

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 1 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028

**ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL
MISTRATÓ, RISARALDA**

AGOSTO DE 2025

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 2 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Tabla de contenido

1. INTRODUCCIÓN	6
2. JUSTIFICACIÓN	7
3. ALCANCE DEL DOCUMENTO	8
4. OBJETIVOS	8
5. PRINCIPIOS RECTORES.....	8
CAPÍTULO I	9
6. MARCO INSTITUCIONAL.....	9
6.1.1. Reseña del hospital.....	9
6.1.2. Ubicación Geográfica	9
6.1.3. Límites del municipio:.....	10
6.1.4. Misión	10
6.1.5. Visión	10
6.1.6. Principios.....	10
6.1.7. Valores institucionales.....	11
6.1.8. Nuestros servicios	12
6.1.9. Capacidad instalada.....	15
6.1.10. Organigrama	17
6.1.11. Mapa de procesos.....	18
6.1.12. MODELO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL CON ENFOQUE INTERCULTURAL.....	19
CAPÍTULO II	22
7. PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN.....	22
7.1. MARCO TEORICO.....	22
7.2. DEFINICIONES ALINEADAS CON EL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD	22
7.2.1. Otras definiciones relacionadas con el sistema de salud	24
7.3. MARCO NORMATIVO	26
7.4. METODOLOGÍA.....	27
7.5. METODOLOGÍA PARA EL PROCESO DE REINDUCCIÓN.....	29

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 3 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

7.6.	INDUCCIÓN ESPECIFICA AL CARGO	31
7.7.	METODOLOGÍA PARA EL PROCESO DE REINDUCCIÓN PARTICIPATIVA Y/O MAGISTRAL.....	35
7.8.	REINDUCCIÓN INSTITUCIONAL MEDIANTE METODOLOGÍA AUDIOVISUAL	37
7.9.	METODOLOGÍA A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA GOOGLE CLASSROOM	39
	CAPÍTULO III	41
8.	MANUAL DE INDUCCIÓN	41
8.1.	Bienvenida.....	41
	Gerencia:.....	42
	Dirección administrativa	42
8.2.	Historia y descripción general de la ESE	42
8.3.	Contexto institucional	43
8.4.	Mapa de procesos y organigrama:	44
8.5.	Control Interno.....	44
8.6.	Planeación Institucional.....	45
8.7.	POAS	45
8.7.1.	Criterios de calificación	45
8.8.	Gestión de la calidad.....	46
8.8.1.	Normatividad:	46
8.8.2.	Política de calidad	46
8.8.3.	Implementación del SOGC.....	46
8.8.4.	SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	47
8.8.5.	SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN	49
8.8.6.	Sistema de información para la calidad.....	50
8.8.7.	Auditoria para el mejoramiento de la calidad.....	51
8.9.	INFORMES DECRETO 2193 DE 2004	51
8.9.1.	Informes Anuales:	52
8.9.2.	Informes Trimestrales:.....	52
9.	DESCRIPCIÓN DE PROCESOS Y AREAS EN LA INSTITUCIÓN.....	53

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 4 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

9.1.	PROCESO DE GERENCIA INSTITUCIONAL.....	53
9.2.	PROCESO DE DIRECCIÓN OPERATIVA.....	54
9.3.	PROCESO DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	56
9.4.	PROCESO DE COORDINACIÓN MÉDICA	59
9.5.	PROCESO DE CALIDAD INSTITUCIONAL.....	61
9.6.	PROCESO DE FACTURACIÓN, CUENTAS MÉDICAS, GLOSAS Y CARTERA.....	62
9.7.	PROCESO DE LABORATORIO CLÍNICO	64
9.8.	PROCESO DE ODONTOLOGÍA E HIGIENE ORAL	66
9.9.	PROCESO DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA (PEYDT).....	69
9.10.	PROCESO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN.....	71
9.11.	PROCESO DE SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO – SIAU.....	74
9.12.	PROCESO DE SALUD PÚBLICA	76
9.13.	PROCESO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) .	79
9.14.	PROCESO DE UNIDAD ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.....	81
9.15.	CONTROL INTERNO.....	83
9.16.	TALENTO HUMANO.....	86
9.17.	ALMACÉN.....	88
9.18.	ARCHIVO.....	90
9.19.	TESORERÍA.....	93
9.20.	CONTABILIDAD.....	96
9.21.	ASESORÍA JURÍDICA	99
9.22.	FISIOTERAPIA.....	101
10.	CONCLUSIONES GENERALES DE LA DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS:.....	¡Error! Marcador no definido.
11.	CONCLUSIONES GENERALES DE LA DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS:.....	104
12.	CAPÍTULO IV	105
	EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, ARTICULACIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PROGRAMA	105

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 5 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

12.1.	EVALUACIÓN DEL PROGRAMA	105
12.2.	SEGUIMIENTO A NUEVOS COLABORADORES	105
12.3.	ARTICULACIÓN CON EL PLAN ANUAL DE CAPACITACIONES.....	105
12.4.	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LA JORNADA	105
12.5.	INDICADORES DE EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA	106
12.5.1.	FICHA TÉCNICA DE LOS INDICADORES	107
13.	CONCLUSIONES FINALES.....	108
14.	BIBLIOGRAFÍA	110

Lista de Ilustraciones

Ilustración 1	Organigrama institucional	17
Ilustración 2	Mapa de procesos	18
Ilustración 3	Modelo de acreditación	49
Ilustración 4	Ruta crítica del PAMEC	51

Lista de tablas

Tabla 1	Servicios habilitados	12
Tabla 2	Capacidad instalada.....	15
Tabla 3	Lista de chequeo a aplicar: formato de inducción institucional	32
Tabla 4	Ficha técnica de los indicadores	107

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 6 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

1. INTRODUCCIÓN

El HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE MISTRATÓ, Risaralda, en su compromiso con la mejora continua de la calidad en la atención en salud, desarrolla este programa de inducción y reinducción dirigido a todo su personal asistencial, administrativo y de apoyo. Este programa busca garantizar la integración del talento humano en la cultura organizacional, alineando sus acciones con la misión, visión y valores institucionales. Además, promueve el conocimiento de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo, con el fin de fortalecer la gestión hospitalaria y mejorar la seguridad del paciente.

Constituye una herramienta de trabajo que le permitirá al nuevo o antiguo colaborador tener un conocimiento inicial de la Institución, colocándolo (a) en contexto con los procesos misionales, estratégicos y de apoyo, enfocado en los estándares de acreditación, así como el compromiso y la responsabilidad social a la cual está expuesto en el desarrollo de sus actividades. Este proceso es realizado en conjunto con los Jefes y/o Coordinadores de servicios o áreas, quienes deben socializar los temas de su competencia y que se relacionan a continuación y como mínimo debe tratar los siguientes temas:

- ✚ Plataforma Estratégica
- ✚ Gerencia del Talento Humano
- ✚ Deberes y derechos de los colaboradores y usuarios
- ✚ Modelo de Atención
- ✚ Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
- ✚ Gestión del Ambiente Físico
- ✚ Gestión de la Tecnología

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 7 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

- ✚ Gerencia de la Información
- ✚ Manual de Atención al Usuario y sistema de PQRSF
- ✚ Programa de Humanización
- ✚ Programa y Política de Seguridad del Paciente
- ✚ Sistema de Garantía de Calidad y PAMEC
- ✚ Protección específica y detección temprana
- ✚ Atención primaria en salud
- ✚ Portafolio de servicios
- ✚ Otras que se consideren necesarias

2. JUSTIFICACIÓN

La implementación del Programa de Inducción y Reinducción EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE MISTRATÓ responde a la necesidad institucional de fortalecer el sentido de pertenencia, el compromiso y el conocimiento de nuestros colaboradores respecto al quehacer organizacional. En un entorno hospitalario en constante transformación, donde se busca garantizar la calidad, la oportunidad, la humanización y la seguridad en la atención, es fundamental que cada miembro del equipo entienda su rol dentro de la estructura institucional, los procesos en los que interviene y los principios que orientan la gestión.

Este programa es una herramienta clave para garantizar una integración armónica del nuevo talento humano, facilitar su adaptación al ambiente laboral, promover el cumplimiento de los protocolos institucionales y asegurar una comunicación clara y efectiva entre los diferentes niveles organizativos. A través de la reinducción, se actualizan conocimientos, se fortalecen las competencias individuales y colectivas, y se consolida una cultura organizacional basada en la mejora continua, la excelencia en el servicio y la atención centrada en el usuario.

Además, la jornada de inducción y reinducción es una oportunidad para sensibilizar al personal sobre los retos institucionales, los avances estratégicos, los proyectos prioritarios y el papel que cada área desempeña en la consecución de los objetivos institucionales. De esta manera, se fomenta una visión compartida del hospital como un sistema interdependiente y orientado al logro de resultados en salud, bienestar y satisfacción del usuario y su familia.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 8 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

3. ALCANCE DEL DOCUMENTO

Este programa está dirigido a todo el personal (independiente de su vinculación) que ingresa a prestar sus servicios en el HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE MISTRATÓ y a los colaboradores en ejercicio que requieran actualización sobre los procesos institucionales. La inducción será obligatoria para los nuevos colaboradores, mientras que la reinducción se realizará de manera periódica, garantizando que el equipo se mantenga informado sobre los cambios y mejoras dentro del hospital.

4. OBJETIVOS

General:

Garantizar que toda persona que ingrese al hospital conozca todo lo relacionado de su rol específico y en general del funcionamiento de la empresa, mediante la socialización de los procesos, normativas y lineamientos estratégicos, fortaleciendo la cultura organizacional y la seguridad del paciente

Específicos:

1. Socializar la misión, visión, valores y plataforma estratégica del hospital.
2. Presentar la estructura organizativa y el mapa de procesos.
3. Explicar los deberes y derechos de los colaboradores y usuarios externos.
4. Fortalecer el conocimiento sobre el Modelo de Atención en Salud con enfoque en las comunidades indígenas
5. Informar sobre el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).
6. Capacitar en la Gestión de la Información
7. Capacitar en la Gestión del Talento Humano.
8. Sensibilizar sobre la humanización en la atención en salud.
9. Socializar la Política y el Programa de Seguridad del Paciente.
10. Presentar la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.
11. Evaluar el proceso de inducción y reinducción para su mejora continua.

5. PRINCIPIOS RECTORES

Este programa se fundamenta en los siguientes principios:

- **Enfoque centrado en el usuario:** Priorizar la seguridad y satisfacción del paciente en cada etapa del proceso de atención.
- **Mejoramiento continuo:** Implementar acciones correctivas y preventivas para optimizar la calidad del servicio.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 9 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

- **Seguridad del paciente:** Minimizar los riesgos asociados a la atención mediante la gestión efectiva de incidentes y eventos adversos.
- **Trabajo interdisciplinario:** Fomentar la cooperación entre los diferentes profesionales de la salud para garantizar una atención integral.
- **Uso eficiente de los recursos:** Garantizar la sostenibilidad financiera sin comprometer la calidad del servicio.

CAPÍTULO I

6. MARCO INSTITUCIONAL

6.1.1. Reseña del hospital

Desde 1946 existió un puesto de socorro, hasta allí llegaba los médicos de Anserma a lomo de mula para atender esporádicamente las consultas de los pobladores del corregimiento. Los pacientes que ameritaban cirugía y otro tipo de atención debían ser trasladados en camilla o a lomo de mula, hasta Anserma para ser atendidos allí.

En 1956 el alcalde Narciso Medina y el corregimiento se unieron en un solo esfuerzo con el fin de fundar y construir un puesto de socorro con comodidades más dignas de las necesidades de los pobladores. Con ocasión de este puesto fue ascendido a la categoría de hospital diez años después ampliándose la cobertura de sus servicios.

Unos años después el servicio de salud Risaralda, tomó la decisión de rebajar la categoría del hospital a centro hospital, efectuándose recorte de personal y presupuesto. Luego en 1995 la ciudadanía Mistratense solicita ante el Ministerio de Salud la reclasificación del centro de salud en hospital y la ampliación del servicio, el cual se consiguió mediante acuerdo 005 de febrero 20 de 1995 en la alcaldía de Gustavo Sierra se decretó como Empresa Social del Estado.

6.1.2. Ubicación Geográfica

La ESE HOSPITAL SAN Vicente De Paul se encuentra ubicado en el Municipio Mistrató localizado en el departamento de Risaralda, Colombia

Se encuentra 86 km al noroccidente de Pereira; sus territorios son montañosos en su mayoría y se encuentran hidratados por las aguas de los ríos Risaralda, San Juan, Mistrató y Chamí y las de algunas corrientes de menor caudal

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 10 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

6.1.3. Límites del municipio:

Limita con los municipios Belén de Umbría, Guática y Pueblo Rico del departamento de Risaralda; con Riosucio en el departamento de Caldas; con Antioquia en el municipio Andes; y Con el departamento de Choco tiene límites con el municipio de Bagadó.

El Caucho, Pinar del Río, Génova, Dosquebradas, La Estrella, El Progreso, Bellavista, Miraflores, El Vergel, La Villada, La María, Río Arriba, Parte Bajo, Mampay, Playa Bonita, Nacaderos, San Isidro, Barcinal, La Argentina, Quebrada Arriba, La Linda, Alto de Pueblo Rico, El Naranjo, El Terrero, Sequias, Jardín, Jardincito, La Esmeralda y la Aldea.

- Temperatura media: 19 C
- Extensión total: 570,79 Km²
- Extensión área urbana: 1.2 Km²
- Extensión área rural: 569.59 Km²
- Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): Altitud: 1,518 msnm
- Temperatura media: Temperatura: 19 ° C
- Distancia de referencia: 86 km de la ciudad de Pereira.
- Veredas con jurisdicción en cabecera municipal.

6.1.4. Misión

"Somos una institución pública de salud que ofrece servicios integrales de baja complejidad, junto con algunos servicios complementarios, orientados a las necesidades de una población étnica y diversa. Contamos con un equipo interdisciplinario comprometido con brindar una atención humanizada, aplicando conocimientos científicos y con énfasis en la atención primaria en salud, tanto intra como extramural."

6.1.5. Visión

"Para el año 2028, seremos una institución líder en la prestación de servicios de salud, reconocida a nivel regional por su atención diferencial, humanizada, oportuna y de calidad. Nos consolidaremos como una entidad competitiva y financieramente sostenible, generando rentabilidad social y bienestar para la comunidad, integrando además la docencia-servicio mediante alianzas estratégicas con las universidades".

6.1.6. Principios

COMPROMISO: Los funcionarios de la E.S.E. actuarán con entrega, sentido de pertenencia y

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 11 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01
		Código: 09_OD_001

lealtad institucional, garantizando que cada acción esté orientada al cumplimiento de la misión y al bienestar de la comunidad. El compromiso implica asumir con seriedad y dedicación cada tarea, buscando siempre aportar al logro de los objetivos colectivos.

HONESTIDAD: Significa que cada uno de los funcionarios deberá actuar con coherencia en el sentido social de la E.S.E. y que siempre antepondrán los intereses de esta y la comunidad frente a los intereses personales.

JUSTICIA: Todas las actuaciones serán encaminadas a lograr procesos equitativos, oportunos y beneficios que permitan un bienestar de toda la comunidad. Esto se logra asegurando buenas acciones que permitan la participación ciudadana.

RECTITUD: Los funcionarios de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Mistrató deberán actuar con prudencia, de manera que sepan entender las diferentes inquietudes transmitidas por la comunidad, teniendo siempre como prioridad el interés público y los intereses del estado.

TRANSPARENCIA: Todas las acciones que emprenda la E.S.E. serán de público conocimiento, así se aseguran la relación entre la E.S.E. y la comunidad, todo se lograra con una comunicación oportuna, eficiente y fluida, de tal manera que la comunidad se siente ligada a todos los procesos o proyectos que se emprendan.

RESPONSABILIDAD: Todos los miembros de la E.S.E. asumen con compromiso el cumplimiento de la normatividad vigente, las metas institucionales, departamentales, nacionales, así como aquellas adquiridas con las EPS, y, sobre todo, las necesidades de los usuarios, sus familias y la comunidad. Este principio implica actuar con seriedad, disciplina y sentido del deber, garantizando resultados que fortalezcan la confianza en la institución.

MEJORA CONTINUA: La E.S.E. fomentará en todos sus procesos una cultura de aprendizaje permanente, innovación y búsqueda de la excelencia. Esto significa revisar de manera constante las prácticas institucionales, identificar oportunidades de mejora y aplicar cambios que fortalezcan la calidad de los servicios prestados y la satisfacción de la comunidad.

SOLIDARIDAD: Los miembros de la E.S.E. actuarán siempre bajo el principio de ayuda mutua y empatía, procurando brindar apoyo a los usuarios, compañeros de trabajo y a la comunidad en general. Este principio fortalece la cohesión social, la humanización de la atención y la confianza en la institución.

GESTIÓN POR RESULTADOS: La E.S.E. orienta sus procesos y recursos hacia la obtención de logros medibles y verificables, garantizando eficiencia, eficacia y calidad en la atención a la población.

6.1.7. Valores institucionales

HUMANIZACIÓN: Nos comprometemos con una atención centrada en la persona, brindando un trato digno, empático y respetuoso en cada contacto con el usuario y su familia.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 12 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

RESPECTO POR LA DIVERSIDAD Y ENFOQUE DIFERENCIAL: Valoramos y acogemos la riqueza cultural de nuestras comunidades indígena y mestiza, garantizando una atención inclusiva, equitativa y libre de discriminación, adaptada a las particularidades de cada población.

COMPROMISO SOCIAL Y COMUNITARIO: Actuamos con responsabilidad frente a las necesidades de salud de nuestra población, priorizando la prevención, la promoción y la presencia activa en los territorios, fortaleciendo el vínculo con la comunidad.

ÉTICA Y TRANSPARENCIA: Nuestras acciones se fundamentan en la integridad, la coherencia y el cumplimiento de principios morales, asegurando decisiones responsables y de confianza hacia la comunidad.

CALIDEZ Y VOCACIÓN DE SERVICIO: Trabajamos con dedicación, cercanía y disposición para brindar una atención oportuna y que ayude a mejorar la calidad de vida de nuestros usuarios y la comunidad.

TRABAJO EN EQUIPO: Fomentamos la colaboración, la participación y el apoyo mutuo entre todos los actores institucionales y comunitarios, reconociendo que la unión de esfuerzos permite alcanzar mejores resultados en beneficio de la población.

CULTURA ORGANIZACIONAL: Forjamos una identidad institucional basada en la confianza, el respeto y la vocación de servicio, que orienta nuestra gestión y la atención al usuario, fortaleciendo la cohesión interna y el compromiso con la comunidad.

MEJORA CONTINUA E INNOVACIÓN: Buscamos la excelencia mediante la evaluación permanente de nuestros procesos y la implementación de acciones innovadoras que generen valor y fortalezcan la calidad de los servicios.

SEGURIDAD DEL PACIENTE: Nos aseguramos de que cada proceso, práctica y decisión estén orientados a minimizar riesgos y prevenir daños, garantizando una atención confiable, efectiva y centrada en la protección de la vida.

6.1.8. Nuestros servicios

Tabla 1 Servicios habilitados

Sede	Servicio	Distintivo
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0263852
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0263853
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA	312 -ENFERMERÍA	DHSS0263854

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 13 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0263855
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0263856
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0536653
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA	420 -VACUNACIÓN	DHSS0263857
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0263858
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0263859
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0263860
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0536654
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0263862
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0263863
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA	1102-URGENCIAS	DHSS0263864
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0263865
Puesto de Salud San Antonio	312 -ENFERMERÍA	DHSS0264283
Puesto de Salud San Antonio	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0264284
Puesto de Salud San Antonio	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0264285
Puesto de Salud San Antonio	420 -VACUNACIÓN	DHSS0264286
Puesto de Salud San Antonio	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0264287
Puesto de Salud Arkakay	312 -ENFERMERÍA	DHSS0264521

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 14 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

<u>Puesto de Salud Arkakay</u>	<u>328 -MEDICINA GENERAL</u>	<u>DHSS026 4522</u>
<u>Puesto de Salud Arkakay</u>	<u>334 -ODONTOLOGÍA GENERAL</u>	<u>DHSS026 4523</u>
<u>Puesto de Salud Arkakay</u>	<u>420 -VACUNACIÓN</u>	<u>DHSS026 4524</u>
<u>Puesto de Salud Arkakay</u>	<u>749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS</u>	<u>DHSS026 4525</u>
<u>Puesto de Salud Rio Mistrató</u>	<u>312 -ENFERMERÍA</u>	<u>DHSS026 4950</u>
<u>Puesto de Salud Rio Mistrató</u>	<u>328 -MEDICINA GENERAL</u>	<u>DHSS026 4951</u>
<u>Puesto de Salud Rio Mistrató</u>	<u>333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</u>	<u>DHSS070 6298</u>
<u>Puesto de Salud Rio Mistrató</u>	<u>334 -ODONTOLOGÍA GENERAL</u>	<u>DHSS026 4952</u>
<u>Puesto de Salud Rio Mistrató</u>	<u>420 -VACUNACIÓN</u>	<u>DHSS026 4953</u>
<u>Puesto de Salud Rio Mistrató</u>	<u>712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO</u>	<u>DHSS026 4954</u>
<u>Puesto de Salud Rio Mistrató</u>	<u>749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS</u>	<u>DHSS026 4955</u>
<u>Puesto de Salud Purembara</u>	<u>312 -ENFERMERÍA</u>	<u>DHSS026 5060</u>
<u>Puesto de Salud Purembara</u>	<u>328 -MEDICINA GENERAL</u>	<u>DHSS026 5061</u>
<u>Puesto de Salud Purembara</u>	<u>333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</u>	<u>DHSS070 6299</u>
<u>Puesto de Salud Purembara</u>	<u>334 -ODONTOLOGÍA GENERAL</u>	<u>DHSS026 5062</u>
<u>Puesto de Salud Purembara</u>	<u>420 -VACUNACIÓN</u>	<u>DHSS026 5063</u>
<u>Puesto de Salud Purembara</u>	<u>749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS</u>	<u>DHSS026 5064</u>
<u>Puesto de Salud Puerto de Oro</u>	<u>312 -ENFERMERÍA</u>	<u>DHSS026 5118</u>

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

Cra 5 N° 8-36 - Tel: 3502702807
E-Mail: hospital.mistrato@hsvpmistrato.gov.co
Mistrató Risaralda

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 15 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

<u>Puesto de Salud Puerto de Oro</u>	<u>328 -MEDICINA GENERAL</u>	<u>DHSS0265119</u>
<u>Puesto de Salud Puerto de Oro</u>	<u>333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</u>	<u>DHSS0706300</u>
<u>Puesto de Salud Puerto de Oro</u>	<u>334 -ODONTOLOGÍA GENERAL</u>	<u>DHSS0265120</u>
<u>Puesto de Salud Puerto de Oro</u>	<u>420 -VACUNACIÓN</u>	<u>DHSS0265121</u>
<u>Puesto de Salud Puerto de Oro</u>	<u>749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS</u>	<u>DHSS0265122</u>

