



**MANUAL**

**VERSION: 0**

**CODIGO: E-CM-GC-M01**

*OPERACIONES Y FUNCIONAMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE GESTION*

**FECHA: 28/06/2019**

**CONTROL DEL DOCUMENTO**

<b>ELABORACION</b>	<b>REVISION</b>	<b>APROBACION</b>
<b>CARGO:</b> ASESOR DE CALIDAD Y PLANEACION	<b>CARGO:</b> ASESOR DE CONTROL INTERNO	<b>CARGO:</b> GERENTE
<b>NOMRBE:</b> LIZ NATALIA CELY	<b>NOMRBE:</b> MIREYA PERALTA	<b>NOMRBE:</b> GIOVANNI QUINTERO
<b>FIRMA:</b>	<b>FIRMA:</b>	<b>FIRMA:</b>
<b>FECHA:</b>	<b>FECHA:</b>	<b>FECHA:</b>

**MODIFICACIONES**

<b>VERSION ANTERIOR</b>	<b>NUEVA VERSION</b>	<b>FECHA CAMBIO</b>	<b>DESCRIPCION DEL CAMBIO</b>	<b>ELABORO</b>	<b>REVISO</b>	<b>APROBO</b>
	1	19/02/2019	Operaciones y funcionamiento del modelo integrado de Gestión	Natalia Cely	Mireya Peralta	Giovanni Quintero

**LOCALIZACION DEL DOCUMENTO**

<b>CODIGO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>COPIAS</b>	<b>UBICACIÓN</b>
		ORIGINAL	
		COPIA CONTROLADA	
E-CM-GC-M01	<i>OPERACIONES Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</i>	BORRADOR	

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad y Planeación <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> <b>Cargo:</b> Asesor de Control Interno <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b>

**Una vez impreso este documento se considera copia no controlada y no nos hacemos responsables por la actualización**

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 0</b>
		<b>CODIGO: E-CM-GC-M01</b>
<i>OPERACIONES Y FUNCIONAMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE GESTION</i>		<b>FECHA: 28/06/2019</b>

## MANUAL DE OPERACIONES Y FUNCIONAMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION DE CALIDAD



Centro de Rehabilitación  
Integral de Boyacá E.S.E.

**2019**

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad y Planeación <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> <b>Cargo:</b> Asesor de Control Interno <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b>

Una vez impreso este documento se considera copia no controlada y no nos hacemos responsables por la actualización

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 0</b>
		<b>CODIGO: E-CM-GC-M01</b>
<i>OPERACIONES Y FUNCIONAMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE GESTION</i>		<b>FECHA: 28/06/2019</b>

## 1. TABLA DE CONTENIDO

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad y Planeación <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> <b>Cargo:</b> Asesor de Control Interno <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b>

**Una vez impreso este documento se considera copia no controlada y no nos hacemos responsables por la actualización**

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 0</b>
		<b>CODIGO: E-CM-GC-M01</b>
<i>OPERACIONES Y FUNCIONAMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE GESTION</i>		<b>FECHA: 28/06/2019</b>

## 2. INTRODUCCION

La ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA ESE CRIB ha estructurado e implementado el MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION DE LA CALIDAD mediante un Sistema de Gestión para mejorar los resultados hacia sus partes interesadas y fortalecer la eficiencia institucional. Para lograrlo, con el compromiso de la Alta Dirección, orienta el desarrollo de sus actividades bajo un modelo que parte de la plataforma estratégica de la entidad misión, visión y valores corporativos, se despliega a través de la gestión y un modelo de operación por procesos para generar prestación de los servicios de salud oportunos, confiables y de calidad; emplea las capacidades humanas y tecnológicas, integradas en equipos eficientes, para asumir cada actividad o proyecto con la importancia y compromiso necesarios para desarrollar las políticas y estrategias.

Para garantizar el sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión, la ESE CRIB cumple los requisitos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) con base al Decreto 1499 del 2017, el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud SOGCS de acuerdo al decreto 1011 del 2006 y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo mediante el decreto 1072 de 2015 y demás normas aplicables. Igualmente, se rige por la normativa nacional aplicable a cada uno de los sistemas previamente mencionados.

El Manual del Modelo Integrado de Gestión contiene el enfoque de los elementos transversales para la planeación, implementación y mejora institucional y se convierte en una herramienta de consulta para las personas involucradas a todos los niveles de la entidad.

El Manual del Modelo Integrado de Gestión se administra y controla de acuerdo con lo establecido en el "INSTRUCTIVO PARA LA ELABORACION Y ACTUALIZACION DE DOCUMENTOS DEL MIPG E-CM-GC-I01 y el PROCEDIMIENTO ELABORACION Y ACTUALIZACION DE DOCUMENTOS DEL MIPG E-CM-GC-P01 y los respectivos formatos.

Su estructura está diseñada por cuatro (4) capítulos que describen: introducción, presentación de la Entidad, estructura general del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y la Administración y gestión por procesos del mismo..

La revisión del Manual del Modelo Integrado Planeación y Gestión es responsabilidad del representante de la Alta Dirección quien aprueba que lo definido sea consistente con la realidad de la ESE y cumpla con los requisitos legales y técnicos, así como con las actualizaciones respectivas derivadas del mejoramiento continuo y los cambios propios derivados por la dinámica de la entidad.

