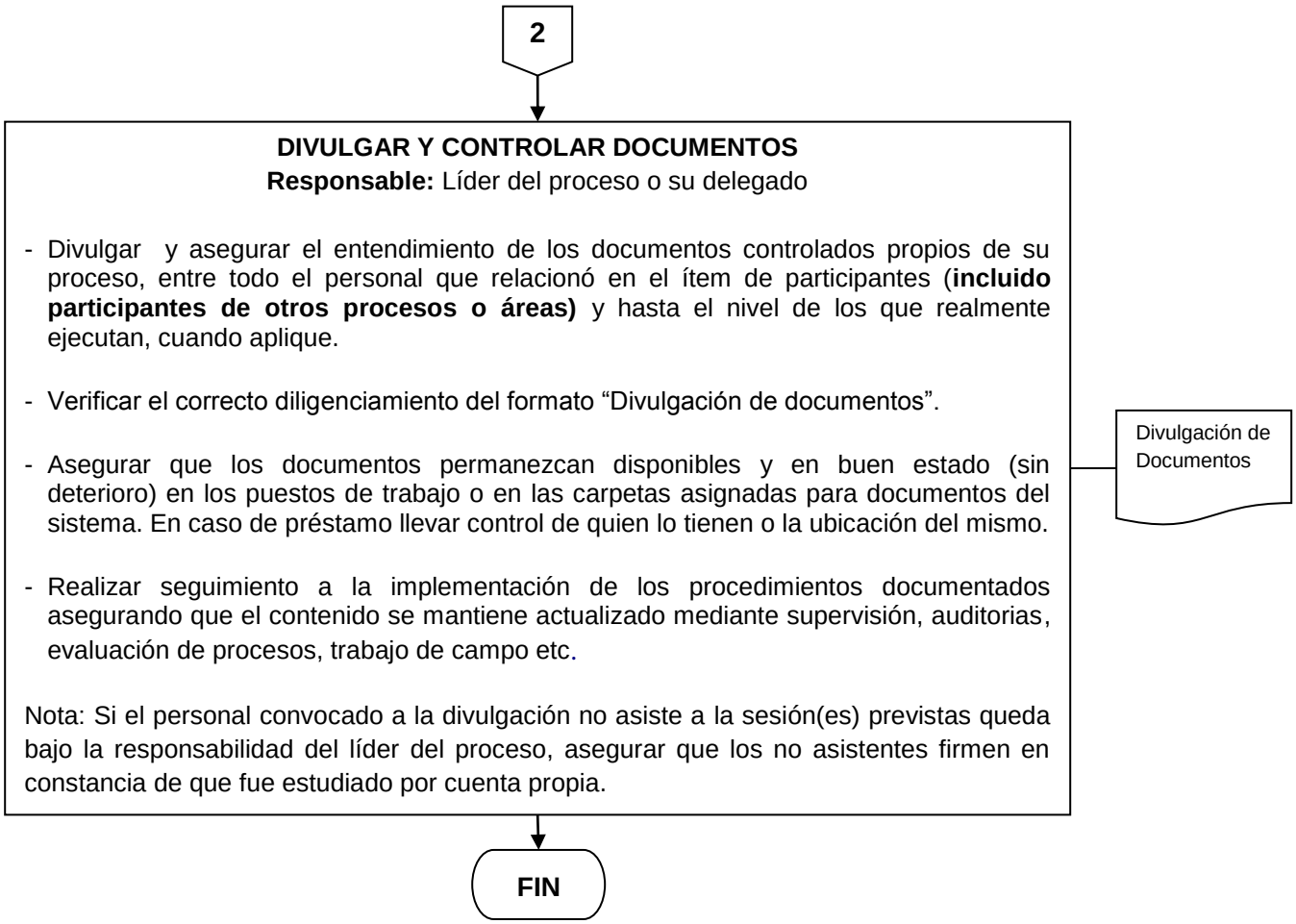
- Revisar la estructura del documento es decir que cumple las disposiciones de este procedimiento, y si es necesario solicitar a quien corresponda los ajustes.
- Imprimir las copias necesarias según el distribuido (documento, anexos, formatos y control de codificación, si aplica).
- Asignar seguridades y/o contraseñas de sólo lectura para los archivos.
- Anexar al documento una copia del formato del formato de divulgación
- Entregar el documento al responsable para que obtenga la aprobación y firmas correspondientes de elaboración y aprobación y dejar señal de fecha y texto de “EN FIRMAS” en el sistema, hasta tanto devuelvan los documentos firmados.
- Colocar sello de “Copia controlada” a las hojas de los documentos.
- Trasladar los archivos de DOC EN MODIFICACION A COPIAS CONTROLADAS.

Listado maestro de documentos

Listado control de registros

2

VIGILADO Supersalud



6. FORMATOS

- Divulgación de documentos
- Listado maestro de documentos (Controlado por fuera del sistema)
- Listado de normas externas (Controlado por fuera del sistema)

7. BIBLIOGRAFIA

- NTC ISO 9001:vigente

VIGILADO Supersalud

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	**Descripción del Cambio**	**Fecha de Aprobación**
1	Creación del documento	Diciembre de 2018

Elaborado por:	**Revisado y aprobado por:**
MARIA FERNANDA HIDALGO RIOS Auditora de Calidad	**CARLOS HERNAN BETANCOURT GUZMAN** Gerente IPS Prevenir Sibundoy E.U.

VIGILADO Supersalud