6.1.9. Capacidad instalada

Tabla 2 Capacidad instalada

Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Canti dad	Núme ro de Placa	Modali dad	Mod elo
<u>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA</u>	<u>AMBUL ANCIAS</u>	<u>Básica</u>	<u>1</u>	<u>ODU 819</u>	<u>TERRE STRE</u>	<u>2013</u>
<u>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA</u>	<u>AMBUL ANCIAS</u>	<u>Básica</u>	<u>1</u>	<u>OVE4 23</u>	<u>TERRE STRE</u>	<u>2016</u>
<u>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA</u>	<u>AMBUL ANCIAS</u>	<u>Básica</u>	<u>1</u>	<u>OVE5 49</u>	<u>TERRE STRE</u>	<u>2023</u>
<u>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA</u>	<u>AMBUL ANCIAS</u>	<u>Básica</u>	<u>1</u>	<u>OVM 252</u>	<u>TERRE STRE</u>	<u>2011</u>
<u>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA</u>	<u>CAMAS</u>	<u>Pediátrica</u>	<u>5</u>			<u>0</u>

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 16 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

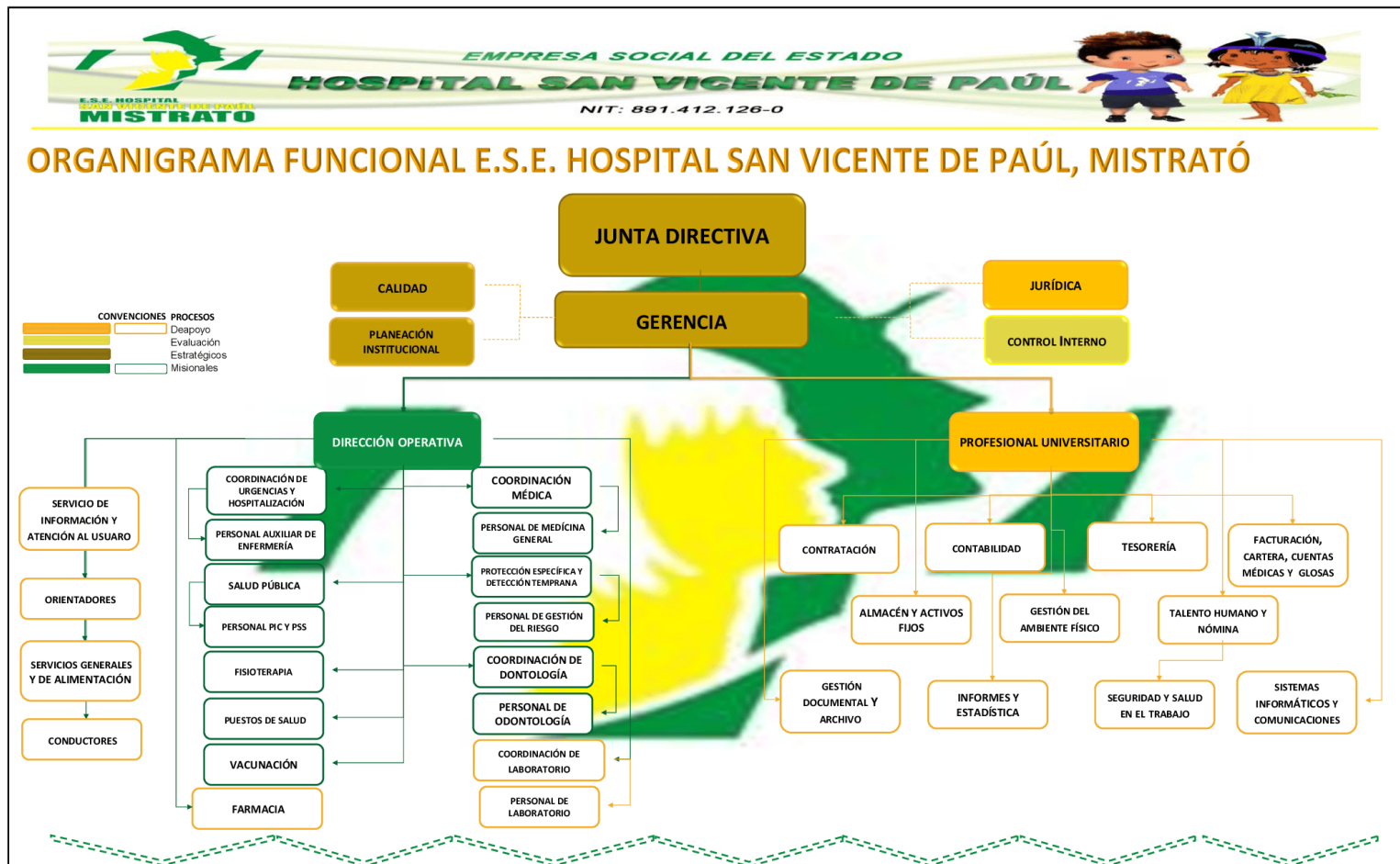
<u>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA</u>	<u>CAMAS</u>	<u>Adultos</u>	6			<u>0</u>
<u>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA</u>	<u>CAMAS</u>	<u>TPR</u>	1			<u>0</u>
<u>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA</u>	<u>CAMILLAS</u>	<u>Observación Pediátrica</u>	4			<u>0</u>
<u>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA</u>	<u>CAMILLAS</u>	<u>Observación Adultos Hombres</u>	1			<u>0</u>
<u>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA</u>	<u>CAMILLAS</u>	<u>Observación Adultos Mujeres</u>	2			<u>0</u>
<u>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA</u>	<u>CONSULTORIOS</u>	<u>Urgencias</u>	2			<u>0</u>
<u>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA</u>	<u>CONSULTORIOS</u>	<u>Consulta Externa</u>	5			<u>0</u>
<u>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA</u>	<u>SALAS</u>	<u>Partos</u>	2			<u>0</u>
<u>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO RISARALDA</u>	<u>SALAS</u>	<u>Procedimientos</u>	1			<u>0</u>
<u>Puesto de Salud San Antonio</u>	<u>CONSULTORIOS</u>	<u>Consulta Externa</u>	1			<u>0</u>
<u>Puesto de Salud Arkakay</u>	<u>CONSULTORIOS</u>	<u>Consulta Externa</u>	2			<u>0</u>
<u>Puesto de Salud Rio Mistrato</u>	<u>CONSULTORIOS</u>	<u>Consulta Externa</u>	1			<u>0</u>
<u>Puesto de Salud Purembara</u>	<u>CONSULTORIOS</u>	<u>Consulta Externa</u>	1			<u>0</u>
<u>Puesto de Salud Puerto de Oro</u>	<u>CONSULTORIOS</u>	<u>Consulta Externa</u>	2			<u>0</u>

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 17 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

6.1.10. Organigrama

Ilustración 1 Organigrama institucional

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 18 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001



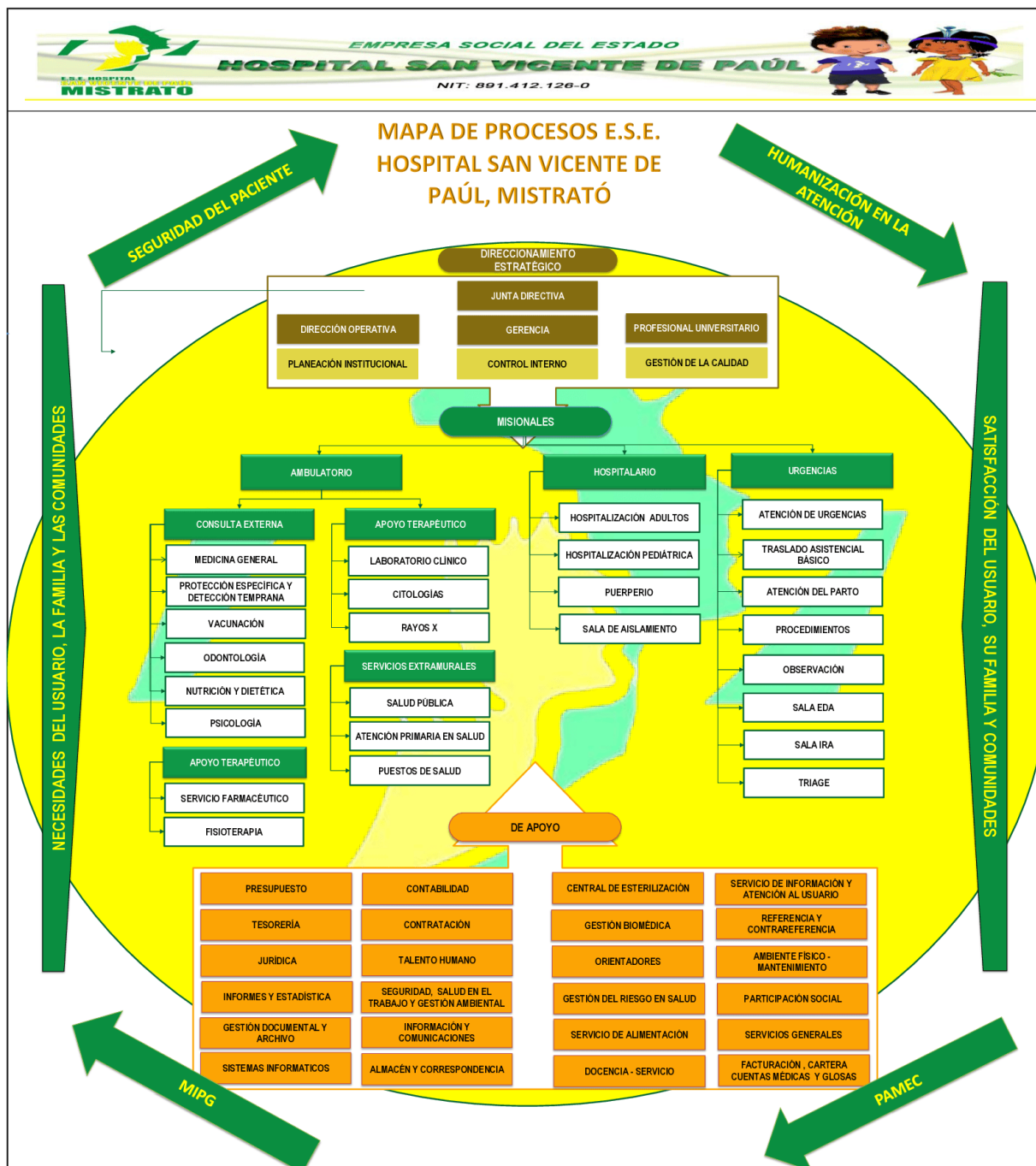
6.1.11. Mapa de procesos

Ilustración 2 Mapa de procesos

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

Cra 5 N° 8-36 - Tel: 3502702807
E-Mail: hospital.mistrato@hsvpmistrato.gov.co
Mistrató Risaralda

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 19 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001



6.1.12. MODELO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL CON ENFOQUE INTERCULTURAL

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 20 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

El HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL reafirma su compromiso con la calidad integral en la prestación de servicios de salud, adoptando un modelo de gestión que responde a las particularidades del territorio y a las características socioculturales de su población, en la que predomina la presencia de comunidades indígenas. En este sentido, se garantiza una atención con enfoque étnico e intercultural, que reconoce, respeta y valora la cosmovisión, prácticas ancestrales y saberes propios de los pueblos indígenas, articulándolos de manera armónica con el conocimiento biomédico.

La calidad de los servicios trasciende el cumplimiento normativo para convertirse en una experiencia culturalmente pertinente, segura, eficaz y satisfactoria, ajustada a las necesidades, creencias y expectativas de cada individuo y su comunidad. Se promueve una atención humanizada, centrada en la persona y su contexto, que fomente el diálogo de saberes y el respeto mutuo entre profesionales de la salud y usuarios, especialmente de origen indígena.

La participación social es un pilar fundamental del modelo, reconociendo el derecho de las comunidades a ser protagonistas en los procesos de planeación, seguimiento y evaluación de los servicios. La institución propicia espacios de interlocución intercultural que faciliten el ejercicio autónomo de los derechos en salud, respetando las formas propias de organización y toma de decisiones de los pueblos indígenas, y promoviendo la construcción colectiva de planes y programas en salud.

El direccionamiento estratégico se basa en una gestión institucional que escucha y valora la voz de los usuarios, incorpora referentes del entorno sectorial y territorial, y adapta su misión, visión y valores al contexto local, asegurando la inclusión y la equidad. La planificación institucional contempla el enfoque diferencial y orienta sus acciones al cierre de brechas en salud, fortaleciendo la capacidad de respuesta frente a las particularidades étnicas y culturales del municipio.

En el componente financiero, se implementan mecanismos de gestión racional y transparente de los recursos, con el objetivo de garantizar la sostenibilidad del hospital y la continuidad de los servicios, incluyendo aquellos que atienden las necesidades específicas de las comunidades indígenas, como el fortalecimiento de estrategias extramurales, la dinamización de los puestos de salud y la articulación con líderes y sabedores ancestrales.

Los procesos asistenciales se desarrollan bajo principios de calidad, universalidad, equidad, integralidad y respeto por la diversidad cultural. Se reconoce que la salud, para los pueblos indígenas, tiene un carácter espiritual, colectivo y relacional, por lo que se busca integrar prácticas tradicionales y alternativas en el marco del diálogo y la complementariedad con el sistema de salud oficial. La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad se realizan en coordinación con autoridades indígenas, adaptando los mensajes y metodologías a los contextos lingüísticos y culturales.

La gestión de la infraestructura y la tecnología se orienta a crear espacios físicos seguros, funcionales y culturalmente adecuados, que faciliten la confianza y el acceso de la población indígena a los

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 21 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

servicios. Se vela por la disponibilidad de equipos en condiciones óptimas y se promueve el uso de tecnologías apropiadas que respeten los principios éticos y culturales de los usuarios.

El talento humano es considerado un actor clave para garantizar una atención con enfoque diferencial. La institución fortalece permanentemente las competencias del personal en temas de interculturalidad, derechos étnicos, comunicación efectiva y sensibilidad cultural, asegurando ambientes laborales inclusivos y motivadores que fomenten el compromiso y el respeto por la diversidad.

La humanización de la atención se concibe como una filosofía transversal que reconoce la dignidad, la espiritualidad y el sentido comunitario de los pueblos indígenas. Se promueve una atención empática, afectuosa y respetuosa, que considere las creencias, costumbres y tradiciones de cada paciente, garantizando su autonomía, privacidad y el derecho a decidir sobre su proceso de salud-enfermedad.

La seguridad del paciente se implementa con una mirada intercultural, reconociendo que la prevención de riesgos y la calidad asistencial deben contemplar no solo criterios clínicos, sino también factores culturales, lingüísticos y sociales. Se promueve una cultura de seguridad institucional que integra la participación activa de usuarios, familias y actores comunitarios en la identificación de riesgos y el mejoramiento continuo de la atención.

Finalmente, la gestión hospitalaria se proyecta hacia el futuro con responsabilidad intergeneracional, promoviendo un modelo de salud respetuoso de la naturaleza, de las culturas y de las personas.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 22 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

CAPÍTULO II

7. PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

7.1. MARCO TEORICO

La inducción y reinducción son procesos sistemáticos y estratégicos definidos dentro de la gestión del talento humano. La teoría organizacional moderna reconoce estos procesos como esenciales para lograr la alineación de los colaboradores con la cultura organizacional, mejorar su desempeño y facilitar su adaptación al entorno laboral. De acuerdo con Chiavenato (2009), la inducción es una actividad de socialización que permite a los nuevos empleados integrarse a la organización, conocer sus objetivos, estructura y funcionamiento.

La teoría del aprendizaje organizacional respalda la idea de que la capacitación permanente, incluida la reinducción, permite que las instituciones evolucionen y se adapten a los cambios del entorno. Asimismo, el Modelo de Gestión por Competencias establece que la inducción y la reinducción deben estar orientadas al desarrollo de habilidades, conocimientos y actitudes alineadas con los objetivos institucionales.

Desde el enfoque del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), estos procesos hacen parte del sistema de gestión del talento humano, específicamente del componente de desarrollo del personal. Igualmente, la Resolución 3100 de 2019 que contempla los estándares de habilitación y el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC). Lo anterior, refleja la necesidad de mantener competencias institucionales a través de estrategias como la inducción, reinducción y educación continua.

7.2. DEFINICIONES ALINEADAS CON EL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Inducción: Proceso de orientación inicial dirigido a los nuevos colaboradores para integrarlos a la cultura organizacional, informarles sobre la misión, visión, procesos, normas y responsabilidades institucionales.

Reinducción: Proceso sistemático de actualización dirigido a colaboradores antiguos, con el fin de reforzar conocimientos sobre políticas institucionales, cambios normativos, procesos y estrategias organizacionales.

Inducción institucional: Actividad de acogida que brinda una visión global de la organización a los nuevos colaboradores, alineándolos con la estrategia institucional y su cultura organizacional.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 23 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Inducción al puesto de trabajo: Proceso específico de orientación en el cual se presentan las funciones, responsabilidades, riesgos y procedimientos particulares del cargo asignado.

Reinducción institucional: Actividad periódica de actualización para el personal vinculado, enfocada en nuevos lineamientos estratégicos, normativos y técnicos que impactan la dinámica organizacional.

Reinducción al puesto de trabajo: Actualización específica sobre los cambios en funciones, procesos y herramientas asociados al cargo desempeñado.

Talento humano: Conjunto de personas vinculadas a la organización que aportan sus competencias y habilidades al logro de los objetivos institucionales.

Colaboradores: Personas que integran el equipo institucional, contribuyen con su trabajo y compromiso al cumplimiento de la misión y visión del hospital.

Capacitación: Proceso sistemático y organizado mediante el cual los colaboradores adquieren conocimientos y habilidades específicos para mejorar su desempeño laboral.

Formación: Proceso continuo y estructurado que desarrolla competencias, habilidades y actitudes en los colaboradores, alineado con el desarrollo personal y profesional.

Competencias: Conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que permiten a una persona desempeñarse eficazmente en su rol o cargo.

Entrenamiento: Instrucción práctica dirigida a fortalecer el dominio de una tarea específica mediante la repetición y la aplicación de procedimientos operativos.

Evaluación: Proceso de análisis y valoración sistemática del aprendizaje, desempeño o resultados obtenidos en las acciones formativas.

Aprendizaje: Proceso mediante el cual una persona adquiere o modifica conocimientos, habilidades, actitudes o valores como resultado de la experiencia, el estudio o la enseñanza.

Desarrollo organizacional: Proceso de fortalecimiento institucional enfocado en mejorar la eficiencia, la comunicación, la innovación y el ambiente laboral, mediante intervenciones planificadas.

Virtualidad: Modalidad de aprendizaje que se realiza a través de herramientas digitales y plataformas tecnológicas, facilitando el acceso a la formación desde cualquier lugar.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 24 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

7.2.1. Otras definiciones relacionadas con el sistema de salud

Atención de salud. Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y mantenimiento de la salud, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.

Humanización en la atención: La humanización se refiere a un enfoque integral que considera al paciente como un ser humano con necesidades emocionales, sociales y culturales, además de las físicas, buscando una atención más cálida y personalizada. La humanización en salud va más allá de la atención médica técnica, buscando una relación de confianza y respeto entre el paciente y el personal de salud.

Compasión: La compasión es un sentimiento de empatía y pesar por el sufrimiento de otra persona, junto con el deseo de aliviar su dolor. Es una competencia médica que implica reconocer y ayudar a los pacientes y sus familiares.

Enfoque diferencial: Es una perspectiva de atención que reconoce y respeta las características particulares de los individuos y grupos poblacionales, tales como género, edad, etnia, condición de discapacidad, orientación sexual, identidad de género, situación de desplazamiento, entre otros. Este enfoque busca garantizar el acceso equitativo, digno y pertinente a los servicios institucionales, promoviendo la no discriminación, la inclusión y el trato humanizado, tanto en los procesos asistenciales como administrativos.

Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud. Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.

Calidad de la atención de salud. Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

Prestadores de servicios de salud. Se consideran como tales, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes.

Sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud del sistema general de seguridad social en salud -SOGCS-. Es 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.

Atención centrada en el usuario y su familia. Es un pilar institucional en el que se busca que la atención sea centrada en el paciente y su entorno, garantizando siempre la beneficencia y

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 25 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

atención como ser individual con sus particularidades, entendiendo su cosmovisión e interculturalidad.

Seguridad del paciente. Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas, que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Promoción del autocontrol: Proceso mediante el cual cada colaborador desarrolla competencias de responsabilidad, disciplina y pensamiento crítico, que le permiten planear y ejecutar sus funciones con base en estándares institucionales, y actuar de manera autónoma para resolver problemas dentro de su ámbito de acción.

Enfoque preventivo: Capacidad adquirida por el talento humano para identificar de forma anticipada riesgos, desviaciones o debilidades en los procesos, promoviendo una cultura organizacional basada en la anticipación, la acción oportuna y la mejora continua.

Cultura del autocontrol: Competencia organizacional que implica que los colaboradores, de manera individual y en equipo, monitoreen y mejoren continuamente sus procesos, asegurando el cumplimiento de estándares, la calidad en el servicio y la seguridad del paciente.

Confianza y respeto: Valores esenciales que guían el comportamiento de los colaboradores, fortaleciendo el trabajo en equipo, la credibilidad institucional y el compromiso con el mejoramiento continuo desde una gestión ética y transparente.

Sencillez: Principio que orienta al talento humano a utilizar metodologías claras, efectivas y comprensibles en la ejecución de sus tareas diarias, fomentando la apropiación y la participación activa de todos los niveles organizacionales.

Confiabilidad: Habilidad técnica y profesional para aplicar métodos e instrumentos que garanticen resultados consistentes, precisos y replicables, independientemente de quien realice la evaluación o auditoría.

Validez: Capacidad de los colaboradores para interpretar y aplicar herramientas de evaluación que reflejen adecuadamente el comportamiento de las variables analizadas, asegurando que las decisiones se fundamenten en datos reales y pertinentes.

Con respecto al sistema obligatorio de garantía de la calidad:

1. **Accesibilidad:** Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud garantizados por el Sistema General de Seguridad Social en Salud. En la gestión del talento

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 26 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

humano, implica el compromiso institucional de capacitar al personal para ofrecer una atención oportuna, equitativa y sin barreras.

2. **Oportunidad:** Es la capacidad de respuesta del sistema para brindar al usuario los servicios que requiere, sin demoras que pongan en riesgo su salud. Esto se traduce en competencias organizativas, logísticas y humanas que permitan flujos de atención ágiles y eficientes.
3. **Seguridad:** Conjunto de elementos estructurales, metodológicos y actitudinales destinados a minimizar el riesgo de eventos adversos. En el marco del talento humano, implica formar equipos competentes, sensibilizados y comprometidos con las buenas prácticas clínicas y administrativas.
4. **Pertinencia:** Se refiere a la provisión de servicios adecuados a las necesidades del usuario, con base en la mejor evidencia científica disponible. Esto demanda personal capacitado para tomar decisiones clínicas y administrativas fundamentadas y orientadas al mejor resultado posible.
5. **Continuidad:** Hace referencia a la prestación de servicios integrales mediante una secuencia lógica, coordinada y sostenida en el tiempo. Desde el talento humano, exige competencias en articulación interprofesional, gestión de casos y seguimiento efectivo del paciente.

Además, el decreto 1011 de 2006 establece como componentes del Sistema Obligatorio de Garantía para la Calidad en Salud los siguientes:

1. El Sistema Único de Habilitación: la habilitación, que consiste en una evaluación externa, de carácter gubernamental y obligatorio, orientada a garantizar unas condiciones mínimas de seguridad, de manejo del riesgo y de dignidad para los usuarios, sin los cuales no se pueden ofrecer ni contratar servicios de salud, cuya vigilancia es de la competencia del estado, específicamente de las direcciones territoriales de salud.