La aprobación de este manual es responsabilidad de la alta dirección (gerencia). Con la revisión de la oficina asesora de Control Interno.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad y Planeación <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> <b>Cargo:</b> Asesor de Control Interno <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b>

**Una vez impreso este documento se considera copia no controlada y no nos hacemos responsables por la actualización**

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 0
		<b>CODIGO:</b> E-CM-GC-M01
<i>OPERACIONES Y FUNCIONAMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE GESTION</i>		<b>FECHA:</b> 28/06/2019

### 3. OBJETIVO

Integrar, en un documento de fácil consulta, los elementos que definen y componen el Modelo Integrado Planeación y Gestión de la ESE CRIB, con base en los estándares del (MIPG), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud SOGCS y el Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo establecido en la normatividad aplicable. Esto con el propósito de que se convierta en un elemento clave para la inducción, capacitación, desarrollo y mejoramiento del accionar de los servidores públicos y demás colaboradores de la ESE. Mejorando el desempeño institucional y la capacidad de proporcionar servicios que respondan a las necesidades y expectativas de nuestros usuarios con los estándares de calidad definidos.

### 4. ALCANCE

El Sistema Integrado de Gestión, implementado en todas las dependencias de la ESE, cubre todos los productos y servicios e infraestructura física y tecnológica, así como todas las funciones definidas en la normatividad aplicable y la misión institucional. El SIG cumple con los requisitos establecidos con base en los estándares del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG, el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo establecido en la normatividad colombiana, de acuerdo con los requisitos particulares para cada modelo, ), y tiene algunas bases de las Normas Internacionales ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 27001:2013, OHSAS 18001:2007. Incluidos en el Despliegue del Modelo de Operación por Procesos”

Este manual aplica a todos los procesos del Modelo Integrado de Gestión determinados por la ESE CRIB e incluye la definición, la referencia a los documentos establecidos para el cumplimiento de sus funciones y la eficaz planificación, operación y control, así como la interacción entre procesos para demostrar su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad con los requisitos establecidos.

Este documento está dirigido a todos los servidores públicos y colaboradores en la ESE CRIB así como a sus clientes y partes interesadas.

### 5. MARCO NORMATIVO

Decreto 1499 de 2017, ARTÍCULO 2.2.22.3.2 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”.

Decreto 612 de 2018 por el cual se fijan las directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al plan de acción por parte de las entidades del Estado.

Programa Hospital Sostenible implementar estrategias de Producción Más Limpia de modo que se generen beneficios económicos y ambientales, se mejore la imagen y el confort de las entidades ante la comunidad y los empleados y represente un apoyo para el cumplimiento de la legislación ambiental aplicable. Decreto

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad y Planeación <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> <b>Cargo:</b> Asesor de Control Interno <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b>

**Una vez impreso este documento se considera copia no controlada y no nos hacemos responsables por la actualización**

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 0
		<b>CODIGO:</b> E-CM-GC-M01
<i>OPERACIONES Y FUNCIONAMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE GESTION</i>		<b>FECHA:</b> 28/06/2019

1076 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible. Norma técnica Colombiana 14001 y Norma Técnica Colombiana ISO 14001 SISTEMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL.

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST decreto 1072 de 2015 y Resolución 1111 de 2017

Decreto 1011 de 2006 Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resolución 2003 de 2016 Procedimientos y condiciones de inscripción para prestadores de servicios de salud

## 6. DEFINICIONES

**Administrador del Modelo Integrado de Gestión:** Es el apoyo operativo del Representante de la Alta Dirección que está en cabeza del Asesor de Calidad de la ESE. Su labor se resume en corroborar metodológicamente que las dependencias dan cumplimiento a la estructura del Modelo de Gestión, realizando evaluación y mejora.

**Líder de Proceso:** Es el jefe directo conductor operativo de un proceso, encargado de revisión seguimiento y actualización de documentos de su Nivel de acuerdo al mapa de procesos, cuando se requieran cambios. También será responsable de velar por la ejecución de las actividades, métodos y documentos que rigen su proceso, así como de su seguimiento, medición y análisis.

**Mejora continua.** Acción permanente realizada, con el fin de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos y optimizar el desempeño Política de la calidad de una entidad.

**MIPG:** El Modelo Integrado de Planeación y Gestión en su segunda versión se define como un marco de referencia que permite dirigir, evaluar y controlar la gestión institucional de las organizaciones públicas en términos de calidad e integridad del servicio (valores), con el fin de que entreguen resultados que atiendan y resuelvan las necesidades y problemas de los colombianos (generación de valor público).

**MECI (Modelo Estándar de Control Interno):** El propósito esencial del MECI es orientar a la entidad hacia el cumplimiento de sus objetivos y la contribución de éstos a los fines esenciales del Estado, para lo cual se estructura en tres grandes Sistemas, desagregados en 9 componentes y 29 elementos de control.

