1. Aprobación del documento:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Nombre | Cargo | Firma |
| Elaboró: |  |  |  |
| Revisó: |  |  |  |
| Aprobó: |  |  |  |

1. Control de la Vigencia del Documento: Tipo de Copia: Controlada \_X\_ No Controlada \_\_

(Se deben hacer revisiones Bianuales a la fecha de aprobación)

Fecha de revisión \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vigente SI\_\_\_\_ NO\_\_\_\_

1. Control de cambios del Documento: (Cuando el Documento es versión 1 este literal no aplica, para una versión diferente se deberá colocar las anteriores con la trazabilidad de sus cambios).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| VERSIÓN | FECHA DE APROBACIÓN | CÓDIGO | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | RESPONSABLE |
|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Tabla de contenido

[4. OBJETIVO 2](#_Toc164679053)

[5. ALCANCE 2](#_Toc164679054)

[6. RESPONSABLES 2](#_Toc164679055)

[7. DEFINICIONES 2](#_Toc164679056)

[8. MARCO LEGAL 3](#_Toc164679057)

[9. CONTENIDO DEL PROGRAMA 3](#_Toc164679058)

[10. CRONOGRAMA DEL PROGRAMA 3](#_Toc164679059)

[11. BIBLIOGRAFÍA 3](#_Toc164679060)

[12. RIESGOS Y PUNTOS DE CONTROL 3](#_Toc164679061)

[13. ANEXOS 4](#_Toc164679062)

1. OBJETIVO

Defina el propósito o la meta a alcanzar, comenzando el párrafo con un verbo en infinitivo (ar, er, ir).

1. ALCANCE

Describa donde comienza la actividad (desde), donde finaliza (hasta) y la aplicación (procesos involucrados, usuarios, entre otros)

1. RESPONSABLES

Registre el (los) responsable (s) de la ejecución del documento.

1. ENFOQUE DIFERENCIAL

La E.S.E Hospital San Rafael de Facatativá realiza la atención con enfoque diferencial de acuerdo a lo definido en el procedimiento de Gestión de la Inclusión del Enfoque Diferencial en la Atención de los Servicios de Salud y programa de humanización e involucra a los grupos poblacionales de niños, niñas y adolescentes, LGBTIQ+, población en condición de discapacidad, víctimas del conflicto armado, víctimas de violencia sexual, grupos étnicos, población privadas de la libertad y demás grupo población con características particulares.

1. DEFINICIONES

**Gestión ambiental**

Se aporta al cumplimiento de la gestión ambiental con la adhesión a la red Global de Hospitales verdes, comprometiéndonos con la conservación y protección del medio ambiente con sus ejes de desarrollo para ahorro y uso eficiente de agua, energía, gestión integral de residuos y uso racional del papel.

Relación de todos aquellos términos que considere necesarios para la comprensión del tema central del documento.

1. MARCO LEGAL

Relacione el conjunto de disposiciones de carácter jurídico o técnico que regulan las actividades planteadas en el documento.

1. CONTENIDO DEL PROGRAMA

**Equipo biomédico**

Registre el equipo biomédico necesario para la realización del mismo.

**Medicamentos**

Registre los medicamentos necesarios para la realización del mismo.

**Material médico quirúrgico**

Registre el material médico quirúrgico necesario para la realización del mismo.

**Insumos**

Registre los insumos necesarios para la realización del mismo.

Corresponde a la información general previa a la descripción detallada de las actividades.

1. CRONOGRAMA DEL PROGRAMA

| **ACTIVIDAD** | **ENE** | **FEB** | **MAR** | **ABR** | **MAY** | **JUN** | **JUL** | **AGO** | **SEP** | **OCT** | **NOV** | **DIC** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. BIBLIOGRAFÍA

Relacione o cite las referencias bibliográficas tomadas para el desarrollo del documento.

1. RIESGOS Y PUNTOS DE CONTROL

Relacione los riesgos y las barreras implementadas para la mitigación de los mismos.

| **Item** | **RIESGOS IDENTIFICADOS** | **BARRERAS IMPLEMENTADAS** |
| --- | --- | --- |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |

1. ANEXOS

Enumere el soporte documental que hace parte integral del documento.