2. La Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud: identificada como una herramienta básica de evaluación interna, continua y sistemática del cumplimiento los estándares de calidad complementarios a los que se determinan como básicos en el sistema único de habilitación.

3. El Sistema Único de Acreditación. Es el conjunto de entidades, estándares, actividades de apoyo y procedimientos de autoevaluación, mejoramiento y evaluación externa, destinados a demostrar, evaluar y comprobar el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las entidades que voluntariamente decidan acogerse a este proceso.

4. El Sistema de Información para la Calidad. permite estimular la competencia por calidad entre los agentes del sector y orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema, en el ejercicio de sus derechos y deberes, así como los niveles de calidad de los prestadores de servicios de salud, las entidades promotoras de régimen contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las empresas de medicina prepagada, para que puedan tomar decisiones informadas en el momento de ejercer sus derechos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

7.3. MARCO NORMATIVO

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 27 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Decreto <Ley> 1567 de 1998: Por el cual se crean el Sistema Nacional de Capacitación y el sistema de estímulos para los empleados del Estado.

Ley 909 de 2004: Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones.

Decreto 1499 de 2017: Por medio del cual se establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, versión 2, emitido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, en este modelo se integra el Sistema de Gestión y el Sistema de Control Interno. Dicho modelo está compuesto por 7 dimensiones y 17 políticas, las cuales deben ser implementadas por las entidades

Resolución 5095 de 2018: Por medio de la cual se adopta el “Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia 3.1”.

Ley 1960 de 2019: Por el cual se modifican la Ley 909 de 2004, el Decreto-ley 1567 de 1998 y se dictan otras disposiciones.

Resolución 3100 de 2019: Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicio de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripciones de prestadores y Habilitación de servicios de salud.

Resolución 1328 del 2021: Por medio de la cual se modifica el artículo 1 de la resolución 5095 del 2018, en el sentido de adoptar los “Estándares de acreditación para instituciones prestadoras de servicios de salud con énfasis en servicios de baja complejidad”

Concepto 144861 de 2021: Departamento Administrativo de la Función Pública, sobre la inducción y reinducción en entidades públicas.

Plan Nacional de Formación y Capacitación para el Desarrollo y la Profesionalización del Servidor Público (DAFP – ESAP, 2017).

7.4. METODOLOGÍA

Las actividades de inducción y reinducción son coordinadas con el nivel directivo y se desarrollan de acuerdo con la necesidad de fortalecer y promover las competencias del personal, buscando que, a partir del aprendizaje obtenido, se alcancen estándares superiores de calidad institucional.

Estas actividades vinculan a todos los colaboradores, así como a los estudiantes en práctica formativa, dejando registro físico y digital que soporte su desarrollo y participación.

La jornada de inducción y reinducción se llevará a cabo a través de sesiones presenciales y/o virtuales, utilizando metodologías participativas como presentaciones magistrales, talleres, videos, socialización de experiencias entre colaboradores. Se entregará material de apoyo en formato digital y físico, y se evaluará el conocimiento adquirido mediante encuestas y ejercicios prácticos tanto en la modalidad presencial como a través de la plataforma Google Classroom.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 28 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

En atención a lo dispuesto por el artículo 7º del Decreto 1567 de 1998 se debe garantizar los siguiente:

ARTÍCULO 7º. Programas de Inducción y reintucción. Los planes institucionales de cada entidad deben incluir obligatoriamente programas de inducción y de reintucción, los cuales se definen como procesos de formación y capacitación dirigidos a facilitar y a fortalecer la integración del empleado a la cultura organizacional, a desarrollar en éste habilidades gerenciales y de servicio público y suministrarle información necesaria para el mejor conocimiento de la función pública y de la entidad, estimulando el aprendizaje y el desarrollo individual y organizacional, en un contexto metodológico flexible, integral, práctico y participativo. Tendrán las siguientes características particulares:

a. Programa de Inducción. Es un proceso dirigido a iniciar al empleado en su integración a la cultura organizacional durante los cuatro meses siguientes a su vinculación. El aprovechamiento del programa por el empleado vinculado en período de prueba deberá ser tenido en cuenta en la evaluación de dicho período. Sus objetivos con respecto al empleador son:

- 1. Iniciar su integración al sistema deseado por la entidad, así como el fortalecimiento de su formación ética.*
- 2. Familiarizarlo con el servicio público, con la organización y con las funciones generales del Estado.*
- 3. Instruirlo acerca de la misión de la entidad y de las funciones de su dependencia, al igual que sus responsabilidades individuales, sus deberes y derechos.*
- 4. Informarlo acerca de las normas y las decisiones tendientes a prevenir y a reprimir la corrupción, así como sobre las inhabilidades e incompatibilidades relativas a los servidores públicos.*
- 5. Crear identidad y sentido de pertenencia respecto de la entidad;*

a. Programas de Reintucción. Está dirigido a reorientar la integración del empleado a la cultura organizacional en virtud de los cambios producidos en cualquiera de los asuntos a los cuales se refieren sus objetivos, que más adelante se señalan. Los programas de reintucción se impartirán a todos los empleados por lo menos cada dos años, o antes, en el momento en que se produzcan dichos cambios, e incluirán obligatoriamente un proceso de actualizaciones acerca de las normas sobre inhabilidades e incompatibilidades y de las que regulan la moral administrativa. Sus objetivos específicos son los siguientes:

- 1. Enterar a los empleados acerca de reformas en la organización del estado y de sus funciones.*
- 2. Informar a los empleados sobre la reorientación de la misión institucional, lo mismo que sobre los cambios en las funciones de las dependencias y de su puesto de trabajo.*
- 3. Ajustar el proceso de integración del empleado al sistema de valores deseado por la organización y afianzar su formación ética.*

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 29 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

4. Fortalecer el sentido de pertenencia e identidad de los empleados con respecto a la entidad.

5. A través de procesos de actualización, poner en conocimiento de los empleados las normas y las decisiones para la prevención y supresión de la corrupción, así como informarlos de las modificaciones en materia de inhabilidades e incompatibilidades de los servicios públicos.

6. Informar a los empleados acerca de nuevas disposiciones en materia de administración de recursos humanos.

7.5. METODOLOGÍA PARA EL PROCESO DE REINDUCCIÓN

La socialización de la información general de la ESE se realizará mediante la selección de áreas y servicios clave, definidos según el mapa de procesos institucional. Esta inducción podrá desarrollarse de manera magistral o, podrá realizarse de manera virtual, de acuerdo con el grado de madurez del programa, a través de la plataforma Google Classroom, garantizando así flexibilidad y acceso para todos los participantes.

La inducción general estará a cargo de los líderes de los procesos de: gerencia, director administrativo y dirección operativa, control interno, planeación, gestión de la calidad, seguridad y salud en el trabajo, contabilidad, sistema de información y atención al usuario, seguridad del paciente, gestión ambiental, plan de emergencias, urgencias, hospitalización, traslado asistencial, área de protección específica y detección temprana, medicina general, odontología general, farmacia, radiología, laboratorio clínico, sistemas, facturación, talento humano, salud pública, entre otras presentes en la institución.

Durante esta etapa se presentará la información institucional mediante diversas herramientas y metodologías como entrega de documentos digitales o impresos, folletos, volantes, presentaciones en diapositivas, charlas dirigidas, materiales audiovisuales y recursos alojados en Google Classroom, donde los participantes podrán acceder en cualquier momento, participar en foros, desarrollar talleres virtuales y resolver cuestionarios.

El proceso está dirigido a todo el personal nuevo que ingrese a la entidad. Cada líder de proceso desarrollará la inducción de acuerdo con la modalidad (presencial o virtual) y la disponibilidad de espacios físicos o virtuales. La programación estará estructurada para facilitar la interacción y el seguimiento, permitiendo retroalimentación directa en las sesiones presenciales y acompañamiento continuo mediante Google Classroom en la modalidad virtual.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 30 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Durante la jornada de inducción, se socializarán los siguientes ejes estratégicos utilizando metodologías participativas, presentaciones dinámicas, talleres interactivos, casos reales, foros virtuales y recursos audiovisuales que permitan la comprensión y apropiación de los contenidos:

- **Plataforma Estratégica:** Socialización a través de una presentación institucional sobre misión, visión, principios y valores, con ejemplos que conecten con la práctica diaria del personal.
- **Talento Humano:** Explicación de los procesos de selección, inducción, capacitación, bienestar, evaluación del desempeño y desarrollo de competencias.
- **Deberes y derechos de los colaboradores y usuarios:** Taller de reflexión sobre derechos laborales, código de ética, régimen disciplinario, y los deberes y derechos en el marco de la atención en salud.
- **Modelo de Atención:** Exposición sobre el enfoque de atención centrada en el usuario y su familia, articulado con el sistema de referencia y contrarreferencia y el trabajo interdisciplinario.
- **Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Capacitación básica sobre riesgos laborales, uso de elementos de protección personal, protocolos de bioseguridad y autocuidado.
- **Enfoque diferencial:** socialización del enfoque diferencial y preferencial que tiene que tener el hospital con los diferentes grupos poblacionales que son atendidos en los diferentes servicios, especialmente con la población EMBERA
- **Gestión del Ambiente Físico:** Recorrido institucional mostrando zonas críticas, rutas de evacuación, señalización, recorrido por las áreas y normas de seguridad institucional.
- **Gestión de la Tecnología:** Presentación sobre el manejo seguro y responsable de equipos biomédicos y herramientas tecnológicas, con énfasis en el reporte de fallas.
- **Gerencia de la Información:** Capacitación sobre la protección de datos personales, acceso a aplicativo institucional, historia clínica, confidencialidad y uso de los sistemas de información.
- **Manual de Atención al Usuario y sistema de PQRSF:** Socialización del proceso de atención al usuario, canales de comunicación y gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.
- **Política de Humanización:** Sensibilización mediante actividades lúdicas sobre la importancia del trato digno, empático y respetuoso al usuario y su familia.
- **Programa y Política de Seguridad del Paciente:** Capacitación en prácticas seguras, identificación de pacientes, notificación de eventos adversos y cultura del reporte.
- **Sistema de Garantía de Calidad y PAMEC:** Explicación sobre los componentes del SOGCS, la auditoría para el mejoramiento continuo, estándares de habilitación y procesos de autoevaluación.
- **Protección específica y detección temprana:** Exposición sobre las actividades preventivas y promocionales dirigidas a usuarios y comunidad, con énfasis en la articulación con la red extramural.
- **Atención primaria en salud:** Socialización del enfoque territorial, estrategias de atención integral, participación comunitaria y redes de servicios.
- **Portafolio de servicios:** Entrega y explicación del portafolio institucional, resaltando las líneas de atención disponibles para la asignación de citas y los canales de acceso.

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 31 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

- **Otras temáticas:** Podrán incluirse asuntos como cultura organizacional, comunicación interna, buenas prácticas ambientales, lineamientos de calidad, enfoque diferencial y diversidad.

Estas actividades estarán a cargo de los líderes de cada proceso o área, quienes adaptarán sus intervenciones al perfil del público (asistencial o administrativo), garantizando un lenguaje claro, participativo y pertinente, y alojarán en la plataforma Google Classroom el material educativo correspondiente para futuros procesos.

7.6. INDUCCIÓN ESPECIFICA AL CARGO

Además de la inducción institucional general, el HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE MISTRATÓ contempla una fase de inducción específica al cargo, orientada a facilitar la adaptación del nuevo colaborador a las funciones, responsabilidades, procesos, herramientas y entorno inmediato del rol que asumirá dentro del hospital. Esta etapa deberá ser liderada por el jefe inmediato o coordinador del área, y contará con acompañamiento del área de Talento Humano.

Esta etapa deberá ser liderada por la persona saliente del cargo, si aplica, y/o por el responsable directo del área o líder de proceso. Es requisito fundamental que la persona encargada de ofrecer esta inducción tenga pleno conocimiento del puesto, sus flujos de trabajo, los procedimientos asociados y las competencias necesarias para el adecuado desarrollo del rol.

Es obligación del hospital, a través de sus líderes y coordinadores, brindar al nuevo colaborador toda la información, el acompañamiento y los recursos necesarios para que pueda desempeñar sus funciones de forma efectiva, ética y segura. Esta inducción incluye el conocimiento del entorno inmediato de trabajo, el uso de herramientas o software, las relaciones interdependientes con otras áreas y los lineamientos institucionales que regulan su desempeño.

El desarrollo oportuno y completo de esta etapa previene errores, evita traumatismos en la operación institucional, mejora el clima laboral y permite la continuidad y calidad en la prestación de los servicios. Toda inducción específica deberá quedar registrada en el formato oficial, firmado por el colaborador y el responsable del proceso como evidencia de su cumplimiento.

Esta inducción constituye un derecho del trabajador y una responsabilidad ineludible del empleador, en aras de proteger el bienestar institucional y de cada uno de los integrantes del equipo hospitalario.

Objetivo: Garantizar que el colaborador, sea del componente asistencial o administrativo, comprenda a profundidad su rol, conozca las herramientas y procedimientos asociados a su puesto, y se integre al equipo de trabajo con claridad sobre su aporte al cumplimiento institucional.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 32 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Componentes de la inducción específica:

- **Presentación del área:** Descripción de la misión del servicio o dependencia, su ubicación dentro del mapa de procesos y su interrelación con otras áreas.
- **Funciones del cargo:** Detalle de funciones asignadas según el manual específico de funciones y competencias laborales o análisis de su contrato, convenio o cualquier modalidad de vinculación.
- **Flujogramas y procedimientos operativos:** Socialización de los procedimientos normalizados de trabajo (PNT) y rutas operativas claves.
- **Protocolos y normativas específicas del área:** Instrucción sobre lineamientos clínicos, administrativos o técnicos aplicables según la naturaleza del cargo.
- **Manejo de herramientas y sistemas de información:** Capacitación práctica en los sistemas institucionales (SYFIMED) y equipos o dispositivos específicos del área.
- **Riesgos y medidas de bioseguridad:** Identificación de los riesgos propios del cargo, rutas de evacuación, uso de EPP y normas de seguridad.
- **Jornadas y turnos:** Información sobre el esquema de turnos, tiempo de descanso, permisos, ausencias y mecanismos de reporte.
- **Evaluación de desempeño en periodo de prueba:** Socialización del proceso de seguimiento y retroalimentación durante el periodo de adaptación.

Estrategia de desarrollo: Esta inducción será práctica y contextual, con actividades como: observación directa, acompañamiento por pares, rotación interna breve, checklist de inducción por rol, firma de actas de verificación y sesiones de retroalimentación con el líder de área.

Tabla 3 Lista de chequeo a aplicar: formato de inducción institucional

Aspecto para socializar	Aplica (X)	No Aplica (X)	Fecha de socialización	Firma del responsable de la Socialización	Observaciones
1. Plataforma estratégica, organigrama y mapa de procesos					
2. Presentación objetivos gerenciales de acuerdo con el plan de desarrollo y políticas institucionales					
3. Presentación objetivos estratégicos desde el área administrativa y la gestión del talento humano					

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 33 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

4. Presentación del área, recorrido por el hospital y objetivos del servicio					
5. Funciones específicas del cargo según manual u obligaciones del contrato					
6. Revisión de los procedimientos normalizados del área (guías, manuales, programas, protocolos...)					
7. Socialización de comités institucionales en los que debe participar					
8. Capacitación sobre herramientas tecnológicas utilizadas en el área o plataformas de orden institucional, departamental o nacional en la que se deban rendir informes					
9. Identificación de riesgos laborales y normas de bioseguridad					
10. Entrega de dotación o elementos para la ejecución de sus labores					
11. Socialización del uso del sistema de información institucional (SYFIMED)					
12. Manejo del sistema de PQRSF, encuestas de satisfacción, manual de atención al usuario, enfoque diferencial, derechos y deberes de los usuarios					
13. Políticas de seguridad del paciente y eventos adversos					

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 34 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

14. Lineamientos del programa de humanización y de atención diferencial					
15. Proceso de comunicación y escalamiento dentro del área y a nivel institucional. Como se maneja la radicación de correspondencia interna y externa					
16. socialización del debido proceso y conducto regular					
17. Manejo de turnos, horarios, ausencias y permisos					
18. Coordinación con otras áreas y procesos relacionados					
19. Manejo de equipos					
20. Portafolio de servicios institucional					
21. Control interno, mapa de riesgos, código de ética e integridad					
22. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo					
23. Sistema obligatorio de garantía de la calidad					

Firma del colaborador: _____

Fecha de finalización de la inducción específica: Día _____ Mes _____ Año _____

Firma del jefe, coordinador o líder del área: _____

Fecha de finalización de la inducción específica: Día _____ Mes _____ Año _____

Periodicidad y seguimiento:

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

Cra 5 N° 8-36 - Tel: 3502702807
E-Mail: hospital.mistrato@hsvpmistrato.gov.co
Mistrató Risaralda

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 35 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

- Para nuevos colaboradores: dentro de los primeros 5 días hábiles de vinculación.
- Para reubicaciones internas o cambios de cargo: dentro de los primeros 3 días.
- Evaluación de cumplimiento de la inducción específica: mediante la verificación del diligenciamiento completo del anterior formato institucional, para su respectivo seguimiento por parte de la oficina de Talento Humano.

Este proceso es clave para minimizar errores, aumentar la motivación y asegurar que cada colaborador pueda desempeñarse de forma competente, segura y alineada con los objetivos del hospital.

7.7. METODOLOGÍA PARA EL PROCESO DE REINDUCCIÓN PARTICIPATIVA Y/O MAGISTRAL

1. Bienvenida y presentación de la jornada

- Explicación de la agenda y objetivos.
- Presentación de directivos y líderes de área.

2. Plataforma Estratégica

- Misión y visión institucional.
- Principios y valores corporativos.
- Estructura organizativa y mapa de procesos.

3. Deberes y Derechos del Personal

- Responsabilidades de los colaboradores.
- Normas internas y código de ética.
- Reglamentos y políticas laborales.

4. Modelo de Atención y Calidad en Salud

- Atención centrada en el paciente.
- Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC).
- Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC).

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 36 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

5. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)

- Identificación y prevención de riesgos laborales.
- Protocolos de seguridad y salud ocupacional.

6. Gestión del Ambiente Físico y Tecnología

- Seguridad en infraestructura hospitalaria.
- Uso adecuado de equipos biomédicos.

7. Gerencia de la Información y Atención al Usuario

- Derechos y deberes de los usuarios.
- Canales de comunicación y gestión de PQRS.

8. Humanización y Seguridad del Paciente

- Estrategias de atención humanizada.
- Prácticas seguras en la atención en salud.

9. Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud

- Socialización de Programas de promoción y mantenimiento de la salud.
- Atención primaria en salud
- Integración con la comunidad.

10. Intervención de Líderes de Área

- Breve exposición de cada líder sobre su función y responsabilidad dentro del hospital, además de socializar temas clave como:
 - ✓ Seguridad del Paciente
 - ✓ Calidad y Mejora Continua
 - ✓ Ciclos de Vida y Rutas de Atención
 - ✓ Protocolos clínicos
 - ✓ Seguridad y salud en el trabajo
 - ✓ Reporte oportuno de incidentes o evento adversos

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 37 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

- ✓ Implementación de mejoras
- ✓ Humanización en la atención
- ✓ Plan de Desarrollo Institucional
- ✓ Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
- ✓ Mapa de Riesgos Corporativo
- ✓ Alineación con la política de buen gobierno
- ✓ Fortalecimiento de la transparencia
- ✓ Mejoramiento continuo institucional
- ✓ Política de atención al usuario y Protocolos con enfoque diferencial
- ✓ Encuesta de percepción de los servicios prestados
- ✓ Buzones de PQRSF
- ✓ Otros que se consideren necesarios

7.8. REINDUCCIÓN INSTITUCIONAL MEDIANTE METODOLOGÍA AUDIOVISUAL

Objetivo: Fortalecer el proceso de reinducción institucional a través de la grabación de videos por áreas del hospital, consolidando un material audiovisual integral que permita explicar de manera clara, dinámica y accesible la forma en que se desarrollan los diferentes procesos institucionales.

Descripción de la metodología:

1. **Grabación por áreas:** Cada área del hospital (administrativa, asistencial y de apoyo) deberá preparar y grabar un video explicativo en el que se socialicen los procesos, procedimientos, funciones, normatividad y protocolos clave. Estos videos deben estar diseñados de manera didáctica, utilizando recursos visuales, ejemplos prácticos y un lenguaje claro.
2. **Consolidación en un video institucional:** Una vez elaborados los videos por áreas, se integrarán en una producción audiovisual institucional que funcionará como una "película institucional". Este material tendrá un hilo conductor y estará estructurado en capítulos que representen cada área, asegurando coherencia, dinamismo y continuidad en el relato.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 38 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

3. **Introducción gerencial:** La gerencia dará la bienvenida oficial a todos los participantes, presentando los objetivos de la jornada, la importancia del proceso de inducción y reinducción, y su necesidad como parte fundamental del fortalecimiento institucional. Se destacará cómo estas actividades permiten la alineación de los colaboradores con la misión y visión del hospital, consolidando una cultura organizacional fuerte y comprometida.

La gerencia, utilizando una metodología magistral y apoyándose en herramientas audiovisuales, expondrá de forma clara y dinámica los siguientes aspectos clave:

- Plataforma Estratégica Institucional: misión, visión, principios y valores.
- Organigrama Institucional: estructura jerárquica y responsabilidades principales.
- Mapa de Procesos: explicación de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación.
- Plan de Gestión Gerencial: objetivos estratégicos y líneas de acción prioritarias.
- Plan de Desarrollo Institucional: proyectos, metas e indicadores que orientan el crecimiento y sostenibilidad del hospital.

Durante la presentación, se realizará una síntesis de las proyecciones institucionales planteadas por la gerencia, destacando las estrategias de modernización, sostenibilidad y fortalecimiento de la calidad en la atención en salud.

4. **Proyección en jornadas magistrales:** posteriormente el video institucional será presentado en jornada presencial de reinducción, en un espacio tipo auditorio magistral. Durante la proyección, se fomentará la atención activa de los participantes y al finalizar se abrirá un espacio de preguntas y respuestas.
5. **Participación de líderes de área en la evaluación de la jornada:** Cada líder de área deberá presentar al área de Planeación un listado con cinco (5) preguntas relacionadas con su proceso, las cuales deberán estar incluidas y socializadas en el video explicativo de su dependencia. Estas preguntas se utilizarán de manera aleatoria en la evaluación de la jornada, con el fin de que los participantes puedan responderlas y así evaluar los conocimientos adquiridos. Este mecanismo permitirá medir la comprensión de los contenidos socializados, reforzar el aprendizaje y retroalimentar el proceso de inducción y reinducción.
6. **Evaluación de la jornada:** Posterior a la proyección, los colaboradores deberán responder una encuesta de satisfacción en el que se evaluará la comprensión de los temas y la pertinencia de la metodología audiovisual. Este insumo permitirá ajustar y mejorar futuras jornadas.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 39 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

7. **Disponibilidad en línea:** Cada video por área, así como el video institucional consolidado, se cargará en la plataforma Google Classroom del hospital. De esta forma, quedará un repositorio accesible en línea que servirá tanto para procesos de reinducción como para la inducción de nuevos colaboradores, garantizando cobertura permanente.