**Procedimiento:** Forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso. Conjunto de acciones u operaciones que deben realizarse siempre de la misma forma y simultáneamente con el fin de lograr los mismos resultados ante las mismas circunstancias. Es el modo de proceder o el método a implementar para llevar a cabo ciertas tareas. Consiste en el seguimiento de pasos definidos que permitirán y facilitarán la ejecución de un trabajo de la manera más correcta y eficiente posible definiendo responsables, tiempos y registros

**Plan:** Programa en el que se detalla el modo y conjunto de medios necesarios para llevar a cabo una acción propuesta o proyecto

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad y Planeación <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> <b>Cargo:</b> Asesor de Control Interno <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b>

**Una vez impreso este documento se considera copia no controlada y no nos hacemos responsables por la actualización**

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 0
		<b>CODIGO:</b> E-CM-GC-M01
<i>OPERACIONES Y FUNCIONAMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE GESTION</i>		<b>FECHA:</b> 28/06/2019

**Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan para generar valor y las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

**Protocolo:** conjunto de reglas establecidas y descripción de tarea detalladas para realizar una actividad. Un protocolo es un reglamento o instrucciones fijadas y convenidas con los responsables de la aplicación. Se emplea en diversos contextos, puede ser un documento o normativa que define el actuar ante ciertos procedimientos. Recopila conductas, acciones y técnicas adecuadas ante ciertas situaciones

**Representante de la Alta Dirección:** Para facilitar el direccionamiento del Modelo y administración del mismo, la Alta Dirección (Gerente), delega al Asesor de Calidad como su representante, que independientemente de otras responsabilidades del cargo Aprobara y administrara la documentación que hace parte del Modelo de Gestión; está encargado de asegurar que se establezcan, implementen y mantengan los procesos necesarios, informar a la Alta Dirección sobre el desempeño, y asegurar que se promueva la toma de conciencia de los requisitos de las partes interesadas en todos los niveles de la entidad. Adicionalmente, es responsabilidad del representante de la Alta Dirección el trato con partes externas, certificadoras o de control, sobre asuntos relacionados con el Modelo Integrado de Gestión

**SOGCS:** Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud: 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.

**Seguridad de la información:** preservación de la confidencialidad, la integridad y la disponibilidad de la información.

**Sistema:** Conjunto de elementos que guardan estrechas relaciones entre sí, que mantienen al sistema directa o indirectamente unido de modo estable y cuyo comportamiento global persigue, normalmente, algún tipo de objetivo.

**Servidores Públicos y demás colaboradores:** Son los encargados de mantener y mejorar el Modelo Integrado de Gestión, con el cumplimiento de sus funciones y obligaciones, según corresponda.

## 7. PRESENTACION DE LA ENTIDAD

La Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá es creada a través de Resolución No.006 del 26 de febrero de 1965, emanada de la entonces Beneficencia de Boyacá, bajo la denominación de Hospital Psiquiátrico de Boyacá, determinándole como función la de “resolver el problema de los enfermos mentales Boyacenses”.

En 1975 la Entidad entra a ser parte del Sistema Nacional de Salud como Hospital de Segundo Nivel de Atención, adscrito al Servicio Seccional de Salud de Boyacá.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad y Planeación <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> <b>Cargo:</b> Asesor de Control Interno <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b>

**Una vez impreso este documento se considera copia no controlada y no nos hacemos responsables por la actualización**

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 0
		<b>CODIGO:</b> E-CM-GC-M01
<i>OPERACIONES Y FUNCIONAMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE GESTION</i>		<b>FECHA:</b> 28/06/2019

Mediante Decreto No. 1529 de 1995 la Gobernación de Boyacá reestructura el Hospital Psiquiátrico de Boyacá como una Empresa Social del Estado del orden Departamental.

Con la Ordenanza No. 013 de 1997 se modifica la denominación de la Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico de Boyacá por la de Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá.

**Naturaleza Jurídica:** De conformidad con lo dispuesto por el Decreto Ordenanza 1529 proferido por la Gobernación de Boyacá el 27 de diciembre de 1995 y modificado por la Ordenanza 013 del 14 de mayo de 1997, la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, es una entidad con categoría especial de entidad pública descentralizada del orden departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en el Capítulo III, Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, por el derecho privado en lo que se refiere a contratación y por el Estatuto de Contratación propio. En razón de su autonomía, La Entidad se organizará, gobernará y establecerá sus normas y reglamentos de conformidad con los principios constitucionales y legales que le permitan desarrollar los fines para los cuales fue constituida. (Dcto.1876 de 1994).

## 8. PLATAFORMA ESTRATEGICA

### MISION

Brindamos atención con énfasis en salud mental, garantizando calidad, humanización y eficiencia en la prestación del servicio

### VISION

En el año 2023 seremos reconocidos como empresa líder en la prestación del servicio en salud mental en el oriente Colombiano, garantizando procesos seguros y experiencias satisfactorias a nuestros usuarios

### VALORES CORPORATIVOS

**Honestidad:** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia, rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.

**Respeto:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.

**Compromiso:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.

**Diligencia:** Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad y Planeación <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> <b>Cargo:</b> Asesor de Control Interno <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b>

**Una vez impreso este documento se considera copia no controlada y no nos hacemos responsables por la actualización**

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 0</b>
		<b>CODIGO: E-CM-GC-M01</b>
<i>OPERACIONES Y FUNCIONAMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE GESTION</i>		<b>FECHA: 28/06/2019</b>

**Justicia:** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación. Para la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral, la implementación del Código de Integridad será liderada por la Gerencia y la Subgerencia Administrativa y Financiera, -con el apoyo de todas las áreas de la entidad.

Y un valor agregado enfocado a la Misión de la institución que es la prestación de servicios de Salud

**Vocación Científica:** Actuamos bajo los máximos preceptos de la medicina basada en la evidencia para buscar los mejores resultados en los usuarios.

### OBJETIVOS CORPORATIVOS

Garantizar a la población el acceso oportuno a los servicios de detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los problemas y trastornos de la salud mental.

Fortalecer la capacidad resolutive asistencial que permita satisfacer necesidades y expectativas de nuestros usuarios.

