



**RESOLUCIÓN No. 107**  
**Noviembre 20 del 2018**

***Por la cual se aprueba el Manual de Procesos y Procedimientos (Caracterizaciones, procedimientos, formatos, instructivos, protocolos, manuales, guías, hojas de vida de equipos biomédicos y demás documentos requeridos para los procesos) de la CLÍNICA GIRON ESE.***

El Gerente de la Clínica Girón ESE en uso de sus facultades legales y,

**CONSIDERANDO QUE:**

1. Que mediante Decreto 144 de 1997, el Artículo 1 señala: **Transfórmese el HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE GIRON, en una Empresa social del Estado, entendida como una categoría especial de entidad pública descentralizada de orden Municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa adscrita a la Dirección Local de Salud o al ente que haga sus veces e integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud y sometida al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993.**
2. Que mediante el acuerdo N° 003 del 7 de Abril de 2016, por medio de la cual se modifica el nombre del Hospital San Juan de Dios de Girón a Clínica Girón ESE.
3. Que mediante decreto 018 de 2006 , emanado de la Gobernación de Santander, se crea la Empresa social del Estado Hospital Local de Piedecuesta como una entidad descentralizada de Orden Departamental, con personería Jurídica, Patrimonio propio y autonomía administrativa adscrita a la Secretaria de Salud Departamental.
4. Que la Ley 872 de 2003 crea el Sistema de Gestión de Calidad de las entidades del estado, como una herramienta de gestión sistemática y transparente que permite dirigir y evaluar el desempeño institucional, en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de los servicios a cargo de las entidades y agentes obligados, la cual estará enmarcada en los planes estratégicos y de desarrollo de tales entidades.
5. Que el Decreto 1011 del 4 de Mayo de 2006 definió el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud (SOGC) del Sistema General de Seguridad Social en Salud, como el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país, a través de la implementación de los siguientes componentes: El Sistema Único de Habilitación (SUH), La Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (PAMEC) , el Sistema Único de Acreditación (SUA) y el Sistema de Información para la Calidad.
6. Que la ley 100 de 1993, en su artículo 186 habla sobre la conformación de un sistema de acreditación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, para brindar información a los usuarios sobre su calidad, y promover su mejoramiento.
7. Que la Empresa Social del Estado Clínica Girón, actualmente según modelo de red, está catalogada como ID, es una institución de nivel I de atención y baja complejidad, cuyo objetivo es ofrecer servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Municipio San Juan de Girón y como integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud.
8. Según el Acta No. 010 del 31 de Octubre de 2018, se reunió el comité de Calidad de la Clínica Girón ESE y fue aprobado el Manual de Procesos y Procedimientos, caracterización de cada proceso, procedimientos de cada proceso, formatos, instructivos, guías, protocolos, hoja de vida de equipos, manuales y demás documentos



requeridos para la gestión de cada proceso. Según consta en acta N° 010 del 31 de Octubre de 2018 del comité en mención.

En mérito de lo expuesto este despacho,

### RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO:** Apruébese el Manual de procesos y Procedimientos el cual consta en archivos separados por procesos y en medio magnético de la Caracterización de cada proceso, procedimientos, formatos, instructivos, guías, protocolos, hoja de vida de equipos, manuales y demás documentos requeridos para la gestión de cada proceso de la Clínica Girón ESE, los cuales contribuirán a optimizar los estándares de calidad de la entidad.

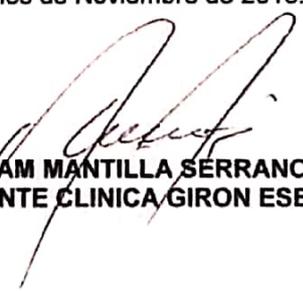
**ARTICULO SEGUNDO:** Apruébese los procesos y procedimientos: **Estratégicos:** Gestión Gerencial y Direccionamiento, Gestión de Calidad y Mejora Continua; **Misionales:** Consulta Externa, Urgencias, Hospitalización, Promoción y Prevención, Apoyo Diagnostico, Apoyo Terapéutico; **Procesos de Apoyo:** Gestión Financiera, Gestión Talento Humano, Gestión Recursos Físicos y Servicios Básicos, Gestión Tecnología y Información, Gestión Documental, Gestión Jurídica y Contratación; **Proceso de Control y Evaluación:** Control Interno y por ultimo como un proceso transversal Gestión y Atención al Usuario. Según Mapa de Procesos de la Clínica Girón ESE Aprobado mediante Resolución número 032 de Abril 06 de 2018.

**ARTÍCULO TERCERO:** En cumplimiento a la Directiva No. 04 de 03 de abril de 2012 emanada por Presidencia de la República la cual establece los lineamientos de la Política Cero Papel en la Administración Pública, acogida en la Institución mediante Circular de Gerencia del 19 de octubre de 2018, se establece que los archivos reposarán en medio magnético en la oficina de Calidad, en la Subdirección Administrativa y en la página web institucional para ser consultados y utilizados por el personal administrativo y operativo en el desarrollo de sus actividades bajo estricta responsabilidad teniendo en cuenta que son inmodificables en cumplimiento a la política de Seguridad Informática de la Clínica Girón ESE.

**ARTICULO CUARTO:** La presente Resolución tendrá vigencia a partir su expedición.

### COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,

Expedida en Girón a los 20 días del Mes de Noviembre de 2018.

  
**WILLIAM MANTILLA SERRANO**  
**GERENTE CLINICA GIRON ESE**

Proyecto: Leydy Rondón Prada – Jefe de Calidad  
Reviso: Dra. Leidy Johana Hernández Abogada Externa