8. **Esta jornada permitirá al hospital:**

- Estandarización de la información institucional que se socializa.
- Acceso permanente al contenido por parte de todo el personal.
- Mayor dinamismo en la reinducción, con metodologías acordes a las necesidades actuales.
- Evidencia clara del cumplimiento del proceso.
- Favorece la cultura de aprendizaje continuo.

9. **Seguimiento y control:** El área de Talento Humano será responsable de coordinar la producción audiovisual, verificar que los contenidos cumplan con los objetivos institucionales, organizar las jornadas de proyección y consolidar los resultados de las evaluaciones de satisfacción y efectividad. Los indicadores de cumplimiento incluirán:

- Número de áreas que grabaron y entregaron su video.
- Número de jornadas desarrolladas con esta metodología.
- Nivel de satisfacción de los colaboradores frente a la metodología audiovisual.
- Accesos y reproducciones en la plataforma Google Classroom.

La implementación de la metodología audiovisual en las jornadas de reinducción institucional constituye una estrategia innovadora, inclusiva y práctica que fortalece la cultura organizacional, promueve el aprendizaje dinámico y garantiza la disponibilidad permanente de los contenidos, contribuyendo al mejoramiento continuo y a la calidad de los servicios prestados por el hospital.

7.9. METODOLOGÍA A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA GOOGLE CLASSROOM

Objetivo:

Facilitar el acceso, desarrollo y seguimiento del programa de inducción y reinducción institucional mediante la plataforma Google Classroom, garantizando cobertura, eficiencia y control del proceso formativo para todo el personal vinculado al hospital.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 40 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Alcance:

Este capítulo aplica a todos los colaboradores nuevos y a aquellos que requieren reinducción periódica, permitiendo la participación virtual desde cualquier ubicación, según las necesidades operativas del hospital.

1. Estructura del Aula Virtual:

Cada cohorte de inducción y reinducción se gestionará como un curso independiente dentro de Google Classroom.

Las aulas incluirán:

- **Material de estudio:** documentos, videos y presentaciones.
- **Actividades:** cuestionarios, foros y talleres interactivos.
- **Evaluaciones:** pruebas para validar la comprensión de los contenidos.
- **Retroalimentación:** espacio para preguntas y resolución de inquietudes.

2. Proceso de Inscripción:

El área de Talento Humano o quien haga sus veces generará una invitación por correo institucional o personal (según el caso), permitiendo la inscripción automática al aula correspondiente.

Los usuarios deben disponer de una cuenta activa en Google (Gmail).

3. Desarrollo del Programa:

Una vez inscritos, los participantes recibirán una guía inicial para familiarizarse con la plataforma (ver Manual de uso de Google Classroom – Vista del Usuario).

El contenido estará estructurado en módulos que deben ser completados en los tiempos establecidos por la institución.

Cada módulo indicará los recursos de aprendizaje, fechas límite y métodos de evaluación.

4. Seguimiento y Control:

El equipo de Talento Humano realizará el seguimiento de la participación y desempeño a través de las herramientas de calificación y control de entrega que ofrece Google Classroom.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 41 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Los resultados de las evaluaciones y la finalización de cada curso quedarán archivados para efectos de auditorías y procesos internos.

5. Soporte Técnico:

Se brindará asistencia inicial a quienes tengan dificultades para acceder o navegar la plataforma, apoyándose en el manual institucional y en los recursos adicionales disponibles en Google Classroom.

6. Confidencialidad y Buen Uso:

Todos los usuarios deberán mantener la confidencialidad de la información institucional compartida en el aula virtual y seguir las normas éticas establecidas en el reglamento interno.

CAPÍTULO III 8. MANUAL DE INDUCCIÓN

Este manual tiene como objetivo brindar una herramienta orientadora que facilite la integración del talento humano al HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE MISTRATÓ, permitiendo conocer la estructura organizacional, la cultura institucional, los procesos clave, normativas, políticas y responsabilidades, con el fin de fortalecer el sentido de pertenencia, la seguridad del paciente, la calidad en la atención y el desempeño eficiente de cada colaborador desde su ingreso a la institución.

8.1. Bienvenida

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

Cra 5 N° 8-36 - Tel: 3502702807
E-Mail: hospital.mistrato@hsvpmistrato.gov.co
Mistrató Risaralda

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 42 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Gerencia:

Una vez el colaborador ha sido vinculado a la ESE, la gerencia realiza la bienvenida a la institución, señalando principalmente la misión, la visión y los valores institucionales y el aporte que se espera del colaborador al logro de los objetivos institucionales.

Explicación de la misión, visión, plataforma estratégica, valores y política institucional:

Dirección administrativa

8.2. Historia y descripción general de la ESE

Desde 1946 existió un puesto de socorro, hasta allí llegaba los médicos de Anserma a lomo de mula para atender esporádicamente las consultas de los pobladores del corregimiento. Los pacientes que ameritaban cirugía y otro tipo de atención debían ser trasladados en camilla o a lomo de mula, hasta Anserma para ser atendidos allí.

En 1956 el alcalde Narciso Medina y el corregimiento se unieron en un solo esfuerzo con el fin de fundar y construir un puesto de socorro con comodidades más dignas de las necesidades de los pobladores. Con ocasión de este puesto fue ascendido a la categoría de hospital diez años después ampliándose la cobertura de sus servicios.

Unos años después el servicio de salud Risaralda, tomó la decisión de rebajar la categoría del hospital a centro hospital, efectuándose recorte de personal y presupuesto. Luego en 1995 la ciudadanía mistratense solicita ante el Ministerio de Salud la reclasificación del centro de salud en hospital y la ampliación del servicio, el cual se consiguió mediante acuerdo 005 de febrero 20 de 1995 en la alcaldía de Gustavo Sierra se decretó como Empresa Social del Estado.

La ESE HOSPITAL SAN Vicente De Paul se encuentra ubicado en el Municipio Mistrató localizado en el departamento de Risaralda, Colombia

Se encuentra 86 km al noroccidente de Pereira; sus territorios son montañosos en su mayoría y se encuentran hidratados por las aguas de los ríos Risaralda, San Juan, Mistrató y Chamí y las de algunas corrientes de menor caudal.

Limita con los municipios Belén de Umbría, Guática y Pueblo Rico del departamento de Risaralda; con Riosucio en el departamento de Caldas; con Antioquia en el municipio Andes; y Con el departamento de Choco tiene límites con el municipio de Bagadó.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 43 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

El Caucho, Pinar del Río, Génova, Dosquebradas, La Estrella, El Progreso, Bellavista, Miraflores, El Vergel, La Villada, La María, Río Arriba, Parte Bajo, Mampay, Playa Bonita, Nacaderos, San Isidro, Barcinal, La Argentina, Quebrada Arriba, La Linda, Alto de Pueblo Rico, El Naranjo, El Terrero, Sequias, Jardín, Jardincito, La Esmeralda y la Aldea.

- Temperatura media: 19 C
- Extensión total: 570,79 Km²
- Extensión área urbana: 1.2 Km²
- Extensión área rural: 569.59 Km²
- Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): Altitud: 1,518 msnm
- Temperatura media: Temperatura: 19 ° C
- Distancia de referencia: 86 km de la ciudad de Pereira.
- Veredas con jurisdicción en cabecera municipal.

8.3. Contexto institucional

La E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE MISTRATÓ Risaralda, es una Institución Prestadora de Servicios de Salud de baja complejidad y una institución prestadora de salud del municipio de Mistrató.

Cuenta con cinco puestos de salud adscritos a la institución relacionados a continuación:

- Puesto de Salud San Antonio
- Puesto de Salud Arkakay
- Puesto de Salud Río Mistrató
- Puesto de Salud Purembará
- Puesto de Salud Puerto de Oro

Para la Prestación de Servicios de Salud (atención) la E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE MISTRATÓ Risaralda, cuenta con cinco (5) rutas de atención que integran procesos, donde se describe el ciclo de atención de cada usuario y/o paciente que ingresa a la institución de acuerdo a su diagnóstico y/o condición clínica, a fin de garantizar el acceso a los servicios y la atención integral, estas son:

1. Ruta de atención Materno Perinatal.
2. Ruta de Promoción y mantenimiento de la salud
3. Ruta Cardio-cerebro-vascular
4. Ruta de Alteraciones nutricionales
5. Ruta de Promoción y mantenimiento de la salud mental

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 44 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

8.4. Mapa de procesos y organigrama:

Se presenta la estructura organizativa y el nivel jerárquico de la institución

Se describen las diferentes áreas que componen el área asistencial, en la que la Coordinación Médica apoya los procesos de hospitalización, urgencias y consulta externa, en acompañamiento con la dirección operativa, en la que se incluyen además procesos clave como salud pública y odontología, y servicios de apoyo relacionados con laboratorio, rayos X y farmacia.

Asimismo, todos los procesos de apoyo a cargo de la tales como: contratación, contabilidad, presupuesto, facturación, cartera, cuentas médicas, la gestión de archivo y documental, la gestión del ambiente físico (incluido el mantenimiento y toda la gestión biomédica), todo lo relacionado con talento humano y nómina, el almacén, el proceso de seguridad y salud en el trabajo, los servicios clave y de apoyo como aseo y alimentación, los sistemas de información y comunicación, y el mapa de procesos institucional.

Se explica que en el mapa de procesos es clave la necesidad del usuario y el satisfacer esas necesidades tanto del usuario como de la familia. Se indica que el mapa de procesos tiene como ejes la seguridad del paciente, la humanización de la atención, el PAMEC y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Tanto el mapa de procesos como el organigrama son actualizados y aprobados por Junta Directiva.

Se socializa el modelo de desarrollo institucional, en el que el direccionamiento estratégico es la clave fundamental, pero sobre todo la articulación con los demás procesos misionales, logísticos, de apoyo y de evaluación. Se contempla en qué se basa el modelo de gestión de talento humano actual, en el que prima la humanización, el trabajo en equipo y colaborativo, y los estímulos al personal.

8.5. Control Interno

En concordancia con lo dispuesto en los artículos 209 y 269 de la Constitución Política y la Ley No. 87 de 1993, se define como **Control Interno para la Empresa**, el sistema integrado por un esquema de organización con su conjunto de planes, métodos, principios, normas y procedimientos, así como los confiables mecanismos de verificación o evaluación adoptados por la misma con el fin de procurar una adecuada gestión de todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la utilización de la información y la protección de todos los bienes y recursos para que la administración se realice

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 45 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

aplicando los principios constitucionales y legales vigentes, dentro de las políticas trazadas por el Gerente y en atención al cumplimiento de las metas u objetivos previstos en la Planeación.

8.6. Planeación Institucional

Esta área se encarga de velar por el cumplimiento del plan estratégico definido por la institución, para esto implementa los Planes Operativos Anuales como instrumento para asegurar la real y efectiva ejecución de las estrategias a desarrollar en la Instrucción. Mediante las mediciones periódicas de avance esta unidad deberá establecer canales de comunicación directos, expeditos y efectivos para el cumplimiento del plan de desarrollo y plan de gestión gerencial.

8.7. POAS

En esencia se busca el fortalecimiento de los procesos, el mejoramiento continuo orientado al crecimiento de la ESE. Así mismo se constituye en un instrumento que apoya el proceso de planificación articulando las acciones y permitiendo la identificación sistemática de los objetivos, metas, resultados, indicadores, actividades y recursos específicos para el logro de los planteamientos anuales. El plan operativo se estructura desde los compromisos que se programan para lograr las metas y objetivos institucionales a través de estrategias que se articulan en las líneas y ejes del Plan de Desarrollo institucional.

8.7.1. Criterios de calificación

- No aceptable (<35%)
- Cumplimiento bajo (36%-65%)
- Cumplimiento Medio (66-94%)
- Cumplimiento esperado (>95%)

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 46 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Rojo: Con rango entre 1% y 35% es un cumplimiento crítico en las metas evaluadas con deficiencias que deben ser atendidas en plan de acciones correctivas para una mejora inmediata De la gestión.

Naranja: Con rango entre 36% y 65% es un cumplimiento es bajo en las metas evaluadas con deficiencias que deben ser atendidas en plan de acciones correctivas para una mejora inmediata De la gestión

Amarillo: Con rango entre 66% y 94% representa una manifestación que los aspectos evaluados están desarrollando un proceso de aplicación con tendencia al fortalecimiento, aunque con algunas debilidades si el porcentaje se ubica en un valor debajo del 94%. Si los resultados se ubican en el límite inferior de 66% se recomienda trabajar con énfasis en un plan de acciones Correctivas para una mejora de la gestión.

Verde: Si los rangos se encuentran mayores al 95%, indica una gestión que en los Aspectos evaluados se encuentra en parámetros de eficiencia y se cumple con la meta propuesta.

8.8. Gestión de la calidad

8.8.1. Normatividad:

Se explica la normatividad aplicable de acuerdo con la política de calidad institucional

8.8.2. Política de calidad

En la E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE MISTRATÓ, nos comprometemos a brindar servicios de salud con calidad, oportunidad, calidez y profundo respeto por la diversidad cultural, enfocándonos en las necesidades reales de nuestra población indígena y mestiza, que conviven en igualdad dentro del territorio.

Nuestra atención está fundamentada en los principios de humanización, equidad y enfoque diferencial, priorizando la atención extramural y el fortalecimiento de los grupos primarios en salud, como herramientas esenciales para mejorar el bienestar colectivo.

8.8.3. Implementación del SOGC

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 47 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

La ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL mediante el programa de calidad busca la implementación de políticas, programas, procesos o procedimientos que permitan el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud del país.

El SOGCS está integrado por cuatro componentes a saber: Sistema Único de Habilitación (SUH), Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), Sistema Único de Acreditación (SUA) y el Sistema de Información para la Calidad en Salud.

8.8.4. SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN

Es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud y las empresas administradoras de planes de beneficios (EAPB).

Los servicios que se prestan el HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE MISTRATÓ como institución de baja complejidad y que están habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud REPS:

129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS

130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA

312 -ENFERMERÍA

328 -MEDICINA GENERAL

334 -ODONTOLOGÍA GENERAL

344 -PSICOLOGÍA

420 -VACUNACIÓN

706 -LABORATORIO CLÍNICO

712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 48 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

714 -SERVICIO FARMACÉUTICO

739 -FISIOTERAPIA

749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS

1101-ATENCIÓN DEL PARTO

1102-URGENCIAS

1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO

312 -ENFERMERÍA

328 -MEDICINA GENERAL

334 -ODONTOLOGÍA GENERAL

420 -VACUNACIÓN

749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS

312 -ENFERMERÍA

328 -MEDICINA GENERAL

334 -ODONTOLOGÍA GENERAL

420 -VACUNACIÓN

749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS

312 -ENFERMERÍA

328 -MEDICINA GENERAL

333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

334 -ODONTOLOGÍA GENERAL

420 -VACUNACIÓN

712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO

749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS

312 -ENFERMERÍA

328 -MEDICINA GENERAL

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 49 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

334 -ODONTOLOGÍA GENERAL

420 -VACUNACIÓN

749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS

312 -ENFERMERÍA

328 -MEDICINA GENERAL

333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

334 -ODONTOLOGÍA GENERAL

420 -VACUNACIÓN

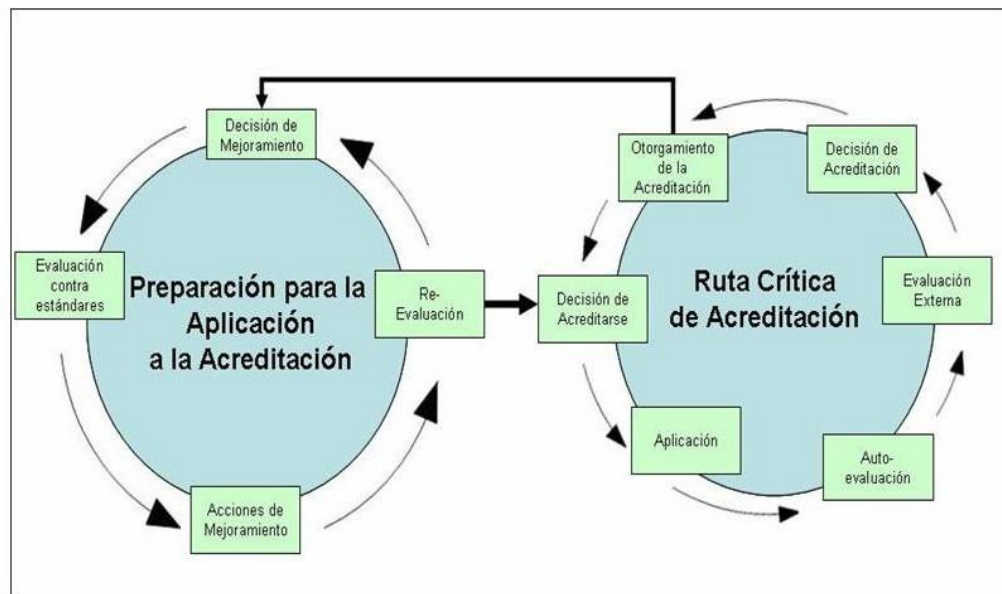
749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS

8.8.5. SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN

Sistema Único de Acreditación en Salud, el conjunto de procesos, procedimientos y herramientas de implementación voluntaria y periódica por parte de las entidades, los cuales están destinados a comprobar el cumplimiento gradual de niveles de calidad superiores a los requisitos mínimos obligatorios, para la atención en salud, bajo la dirección del Estado y la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

Ilustración 3 Modelo de acreditación

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 50 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001



8.8.6. Sistema de información para la calidad

El sistema de información para la calidad pretende:

- Realizar el seguimiento y evaluación de la gestión de la calidad de la atención en salud en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
- Brindar información a los usuarios para elegir libremente con base a la calidad de los servicios, de manera que puedan tomar dediciones informadas en el momento de ejercer los derechos que para ellos contempla el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Ofrecer insumos para la referenciación por calidad que permita materializar los incentivos de prestigio del Sistema.
- Para este fin a las diferentes EPS con las que se tiene contrato se les remite de manera mensual dentro de los primeros 5 días hábiles del mes el informe de indicadores de la resolución 1552 de 2013 que establece la oportunidad para la atención de pacientes de primera vez en los servicios de medicina y odontología general.
- Así mismo se realizan reportes trimestrales de producción y semestrales de calidad en la plataforma de SIHO (Sistema de información de Hospitales).
- En cumplimiento de la resolución 0256 de 2016 se reporta la oportunidad de atención en medicina general, odontología general, Triage II, eventos adversos y satisfacción de usuarios en la plataforma de PISIS y se monitorizan los indicadores que le aplican al hospital como IPS de primer nivel.
- Además, se da respuesta a los demás requerimientos de información de EPS y entes de inspección vigilancia y control.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 51 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

8.8.7. Auditoria para el mejoramiento de la calidad

Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.

Ilustración 4 Ruta crítica del PAMEC



8.9. INFORMES DECRETO 2193 DE 2004

El Decreto 2193 de 2014 establece los lineamientos para la revisión, validación y presentación de la información de gestión financiera, administrativa y técnica para el Sistema de Gestión de Hospitales Públicos (SIHO). Esta información debe ser presentada ante el Ministerio de Salud y Protección Social². El reporte integral y oportuno de esta información es obligatorio y es requisito indispensable para acceder a los programas de inversión en salud a nivel nacional y territorial.

Las áreas de gestión de la calidad, administración, contabilidad, facturación, sistemas de información son las responsables de la presentación de la ESE, su objetivo radica en el cumplimiento de la normatividad vigente y de los procedimientos establecidos en estas materias.

En cumplimiento de sus funciones, reportan a la plataforma de SIHO los siguientes informes a la página <https://prestadores.minsalud.gov.co/SIHO/work.aspx>

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 52 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

8.9.1. Informes Anuales:

- Ingresos
- Gastos
- Facturación
- Cartera por deudor
- Pasivos
- Mecanismos de pago
- Balance general
- Estado de actividad
- Producción
- Capacidad instalada
- Recursos Humanos
- Pasivo prestacional
- Infraestructura
- Procesos judiciales

8.9.2. Informes Trimestrales:

- Datos generales
- Facturación
- Cartera por deudor
- Pasivos
- Balance general
- Estados de actividades
- Producción
- Ejecución presupuestal
- Contratación
- Procesos judiciales
- Importar balance general
- Importar estado de actividad

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 53 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

9. DESCRIPCIÓN DE PROCESOS Y AREAS EN LA INSTITUCIÓN

9.1. PROCESO DE GERENCIA INSTITUCIONAL

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Proceso de Gerencia Institucional
- **Tipo de proceso:** Estratégico

Introducción breve del proceso: La Gerencia del hospital es un proceso estratégico y transversal que lidera la venta de servicios de salud y la gestión contractual. Su función principal es establecer convenios interadministrativos y contractuales que permitan asegurar la sostenibilidad financiera de la institución, así como el cumplimiento de su misión. Tiene relación directa con todos los procesos institucionales: con los administrativos, para ejecutar los contratos; con los asistenciales, para garantizar condiciones operativas; y con los estratégicos, para posicionar al hospital como entidad prestadora de servicios con enfoque humanizado.

Actividades generales del proceso:

1. Realización de contratos con EPS y otros actores del sistema.
2. Formalización de convenios interadministrativos para el recaudo de recursos.
3. Contratación de personal según necesidades institucionales y misionalidad.
4. Coordinación con el área de facturación para la ejecución de contratos.
5. Seguimiento de condiciones contractuales con el área asistencial.
6. Interacción con procesos financieros para asegurar el flujo de recursos.
7. Supervisión del cumplimiento de condiciones pactadas en los contratos.
8. Atención directa de casos relacionados con dificultades en contratos o pagos.

Coordinación institucional: El proceso de Gerencia coordina de manera constante con la junta directiva, facturación, talento humano, áreas financieras, procesos asistenciales y administrativos del hospital.

Información relevante para la inducción o reinducción: Durante la inducción debe entregarse el manual de funciones correspondiente, así como orientaciones sobre el proceso de contratación y los

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 54 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

lineamientos institucionales. Se recomienda explicar el alcance de los contratos y las condiciones de vinculación.

Bioseguridad y atención al usuario: Dado que la Gerencia se ubica en una zona externa al hospital, no existen requerimientos específicos en cuanto a bioseguridad. Sin embargo, debe mantenerse el trato cordial, profesional y respetuoso en todas las interacciones.

Medios de contacto:

- **Correo electrónico:** gerencia@hsvpmistrato.gov.co
- **Horario de atención:**
 - ✓ Martes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
 - ✓ Sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
 - ✓ No se atiende domingos ni lunes (si lunes es festivo, no se labora el sábado anterior).
- **Ubicación:** Parte externa del hospital, ingreso por la calle principal, acceso independiente.
- **Extensión telefónica:** No cuenta con línea interna.

Recomendaciones para la socialización del proceso: Evitar entregar información inexacta o confundir funciones de la gerencia con las de otras áreas. Es fundamental acudir a este proceso en situaciones relacionadas con la gestión contractual, vinculación o pagos.

Mensaje clave para el personal nuevo: La Gerencia representa uno de los primeros eslabones institucionales. Su conocimiento es esencial para entender cómo se sostiene el hospital y cómo se canalizan los recursos humanos, técnicos y financieros que permiten cumplir con la misión institucional. Ante cualquier dificultad con su contratación o vinculación, esta es el área de apoyo inmediato.