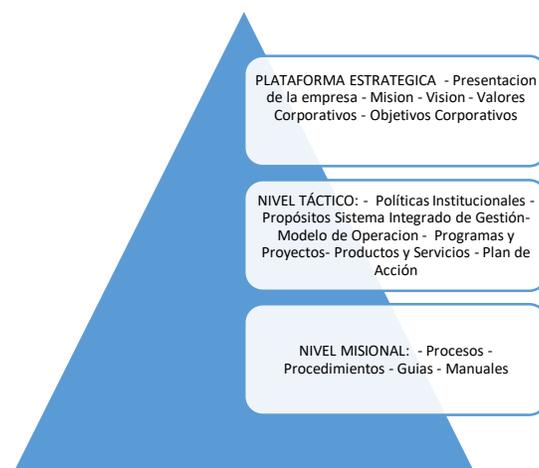
Facilitar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la normatividad vigente.

Ofrecer los procesos administrativos eficientes para aumentar la rentabilidad financiera.

Implementar mecanismos de desarrollo del talento humano en forma continua y permanente para que respondan al cumplimiento de los objetivos institucionales.

Lograr el cumplimiento de cada uno de los objetivos de las políticas adoptadas por la institución.

La estructura de la ESE CENTRO DE REHABILITACION DE BOYACA está constituida por los siguientes niveles y elementos:



ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad y Planeación <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> <b>Cargo:</b> Asesor de Control Interno <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b>

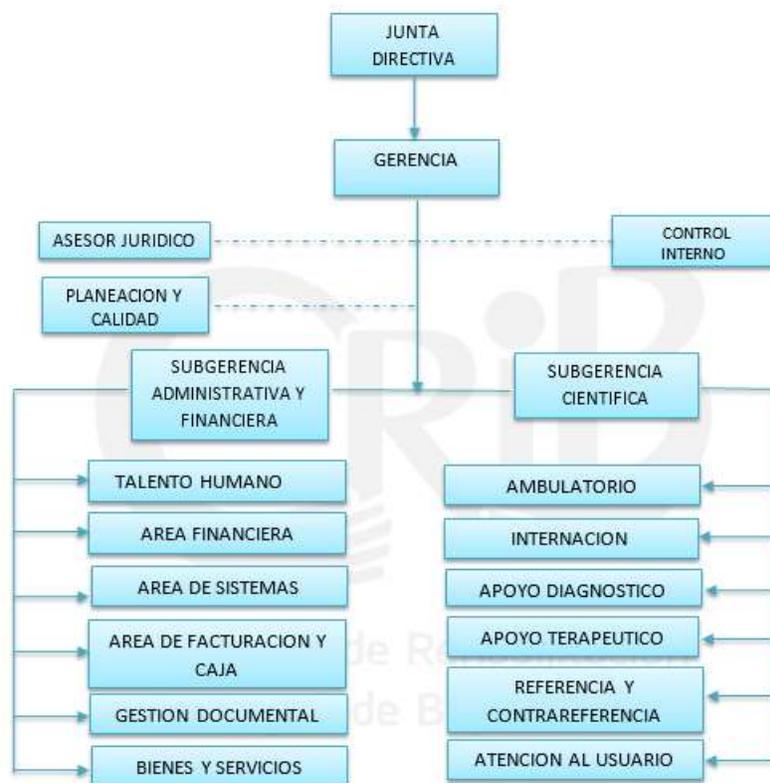
**Una vez impreso este documento se considera copia no controlada y no nos hacemos responsables por la actualización**

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 0</b>
		<b>CODIGO: E-CM-GC-M01</b>
<b>OPERACIONES Y FUNCIONAMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>FECHA: 28/06/2019</b>

## 9. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

La estructura organizacional de la ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA está reflejada en el organigrama, que podrá ser consultado en la página web de la entidad.

	<b>FORMATO</b>	<b>VERSION: 0</b>
		<b>CODIGO: E-DE-PL-F01</b>
<b>ORGANIGRAMA ESE CRIB</b>		<b>FECHA: 28/06/2019</b>



*Este es un formato de registro, se advierte al colaborador que su contenido no puede ser objeto de modificaciones posteriores a la fecha de edición sin que informe directamente de tales cambios a la oficina de calidad*

