Neiva, 24 de junio de 2026

Propuesta: Elaboración y actualización de documentación institucional para el fortalecimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS) en los servicios habilitados de la entidad.

1. PRESENTACIÓN

El Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS) constituye el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos que el Estado colombiano establece para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

En el marco del fortalecimiento de los procesos institucionales y con el propósito de apoyar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 3100 de 2019 y sus modificaciones, se presenta la siguiente propuesta orientada a la elaboración y actualización de documentación institucional, necesaria para el adecuado funcionamiento de los servicios habilitados en la entidad.

Esta propuesta se enfoca específicamente en la estructuración y estandarización documental, contribuyendo al fortalecimiento de los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, así como al desarrollo del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

2. JUSTIFICACIÓN

La gestión documental y la estandarización de los procesos asistenciales, administrativos y de apoyo son fundamentales para garantizar una atención segura, oportuna, trazable y centrada en el usuario.

El fortalecimiento institucional permitirá:

Celular 3042042866 – 3165768769
Correo electrónico: supplygosgsas@gmail.com

- Garantizar el cumplimiento de los requisitos de habilitación aplicables a los servicios prestados.
- Estandarizar los procedimientos clínicos, administrativos y de atención de urgencias.
- Fortalecer la seguridad del paciente, la gestión del riesgo y la prevención de eventos adversos.
- Mejorar la trazabilidad de la atención, los registros clínicos, las remisiones y el seguimiento de pacientes.
- Facilitar los procesos de auditoría, seguimiento y verificación institucional.
- Fortalecer las competencias del talento humano frente a protocolos clínicos, atención de emergencias, facturación y uso de plataformas institucionales.
- Garantizar la continuidad de la atención ante fallas eléctricas, de conectividad o de los sistemas de información.

De acuerdo con el diagnóstico realizado, se identifican oportunidades de mejora en los siguientes componentes:

Consentimientos informados y registros asistenciales

Se requiere fortalecer la disponibilidad y estandarización de consentimientos informados para procedimientos ambulatorios y situaciones clínicas específicas, tales como matricectomía, onisectomía, interrupción voluntaria del embarazo, retiro voluntario, desistimiento de remisión y desistimiento de maniobras de reanimación avanzada.

Asimismo, se deben ajustar los registros asociados a la atención obstétrica, incluyendo el partograma, la escala obstétrica de alerta temprana y los registros relacionados con la activación de códigos institucionales.

Protocolos, guías clínicas y rutas de atención

Se requiere fortalecer las guías y rutas de atención para enfermedades crónicas, urgencias, eventos obstétricos, violencia sexual, atención medicolegal, infecciones frecuentes, desnutrición, interrupción voluntaria del embarazo y uso seguro de medicamentos y antibióticos.

También se deberá asegurar el seguimiento de pacientes con hipertensión arterial, diabetes mellitus y demás grupos de riesgo, mediante mecanismos que permitan identificar oportunamente los casos priorizados, programar controles y verificar la adherencia a las rutas de atención integral.

Continuidad operativa y contingencias

Se deben establecer mecanismos de contingencia para garantizar la continuidad de la atención ante fallas eléctricas, indisponibilidad de conectividad o interrupciones de los sistemas institucionales.

Para ello, se requiere disponer de formatos físicos controlados para historia clínica, fórmulas médicas, solicitudes de estudios, remisiones y demás registros asistenciales requeridos durante la contingencia.

Capacitación del talento humano

Se identifican necesidades de capacitación relacionadas con FUSOAT y facturación, manejo del carro de paro, reanimación cardiopulmonar, atención del parto y posparto, código rojo obstétrico, atención a víctimas de violencia sexual, uso de kits institucionales y manejo de plataformas como RUAF, MIPRES y Siclico.

El desarrollo de estas acciones permitirá fortalecer la capacidad institucional, mejorar la calidad de la atención, reducir riesgos asociados a la prestación de los servicios de salud y asegurar una respuesta más efectiva frente a las necesidades de los usuarios.

3. OBJETIVO GENERAL

Elaborar y actualizar la documentación institucional requerida para fortalecer el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS) en los servicios habilitados de la entidad, conforme a la normatividad vigente.

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elaborar documentos institucionales orientados a fortalecer la gestión del riesgo.

- Estructurar programas institucionales de farmacovigilancia y tecnovigilancia.
- Fortalecer la gestión de control de infecciones asociadas a la atención en salud.
- Estandarizar procesos relacionados con la gestión de residuos hospitalarios.
- Establecer lineamientos institucionales para la gestión de historia clínica.
- Fortalecer los procesos de gestión del talento humano mediante la estructuración de perfiles y competencias.

5. ALCANCE

La presente propuesta contempla la elaboración y estructuración de doce (12) documentos institucionales, los cuales contribuirán al fortalecimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.

Los documentos serán elaborados conforme a:

- Resolución 3100 de 2019
- Decreto 780 de 2016
- Lineamientos del Ministerio de Salud
- Buenas prácticas en gestión de calidad en salud

Los documentos se entregarán en formato editable y con control documental, para su integración dentro del sistema de gestión institucional.

6. DOCUMENTOS A ESTRUCTURAR:

Entregables para fortalecimiento documental, clínico y operativo

1. Consentimientos informados y registros asistenciales

1.1. Elaboración, actualización y estandarización de consentimientos informados

- Consentimiento informado para matricectomía y onisectomía parcial o total.