9.2. PROCESO DE DIRECCIÓN OPERATIVA

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Dirección Operativa
- **Tipo de proceso:** Estratégico y Misional

Introducción breve del proceso: El proceso de Dirección Operativa pertenece simultáneamente al componente estratégico y misional del hospital. Se encarga de liderar y coordinar la operatividad

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 55 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

institucional, garantizando que las actividades asistenciales, logísticas y administrativas se desarrollen conforme a los objetivos y metas establecidas. Su función articula múltiples procesos para asegurar la continuidad, funcionalidad y calidad del servicio, por lo que actúa como un puente entre la planeación estratégica y la ejecución diaria.

Este proceso se relaciona directamente con todos los procesos institucionales: asistenciales, administrativos y estratégicos. Es fundamental que los colaboradores comprendan el rol de la Dirección Operativa, ya que forma parte del conducto regular y de apoyo clave para la ejecución de funciones, procedimientos y cumplimiento de metas institucionales.

Actividades generales del proceso:

1. Realizar rondas durante la entrega de turno para identificar oportunidades de mejora en urgencias y hospitalización.
2. Supervisar el trato humanizado a los usuarios.
3. Gestionar y responder oportunamente el correo institucional con solicitudes de EPS y entes territoriales.
4. Elaborar cuadros de turnos de servicios de ambulancia, acceso y servicios generales.
5. Supervisar el cumplimiento de los turnos del personal asistencial.
6. Realizar interventorías a contratos de APS, recolección de residuos, oxígeno, medicamentos, entre otros.
7. Coordinar traslados de los equipos de Atención Primaria en Salud.
8. Gestionar pedidos de insumos para puestos de salud y equipos APS.
9. Garantizar la operatividad de los puestos de salud y la disponibilidad del personal.
10. Participar en reuniones, capacitaciones, asistencias técnicas y comités.
11. Apoyar las actividades de habilitación y seguimiento al Plan Operativo Anual.
12. Verificar el cumplimiento de metas pactadas con las EPS.

Coordinación institucional: La Dirección Operativa mantiene una coordinación permanente con todas las áreas del hospital, articulando acciones con procesos asistenciales, administrativos, estratégicos y de evaluación.

Información relevante para la inducción o reinducción: Durante la inducción y reinducción es importante socializar los manuales, instructivos y lineamientos institucionales que afectan la

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 56 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

operatividad. Se recomienda familiarizarse con el Plan Operativo Anual, los procedimientos logísticos y las rutinas de trabajo colaborativo entre áreas.

Bioseguridad y acceso al área: No se requiere un protocolo de bioseguridad específico para ingresar a la Dirección Operativa. Sin embargo, se espera una actitud respetuosa y colaborativa en todas las interacciones.

Medios de contacto:

- **Ubicación:** Oficina de Dirección Operativa
- **Horario de atención:**
 - ✓ Martes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
 - ✓ Sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
 - ✓ No se atiende domingos ni lunes (si lunes es festivo, no se labora el sábado anterior).
- **Correo institucional:** <directoraoperativa@hsvpmistrato.gov.co>

Recomendaciones para la socialización del proceso: Evitar actitudes de irrespeto o desinformación. La Dirección Operativa requiere que las actividades estén programadas con antelación para garantizar una gestión efectiva de recursos y personal.

Mensaje clave para el personal nuevo: La Dirección Operativa es un eje transversal que enlaza todos los procesos del hospital. Su papel es clave para asegurar que cada área funcione de manera coordinada, eficiente y alineada con los principios de calidad, oportunidad y humanización. Su fortalecimiento impulsa el desarrollo institucional y el mejoramiento continuo.

9.3. PROCESO DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Proceso de Planeación Institucional
- **Tipo de proceso:** Estratégico y de Evaluación
- **Procesos adicionales a cargo:** No se tienen otros procesos a cargo

Introducción breve del proceso: El proceso de Planeación Institucional pertenece al área estratégica y de evaluación del hospital, y cumple un rol esencial en la articulación, seguimiento y evaluación de los lineamientos institucionales. Es transversal, lo que significa que involucra y articula a todas las

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 57 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

áreas asistenciales, administrativas y estratégicas, orientando sus acciones hacia el cumplimiento de los objetivos institucionales definidos en el Plan de Gestión y Desarrollo Gerencial.

Objetivo general: Fortalecer la gestión de la planeación mediante la ejecución eficiente del Plan de Gestión y Desarrollo Gerencial, asegurando el cumplimiento de la normatividad vigente y los objetivos institucionales.

Relación con otros procesos: Tiene relación directa con todos los procesos del hospital, tanto asistenciales como administrativos y estratégicos, ya que actúa como eje articulador para el cumplimiento del Plan de Desarrollo y del Plan de Gestión Gerencial.

Importancia del proceso para el colaborador: Dar a conocer el proceso de Planeación Institucional a todos los colaboradores del hospital es fundamental porque permite que cada área comprenda su rol dentro del cumplimiento de los objetivos estratégicos. La planeación no es una tarea exclusiva del nivel directivo, sino una herramienta transversal que requiere la participación de todas las dependencias para garantizar el desarrollo institucional, la eficiencia operativa y la sostenibilidad de los resultados. Cuando los funcionarios conocen este proceso, pueden alinear sus actividades diarias con el Plan de Desarrollo y plan de gestión, identificar metas comunes, anticiparse a retos operativos y contribuir de manera consciente a la mejora continua. Además, se fortalece el trabajo colaborativo, la cultura del autocontrol, y se promueve una gestión más integrada, transparente y orientada a resultados.

Actividades generales del proceso:

1. Hacer seguimiento al Plan de Desarrollo Institucional, verificando cómo avanzan los proyectos, estrategias y acciones, y asegurando que se cumplan durante el año.
2. Apoyar la elaboración del Informe de Gestión Gerencial, reuniendo y organizando la información entregada por las áreas administrativas y asistenciales, según lo exige la normatividad (Resolución 408 de 2018 y 1097 de 2018).
3. Acompañar a las áreas en el seguimiento de sus Planes Operativos Anuales (POA), asegurando que cumplan con las metas y que estén alineadas con los objetivos del hospital.
4. Apoyar la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), vigilando que se avance según las fases establecidas y se integre con los procesos del hospital.
5. Asesorar al equipo directivo en temas de gestión, apoyando el diseño e implementación de políticas, planes institucionales y sistemas de gestión, en línea con las prioridades del hospital y el Plan de Desarrollo.
6. Participar activamente en comités y reuniones institucionales, aportando ideas y propuestas desde la planeación y gestión estratégica.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 58 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

7. Brindar asesoría para el desarrollo organizacional del hospital, apoyando la elaboración y ajuste de manuales, procesos, estructura organizacional y funciones.
8. Apoyar la ejecución del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC), especialmente en habilitación, seguridad del paciente y humanización, planificando acciones preventivas y correctivas, y haciendo seguimiento a los indicadores de calidad para asegurar el cumplimiento de la norma.

Coordinación institucional: Todas las actividades del proceso se coordinan con la Gerencia y los líderes de proceso de las diferentes áreas del hospital.

Información relevante para inducción o reinducción:

- Instructivo para diligenciamiento de POA
- Política de planeación institucional en construcción
- Plan de Desarrollo Gerencial
- Lineamientos MIPG

Bioseguridad y acceso al área: Aunque el área de planeación no tiene un espacio físico asignado, se deben respetar todas las normas de bioseguridad vigentes en los servicios que se visiten. Es fundamental mantener el trato cordial y respetuoso con los colaboradores en cada interacción.

Medios de contacto:

- **Correo electrónico:** a.zuluaga@utp.edu.co
- **Teléfono corporativo:** 3136861253
- **Horario de atención:**
 - ✓ Martes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
 - ✓ Sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
 - ✓ No se atiende domingos ni lunes (si lunes es festivo, no se labora el sábado anterior).
- **Ubicación:** área administrativa de la E.S.E.

Recomendaciones para la socialización del proceso:

- Evitar actitudes de resistencia o la percepción de que la planeación es un proceso complejo o lejano.
- Promover la disposición al aprendizaje, al cambio y a la participación.

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 59 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Conclusión del proceso: El proceso de Planeación Institucional es un pilar estratégico que orienta y da coherencia a todas las acciones del hospital. Su conocimiento e implementación por parte de todos los colaboradores es clave para lograr una gestión articulada, efectiva y centrada en resultados, que garantice una atención con calidad, oportunidad, seguridad y humanización.

9.4. PROCESO DE COORDINACIÓN MÉDICA

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Coordinación Médica
- **Tipo de proceso:** Misional

Introducción breve del proceso: El proceso de Coordinación Médica pertenece al área misional del hospital y cumple un papel fundamental en la gestión clínica y operativa de la atención a los usuarios. Su objetivo principal es fortalecer el Plan de Gestión Institucional y el desarrollo gerencial mediante la socialización, actualización y seguimiento de las Guías de Práctica Clínica (GPC), así como de los protocolos y procesos asistenciales dirigidos al personal médico y asistencial. Además, promueve la atención segura y humanizada al usuario, alineada con las normas institucionales y los principios de bioseguridad.

Este proceso se relaciona directamente con todos los procesos estratégicos, administrativos, de apoyo y de evaluación, ya que garantiza la prestación efectiva, segura y de calidad de los servicios, permitiendo también la correcta facturación y sostenibilidad del sistema.

Actividades generales del proceso:

1. Socialización y actualización de Guías de Práctica Clínica y protocolos asistenciales.
2. Asegurar un proceso de atención con enfoque en la humanización y seguridad del paciente.
3. Coordinación y asignación de turnos, permisos, vacaciones y demás novedades del personal médico.
4. Realización de auditorías de historias clínicas con enfoque en el cumplimiento de guías clínicas.
5. Recepción de visitas técnicas de EPS, entes de control y docentes.
6. Apoyo al proceso de habilitación en los estándares asistenciales.
7. Organización de programas especiales como médico en casa o jornadas de pequeñas cirugías.
8. Participación en comités institucionales como el de historias clínicas y la junta de EMIPRES.
9. Atención a usuarios en situaciones asistenciales que requieren orientación médica.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 60 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

10. Apoyo al área jurídica en temas relacionados con procesos asistenciales.

Coordinación institucional: La Coordinación Médica interactúa regularmente con la Gerencia, Dirección Operativa, Coordinadores de Área, personal médico y asistencial, facturación y calidad, articulando esfuerzos para asegurar la atención efectiva y el cumplimiento normativo.

Información relevante para la inducción o reinducción: Durante el proceso de inducción y reinducción, se debe socializar con todos los colaboradores las guías clínicas, protocolos, procedimientos y lineamientos asistenciales vigentes, que son la base para garantizar una atención segura y de calidad.

Bioseguridad y acceso al área: Para acceder directamente a la oficina de Coordinación Médica no se requieren elementos de bioseguridad. Sin embargo, si se requiere acceder a urgencias o a hospitalización, se debe portar tapabocas y seguir las normas del servicio. El ingreso debe realizarse preferiblemente por el área de usuarios (SIAU).

Medios de contacto:

- **Celular:** 314-689-6272
- **Correo institucional:** coordinacionmedica@hsvpmistrato.gov.co
- **Ubicación:** Oficina de Coordinación Médica –
- **Horario de atención:**
 - ✓ Martes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
 - ✓ Sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
 - ✓ No se atiende domingos ni lunes (si lunes es festivo, no se labora el sábado anterior).

Recomendaciones para la socialización del proceso: Es importante evitar actitudes defensivas hacia el proceso médico o el personal clínico. La colaboración, el respeto y la disposición al trabajo en equipo son claves para mejorar la atención en salud. Se recomienda una actitud abierta, proactiva y orientada al aprendizaje continuo.

Mensaje clave para el personal nuevo: La Coordinación Médica es un proceso esencial en la misión institucional, ya que garantiza la calidad, oportunidad y humanización de la atención a los usuarios.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 61 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Conocer y aplicar sus lineamientos permite trabajar en equipo, orientar al usuario adecuadamente y fortalecer la seguridad en los procesos asistenciales.

9.5. PROCESO DE CALIDAD INSTITUCIONAL

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Calidad
- **Tipo de proceso:** Estratégico

Introducción breve del proceso: El proceso de Calidad tiene como propósito garantizar la implementación, mantenimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad en el hospital. Esto se logra mediante el diseño, ejecución y seguimiento de políticas, estrategias y acciones orientadas al cumplimiento de los estándares definidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS). Además, busca promover la satisfacción del usuario, fortalecer la seguridad del paciente y consolidar una cultura de calidad en todos los niveles institucionales.

Este proceso se articula transversalmente con todos los procesos del hospital —estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación— ya que interviene de manera sistemática en cada uno para asegurar el cumplimiento de criterios de eficiencia, eficacia y seguridad.

Actividades generales del proceso:

1. Liderar el equipo institucional de Calidad.
2. Calcular indicadores mensuales del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC).
3. Realizar reuniones mensuales para la elaboración y seguimiento de planes de mejoramiento.
4. Revisar estándares de acreditación y proponer acciones para su cumplimiento.
5. Diseñar y dar seguimiento a estrategias de mejoramiento institucional.
6. Brindar acompañamiento y asesoría técnica a las áreas en temas de calidad.
7. Apoyar la elaboración de documentos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.
8. Coordinar el cumplimiento e implementación de procesos de seguridad del paciente.
9. Apoyar la planeación de los comités institucionales y la elaboración de cronogramas.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 62 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

10. Verificar la correcta aplicación de políticas de calidad y seguridad del paciente.

Coordinación institucional: El proceso de Calidad trabaja en estrecha relación con la Gerencia y la Dirección Operativa, así como con los líderes de cada área institucional.

Información relevante para la inducción o reinducción: Es importante conocer y utilizar los documentos institucionales actualizados, disponibles en el Listado Maestro de Documentos. Esta herramienta permite ubicar todos los manuales, instructivos, formatos, protocolos y demás elementos documentales requeridos para asegurar el cumplimiento de los estándares de calidad.

Bioseguridad y acceso al área: Para ingresar al área de Calidad deben cumplirse las normas básicas de bioseguridad definidas en el Manual de Bioseguridad Institucional para áreas administrativas, como el uso adecuado de elementos de protección, higiene de manos y respeto por los espacios de trabajo compartido.

Medios de contacto:

- **Correo institucional:** calidad@hsvpmistrato.gov.co
- **Extensión telefónica:** 121
- **Horario de atención:**
 - ✓ Martes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
 - ✓ Sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
 - ✓ No se atiende domingos ni lunes (si lunes es festivo, no se labora el sábado anterior).

Recomendaciones para la socialización del proceso: Evitar asumir que la calidad es responsabilidad exclusiva del área. Todos los colaboradores son responsables de aplicar los lineamientos definidos en sus procesos. También se recomienda evitar el uso de formatos desactualizados o eludir la participación en auditorías, comités y capacitaciones, ya que esto limita el mejoramiento continuo.

Mensaje clave para el personal nuevo: El proceso de Calidad es clave para el cumplimiento de los objetivos institucionales, el mejoramiento continuo y la garantía de una atención segura, humanizada y centrada en el usuario. Su correcta implementación exige compromiso colectivo, disciplina institucional y trabajo colaborativo entre todas las áreas.

9.6. PROCESO DE FACTURACIÓN, CUENTAS MÉDICAS, GLOSAS Y CARTERA

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Facturación, Cuentas Médicas, Glosas y Cartera

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 63 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

- **Tipo de proceso:** De apoyo
- **Procesos adicionales a cargo:** Contratación con las EPS

Introducción breve del proceso: El proceso de Facturación es fundamental para el sostenimiento financiero del hospital. Su objetivo es realizar de manera ágil, oportuna, completa y correcta la liquidación de las cuentas por servicios prestados a los usuarios, con el fin de garantizar el recaudo de los ingresos por parte de las entidades responsables de pago. Esto permite la sostenibilidad, crecimiento y desarrollo de la institución.

El proceso se relaciona directamente con todas las áreas del hospital: con los servicios asistenciales que generan los datos para facturación; con los procesos administrativos y financieros que garantizan el flujo y control de recursos; y con el componente estratégico institucional por su impacto en la gestión y proyección económica.

Actividades generales del proceso:

1. Facturación de servicios ambulatorios, urgencias y hospitalización.
2. Creación y actualización de usuarios.
3. Generación y entrega diaria de facturas a cuentas médicas.
4. Cuadre diario de caja y entrega a tesorería.
5. Generación de archivos RIPS.
6. Recepción y revisión de cuentas en el sistema.
7. Remisión de cuentas al área de cartera.
8. Radicación física y digital de cuentas médicas a EPS y ARLs.
9. Escaneo de facturas físicas.
10. Respuesta y envío de glosas y devoluciones.
11. Respuesta y seguimiento de recobros.
12. Conciliación y levantamiento de actas de glosas, devoluciones y recobros.
13. Seguimiento a la cápita y listado de medicamentos autorizados (LMA).
14. Participación en mesas de conciliación y aplicación de circular 030.
15. Seguimiento y conciliación de cartera por EPS.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 64 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Coordinación institucional: El proceso se coordina principalmente con la Gerencia, la Coordinación Médica y la Dirección Operativa, según los temas abordados. Posteriormente, se socializa con el equipo de trabajo.

Información relevante para la inducción o reinducción: Es indispensable conocer el Manual de Facturación y Cuentas Médicas, junto con los protocolos e instructivos asociados al proceso. Esta documentación permite comprender el flujo de trabajo y los criterios normativos de operación.

Bioseguridad y acceso al área: Aunque no existen protocolos escritos específicos, el personal asistencial que deba ingresar al área de facturación debe cumplir las normas básicas de bioseguridad institucional. El personal de facturación no debe ingresar a áreas asistenciales salvo por requerimientos excepcionales.

Medios de contacto:

- **Correo electrónico:** sistemas@hsvpmistrato.gov.co
- **Extensión telefónica:** 106
- **Celular:** 3122769419
- **Horario de atención:**
 - ✓ Martes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
 - ✓ Sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
 - ✓ No se atiende domingos ni lunes (si lunes es festivo, no se labora el sábado anterior).
- **Ubicación:** Entrada principal del servicio de urgencias

Recomendaciones para la socialización del proceso: Se deben evitar errores derivados del desconocimiento o constante cambio normativo. La rotación del personal puede afectar la continuidad del proceso, por lo cual se recomienda promover espacios de capacitación periódica para el equipo institucional.

Mensaje clave para el personal nuevo: El proceso de Facturación es clave para el desarrollo funcional y económico del hospital, ya que permite la remuneración de los servicios prestados por medio de las EAPB. Un conocimiento claro del proceso mejora la eficiencia institucional, la atención al usuario y la articulación interáreas.

9.7. PROCESO DE LABORATORIO CLÍNICO

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 65 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Proceso de Laboratorio Clínico
- **Tipo de proceso:** Misional
- **Procesos adicionales a cargo:** Ninguno

Introducción breve del proceso: El Laboratorio Clínico del hospital tiene como objetivo fundamental la toma, recepción, procesamiento y embalaje de muestras biológicas, con el fin de proporcionar resultados oportunos y confiables que sirvan como apoyo diagnóstico para los servicios asistenciales.

El laboratorio se articula directamente con los procesos de consulta externa, urgencias, hospitalización y jornadas extramurales, además de mantener relación funcional con procesos administrativos como facturación, calidad y dirección operativa. Su rol es transversal en la institución, ya que sus resultados son determinantes para el abordaje clínico de los pacientes y el cumplimiento de metas asistenciales.

Actividades generales del proceso:

1. Realizar la toma y recepción de muestras en consulta externa, urgencias y hospitalización.
2. Apoyar jornadas extramurales con toma de muestras en campo.
3. Embalaje y envío de muestras al laboratorio de referencia.
4. Participación activa en comités y reuniones institucionales.
5. Participar en evaluaciones externas de calidad.
6. Elaborar y mantener actualizados manuales, protocolos y guías técnicas del laboratorio.

Coordinación institucional: El laboratorio coordina regularmente con gerencia, dirección operativa, coordinación médica, jefaturas de hospitalización y urgencias, jefatura de promoción y detección temprana, salud pública, facturación y calidad.

Información relevante para la inducción o reinducción: Documentos clave del proceso:

- Manual de toma de muestras
- Manual de bioseguridad
- Manual de limpieza y desinfección
- Manual de procesos del servicio
- Manual de eventos en interés de salud pública

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 66 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Bioseguridad y acceso al área: Como servicio asistencial, el laboratorio requiere el cumplimiento estricto de las normas de bioseguridad. Las áreas tienen zonas restringidas claramente señalizadas y se exige el uso de elementos de protección personal al ingresar. Está prohibido ingresar sin autorización o sin cumplir con los protocolos establecidos.

Medios de contacto:

- **Ubicación:** Consulta externa 1, junto al servicio materno-infantil.
- **Horario de atención:**
 - ✓ Martes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
 - ✓ Sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
 - ✓ No se atiende domingos ni lunes (si lunes es festivo, no se labora el sábado anterior).
- **Correo institucional:** laboratorio@hsvpmistrato.gov.co
- **Extensión telefónica:** 114

Recomendaciones para la socialización del proceso: Evitar incumplimiento de indicaciones técnicas y normas de bioseguridad. Dado que el laboratorio maneja materiales biológicos sensibles, los errores pueden comprometer la seguridad del paciente y del personal.

Mensaje clave para el personal nuevo: El Laboratorio Clínico es un componente clave en la prestación de servicios de salud del hospital. Brinda soporte diagnóstico a múltiples áreas y contribuye al logro de los objetivos institucionales. Conocer su funcionamiento, protocolos y requerimientos facilita el trabajo articulado y mejora la atención integral al usuario.

9.8. PROCESO DE ODONTOLOGÍA E HIGIENE ORAL

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Área de Odontología
- **Tipo de proceso:** Misional
- **Procesos adicionales a cargo:** Higiene oral, rayos X periapical (actualmente en proceso de licenciamiento), jornadas extramurales y periurbanas

Introducción breve del proceso: El área de Odontología e Higiene Oral hace parte de los servicios asistenciales del hospital. Su función es desarrollar procesos de promoción, prevención, diagnóstico

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 67 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

y tratamiento de la salud oral, garantizando una atención integral a los usuarios del primer nivel. Además, realiza interconsultas, remisiones a especialistas, planificación y ejecución de tratamientos, así como reportes estadísticos y actividades comunitarias.

Objetivo general: Ejecutar actividades profesionales en salud oral mediante acciones de protección específica, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del paciente, en el marco de la atención en salud del primer nivel.

Relación con otros procesos: El servicio tiene vínculo directo con áreas asistenciales (urgencias, hospitalización, consulta externa), administrativas (facturación, talento humano, insumos, servicios generales) y estratégicas (gestión gerencial y desarrollo institucional), ya que su trabajo impacta la atención al usuario, el cumplimiento de metas, la productividad financiera y el funcionamiento operativo del hospital.

Importancia del proceso para el colaborador: Conocer el funcionamiento del área permite una adecuada orientación al usuario, fortalece el trabajo en equipo y facilita el cumplimiento de los estándares de calidad, bioseguridad y atención humanizada en salud oral. También visibiliza la relevancia del recurso humano, equipos e insumos necesarios para el desarrollo del servicio.