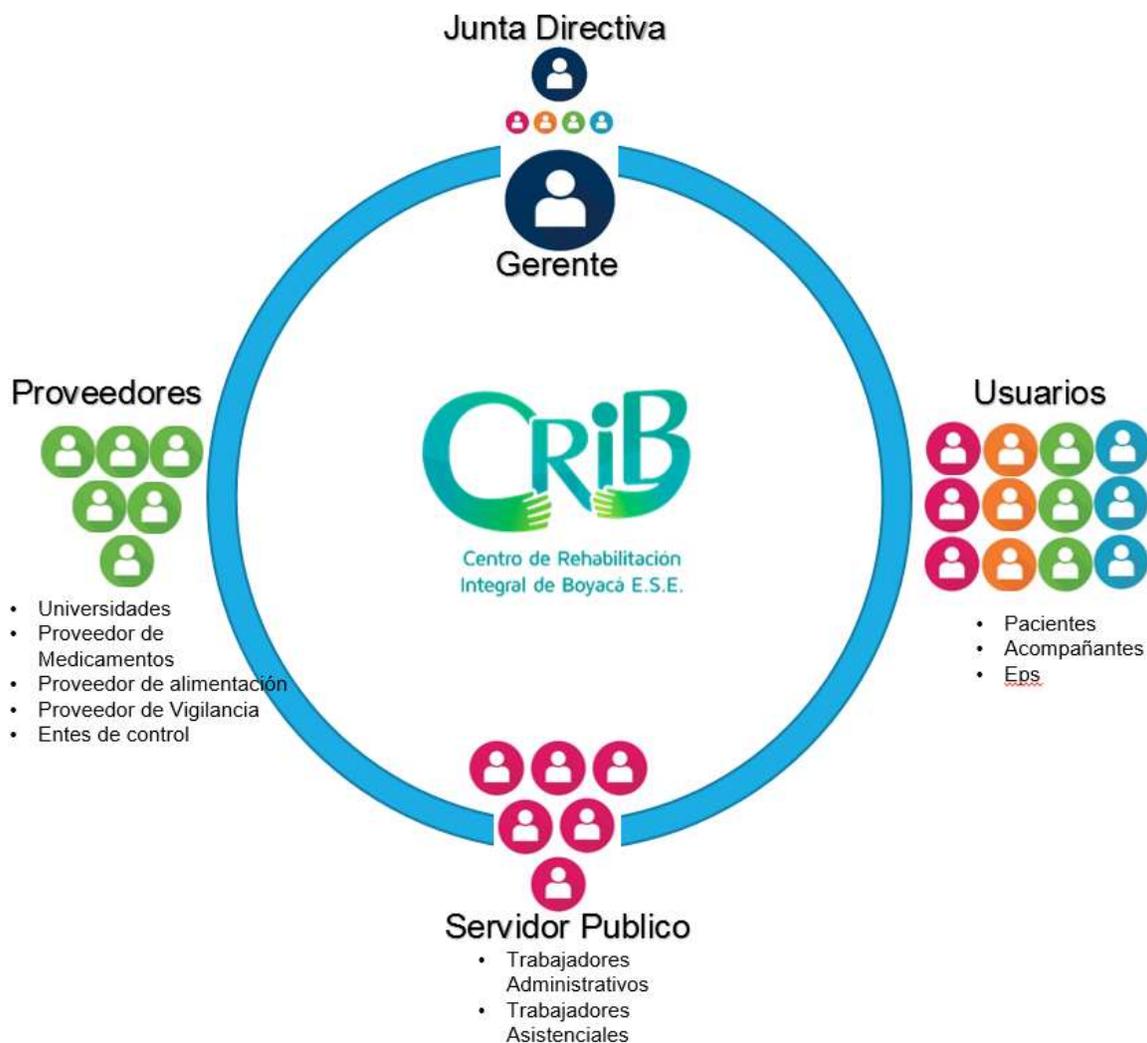
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad y Planeación <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> <b>Cargo:</b> Asesor de Control Interno <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b>

**Una vez impreso este documento se considera copia no controlada y no nos hacemos responsables por la actualización**

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 0</b>
		<b>CODIGO: E-CM-GC-M01</b>
<b>OPERACIONES Y FUNCIONAMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>FECHA: 28/06/2019</b>

## 10. PARTES INTERESADAS GRUPOS DE VALOR

Las partes interesadas de la ESE CENTRO DE REHABILITACION NINTEGRAL DE BOYACA, con sus necesidades y expectativas constituyen los grupos de valor a los cuales se dirigen todas las actividades de la entidad. Éstas se presentan a continuación



ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad y Planeación <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> <b>Cargo:</b> Asesor de Control Interno <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b>

Una vez impreso este documento se considera copia no controlada y no nos hacemos responsables por la actualización

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 0
		<b>CODIGO:</b> E-CM-GC-M01
<i>OPERACIONES Y FUNCIONAMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE GESTION</i>		<b>FECHA:</b> 28/06/2019

## 11. MODELO INTEGRADO DE GESTIÓN- ESTRUCTURA GENERAL

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG es el conjunto de elementos interrelacionados, que interactúan de manera unificada y armonizada para establecer la orientación de la ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOAYACA y el modelo operativo por procesos que garantice el logro de los objetivos, considerando los diferentes modelos referenciales que aplican a la entidad.

Los elementos que componen la estructura general del Modelo Integrado de Gestión son la plataforma estratégica, el modelo de operación por procesos, los productos y servicios institucionales, los recursos humanos, técnicos, económicos y de infraestructura necesarios para el desarrollo de las funciones. Estos elementos interactúan en diferentes niveles, considerando la aplicación de requisitos o directrices de los modelos de gestión aplicables a la ESE, de manera unificada e integral.

Los modelos que aplican al SIG son:

**Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG):** “es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio”.

**Sistema de Gestión de Calidad (SGC):** es un modelo de requisitos orientados a demostrar la capacidad de suministrar Productos o servicios que satisfagan requisitos de los usuarios, legales y reglamentarios aplicables, aumentando la satisfacción de los usuarios y mejorando continuamente al desempeño de la entidad.

**Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo (SG-SST)** establecido bajo dos modelos: Decreto 1072/15- Libro 2- Título 4- Capítulo 6: establece los requisitos para identificar peligros, evaluar y valorar riesgos y establecer controles para la mejora continua del sistema de gestión a través del cumplimiento de la normatividad sobre riesgos laborales.

**Sistema de Gestión Ambiental (SGA):** Basado en lo referido en ISO 14001:2015 establece un marco de referencia para proteger el ambiente y responder a condiciones cambiantes en equilibrio con necesidades socioeconómicas.

**Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI):** Con base en lo descrito en la ISO 27001:2013, especifica los requisitos para establecer, implementar, operar, hacer seguimiento, revisar, mantener y mejorar un Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información documentado dentro del contexto de los riesgos globales de la organización. Especifica los requisitos para la implementación de controles de seguridad adaptados a las necesidades de las organizaciones individuales o a partes de ellas.

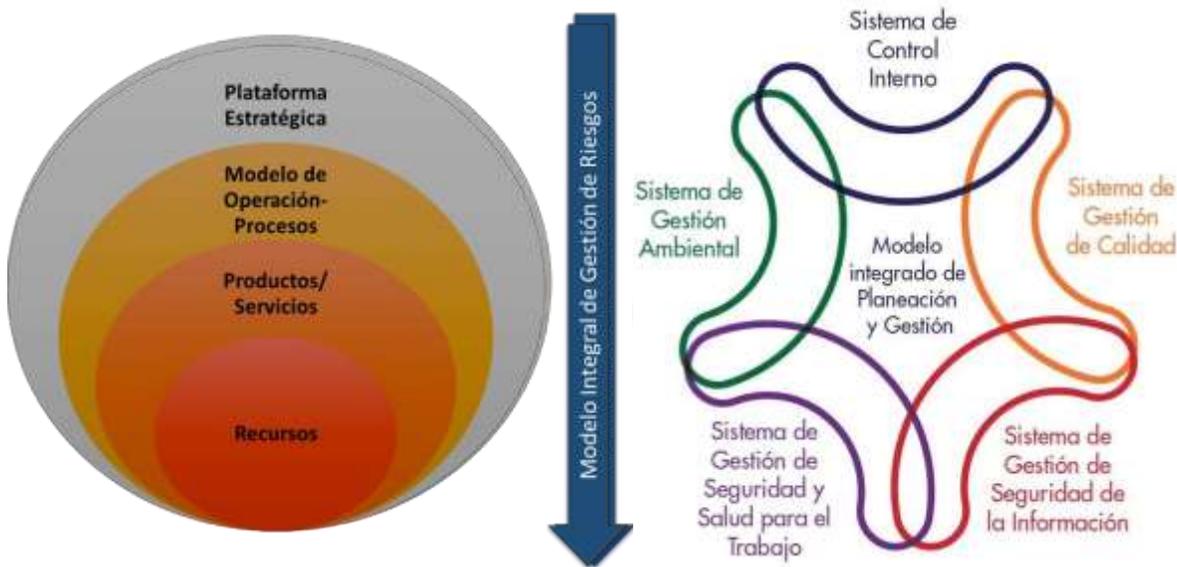
**Sistema de Control Interno (SCI):** Proporciona una estructura que especifica los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno en las organizaciones obligadas por la Ley 87 de 1993, “el cual estará integrado por el esquema de controles de la organización, la gestión de riesgos, la administración de la información y de los recursos y por el conjunto de planes,

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad y Planeación <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> <b>Cargo:</b> Asesor de Control Interno <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b>

**Una vez impreso este documento se considera copia no controlada y no nos hacemos responsables por la actualización**

métodos, principios, normas, procedimientos, y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por la entidad, dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas, resultados u objetivos de la entidad”.

De manera gráfica, la estructura del MIPG se presenta a continuación:



## 12. MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS

NIVEL	COD	PROCESO	SUBPROCESO	COD
NIVEL ESTRATEGICO	E	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	DE PLANEACION	PL
		GESTION DE LA COMUNICACIÓN PUBLICA	GC COMITÉS INSTITUCIONALES	CO
		CALIDAD Y MEJORAMIENTO CONTINUO	CM GESTION DE CALIDAD Y MEJORAMIENTO	GC
			SEGURIDAD DEL PACIENTE	SP
			HOSPITAL SOSTENIBLE	HS
			PAMEC	PM
NIVEL MISIONAL		ATENCION AL USUARIO	AU SIAU	SI
			REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	RC
			TRABAJO SOCIAL	TS
			ADMISIONES	AD
		SA SERVICIOS AMBULATORIOS	CE CONSULTA EXTERNA	
		SI SERVICIOS INTERNACION DE	AG UNIDAD DE SALUD MENTAL (Agudos)	

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad y Planeación <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> <b>Cargo:</b> Asesor de Control Interno <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b>

Una vez impreso este documento se considera copia no controlada y no nos hacemos responsables por la actualización



MANUAL

VERSION: 0

CODIGO: E-CM-GC-M01

OPERACIONES Y FUNCIONAMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE GESTION

FECHA: 28/06/2019

	M			UNIDAD PACIENTE CRONICO	CR
		APOYO TERAPEUTICO	AT	TERAPIA OCUPACIONAL	TO
				TERAPIA FISICA	TF
				FONOAUDIOLOGIA	FO
				EDUCACION ESPECIAL	EE
				TERAPIA RESPIRATORIA	TR
				SERVICIO FARMACEUTICO	SF
		APOYO DIASGNOSTICO	AD	LABORATORIO CLINICO	LC
				ELECTROENCEFALOGRAMA	EL
NIVEL DE APOYO	A	GESTION DEL TALENTO HUMANO	GT	TALENTO HUMANO	TH
				SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST
		GESTION DE BIENES Y SERVICIOS	BS	ALMACEN	AL
				MANTENIMIENTO	MT
		GESTION FINANCIERA	GF	CONTABILIDAD	CT
				TESORERIA	TE
				PRESUPUESTO	PR
				NOMINA	NM
				CAJA MENOR	CM
				FACTURACION Y CAJA	FC
				CARTERA	CA
		AUDITORIA DE CUENTAS	AC		
		GESTION CONTRACTUAL Y SOPORTE JURIDICO	GC	GESTION CONTRACTUAL	GC
				SOPORTE JURIDICO	SJ
		GESTION DE LA INFORMACION	GI	ADMINISTRACION DE LA INFORMACION	IN
		GESTION DOCUMENTAL	GD	HISTORIA CLINICA	HC
				ARCHIVO Y RETENCION DOCUMENTAL	AR
VENTANILLA UNICA DE CORRESPONDENCIA	VU				
NIVEL DE EVALUACION	E	EVALUACION Y CONTROL	EC	AUDITORIAS INTERNAS	AI
				AUTOCONTROL	AC
				SEGUIMIENTO A RIESGOS	SR