- Consentimiento informado para interrupción voluntaria del embarazo – IVE.
- Formato de retiro voluntario y desistimiento de remisión o traslado.
- Formato de desistimiento de maniobras de reanimación avanzada, articulado con el Código Lila institucional.

1.2. Ajuste de registros asistenciales obstétricos

- Revisión y corrección del partograma institucional.
- Revisión y ajuste de la escala obstétrica de alerta temprana.
- Definición de lineamientos para el diligenciamiento, seguimiento y archivo de los registros obstétricos.

1.3. Revisión de condiciones para procedimientos ambulatorios

- Definición de los requisitos asistenciales, locativos, técnicos y administrativos para la realización de matricectomías y onisectomías.
- Evaluación de la necesidad de habilitar un procedimiento específico o asegurar la disponibilidad de un espacio adecuado para su ejecución.
- Definición de insumos, equipos, talento humano, registros clínicos y mecanismo de facturación aplicable.

2. Protocolos, guías clínicas y rutas de atención

2.1. Enfermedades crónicas no transmisibles

- Guía clínica para hipertensión arterial.
- Guía clínica para diabetes mellitus tipo II.
- Revisión de esquemas farmacológicos institucionales, especialmente del uso de sulfonilureas como glibenclamida en personas mayores o pacientes frágiles, por el riesgo de hipoglucemia.
- Validación de las dosis y condiciones de uso de antihipertensivos definidos en la institución.

- Ruta de control y seguimiento al mes para pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus, mediante consulta externa o programas de promoción y mantenimiento de la salud.

2.2. Seguimiento de pacientes y cohortes de riesgo

- Implementación de un mecanismo de identificación de pacientes priorizados o pertenecientes a grupos de riesgo.
- Registro de seguimiento articulado con la agenda institucional.
- Seguimiento a pacientes con sintomatología respiratoria, tuberculosis, VIH, cáncer y demás eventos que requieran ruta de atención integral.
- Definición de responsables, periodicidad de seguimiento y criterios de cierre de cada caso.

2.3. Salud sexual, reproductiva y atención obstétrica

- Protocolo para interrupción voluntaria del embarazo – IVE.
- Protocolo de atención de preeclampsia y otras emergencias obstétricas prioritarias.
- Guía de atención del parto y posparto en el primer nivel de atención.
- Protocolo para activación y atención mediante Código Rojo Obstétrico.

2.4. Urgencias, atención integral y procesos medicolegales

- Protocolo de atención inicial de urgencias.
- Protocolo de atención integral y medicolegal a víctimas de violencia sexual.
- Guía para la atención medicolegal de lesiones personales.
- Lineamientos para el uso del sistema Siclico en los procesos medicolegales.
- Protocolo para el uso, custodia, reposición y control de kits institucionales.

2.5. Enfermedades infecciosas, nutrición y uso seguro de medicamentos

- Guía de atención para neumonía.

- Guía de atención para infección urinaria.
- Guía de atención para infecciones de piel y tejidos blandos.
- Lineamientos para el uso racional y seguro de antibióticos.
- Lineamientos para la atención de pacientes con desnutrición.

3. Plan de contingencia ante fallas eléctricas, de conectividad o de sistemas de información

3.1. Formatos asistenciales para contingencia

- Formato físico de historia clínica.
- Formato de solicitud de estudios diagnósticos.
- Formato de remisión.
- Formato de fórmula médica manual.
- Formatos complementarios requeridos para la atención, evolución, procedimientos, administración de medicamentos y egreso del paciente.

3.2. Control documental de formatos de contingencia

- Diseño de formatos membretados, codificados, versionados y controlados por el proceso de calidad.
- Definición de responsables de custodia, distribución, reposición, diligenciamiento y posterior transcripción al sistema de información.
- Inclusión de lineamientos para la conservación, archivo y trazabilidad de los registros generados durante la contingencia.

4. Manuales, programas y documentos institucionales

4.1. Gestión clínica, laboratorio y seguridad del paciente

- Manual de manejo de eventos adversos o reacciones durante la toma de muestras.
- Manual de normas de laboratorio.
- Manual de química clínica.

- Manual de reactivo vigilancia.
- Programa de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud – IAAS.

4.2. Gestión institucional y calidad

- Manual de Gestión del Riesgo Institucional.
- Matriz Institucional de Riesgos.
- Manual del Sistema de Gestión de Calidad.
- Manual de Historia Clínica.
- Manual de Gestión de Transporte Asistencial.

La implementación de estos entregables permitirá fortalecer la estandarización de la atención, la seguridad del paciente, la continuidad operativa, el cumplimiento de los requisitos aplicables y la capacidad institucional para responder ante auditorías, visitas de habilitación y eventos clínicos prioritarios.

7. LINEAMIENTO ECONÓMICO

La inversión corresponde a $40.800.000 IVA Incluido.

8. TIEMPO DE EJECUCIÓN

2 meses a partir de la fecha de inicio.

Atentamente,

Adriana Salazar Rivera

Adriana Salazar Rivera
C.C 1.084.925.713
Cargo: Representante Legal y/o Gerente General
Supplygosgsas@gmail.com
3042042866