Actividades generales del proceso:

Odontología:

1. Diagnóstico y planificación del tratamiento odontológico.
2. Diligenciamiento correcto de historia clínica y consentimiento informado.
3. Ejecución de exámenes clínicos según grupo etario y normatividad (Res. 3280 de 2018).
4. Remisión oportuna a especialidades odontológicas.
5. Elaboración de informes requeridos por EPS o entes de control.
6. Participación en reuniones, comités y capacitaciones.
7. Ejecución de estrategias para cumplimiento de metas EPS.
8. Solicitud de insumos y equipos; reporte de fallas.
9. Actualización de protocolos y documentos técnicos.
10. Planeación y ejecución de actividades extramurales.

Higiene oral y auxiliar de odontología:

1. Realización de procedimientos conforme a la Res. 3280 de 2018.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 68 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

2. Apoyo al cumplimiento de metas EPS.
3. Registro adecuado de historia clínica e ingreso de procedimientos.
4. Apoyo técnico al odontólogo y preparación de materiales.
5. Registro de odontograma e historia dictada por el profesional.
6. Clasificación (semaforización) y almacenamiento de insumos.
7. Control y diligenciamiento del Kardex.
8. Manejo del instrumental hasta su entrega a Central de Esterilización.
9. Cumplimiento estricto de normas de bioseguridad.

Coordinación institucional: La coordinación se realiza con gerencia, dirección operativa, odontólogos, higienistas y auxiliares del servicio.

Información relevante para inducción o reinducción:

- Manual de esterilización
- Protocolos de limpieza y desinfección
- Manual de bioseguridad
- Procedimientos odontológicos
- Guías clínicas según perfil epidemiológico (caries, enfermedad pulpar y periodontal)

Bioseguridad y acceso al área: Para ingresar a esta área clínica es obligatorio el uso correcto de EPP y el cumplimiento de protocolos de bioseguridad. En el área de entrevista, se debe mantener la confidencialidad del paciente y actuar siempre con respeto y empatía.

Medios de contacto:

- **Correo:** odontologia@hsvpmistrato.gov.co
- **Extensión:** 113
- **Horario de atención:**
 - ✓ Martes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
 - ✓ Sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
 - ✓ No se atiende domingos ni lunes (si lunes es festivo, no se labora el sábado anterior).

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 69 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

- **Ubicación:** Consulta externa 2, al fondo del pasillo junto al consultorio de fisioterapia

Recomendaciones para la socialización del proceso:

- Tener en cuenta que la atención se realiza bajo agenda programada, por lo que no se cuenta con disponibilidad inmediata para otros requerimientos.
- Reforzar la comunicación entre áreas para mejorar los flujos de atención y soporte operativo.

Mensaje clave para el personal nuevo: El servicio de odontología e higiene oral aporta significativamente a la atención integral del usuario y mejora su calidad de vida. También apoya el cumplimiento de metas institucionales misionales, financieras y estratégicas. Su adecuada comprensión fortalece el trabajo en red y los resultados en salud pública del hospital.

9.9. PROCESO DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA (PEYDT)

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Coordinación de Protección Específica y Detección Temprana (PeyDt)
- **Tipo de proceso:** Misional
- **Procesos adicionales a cargo:** Ninguno

Introducción breve del proceso: El proceso de Protección Específica y Detección Temprana (PeyDt) busca mejorar las condiciones de salud de la población mediante acciones integrales de promoción, prevención y diagnóstico oportuno de enfermedades, priorizando el enfoque de riesgo y la participación comunitaria. Su labor se basa en fomentar estilos de vida saludables, prevenir enfermedades prevenibles y reducir la carga de morbilidad.

Objetivo general: Contribuir a mejorar la salud de la población mediante intervenciones orientadas a la promoción de estilos de vida saludables y la detección temprana de enfermedades en todos los grupos etarios.

Relación con otros procesos: El proceso PeyDt está relacionado con todos los procesos asistenciales, administrativos y estratégicos del hospital, ya que la atención en salud integral requiere una articulación efectiva que asegure calidad, oportunidad y eficiencia en la atención primaria.

Importancia del proceso para el colaborador: Todo colaborador debe conocer el rol del proceso de PeyDt, ya que este servicio permite intervenir de manera preventiva antes de que las enfermedades

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 70 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

se manifiesten o progresen. Esto facilita la orientación al usuario, mejora el acceso a servicios esenciales y fortalece la cultura institucional de autocuidado y prevención.

Actividades generales del proceso:

1. Atención en consulta externa por parte del personal de enfermería para actividades de promoción y prevención.
2. Desarrollo de actividades de promoción de la salud y detección temprana, incluyendo educación y tamizajes.
3. Toma y seguimiento de citologías para prevención de cáncer de cuello uterino.
4. Organización y ejecución del curso psicoprofiláctico.
5. Facilitación de la información entre niveles de atención.
6. Diseño y actualización de protocolos y rutas para la atención en PeyDt.

Coordinación institucional: La coordinación se realiza con gerencia, dirección operativa y coordinación médica.

Información relevante para inducción o reinducción:

- Protocolos de atención y rutas actualizadas del proceso PeyDt.
- Documentos en proceso de actualización continua.

Bioseguridad y acceso al área: Debe respetarse la intimidad del paciente. Toda persona que ingrese al área deberá observar discreción, confidencialidad, y mantener las normas generales de bioseguridad.

Medios de contacto:

- **Correo electrónico:** peydt.cronicos@hsvpmistrato.gov.co
- **Extensión:** 115 (actualmente fuera de servicio)
- **Teléfono corporativo:** 3502702806 (en horario de oficina)
- **Horario de atención:**
 - ✓ Martes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
 - ✓ Sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
 - ✓ No se atiende domingos ni lunes (si lunes es festivo, no se labora el sábado anterior).

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 71 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

- **Ubicación:** Primera sala de espera, entre la entrada principal del laboratorio clínico y el consultorio de PeyDt del médico.

Recomendaciones para la socialización del proceso:

- Evitar manejo inadecuado de agendas.
- Verificar que los pacientes cuenten con identificación y que la historia clínica esté diligenciada correctamente.
- Prevenir errores en la gestión de autorizaciones con las EAPB.
- Brindar información completa y clara sobre los servicios de PeyDt.

Mensaje clave para el personal nuevo: El proceso de PeyDt es una estrategia esencial para garantizar el bienestar general de la comunidad. Promueve una atención centrada en la prevención, reduce riesgos en salud pública y fortalece el compromiso institucional hacia una atención con enfoque integral, oportuno y humano.

9.10. PROCESO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Urgencias / Hospitalización
- **Tipo de proceso:** Misional
- **Procesos adicionales a cargo:** Este proceso corresponde a la misión principal de la institución: la atención directa en salud a la comunidad.

Introducción breve del proceso: El proceso de Urgencias y Hospitalización tiene como propósito brindar atención integral, oportuna, humanizada y segura a los pacientes que requieren atención de urgencias o internación, fortaleciendo la red del primer nivel de atención, incluyendo los cinco puestos de salud en zonas dispersas bajo la coordinación del hospital.

Objetivo general: Brindar atención integral, oportuna, humanizada y segura a los usuarios que ingresan por urgencias o son hospitalizados, garantizando una respuesta eficiente, clínica y operativa en todos los momentos del cuidado.

Relación con otros procesos:

- **Asistenciales:** Consulta externa, laboratorio, farmacia, promoción y prevención.
- **Administrativos:** Gestión de insumos, talento humano, facturación.

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 72 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

- **Apoyo:** SIAU, transporte asistencial, referencia y contrarreferencia.
- **Estratégicos:** Planeación, calidad, comités institucionales, gestión del riesgo y seguimiento a indicadores.

Importancia del proceso para el colaborador: El conocimiento de este proceso por parte de todo el personal es clave para garantizar respuestas clínicas oportunas en situaciones de urgencia o internación. En una institución con cobertura rural, la articulación entre áreas y el manejo adecuado de rutas de atención puede marcar la diferencia en la recuperación del paciente.

Actividades generales del proceso:

- Atención en el servicio de urgencias (triaje, estabilización, intervención).
- Manejo de hospitalización en adultos, obstétricas y pediátricas.
- Coordinación de referencia y contrarreferencia interinstitucional.
- Seguimiento de eventos adversos y trazabilidad de pacientes críticos.
- Participación en comités: seguridad del paciente, IAAS, eventos adversos.
- Elaboración de turnos de auxiliares, orientadores y conductores.
- Control y gestión de inventarios de ambulancias.
- Coordinación de pequeñas cirugías ambulatorias.
- Seguimiento a mantenimiento de equipos biomédicos del servicio.
- Coordinación con puestos de salud rurales.
- Procesamiento de reportes ERA, IRA, vacunación antirrábica, suero antiofídico.
- Control de carros de paro, medicamentos controlados y equipos para códigos de emergencia.
- Asistencia a capacitaciones.
- Control de pedidos a central de materiales y seguimiento de insumos clínicos.

Coordinación institucional:

- Gerencia, Dirección Operativa y Coordinación Médica.
- Apoyo con servicios asistenciales y administrativos.

Información relevante para inducción o reinducción:

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 73 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

- Manual de atención en urgencias y hospitalización.
- Protocolo de triaje.
- Manual de bioseguridad y control de infecciones.
- Política de seguridad del paciente.
- Procedimientos clínicos para el primer nivel.
- Guías de atención rural.

Bioseguridad y acceso al área:

- Uso obligatorio de elementos de protección personal (EPP).
- Cumplimiento de protocolos de ingreso a zonas asistenciales.
- Identificación y respeto a áreas restringidas.
- Privacidad, confidencialidad y respeto al paciente.

Medios de contacto:

- **Correo electrónico:** enfermeria@hsvpmistrato.gov.co
- **Extensiones:** 105 y 103
- **Teléfono directo Urgencias:** 350 270 2807
- **Horario de atención:** 24 horas 7 días a la semana

Recomendaciones para la socialización del proceso:

- Mantener canales de comunicación activa con el equipo de urgencias y hospitalización.
- Solicitar orientaciones de forma clara, precisa y respetuosa.
- Evitar interrupciones en procedimientos clínicos.
- Conocer y respetar las rutas de remisión y contra remisión.

Errores comunes a evitar:

- Ingreso de personal no autorizado a áreas clínicas.
- Omisión de registros clínicos.
- Falta de coordinación con zonas rurales.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 74 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

- Desconocimiento de protocolos de emergencia o referencia.

Conclusión del proceso: Los servicios de Urgencias y Hospitalización representan el núcleo operativo de la atención clínica del hospital. Su correcto funcionamiento impacta directamente la salud de los usuarios, la articulación institucional y la cobertura oportuna de eventos críticos. Conocer sus lineamientos es vital para una atención segura, integral y con enfoque en humanización.

9.11. PROCESO DE SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO – SIAU

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU
- **Tipo de proceso:** Apoyo
- **Procesos adicionales a cargo:** Manejo de PQR (peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones), atención a población con enfoque diferencial, asignación de citas ambulatorias, telemedicina y gestión interinstitucional con especialistas.

Introducción breve del proceso: El proceso SIAU tiene como finalidad garantizar un canal de comunicación eficaz entre los usuarios del hospital y la institución, promoviendo el acceso a la información, la atención oportuna de quejas y solicitudes, y el mejoramiento continuo de los servicios ofrecidos. Su gestión es fundamental para consolidar la cultura de servicio, la transparencia y la participación ciudadana dentro del Hospital San VICENTE DE PAÚL DE MISTRATÓ.

Objetivo general: Garantizar una atención oportuna, efectiva y humanizada a los usuarios del hospital, mediante la gestión adecuada de la información, la resolución de PQR y la implementación de estrategias que fortalezcan la calidad del servicio y la participación comunitaria.

Relación con otros procesos:

- **Asistenciales:** Urgencias, consulta externa, hospitalización.
- **Administrativos:** Archivo, talento humano, admisiones.
- **Estratégicos:** Planeación y calidad para análisis de datos y gestión institucional.

Importancia del proceso para el colaborador: Conocer este proceso permite que los colaboradores canalicen adecuadamente las inquietudes, solicitudes y reclamos de los usuarios, fortaleciendo el cumplimiento de sus derechos y promoviendo una atención más eficaz y humanizada. Además, facilita una mejor articulación entre áreas.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 75 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Actividades generales del proceso:

- Atención directa al usuario desde el punto SIAU.
- Radicación, registro, seguimiento y respuesta a PQR.
- Apoyo a nuevos usuarios en orientación e inducción.
- Divulgación de derechos y deberes del usuario.
- Gestión estadística de la satisfacción del usuario.
- Coordinación con otras áreas para resolver casos o inquietudes.
- Apoyo en procesos de telemedicina y agendamiento de especialistas.

Coordinación institucional:

- Gerencia, planeación, calidad, talento humano, urgencias, consulta externa, hospitalización.

Información relevante para inducción o reinducción:

- Manual de atención al usuario.
- Manual de manejo de PQR.
- Política institucional de calidad.
- Resolución 229 de 2020 del Ministerio de Salud.
- Código de ética y buen trato.
- Protocolos de bioseguridad y atención diferencial.

Bioseguridad y acceso al área:

- Uso adecuado de EPP si se accede desde áreas clínicas.
- Respeto por la privacidad y confidencialidad del usuario.
- Comunicación respetuosa y cumplimiento de canales establecidos.

Medios de contacto:

- **Correo electrónico:** SIAU@hsvpmistrato.gov.co
- **Teléfono institucional:** 323 231 6711
- **Ubicación:** Sede nueva – esquina principal del hospital

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 76 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

- **Horario de atención:**

- ✓ Martes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
- ✓ Sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
- ✓ No se atiende domingos ni lunes (si lunes es festivo, no se labora el sábado anterior).

Recomendaciones para la socialización del proceso:

- Remitir oportunamente cualquier solicitud del usuario.
- Aplicar los lineamientos del manual de atención al usuario.
- Participar en capacitaciones relacionadas con el trato al usuario.

Errores comunes a evitar:

- No radicar formalmente solicitudes o PQR.
- Dar respuestas sin consultar con SIAU.
- Prometer soluciones sin respaldo.
- Desconocer rutas para canalización adecuada de inquietudes.

Conclusión del proceso: El SIAU representa la voz del usuario dentro de la institución. Su adecuada gestión asegura una atención más humana, eficiente y transparente, promueve la cultura organizacional y fortalece el trabajo en equipo en beneficio de la comunidad atendida por el hospital.

9.12. PROCESO DE SALUD PÚBLICA

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Salud Pública
- **Tipo de proceso:** Misional
- **Procesos adicionales a cargo:** Desarrollo de actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) municipal y departamental.

Introducción breve del proceso: El proceso de Salud Pública tiene como finalidad contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población mediante la notificación de eventos de interés en salud pública, el seguimiento de enfermedades priorizadas y la ejecución de actividades de

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 77 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

promoción, prevención y vigilancia en salud. Además, gestiona la operatividad de los contratos del PIC municipal y departamental, asegurando el cumplimiento de las metas de salud pública.

Objetivo general: Garantizar la notificación efectiva de los eventos de interés en salud pública en la plataforma SIVIGILA, la verificación de calidad de los datos reportados, y la ejecución de actividades del PIC, asegurando una respuesta oportuna frente a riesgos y situaciones de interés sanitario en la población.

Relación con otros procesos:

- **Asistenciales:** Urgencias, hospitalización y consulta externa (diligenciamiento de fichas SIVIGILA, indagación de casos).
- **Administrativos:** Facturación (liquidación de servicios del PIC), administración (pagos y compras relacionadas con PIC).
- **Apoyo:** Laboratorio (pruebas diagnósticas), coordinación médica y dirección operativa (gestión de casos y apoyo logístico).
- **Estratégicos:** Planeación institucional (cumplimiento del Plan de Desarrollo y Plan de Gestión Gerencial).

Importancia del proceso para el colaborador: El conocimiento del proceso de Salud Pública es esencial para todos los colaboradores, ya que permite una articulación oportuna frente a situaciones de interés epidemiológico, el cumplimiento de las obligaciones de notificación obligatoria y la implementación de acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Actividades generales del proceso:

1. Notificación de eventos de interés en salud pública en la plataforma SIVIGILA.
2. Verificación de la calidad del dato en fichas diligenciadas por profesionales de salud.
3. Realización de seguimiento a enfermedades priorizadas.
4. Ejecución de actividades del PIC municipal y departamental.
5. Coordinación del personal contratado en los programas PIC.
6. Solicitud y control de medicamentos para enfermedades como TB, malaria y leishmaniasis.
7. Entrega de tratamiento y seguimiento a pacientes con TB, malaria y leishmaniasis.

Coordinación institucional:

- Gerencia, Coordinación Médica, Dirección Operativa, Laboratorio.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 78 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Información relevante para inducción o reinducción:

- Protocolos institucionales establecidos por la Resolución 135 del 10 de diciembre de 2024, que adopta guías de práctica clínica del Ministerio de Salud y protocolos del Instituto Nacional de Salud.
- Manuales y guías clínicas asociadas al perfil epidemiológico institucional.

Bioseguridad y acceso al área:

- No se requieren condiciones específicas de bioseguridad para el ingreso, dado que no se realizan actividades clínicas directas ni atención diaria a usuarios.

Medios de contacto:

- **Correo electrónico Salud Pública – SIVIGILA:** sivigila.etv@hsvpmistrato.gov.co / sivilahsvp@gmail.com
- **Correo electrónico PIC:** pic@hsvpmistrato.gov.co
- **Ubicación física:** Construcción nueva, junto al área del SIAU.
- **Horario de atención:**
 - ✓ Martes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
 - ✓ Sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
 - ✓ No se atiende domingos ni lunes (si lunes es festivo, no se labora el sábado anterior).

Recomendaciones para la socialización del proceso:

- Asegurar el conocimiento del proceso de notificación SIVIGILA por parte del personal clínico.
- Coordinar con antelación actividades relacionadas con el PIC.

Errores comunes a evitar:

- Omitir la notificación de eventos clínicos relevantes.
- Diligenciar incorrectamente las fichas de notificación.
- No consultar los lineamientos actualizados del protocolo institucional.

Conclusión del proceso: El proceso de Salud Pública es esencial para la vigilancia epidemiológica y la intervención oportuna frente a riesgos en salud. Su articulación con todos los procesos institucionales

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 79 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

permite consolidar acciones preventivas, garantizar la seguridad sanitaria de la población y dar cumplimiento a las políticas públicas de salud.

9.13. PROCESO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), incluyendo la gestión ambiental.
- **Tipo de proceso:** Estratégico y de Evaluación.
- **Procesos adicionales a cargo:** Gestión ambiental institucional.

Introducción breve del proceso: El proceso de Seguridad y Salud en el Trabajo tiene como propósito fundamental prevenir incidentes, accidentes y enfermedades laborales a través de la identificación, evaluación e intervención de los peligros existentes en los ambientes laborales. Recientemente, ha incorporado la gestión ambiental como parte integral del bienestar organizacional, extendiendo su cobertura a todas las áreas del hospital.

Objetivo general: Prevenir los incidentes, accidentes y enfermedades laborales mediante el diagnóstico e intervención de los riesgos ocupacionales, y fomentar ambientes laborales seguros y saludables en todas las dependencias de la institución.

Relación con otros procesos: Como proceso estratégico, el SG-SST se articula con todas las áreas del hospital (administrativas, asistenciales y operativas), integrando esfuerzos para asegurar condiciones laborales seguras y sostenibles. Se coordina con:

- Gerencia, administración, dirección operativa.
- Urgencias, hospitalización, laboratorio, odontología, farmacia.
- Calidad, puestos de salud, servicios generales, orientadores y usuarios.

Importancia del proceso para el colaborador: Es fundamental que todo colaborador conozca el alcance del SG-SST, ya que este contribuye directamente al cumplimiento de los estándares de seguridad laboral, protege la salud de los trabajadores y promueve una cultura organizacional orientada al autocuidado y la prevención de riesgos.

Actividades generales del proceso:

1. Elaborar el diagnóstico e intervención de los peligros laborales en las áreas de trabajo.
2. Diseñar y supervisar el Plan Anual del SG-SST.

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 80 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

3. Ejecutar el Plan de Capacitación en prevención de riesgos laborales.
4. Diseñar y ejecutar el Plan Estratégico de Seguridad Vial.
5. Coordinar el Plan de Prevención y Atención de Emergencias.
6. Reportar, investigar y hacer seguimiento a incidentes, accidentes y enfermedades laborales.
7. Elaborar informes de supervisión y actividades mensuales.
8. Atender auditorías internas y externas.
9. Participar activamente en los comités institucionales.
10. Diseñar y liderar la ejecución de la Política de Gestión Ambiental.
11. Realizar inspecciones periódicas a los puestos de trabajo.
12. Formular y hacer seguimiento a los planes de mejora.

Coordinación institucional:

- Gerencia, calidad, dirección operativa, y líderes de proceso de cada área.

Información relevante para inducción o reinducción:

- Formato de inducción de riesgos laborales con subcomponentes normativos y técnicos.
- Documentos institucionales sobre SG-SST, guías, protocolos y políticas ambientales.

Bioseguridad y acceso al área:

- Uso obligatorio de EPP en caso de síntomas respiratorios.
- Aplicación de normas éticas institucionales como respeto, confidencialidad y autonomía.

Medios de contacto:

- **Correo institucional:** sg-sst@hsvpmistrato.gov.co (o similar).
- **Medios adicionales:** contacto vía celular, WhatsApp institucional o correo personal.
- **Ubicación:** Oficina administrativa.
- **Horario de atención:**
 - ✓ Martes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
 - ✓ Sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 81 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

- ✓ No se atiende domingos ni lunes (si lunes es festivo, no se labora el sábado anterior).

- **Recomendaciones para la socialización del proceso:**

- Reconocer la importancia del SG-SST en la preservación de la vida, el bienestar y el patrimonio institucional.
- Fomentar una cultura de prevención y autocuidado.

Errores comunes a evitar:

- Desconocer la relevancia del proceso.
- Ignorar o incumplir las recomendaciones de seguridad.

Conclusión del proceso: El proceso de Seguridad y Salud en el Trabajo es esencial para la protección integral del talento humano y la sostenibilidad institucional. Su adecuada implementación preserva la vida de los trabajadores, protege los recursos y garantiza la continuidad operativa bajo principios de prevención, ética y responsabilidad institucional.

9.14. PROCESO DE UNIDAD ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Unidad Administrativa y Financiera.
- **Tipo de proceso:** Estratégico.
- **Procesos adicionales a cargo:** Presupuesto institucional.

Introducción breve del proceso: La Unidad Administrativa y Financiera es responsable de coordinar y ejecutar las labores que aseguren el funcionamiento adecuado de la entidad en los aspectos presupuestal, financiero, contable y contractual. Este proceso es transversal, ya que impacta directamente en el desarrollo de todas las demás áreas del hospital.

Objetivo general: Dirigir la unidad administrativa y financiera garantizando una gestión eficiente de los recursos, en cumplimiento de las normas vigentes, y contribuyendo al cumplimiento de los objetivos institucionales.

Relación con otros procesos: Tiene interacción transversal con procesos asistenciales, administrativos y estratégicos, facilitando la toma de decisiones informadas y apoyando operativamente a todas las áreas institucionales.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 82 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Importancia del proceso para el colaborador: Conocer este proceso permite a los colaboradores comprender su impacto sobre la administración de los recursos institucionales, mejorar la eficiencia de su trabajo y contribuir a una gestión financiera ordenada, transparente y sostenible.

