

MANUAL DE CALIDAD



ESE Hospital

Marco Fidel Suárez

Compromiso de Vida

COMPROMISO DE VIDA

	MANUAL DE CALIDAD	Código: HMFS-DC-0008
		Versión: 04
		Fecha de Actualización: Enero de 2026
		Elaboró: Equipo Calidad

Contenido

1.	INTRODUCCIÓN	4
2.	OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN	5
2.1	Objetivo general	5
2.2	Objetivos específicos	5
2.3	Campo de aplicación.....	5
3.	ENFOQUE DIFERENCIAL	6
4.	REFERENCIAS NORMATIVAS	6
4.1	Institucional:.....	6
4.2	Legal:	6
5.	TERMINOS Y DEFINICIONES	7
6.	CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN.....	9
6.1	COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y SU CONTEXTO.....	9
6.1.1	Misión.....	9
6.1.2	Visión	10
6.2	COMPRENSIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS	10
6.3	DETERMINACIÓN DEL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	10
6.4	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS.....	10
7.	LIDERAZGO	13
7.1	LIDERAZGO Y COMPROMISO.....	13
7.1.1	Generalidades	13
7.1.2	Enfoque al cliente/usuario.	14
7.2	POLÍTICA.....	14
7.2.1	Política de calidad	14
7.3	ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN LA ORGANIZACIÓN	15
8.	PLANIFICACIÓN	16
8.1	ACCIONES PARA ABORDAR LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES.	16
8.2	OBJETIVOS DE LA CALIDAD Y PLANIFICACIÓN PARA LOGRARLOS.....	17
9.	APOYO	18

	MANUAL DE CALIDAD	Código: HMFS-DC-0008
		Versión: 04
		Fecha de Actualización: Enero de 2026
		Elaboró: Equipo Calidad

10.	INFORMACIÓN DOCUMENTADA	19
11.	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	21
12.	MEJORA.....	22
13.	REVISION Y APROBACIÓN:	23
14.	CONTROL DE CAMBIOS:.....	23

	MANUAL DE CALIDAD	Código: HMFS-DC-0008
		Versión: 04
		Fecha de Actualización: Enero de 2026
		Elaboró: Equipo Calidad

1. INTRODUCCIÓN

La implementación del Sistema de Gestión de la Calidad (en adelante SGC) en la ESE Hospital Marco Fidel Suárez se considera una decisión estratégica, que ayuda a mejorar el desempeño global y proporciona una base sólida para las iniciativas de desarrollo sostenible de la institución, es por esto, que en el Plan de Desarrollo 2020-2023 “**UNIDOS por la eficiencia y la calidad**” enmarca su implementación, documentación, ejecución y seguimiento como un proyecto fundamental en la línea estratégica #8 “Unidos por la Gestión Holística de la Calidad”.

El presente Manual de Calidad del Hospital Marco Fidel Suárez se compone de diez puntos coherentes con la norma “**ISO 9001:2015 Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos**”, trazando una visión clara en su adecuación y eficiencia, para el logro de la misión, visión y objetivos institucionales desarrollados en la plataforma estratégica. Este manual y los documentos que del mismo se deriven son de obligatorio cumplimiento por todos los funcionarios y colaboradores de la institución.

El manual de calidad fue adoptado por la resolución institucional 633 de 2021, y se encuentra almacenado en la intranet institucional para su consulta y aplicación. La responsabilidad de la custodia, actualización y posteriores modificaciones de este manual será del área de calidad.

	MANUAL DE CALIDAD	Código: HMFS-DC-0008
		Versión: 04
		Fecha de Actualización: Enero de 2026
		Elaboró: Equipo Calidad

2. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN

2.1 Objetivo general

El presente manual tiene por objeto describir el Sistema de Gestión de la Calidad de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez bajo la norma ISO 9001:2015, teniendo en cuenta la comprensión de la organización y su contexto, el liderazgo, la planificación de los cambios, las acciones para abordar los riesgos, las oportunidades, la asignación de los recursos y demás instrumentos que se han definido en busca de brindar una experiencia humanizada, a través de la mejora continua de todos los procesos, permitiendo la satisfacción del cliente.