El alcance del Modelo Integra de planeación y gestión es:

MIPG CRIB

- Preparación, seguimiento de la ejecución y evaluación de resultados de las políticas, planes generales, programas y proyectos, de mediano y largo plazo, para la adecuada prestación de servicios de Salud Mental.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad y Planeación <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> <b>Cargo:</b> Asesor de Control Interno <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b>

Una vez impreso este documento se considera copia no controlada y no nos hacemos responsables por la actualización

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 0
		<b>CODIGO:</b> E-CM-GC-M01
<i>OPERACIONES Y FUNCIONAMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE GESTION</i>		<b>FECHA:</b> 28/06/2019

### 13. COMPROMISO DE LA ALTA DIRECCION

La Alta Dirección del CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA CRIB adquirió el compromiso de estructurar y mantener un modelo de gestión, que facilite la mejora de eficiencia institucional y el aumento en la satisfacción y percepción de sus partes interesadas. De igual forma, la Alta Dirección proporciona los recursos necesarios que permiten el cumplimiento de su misión institucional y dirige y controla la gestión sobre los procesos y programas de la entidad, de manera que los elementos de la plataforma estratégica se logren en beneficio de todas las partes interesadas.

Lo anterior, se traduce en el cumplimiento primordial de las siguientes actividades:

- Orientar la interpretación y aplicación adecuada e integral de los principios y requisitos incluidos en las normas, marcos de referencia y modelos aplicables al CRIB
- Gestionar integralmente los riesgos a los que está expuesta la gestión del CRIB, a partir de su plataforma estratégica y los niveles táctico y operativo, garantizando un nivel de aseguramiento razonable en la entidad
- Promover la difusión y entendimiento de las políticas integrales y los objetivos de calidad, en el marco de la plataforma estratégica
- Estimular el desarrollo de las competencias de los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas de manera que su gestión sea eficaz, eficiente y efectiva, y pueda mejorar continuamente.
- Legitimar y adoptar el Manual del Modelo Integrado de Gestión y demás documentos como referentes para el ejercicio de los procesos de la Entidad.
- Realizar la revisión periódica del desempeño del Sistema Integrado de Gestión para tomar las decisiones y acciones institucionales necesarias que fortalezcan su desempeño y resultados

### 14. POLITICA Y PROPOSITOS DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION

#### POLITICA INTEGRADA

La Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá como Institución prestadora de Servicios de Salud de mental, tiene el propósito de satisfacer las necesidades de los usuarios con la prestación de servicios oportunos, seguros, integrales y humanos logrando el cumplimiento del SOGCS.

La gestión de la ESE CRIB está basada en la mejora continua y el autocontrol garantizando el mínimo riesgo para nuestros pacientes, trabajadores y comunidad en general, comprometidos con la protección y prevención de la salud de nuestros colaboradores previniendo y controlando accidentes y enfermedades laborales garantizando el bienestar físico y mental de los trabajadores, contribuimos con la conservación de los recursos naturales, evitando la contaminación logrando un desarrollo sostenible institucional bajo una conciencia ambiental.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad y Planeación <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> <b>Cargo:</b> Asesor de Control Interno <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b>

**Una vez impreso este documento se considera copia no controlada y no nos hacemos responsables por la actualización**

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION:</b> 0
		<b>CODIGO:</b> E-CM-GC-M01
<i>OPERACIONES Y FUNCIONAMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE GESTION</i>		<b>FECHA:</b> 28/06/2019

El cumplimiento de objetivos institucionales se logra en forma eficiente y efectiva, e implementando medidas de prevención y control de acuerdo a la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos para proporcionar lugares de trabajo y áreas de prestación de los servicios seguras y saludables.

Se da cumplimiento a los requisitos legales, se mantiene comunicación abierta y transparente con los usuarios y trabajadores para el logro óptimo de resultados, la alta dirección lidera y destina los recursos económicos, tecnológico y de talento humano para obtener la cooperación y participación de todos.