Actividades generales del proceso:

1. Emitir conceptos técnicos y proyectar el presupuesto institucional.
2. Realizar ajustes, traslados y adiciones presupuestales.
3. Supervisar las funciones del personal del área.
4. Elaborar informes financieros, presupuestales y contractuales para entes de control.
5. Asesorar a la gerencia en políticas y planes institucionales.
6. Evaluar financieramente las áreas y servicios del hospital.
7. Participar en comités institucionales y actividades estratégicas.
8. Reportar al SISMED las compras y ventas de medicamentos.
9. Asistir a capacitaciones y reuniones institucionales.
10. Vigilar el cumplimiento de la normativa en facturación.
11. Ajustar cartera con base en pagos recibidos por las EAPB.

Coordinación institucional: Gerencia, talento humano, tesorería, contratación, cartera y contabilidad.

Información relevante para inducción o reinducción:

- Plan de gestión y plan de desarrollo institucional.
- Manual de funciones.
- Manual de contratación.
- Manual de políticas contables.

Bioseguridad y acceso al área:

- Uso adecuado de EPP según normativas institucionales.
- Higiene del entorno de trabajo.
- Respeto por la integridad física y emocional de los compañeros.

Medios de contacto:

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

Cra 5 N° 8-36 - Tel: 3502702807
E-Mail: hospital.mistrato@hsvpmistrato.gov.co
Mistrató Risaralda

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 83 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

- **Correo institucional:** financiera@hsvpmistrato.gov.co
- **Extensión telefónica:** 120
- **Ubicación:** Administración del hospital.
- **Horario de atención:**
 - ✓ Martes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
 - ✓ Sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
 - ✓ No se atiende domingos ni lunes (si lunes es festivo, no se labora el sábado anterior).

Recomendaciones para la socialización del proceso:

- Cumplir con todos los requisitos legales antes de solicitar pagos.
- No asumir que los pagos se pueden hacer de inmediato.

Errores comunes a evitar:

- Solicitudes incompletas o sin soportes.
- Desconocimiento de los procedimientos de pagos.

Conclusión del proceso: La Unidad Administrativa y Financiera es un pilar clave para la estabilidad económica del hospital. Una buena gestión de este proceso asegura la disponibilidad oportuna de los recursos, la sostenibilidad institucional y la mejora continua de la calidad en la atención en salud.

9.15. CONTROL INTERNO

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Proceso de Control Interno y Auditoría Interna
- **Tipo de proceso:** Evaluación
- **Procesos adicionales a cargo:** No aplica

Introducción breve del proceso: El proceso de Control Interno y Auditoría Interna tiene como propósito prestar servicios de asesoría para la implementación, fortalecimiento y mejora continua del Sistema de Control Interno del hospital, conforme a la Ley 87 de 1993. Su labor garantiza un

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 84 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

ejercicio independiente, objetivo y sistemático de las auditorías internas, promoviendo la transparencia y eficiencia institucional.

Objetivo general: Fortalecer el Sistema de Control Interno institucional mediante auditorías internas, asesoría normativa y análisis de riesgos que apoyen la toma de decisiones y la mejora continua de los procesos.

Relación con otros procesos: El proceso de Control Interno se relaciona transversalmente con todos los procesos institucionales, incluyendo los asistenciales, administrativos y estratégicos, al evaluar el cumplimiento normativo, la eficiencia operativa y la gestión del riesgo en cada uno.

Importancia del proceso para el colaborador: Conocer el proceso de Control Interno permite a los colaboradores comprender la importancia del autocontrol, asumir responsabilidades sobre su gestión, y adoptar una visión proactiva frente a la mejora continua. Esto fortalece la cultura organizacional y promueve la legalidad, eficiencia y transparencia.

Actividades generales del proceso:

1. Asesorar a la alta dirección en temas de Control Interno y cumplimiento normativo.
2. Planear, ejecutar y hacer seguimiento a auditorías internas en todos los procesos.
3. Evaluar el Sistema de Control Interno y emitir recomendaciones para su fortalecimiento.
4. Identificar riesgos institucionales y proponer acciones de mejora.
5. Elaborar informes de auditoría y de control interno con base en los hallazgos encontrados.

Coordinación institucional:

- Gerencia
- Líderes de proceso
- Jefes de área
- Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno

Información relevante para inducción o reinducción:

- Ley 87 de 1993 (Sistema de Control Interno)
- Plan Anual de Auditoría Interna
- Informes de Auditoría
- Documentos normativos como MIPG y MECI

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 85 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

- Procedimientos, flujogramas, y políticas de transparencia y anticorrupción
- Normativa Vigente: Actualización sobre las principales normas que regulan la moral administrativa, el régimen de inhabilidades e incompatibilidades para servidores públicos, Estatuto Anticorrupción, entre otras.
- Prevención de la Corrupción: Mecanismos y canales establecidos en la institución para prevenir actos de corrupción (Código de Ética, integridad y lucha contra la corrupción).
- Consecuencias: Alcance de las investigaciones disciplinarias, administrativas y penales derivadas del incumplimiento de estas normas, enfatizando en casos prácticos o ejemplos que ilustren los riesgos.
- Rol del Control Interno: Función de su oficina como apoyo para la toma de decisiones éticas y como mecanismo de vigilancia de los riesgos de corrupción.
-

Bioseguridad y acceso al área: No aplica normas especiales de bioseguridad para la interacción con esta área.

Medios de contacto:

- Correo institucional: controlinterno@hsvpmistrato.gov.co
- Celular institucional o personal autorizado
- Oficina de auditoría ubicada en área administrativa

Recomendaciones para la socialización del proceso:

- Fomentar la confianza en el proceso de auditoría como una herramienta de mejora.
- Mantener canales de comunicación abiertos y colaborativos.

Errores comunes a evitar:

- Ocultar información o dificultar el acceso a documentos requeridos.
- Percibir el control interno como un proceso sancionatorio.
- Ver al auditor como un ente punitivo en lugar de un aliado estratégico.

Conclusión del proceso: El proceso de Control Interno es clave para garantizar el cumplimiento de la misión institucional, mejorar la gestión de los recursos y asegurar la calidad en la atención en salud. Su adecuada implementación fortalece la transparencia, la eficiencia y la confianza institucional.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 86 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

9.16. TALENTO HUMANO

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Recursos Humanos
- **Tipo de proceso:** Apoyo
- **Procesos adicionales a cargo:** No se tienen otros procesos a cargo

Introducción breve del proceso: El área de Recursos Humanos tiene como función principal apoyar y facilitar la gestión efectiva del talento humano en el hospital, asegurando el cumplimiento de políticas y procedimientos establecidos, y promoviendo un ambiente de trabajo productivo, equitativo y satisfactorio.

Objetivo general: Apoyar y facilitar la gestión efectiva de los recursos humanos en el hospital, asegurando que se cumplan las políticas y procedimientos establecidos y se promueva un trabajo productivo y satisfactorio.

Relación con otros procesos: El proceso se relaciona con los procesos asistenciales al asegurar la capacitación, idoneidad y motivación del personal que brinda atención directa a los usuarios. Se articula con los procesos administrativos mediante la gestión de la nómina, beneficios, documentación y expedientes del personal. Apoya los procesos estratégicos al participar en la planificación institucional mediante la identificación, desarrollo y retención del talento humano.

Importancia del proceso para el colaborador: Conocer este proceso permite a los colaboradores acceder a beneficios, mejorar la comunicación con el área, participar en procesos de desarrollo profesional, comprender sus derechos y deberes, y contribuir a un clima laboral positivo y a la toma de decisiones informadas.

Actividades generales del proceso:

- Gestión de las hojas de vida del personal activo e inactivo
- Elaboración de nómina, seguridad social y deducciones de ley
- Expedición de actos administrativos, constancias y certificaciones laborales
- Coordinación de programas de bienestar y capacitación
- Seguimiento a evaluaciones de desempeño
- Administración de beneficios y relaciones laborales
- Acompañamiento en procesos de desarrollo organizacional

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 87 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

- Apoyo en la gestión del cambio institucional

Coordinación institucional:

Gerencia

Profesional universitario del área administrativa

Información relevante para inducción o reinducción:

- Política de Recursos Humanos
- Manual de procedimientos del área
- Política de evaluación de desempeño
- Guías e instructivos institucionales

Bioseguridad y acceso al área: El colaborador que ingrese a esta área debe cumplir con normas generales de bioseguridad institucional y mantener una conducta respetuosa y confidencial con la información personal y laboral.

Medios de contacto:

- Correo: talentohumano@hsvpmistrato.gov.co
- Extensión: 104
- **Horario de atención:**
 - ✓ Martes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
 - ✓ Sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
 - ✓ No se atiende domingos ni lunes (si lunes es festivo, no se labora el sábado anterior).

Ubicación: Carrera 5 No. 8-36, área administrativa del hospital

Recomendaciones para la socialización del proceso: Promover una cultura organizacional positiva, basada en el respeto y la transparencia. Mantener comunicación clara y oportuna con el área de Talento Humano.

Errores comunes a evitar: No seguir procedimientos establecidos
Solicitar trámites sin cumplir requisitos previos
Desconocer políticas institucionales

Conclusión del proceso: El proceso de gestión de Recursos Humanos es esencial para asegurar el desarrollo institucional y la calidad del servicio en salud. Su adecuada implementación promueve la

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 88 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

motivación, el bienestar y la permanencia del talento humano, pilares clave para alcanzar los objetivos organizacionales.

9.17. ALMACÉN

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Almacén
- **Tipo de proceso:** Apoyo
- **Procesos adicionales a cargo:** Ninguno

Introducción breve del proceso: El proceso de Almacén tiene como objetivo apoyar la gestión eficiente y efectiva de los suministros y materiales necesarios para el funcionamiento de la E.S.E. Hospital San VICENTE DE PAÚL DE MISTRATÓ. Se encarga de tareas administrativas y logísticas que garantizan la disponibilidad oportuna de recursos, optimizando su uso y asegurando el abastecimiento de todas las áreas institucionales.

Objetivo general: Garantizar la gestión organizada, segura y oportuna de los insumos, materiales y recursos físicos necesarios para la operación del hospital, mediante el control de inventarios, almacenamiento adecuado y distribución eficiente a las distintas dependencias.

Relación con otros procesos:

- **Asistenciales:** Asegura el abastecimiento de insumos necesarios para una atención segura, oportuna y continua al usuario.
- **Administrativos:** Coordina la gestión de inventarios, compras, control de stock y requerimientos logísticos.
- **Estratégicos:** Su gestión impacta directamente la viabilidad de planes estratégicos que dependen de la dotación física de materiales.

Importancia del proceso para el colaborador: Comprender cómo se realiza la gestión de suministros en el hospital permite a los colaboradores planificar y ejecutar sus actividades con eficiencia, evitando retrasos operativos, reduciendo errores y favoreciendo la prestación continua del servicio. El proceso de Almacén es una pieza clave del engranaje institucional.

Actividades generales del proceso:

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 89 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

1. Aplicar los principios y normativa del Sistema General de Archivos y suministros en sus funciones.
2. Custodiar, desarrollar y actualizar el control de inventarios conforme a las necesidades de cada área.
3. Suministrar insumos y llevar el control del consumo institucional.
4. Realizar inventario permanente de materiales y actualizar el stock.
5. Diligenciar órdenes de compra previa verificación de necesidades.
6. Recibir, almacenar y custodiar los materiales adquiridos por la entidad.
7. Garantizar la entrega oportuna de insumos a las diferentes dependencias.
8. Colaborar con los procesos de contratación y compras en la validación de existencias.
9. Mantener actualizados los registros de entradas y salidas del almacén.
10. Velar por el correcto manejo y almacenamiento físico de los insumos.

Coordinación institucional:

- Gerencia
- Profesional Universitario
- Áreas asistenciales y administrativas solicitantes

Información relevante para inducción o reinducción:

- Manual de procedimientos de gestión de suministros
- Guía de almacenamiento de materiales
- Política de gestión de inventarios
- Manual de archivo y conservación documental
- Instructivos para el diligenciamiento de formatos de solicitud de insumos

Bioseguridad y acceso al área: No aplica protocolo específico de bioseguridad para la interacción con esta área, dado que corresponde a una zona administrativa. Se requiere conservar normas generales de higiene, respeto y trato profesional.

Medios de contacto:

- Correo electrónico: hospital.mistrato@hsvpmistrato.gov.co

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 90 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

- Extensión: 104
- **Horario de atención:**
 - ✓ Martes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
 - ✓ Sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
 - ✓ No se atiende domingos ni lunes (si lunes es festivo, no se labora el sábado anterior).
- Ubicación física: Carrera 5 No. 8-36, área administrativa del hospital

Recomendaciones para la socialización del proceso:

- Mantener comunicación clara, precisa y oportuna con el personal de almacén.
- Seguir los procedimientos y tiempos establecidos para la solicitud y entrega de materiales.
- Verificar previamente la necesidad antes de realizar solicitudes.

Errores comunes a evitar:

- No respetar los procedimientos de solicitud de insumos.
- Incumplir con los tiempos establecidos para la programación de entregas.
- No registrar adecuadamente la recepción de materiales.

Conclusión del proceso: El proceso de Almacén es fundamental para garantizar la eficiencia y calidad en la prestación del servicio de salud. Su adecuada gestión permite asegurar la disponibilidad de los recursos físicos, fortalecer la operación institucional y contribuir al logro de los objetivos estratégicos del hospital.

9.18. ARCHIVO

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Gestión Documental y Archivo
- **Tipo de proceso:** Apoyo
- **Procesos adicionales a cargo:** Ninguno

Introducción breve del proceso: El proceso de Gestión Documental y Archivo tiene como propósito desarrollar el Programa de Gestión Documental (PGD) institucional, orientado a la organización,

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 91 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01
		Código: 09_OD_001

conservación y acceso eficiente a la información generada por todas las áreas del hospital. Se fundamenta en la normatividad vigente emitida por el Archivo General de la Nación, y es transversal a todos los procesos, ya que toda dependencia genera y maneja documentos en el ejercicio de sus funciones.

Objetivo general: Garantizar la organización, conservación, consulta y disposición adecuada de los documentos institucionales mediante la implementación del PGD, promoviendo la eficiencia administrativa, la transparencia y el cumplimiento legal.

Relación con otros procesos: El proceso de Gestión Documental y Archivo es transversal a todas las dependencias, tanto asistenciales como administrativas y estratégicas, ya que cada una produce documentos que deben ser organizados, conservados y gestionados conforme a criterios técnicos archivísticos.

Importancia del proceso para el colaborador: Conocer este proceso permite a los funcionarios identificar adecuadamente los documentos de su área, cumplir con las tablas de retención, realizar una correcta trazabilidad documental, y contribuir a la eficiencia y legalidad en la toma de decisiones institucionales.

Actividades generales del proceso:

- Diseñar e implementar el Programa de Gestión Documental institucional.
- Clasificar, ordenar y describir los documentos institucionales según criterios técnicos.
- Elaborar, actualizar y aplicar las tablas de retención y valoración documental.
- Realizar actividades de conservación y preservación documental.
- Implementar herramientas archivísticas recomendadas por el Archivo General de la Nación.
- Facilitar el acceso y la consulta de los documentos tanto a usuarios internos como externos autorizados.
- Asesorar a las áreas en el manejo adecuado de la documentación.
- Realizar capacitación a funcionarios en temas de archivo y gestión documental.
- Aplicar tecnologías de información a la gestión documental (archivos electrónicos).
- Realizar seguimiento, evaluación y control del cumplimiento de la normatividad archivística.
- Dar respuesta a solicitudes de información por parte de entes oficiales.
- Implementar mecanismos para la protección y confidencialidad de la información contenida en los archivos.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 92 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Coordinación institucional:

- Gerencia
- Técnico Administrativo responsable del proceso

Información relevante para inducción o reinducción:

- **Manuales:** Manual de gestión documental, manual de procedimientos, manual de archivo.
- **Guías y protocolos:** Guías para clasificación, conservación, digitalización, disposición final.
- **Formatos:** Plantillas oficiales institucionales para la producción documental.
- **Tablas de Retención Documental:** Documento oficial que determina la permanencia o eliminación de los documentos según su valor.
- **Política institucional de archivo:** En proceso de formulación y adopción.
- **Normatividad:** Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivos), acuerdos del Archivo General de la Nación, Resolución 8934 de 2014, y normativas ISO aplicables (ISO 15489).

Bioseguridad y acceso al área:

La manipulación de los archivos requiere el uso **obligatorio de tapabocas y bata**, debido a la posible presencia de polvo, bacterias, hongos, virus o parásitos que pueden contaminar los documentos y afectar la salud del personal. Además, se debe:

- Mantener el orden en los espacios de almacenamiento.
- Acceder únicamente con autorización.
- Cumplir con normas de higiene y seguridad en la manipulación documental.
- Conservar la confidencialidad de la información institucional.

Medios de contacto:

- **Correo electrónico:** hospital.mistrato@hsvpmistrato.gov.co
- **Extensión:** 104
- **Horario de atención:**
 - ✓ Martes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
 - ✓ Sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 93 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

- ✓ No se atiende domingos ni lunes (si lunes es festivo, no se labora el sábado anterior).

- **Ubicación física:** Carrera 5 No. 8-36, área administrativa del hospital (ubicación temporal del responsable del archivo).

Recomendaciones para la socialización del proceso:

- Mantener comunicación efectiva con el área.
- Cumplir con los procedimientos establecidos para manejo, entrega y préstamo documental.
- Evitar improvisación o manipulación sin orientación técnica.
- Participar en jornadas de capacitación sobre gestión documental.

Errores comunes a evitar:

- Falta de estructura en la organización documental.
- Asignación inadecuada de nombres a los archivos.
- No respaldar los archivos digitales.
- Falta de protección de documentos confidenciales.
- No aplicar las tablas de retención y conservación documental.
- No actualizar ni clasificar correctamente los documentos.
- No establecer controles de seguimiento para los documentos prestados.

Conclusión del proceso: La gestión documental y archivística constituye un pilar fundamental para la eficiencia administrativa, la legalidad institucional y la toma de decisiones basada en evidencia. Un archivo organizado y seguro fortalece la memoria institucional, garantiza el cumplimiento normativo y protege los intereses del hospital y de los usuarios.

9.19. TESORERÍA

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Tesorería
- **Tipo de proceso:** Apoyo
- **Procesos adicionales a cargo:** Ninguno

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 94 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Introducción breve del proceso: El proceso de Tesorería se encarga de la gestión operativa de los pagos institucionales, garantizando que las cuentas, contratos y órdenes de prestación de servicios se tramiten con oportunidad y conforme a la normatividad. Su objetivo central es apoyar el adecuado flujo financiero de la ESE, desde la recepción de facturas hasta la consignación y emisión de soportes de egreso.

Objetivo general: Gestionar de forma eficiente y conforme a la normatividad vigente, los pagos institucionales mediante la generación de certificados de disponibilidad presupuestal, registros presupuestales, órdenes de pago y comprobantes de egresos, con base en los documentos recibidos por contratistas, proveedores y procesos del hospital.

Relación con otros procesos:

- **Asistenciales:** Pago de insumos médicos y honorarios de personal de salud contratado por OPS.
- **Administrativos:** Compra de papelería, mantenimiento, pagos institucionales generales.
- **Estratégicos:** Coordinación presupuestal, financiera y contractual con el área de gerencia y planeación para cumplir los objetivos institucionales.

Importancia del proceso para el colaborador: Conocer el proceso de Tesorería permite comprender el flujo institucional de pagos, mejorar la planificación de contrataciones, garantizar el cumplimiento de requisitos legales y evitar reprocesos. Facilita la comunicación fluida entre las áreas solicitantes y el equipo financiero, reduciendo tiempos de respuesta y promoviendo la transparencia.

Actividades generales del proceso:

1. Recibir facturas, cuentas de cobro e informes de contratistas.
2. Verificar rubro presupuestal y disponibilidad.
3. Generar CDP (Certificado de Disponibilidad Presupuestal) según la naturaleza del gasto.
4. Elaborar RP (Registro Presupuestal).
5. Realizar la orden de pago con sus respectivos descuentos (retenciones) y código contable.
6. Generar comprobante de egreso para el pago.
7. Gestionar órdenes de prestación de servicios anexando acta de supervisión.
8. Revisar y dar respuesta a correos electrónicos institucionales relacionados.
9. Enviar mensualmente a los proveedores los certificados de descuentos realizados.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 95 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

10. Gestionar la consignación de los recursos recaudados en fin de semana (farmacia y facturación).

Coordinación institucional:

- Área financiera
- Gerencia
- Supervisores de contratos
- Contratación
- Facturación
- Farmacia

Información relevante para inducción o reinducción:

- Las facturas deben entregarse con todos sus soportes: informes, actas de recibido a satisfacción, seguridad social, RUT, certificación bancaria, cuenta de cobro y/o factura (según aplique), y acta de supervisión (para OPS).
- Toda cuenta pasa por una ruta institucional antes del pago: recepción en tesorería → revisión de documentos y que estén completos → acta de supervisión → pasa a listado de pagos pendientes → autorización de la gerente → ejecución financiera → elaboración de orden de pago → giro correspondiente.

Bioseguridad y acceso al área: No se exigen requisitos especiales de bioseguridad, sin embargo, se deben respetar las normas generales institucionales, mantener el orden, la confidencialidad y la cortesía en el trato.

Medios de contacto:

- Correo: tesoreria@hsvpmistrato.gov.co
- **Horario de atención:**
 - ✓ Martes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 5:30 p.m.
 - ✓ Sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
 - ✓ No se atiende domingos ni lunes (si lunes es festivo, no se labora el sábado anterior).
- Ubicación: Área administrativa del hospital

Recomendaciones para la socialización del proceso:

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 96 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

- Asegurar que el personal conozca los requisitos y documentos necesarios para cada tipo de cuenta.
- Promover el entendimiento del proceso y que existen diferentes pasos de obligatorio cumplimiento antes de generar el pago
- Promover el uso del correo institucional como canal oficial de comunicación con Tesorería.

Errores comunes a evitar:

- Entregar facturas sin soportes completos.
- Solicitar pagos sin contener el cumplimiento de requisitos legales.
- Presionar por el pago inmediato sin tener claridad del proceso.

Conclusión del proceso: El proceso de Tesorería es esencial para garantizar el cumplimiento de los compromisos contractuales, la fluidez en el funcionamiento institucional y la legalidad en la gestión de recursos públicos. La coordinación efectiva con las áreas solicitantes y el cumplimiento de los requisitos documentales aseguran un flujo ágil y transparente.

9.20. CONTABILIDAD

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Contabilidad
- **Tipo de proceso:** Apoyo
- **Procesos adicionales a cargo:** Normas Internacionales de Contabilidad Pública (NICSP)

Introducción breve del proceso: El proceso de Contabilidad tiene como finalidad uniformar, centralizar y consolidar la contabilidad pública del Hospital, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Contaduría General de la Nación y la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN), generando información financiera confiable, útil para la toma de decisiones institucionales, y para el cumplimiento de obligaciones legales, fiscales y de control.

Objetivo general: Garantizar la ejecución eficiente, veraz y oportuna del proceso contable institucional, asegurando la integridad de la información financiera, la adecuada rendición de cuentas y el cumplimiento normativo vigente.

Relación con otros procesos: Este proceso se articula directamente con presupuesto, tesorería, facturación, contratación, archivo, planeación y control interno, consolidando la información de ingresos, gastos, bienes y obligaciones del hospital.

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 97 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Importancia del proceso para el colaborador: Conocer el proceso contable permite al colaborador entender cómo se administran los recursos, cómo se deben sustentar los gastos y la relevancia de los registros precisos y oportunos en el cumplimiento de metas, compromisos fiscales y seguimiento institucional.

Actividades generales del proceso:

1. Asesorar y acompañar la ejecución de las actividades del proceso contable.
2. Uniformar, centralizar, consolidar y ejecutar la contabilidad pública institucional.
3. Elaborar estados financieros conforme a las normas contables vigentes.
4. Revisar y verificar registros contables conforme al principio de causalidad del gasto.
5. Conciliar el presupuesto con la contabilidad y finanzas para asegurar razonabilidad en los informes.
6. Revisar periódicamente las conciliaciones bancarias y gestionar partidas pendientes.
7. Elaborar, comprobar, analizar y certificar estados financieros para entes de control.
8. Evaluar y emitir conceptos sobre la situación financiera institucional.
9. Ejecutar cierres contables en el software y entregar soportes de informes.
10. Coordinar planes de mejoramiento contable y depuración de información.
11. Coordinar el Comité de Sostenibilidad y ajustes contables relacionados.
12. Participar en comités contables institucionales.
13. Emitir directrices contables de carácter general.
14. Establecer normas técnicas y procedimentales para consolidación contable.
15. Conceptuar sobre la clasificación contable del presupuesto.
16. Establecer libros de contabilidad y requisitos de documentos soporte.
17. Elaborar y revisar la declaración de retención en la fuente mensualmente.
18. Presentar información exógena a la DIAN.
19. Diligenciar y reportar el Boletín de Deudores Morosos (BDME).
20. Reportar informes contables a la Superintendencia Nacional de Salud.
21. Coordinar y conciliar operaciones recíprocas con otras entidades.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 98 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

22. Expedir certificados de ingresos, retenciones y otras certificaciones institucionales.
23. Consolidar información contable requerida por entes de control.
24. Coordinar implementación y seguimiento de las NICSP.
25. Liderar mesas de trabajo del Manual de Políticas Contables.
26. Apoyar a unidades del área financiera en consolidación de información.
27. Presentar indicadores contables y financieros en cada corte institucional.

Coordinación institucional:

- Gerencia
- Tesorería
- Presupuesto
- Profesional universitario

Información relevante para inducción o reinducción:

- Plan General de Contabilidad Pública (PGCP)
- Normas Internacionales NICSP
- Manual de Políticas Contables del Hospital
- Calendario tributario y contable institucional
- Obligaciones ante DIAN, CGN y entes de control

Bioseguridad y acceso al área: No se requieren normas especiales. El acceso a la información debe hacerse con respeto, confidencialidad y discreción.

Medios de contacto:

- Correo institucional del área contable
- Área ubicada en parte administrativa del hospital

Recomendaciones para la socialización del proceso:

- Aclarar el impacto del proceso contable en la sostenibilidad institucional.
- Promover la responsabilidad del colaborador en la entrega adecuada de soportes y en la ejecución correcta del gasto.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 99 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Errores comunes a evitar:

- Entregar soportes sin firmas, incompletos o extemporáneos.
- Realizar gastos sin la trazabilidad contable adecuada.
- Incumplir con plazos para reportes requeridos por contabilidad.

Conclusión del proceso: El proceso de contabilidad es esencial para la salud financiera del hospital. Su correcta ejecución permite cumplir con las obligaciones fiscales, soportar decisiones estratégicas, y garantizar la transparencia ante los entes de control y la ciudadanía.

9.21. ASESORÍA JURÍDICA

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** Asesoría Jurídica
- **Tipo de proceso:** Apoyo

Introducción breve del proceso: El proceso de Asesoría Jurídica garantiza la interpretación adecuada de las normas legales aplicables a la gestión institucional del. Asegura la legalidad de las decisiones administrativas, el cumplimiento normativo en procesos contractuales, la atención adecuada de requerimientos judiciales y el acompañamiento legal ante autoridades de control.

Objetivo general: Brindar soporte jurídico a la gerencia y a las diferentes áreas del hospital, mediante la interpretación de normas, la emisión de conceptos legales y la representación de la entidad ante instancias judiciales y extrajudiciales.

Relación con otros procesos: Se articula con los procesos de contratación, talento humano, calidad, control interno, gerencia y áreas asistenciales en casos especiales.

Importancia del proceso para el colaborador: Comprender el rol del área jurídica permite al colaborador identificar los canales adecuados para resolver dudas legales, conocer los límites de su actuar contractual y participar correctamente en procesos institucionales que requieran cumplimiento normativo.

Actividades generales del proceso:

1. Brindar apoyo jurídico en la interpretación y aplicación de la normatividad vigente relacionada con decisiones institucionales y procesos contractuales.
2. Atender consultas jurídicas solicitadas por la gerencia mediante conceptos verbales o escritos.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 100 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

3. Revisar y apoyar la supervisión del trámite de atención a derechos de petición y consultas dirigidas a la gerencia.
4. Revisar documentos elaborados por el área administrativa y jurídica que comprometan decisiones gerenciales, especialmente en materia contractual.
5. Asistir jurídicamente al personal administrativo en temas legales asociados a la contratación.
6. Apoyar jurídicamente la elaboración de instrumentos que respalden la contratación institucional.
7. Representar judicialmente a la entidad ante los diferentes despachos judiciales.
8. Representar extrajudicialmente a la institución ante autoridades de control, especialmente en conciliaciones.
9. Apoyar, sustanciar y coordinar las actuaciones del Comité de Conciliación.
10. Ejecutar otras actividades jurídicas inherentes a la naturaleza del servicio o encomendadas por la gerencia.

Coordinación institucional:

- Gerencia
- Área Administrativa
- Contratación
- Comité de Conciliación

Información relevante para inducción o reinducción:

- Ley 80 de 1993 y normas complementarias (Estatuto General de Contratación)
- Ley 1437 de 2011 (CPACA)
- Ley 87 de 1993
- Reglamentos internos institucionales

Bioseguridad y acceso al área: No aplica

Medios de contacto:

- Correo institucional del área jurídica
- Citas programadas mediante agenda institucional

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 101 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

Recomendaciones para la socialización del proceso:

- Presentar al abogado institucional como facilitador del cumplimiento legal.
- Sensibilizar sobre la importancia del cumplimiento normativo en la gestión diaria.

Errores comunes a evitar:

- Firmar contratos sin revisión jurídica previa.
- Responder derechos de petición y/o tutelas sin asesoría legal.
- Omitir notificación de citaciones judiciales o administrativas.

Conclusión del proceso: El área jurídica es garante de la legalidad, transparencia y buen gobierno institucional. Su acompañamiento asegura que las actuaciones del hospital estén alineadas con la normativa vigente, protejan el patrimonio público y reduzcan riesgos legales que puedan afectar la gestión del hospital.

9.22. FISIOTERAPIA

Identificación del Proceso:

- **Nombre oficial del proceso:** fisioterapia
- **Tipo de proceso:** Misional

Introducción breve del proceso: El proceso de Fisioterapia pertenece al área misional del hospital, y cumple con la atención al paciente en evaluación, registros de historia clínica, uso de escalas y pruebas semiológicas para corroborar diagnósticos y la atención para procesos de rehabilitación y recuperación de patologías osteomusculares y afines.

Objetivo general: brindar atención integral a los pacientes mediante la valoración, prevención, tratamiento y rehabilitación de alteraciones del movimiento y la función corporal, contribuyendo a su recuperación física y autonomía.

Relación con otros procesos: El proceso tiene relación directa con el área de SIAU y facturación debido a la programación de citas del paciente y la documentación requerida para hacer efectivo el proceso de facturación frente a sus EPS.

Importancia del proceso para el colaborador: Dar a conocer el proceso de fisioterapia es de suma importancia ya que se puede brindar al paciente una atención integral y una orientación adecuada

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 102 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

de sus afectaciones en cuanto a la salud física y el proceso que se debe seguir respecto a la iniciación de un tratamiento y así mismo poder dar una continuidad en la atención para no repetir ciclos de tratamientos de una misma afectación que conlleven a que su beneficio sea más efectivo optimizando los resultados dentro del proceso terapéutico, así mismo cuando los demás colaboradores o profesionales conocen sobre lo que se realiza en el área se puede educar y orientar al paciente para reforzar la importancia de los ejercicios, la asistencia a sesiones y el autocuidado.

Actividades generales del proceso:

1. Realizar atención inicial y una valoración de la patología a tratar el paciente.
2. Ingresar toda la información pertinente sobre la condición y la patología del paciente a la historia clínica.
3. Realizar la sesión terapéutica al paciente acorde al protocolo y las afectaciones físicas y funcionales que se evidencien.
4. Garantizar la continuidad del tratamiento según las sesiones sean ordenadas por medicina general y/o médico especialista.
5. dar las citas para las sesiones terapéuticas ordenadas.
6. Al finalizar el ciclo del tratamiento de cada paciente llevar informe de asistencia y finalización de las sesiones a facturación.
7. Solicitud de insumos y/o materiales requeridos para la atención

Coordinación institucional:

- Gerencia
- Área Administrativa
- SIAU
- Facturación

Información relevante para inducción o reinducción:

Actualmente se dispone de un formato de citas para cada usuario donde no solo da evidencia de la fecha y hora de la atención por fisioterapia, sino que también lleva en su respaldo las indicaciones

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 103 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

del área como ropa adecuada – cancelación oportuna de su cita – consecuencia de la inasistencia a las sesiones terapéuticas entre otras que dan la información necesaria para una adecuada atención.

Protocolos de atención por patologías osteomusculares

Bioseguridad y acceso al área: En el área de fisioterapia se da la recomendación que antes de ingresar al consultorio por favor “tocar la puerta” ya que los pacientes están en ropa cómoda para la atención y por privacidad evitar inconformidades con el paciente.

Horarios de atención:

- ✓ Martes y jueves de 7 am a 4:30 pm
- ✓ Sábados de 7 am a 11 pm

Ubicación

Entrada principal consulta externa al fondo por el pasillo que se dirige a odontología

Tiempo de atención

La atención en fisioterapia se realiza: 4 (cuatro pacientes por sesión) duración de la sesión 50 minutos (10 min restantes en agendamiento de citas y organización del paciente).

Protocolo durante la atención

- 1- Ingreso del paciente
- 2- Verificación de documentación (facturación de la atención – orden de terapia – historia clínica)
- 3- Cambio de ropa (si es necesario, según zona a tratar)
- 4- Inicio de atención (valoración inicial exploración física)
- 5- Inicio a la sesión terapéutica
- 6- Asignación de su siguiente cita

Recomendaciones para la socialización del proceso:

- Siempre que el paciente inicie su tratamiento dar la información de traer historia clínica médica y/o exámenes como radiografías, ecografías, TAC, RM
- Tener en cuenta que la atención es bajo cita programada

Errores comunes a evitar:

Ordenar las sesiones de fisioterapia acorde a la patología

Dentro de la orden del proceso que el tratamiento vaya dirigido a una sola patología

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 104 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

A la hora de realizar el agendamiento de citas verificar que solo sea un paciente nuevo (inicio de tratamiento) por hora de sesión.

Conclusión del proceso: el proceso de Fisioterapia es un área asistencial que busca dar una atención óptima y garantizar un buen resultado dentro de las patologías del paciente mejorando así su calidad de vida mediante un tratamiento y buscar que se pueda generar una atención interdisciplinaria, según el caso o sea necesario.

10. CONCLUSIONES GENERALES DE LA DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS:

Los procesos institucionales descritos anteriormente hacen parte integral del funcionamiento normal y ordenado del Hospital San Vicente de Paúl. Conocer sus funciones, dinámicas y responsabilidades es fundamental para todos los colaboradores, ya que permite comprender la estructura organizacional, las interdependencias funcionales y los flujos de trabajo que garantizan el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Identificar las diferentes áreas y entender los procesos que desarrollan, contribuye a fortalecer la institucionalidad, facilita la resolución de dificultades que se presenten en el día a día y permite dimensionar la importancia de cada rol dentro del engranaje del hospital. Cada proceso, ya sea administrativo, misional o de apoyo, aporta de manera directa al cumplimiento de la misión institucional.

La consolidación y articulación de estas áreas permite garantizar una adecuada prestación de los servicios de salud con criterios de seguridad, humanización, suficiencia y calidad. Por ello, durante el proceso de inducción y reinducción, es indispensable socializar estos aspectos para que cada colaborador, independientemente de su cargo o nivel, conozca el entorno institucional al que pertenece, su impacto y la responsabilidad compartida de trabajar por el bienestar de la comunidad Mistratense.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 105 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

11. CAPÍTULO IV EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, ARTICULACIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PROGRAMA

11.1. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

Con el fin de garantizar la mejora continua del Programa de Inducción y Reinducción, se implementará una estrategia de evaluación que permita medir la satisfacción de los participantes, identificar oportunidades de mejora y validar la efectividad del proceso formativo.

11.2. SEGUIMIENTO A NUEVOS COLABORADORES

Durante los primeros 30 días posteriores a la jornada de inducción, se realizará un seguimiento a los nuevos colaboradores mediante entrevistas de retroalimentación, observación directa del desempeño y aplicación de instrumentos de evaluación por parte de los líderes inmediatos. Esto permitirá identificar necesidades de refuerzo, validar el proceso de integración y orientar acciones correctivas.

11.3. ARTICULACIÓN CON EL PLAN ANUAL DE CAPACITACIONES

El Programa de Inducción y Reinducción hace parte integral del Plan Anual de Formación y Capacitación del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE MISTRATÓ. Los resultados de las evaluaciones y los temas identificados como críticos durante el proceso serán insumo para diseñar acciones formativas complementarias dentro de dicho plan.

11.4. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LA JORNADA

Con el propósito de fortalecer los procesos institucionales de formación y garantizar la mejora continua del Programa de Inducción y Reinducción del **Hospital San Vicente de Paúl de Mistrató**, hemos diseñado la siguiente encuesta de satisfacción. Su objetivo es conocer la percepción de los participantes respecto a la organización, contenidos, metodologías empleadas, pertinencia de los temas abordados y el impacto que la jornada tuvo en su comprensión del quehacer institucional.

La información recolectada permitirá evaluar la efectividad de la actividad formativa, identificar oportunidades de mejora y ajustar los componentes pedagógicos y metodológicos para próximas jornadas. Su participación es fundamental para seguir consolidando un proceso de acogida y

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 106 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

actualización alineado con nuestra misión, visión, valores y estándares de calidad en la atención en salud.

Agradecemos responder con sinceridad cada una de las preguntas; sus opiniones serán tratadas de manera confidencial y utilizadas exclusivamente con fines de evaluación y mejoramiento institucional.

Elija la opción que mejor represente su percepción sobre cada aspecto evaluado. Las opciones de respuesta son:

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo

A continuación, se presenta un modelo de encuesta que será aplicado de forma física o digital al final de cada jornada:

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LA JORNADA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

1. Área o dependencia en la que presta sus servicios
2. Tipo de proceso que desarrolla (Administrativo, asistencial apoyo, de evaluación)
3. ¿Es su primera participación en un proceso de inducción/reinducción?
4. ¿Los temas tratados en la jornada fueron pertinentes y útiles para su rol en la institución?
5. ¿Comprendió con claridad la misión, visión, valores y objetivos institucionales?
6. ¿La información sobre procesos, normativas y políticas fue clara y suficiente?
7. ¿La metodología utilizada (presentaciones y videos) facilitó su comprensión de los contenidos y el aprendizaje?
8. ¿La logística y organización del evento (horario, lugar, recursos) fueron satisfactorias?
9. ¿La jornada fortaleció su conocimiento sobre seguridad del paciente, humanización, los procesos que realizan sus compañeros y el enfoque diferencial implementado en la institución?
10. ¿Qué aspectos de la jornada destacaría positivamente?
11. ¿Qué aspectos considera que podrían mejorarse?

11.5. INDICADORES DE EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD - SOGCS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 107 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

El uso de indicadores permite medir de manera objetiva y sistemática el cumplimiento de los objetivos del programa, facilitando el seguimiento y la toma de decisiones informadas. A través de los indicadores es posible evaluar la calidad, la cobertura, la percepción y el impacto de la inducción y reinducción en el desempeño y adaptación del talento humano. Además, los indicadores evidencian fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora, permitiendo implementar acciones correctivas y establecer estándares de gestión sostenibles en el tiempo.

A continuación, se describen indicadores que podrán ser usados para medir la efectividad de este programa:

- Porcentaje de asistencia a la jornada de inducción.
- Porcentaje de satisfacción general de los asistentes (>85%).
- Número de nuevos colaboradores que reportan sentirse orientados en sus funciones después de 30 días.
- Porcentaje de cumplimiento de socialización de los temas obligatorios por parte de los líderes de área, que hace parte de la lista de chequeo.

11.5.1. FICHA TÉCNICA DE LOS INDICADORES

Tabla 4 Ficha técnica de los indicadores

Nombre del Indicador	Definición	Fórmula	Fuente de Información	Periodicidad	Responsable
Porcentaje de asistencia a la jornada	Mide la proporción de trabajadores que asistieron frente al total convocado	$(\text{Número de asistentes} / \text{Total convocados}) \times 100$	Listado de asistencia	Anual	Talento Humano
Porcentaje de colaboradores con inducción	Mide la efectividad del proceso	$\text{Número de colaboradores nuevos con inducción} / \text{total de colaboradores vinculados durante un}$	Contratos y formatos de inducción	Bimensual	Talento Humano

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 108 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

		tiempo determinado			
Porcentaje de satisfacción general de los asistentes	Mide la percepción positiva de los participantes sobre la jornada	(Total respuestas positivas / Total encuestas) x 100	Encuesta de satisfacción	Anual	Talento Humano
Porcentaje de colaboradores orientados después de 30 días	Mide cuántos trabajadores se sienten orientados tras un mes de vinculación	(N° de trabajadores orientados / Total nuevos colaboradores evaluados) x 100	Entrevista de seguimiento	Anual	Líder de área / Talento Humano
Porcentaje de cumplimiento de temas obligatorios por líderes	Evalúa si los líderes socializan todos los contenidos obligatorios durante la inducción	(N° de temas cubiertos por líder / Total de temas obligatorios) x 100	Lista de chequeo de inducción específica	Cada vez que ingresa un colaborador nuevo	Talento Humano / Líderes

12. CONCLUSIONES FINALES

La implementación del Programa de Inducción y Reinducción en el Hospital San Vicente de Paúl, representa un componente esencial para la consolidación de una cultura organizacional sólida, participativa, incluyente y culturalmente respetuosa, enmarcada en los principios de calidad, equidad y diversidad. Este programa permite que cada colaborador, independientemente de su rol o área de trabajo, se integre de manera consciente y respetuosa al contexto territorial y étnico del hospital, reconociendo su papel en la construcción de una atención humanizada e intercultural.

A través de una socialización clara y pertinente de la plataforma estratégica, los procesos institucionales, el modelo de atención con enfoque diferencial, los deberes y derechos, y las políticas

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 109 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

de calidad y seguridad del paciente, se fortalece el sentido de pertenencia del talento humano. Se promueve así una prestación de servicios centrada en las personas, reconociendo la cosmovisión de los pueblos indígenas y fomentando el respeto por sus valores, creencias y prácticas tradicionales en salud.

La inducción específica al cargo también contribuye al desarrollo de competencias laborales desde una mirada integral, que no solo considera los aspectos técnicos del puesto, sino también la capacidad de comunicarse y relacionarse de manera empática y respetuosa con una población diversa. Esto favorece la adaptación del personal al entorno institucional y cultural, reduce errores derivados del desconocimiento del contexto, y potencia una atención segura, pertinente y efectiva desde el inicio del vínculo laboral.

Este programa genera además espacios de comunicación directa, horizontal e intercultural entre los líderes y los colaboradores, promoviendo un clima organizacional armónico y de confianza. Se construyen así relaciones laborales que valoran la diversidad y potencian el trabajo colaborativo, en beneficio de la calidad de los servicios y de la cohesión institucional.

En consecuencia, la inducción y la reinducción dejan de ser eventos puntuales para convertirse en procesos estratégicos y continuos, alineados con la gestión integral del talento humano y con el compromiso institucional de brindar una atención respetuosa, inclusiva y culturalmente segura. Su éxito requiere del compromiso activo de todos los actores institucionales: directivos, líderes de procesos, personal asistencial y administrativo, quienes deben actuar como promotores permanentes del respeto por la diferencia y del diálogo intercultural.

Solo a través de una participación consciente, articulada y ética, será posible consolidar una institución que no solo sea técnicamente competente, sino también humanizada, incluyente y profundamente comprometida con el bienestar, la dignidad y los saberes de todas las comunidades que acompaña, especialmente aquellas de origen indígena.


OLGA PATRICIA COLORADO PUERTA
 Gerente


ANDREA ESTEFANIA SABOGAL DÍAZ
 Técnico en Recursos Humanos

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 110 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

13. BIBLIOGRAFÍA

- Chiavenato, I. (2009). Gestión del talento humano. McGraw-Hill.
- Congreso de Colombia. (2004). Ley 909 de 2004. Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa y se dictan otras disposiciones.
- Congreso de Colombia. (2019). Ley 1960 de 2019. Por la cual se modifica la Ley 909 de 2004 y se dictan otras disposiciones.
- Departamento Administrativo de la Función Pública. (2017). Plan Nacional de Formación y Capacitación para el Desarrollo y la Profesionalización del Servidor Público. Bogotá: DAFP-ESAP.
- Departamento Administrativo de la Función Pública. (2017). Decreto 1499 de 2017. Por medio del cual se establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
- Departamento Administrativo de la Función Pública. (2021). Concepto 144861. Lineamientos sobre inducción y reinducción del talento humano.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2006). Decreto 1011 de 2006. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2006). Decreto 1011 de 2006 (7 de abril). Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Presidencia de la República de Colombia. (1998, 7 de agosto). Decreto 1567 de 1998. Por el cual se establecen los sistemas de desarrollo administrativo y de control interno en la administración pública y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 43.355. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=1246>
- Congreso de Colombia. (2016). Decreto 780 de 2016. Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=77813>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Resolución 5095 de 2018. Por la cual se establecen los estándares para la acreditación en salud en Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-5095-de-2018.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Resolución 3100 de 2019. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y habilitación de servicios de salud en Colombia.

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Página: 111 de 111
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891.412126-0	Fecha: 15/08/2025
	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025-2028	Versión: 01 Código: 09_OD_001

https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/resoluci%C3%B3n%20no.%203100%20de%202019.pdf

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). Resolución 1328 de 2021. Por la cual se modifican y actualizan aspectos del Manual Único de Acreditación en Salud.
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201328%20de%202021.pdf
- Departamento Administrativo de la Función Pública. (2020). Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Lineamientos para la gestión pública en Colombia.
<https://www1.funcionpublica.gov.co/web/mipg>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). Decreto 903 de 2014. Por el cual se establecen disposiciones relacionadas con la gestión de la calidad en salud en Colombia.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=57358>
- Hospital San Vicente de Paúl. (s. f.). Manual de funciones y procedimientos de los procesos institucionales. Mistrató, Risaralda: Autor.
- Hospital San Vicente de Paúl. (s. f.). Manuales y guías institucionales. Mistrató, Risaralda: Autor.
- Hospital San Vicente de Paúl. (s. f.). Conocimiento institucional y normativa interna. Mistrató, Risaralda: Autor.