## PROPÓSITOS DE LA POLÍTICA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Los pilares específicos u objetivos que desarrollan la Política Integrada del Modelo de Gestión son los siguientes:

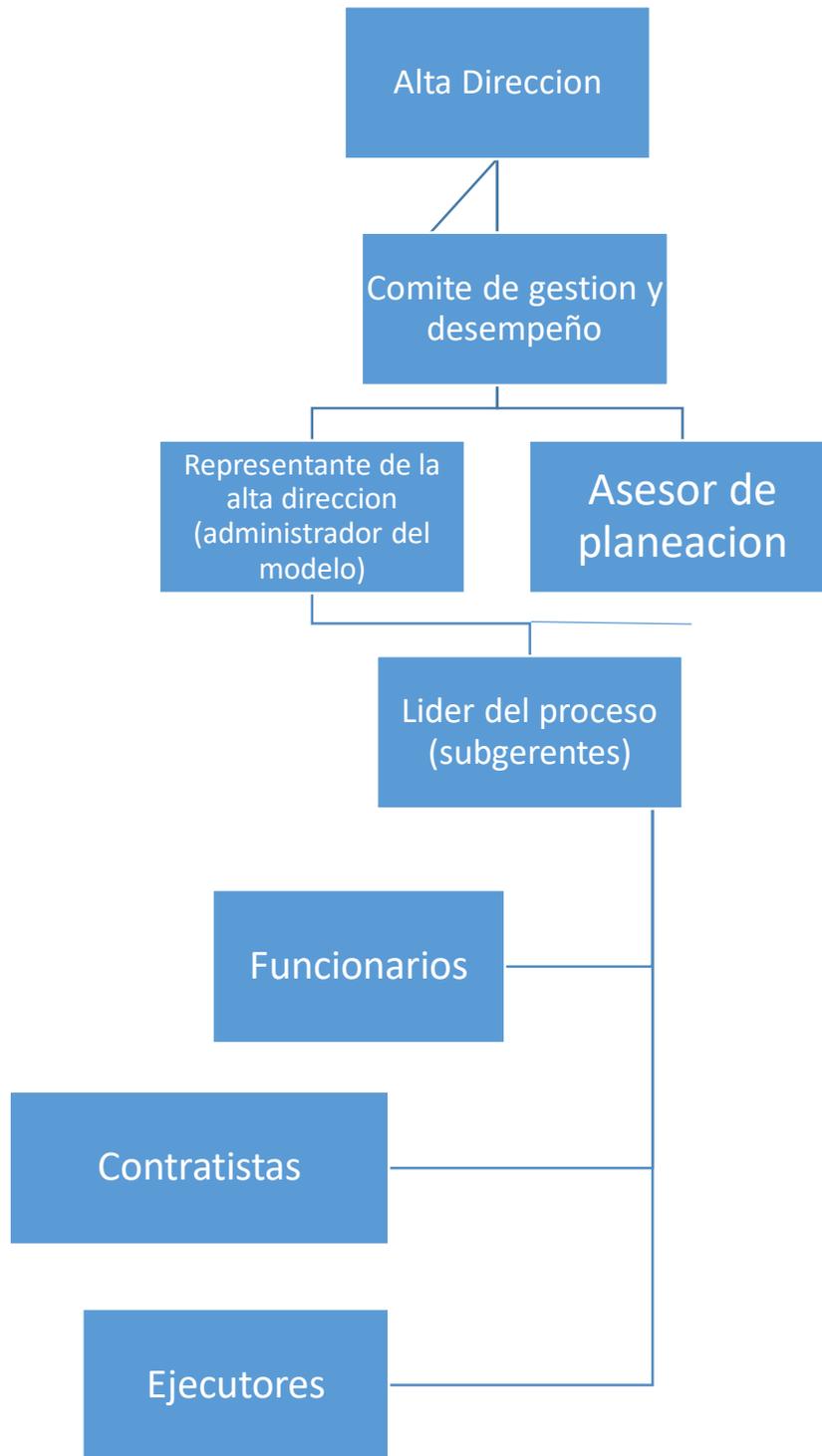
- Planificamos y desarrollamos nuestras actividades, garantizando la integridad e integralidad de nuestro modelo de gestión.
  - Gestionamos integralmente nuestros riesgos con enfoque preventivo, a partir de la plataforma estratégica, aplicando controles efectivos de forma que contribuyan al logro de los objetivos institucionales.
  - Generamos productos y servicios confiables, oportunos y útiles para el nuestros usuarios.
  - Gestionamos nuestros procesos garantizando la eficacia, eficiencia y sinergia entre los mismos.
  - Gestionamos el tratamiento y acceso a la información institucional, el manejo adecuado de los datos abiertos y personales, protegiendo su confiabilidad, integridad, disponibilidad y confidencialidad.
  - Valoramos y protegemos el Talento Humano de nuestra entidad, garantizando su competencia y bienestar, gestionando el conocimiento y promoviendo su integridad.
  - Orientamos la atención a nuestras partes interesadas bajo principios de legalidad, transparencia, buen gobierno y lucha contra la corrupción.
  - Ejercemos el adecuado control para garantizar la defensa jurídica de los intereses de la entidad.
- Gestionamos nuestras actividades y recursos en un ambiente de trabajo saludable, seguro, de manera responsable con las personas y con el medio ambiente.
- Evaluamos periódicamente nuestro desempeño, como base para el mejoramiento continuo y la satisfacción de nuestras partes interesadas.

## RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD

La Alta Dirección de la ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA en el marco de la normatividad aplicable, que define la estructura y funciones de la entidad, ha establecido la estructura funcional del Modelo Integrado de Gestión. Esta permite visualizar la manera como han sido definidos los niveles de responsabilidad y autoridad e igualmente ha identificado en sus procesos la autoridad y liderazgo de la ejecución de los mismos, así:

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad y Planeación <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> <b>Cargo:</b> Asesor de Control Interno <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b>

**Una vez impreso este documento se considera copia no controlada y no nos hacemos responsables por la actualización**



ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad y Planeación <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> <b>Cargo:</b> Asesor de Control Interno <b>Fecha:</b>	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b>

Una vez impreso este documento se considera copia no controlada y no nos hacemos responsables por la actualización