2.2 Objetivos específicos

- Fortalecer el despliegue de la Política de la Calidad en la ESE Hospital Marco Fidel Suárez, en el cliente interno y externo.
- Asegurar que los procesos estén generando las salidas previstas en sus caracterizaciones, permitiendo alcanzar la misión, visión y objetivos estratégicos institucionales, propuestos en el plan de desarrollo.
- Incrementar la satisfacción del cliente a través de la aplicación eficaz del SGC, incluidos los procesos de mejoramiento, de acuerdo con los requisitos legales vigentes.

2.3 Campo de aplicación

El manual de calidad aplica a todas las áreas de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez, el cual inicia desde la identificación de las necesidades y expectativas del cliente, a través de todos los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad, y finaliza con la satisfacción del usuario y las partes interesadas.

	MANUAL DE CALIDAD	Código: HMFS-DC-0008
		Versión: 04
		Fecha de Actualización: Enero de 2026
		Elaboró: Equipo Calidad

3. ENFOQUE DIFERENCIAL

La ESE Hospital Marco Fidel Suárez tiene contempladas las estrategias y actividades diferenciales para la atención de la población, teniendo en cuenta las características particulares de estas, tales como: condición física, sociocultural, creencias religiosas, identidad de género, entre otras (Ver documento HMFS-DC-0318 - Calidad- Enfoque diferencial).

4. REFERENCIAS NORMATIVAS

4.1 Institucional:

- Acuerdo 24 de 2024 "Juntos por la sostenibilidad consciente y el compromiso de vida" 2024-2028.
- Resolución 485 de 2021 "Por medio de la cual se crea el comité de calidad".

4.2 Legal:

- Norma técnica colombiana **ISO 9001:2015** Sistema de gestión de la calidad. Requisitos.
- Norma técnica colombiana **ISO 9000:2015** Sistemas de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario.
- **Decreto 780 de 2016:** Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
- **Resolución 3100 de 2019:** Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción

	MANUAL DE CALIDAD	Código: HMFS-DC-0008
		Versión: 04
		Fecha de Actualización: Enero de 2026
		Elaboró: Equipo Calidad

de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

- **Ley 1438 de 2011:** Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

5. TERMINOS Y DEFINICIONES

Para los fines de este documento, se aplican los términos y definiciones incluidos en la Norma ISO 9000:2015, tales como:

- **MANUAL DE LA CALIDAD.** Documento que especifica el Sistema de Gestión de la Calidad de una entidad. Los Manuales de Calidad pueden variar en cuanto a detalle y formato para adecuarse al tamaño y complejidad de cada entidad en particular.
- **CALIDAD:** Grado en el que un conjunto de características (físicas, sensoriales, de comportamiento, de tiempo, ergonómicas, funcionales) inherentes cumple con los requisitos.
- **REQUISITO:** Expresión en el contenido de un documento, formulando los criterios a cumplir a fin de declarar la conformidad con el documento, y de la cual no se permite ninguna desviación.
- **MEJORA CONTINUA.** Acción permanente realizada con el fin de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos y optimizar el desempeño.
- **SATISFACCIÓN DEL CLIENTE:** Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.

	MANUAL DE CALIDAD	Código: HMFS-DC-0008
		Versión: 04
		Fecha de Actualización: Enero de 2026
		Elaboró: Equipo Calidad

- **POLÍTICA DE LA CALIDAD DE UNA ENTIDAD:** Intención(es) global(es) y orientación(es) relativa(s) a la calidad tal como se expresan formalmente por la alta dirección de la entidad.
- **CARACTERIZACIÓN:** Es la descripción detallada de las características de los procesos, donde se incluye información sobre insumos, actividades, productos, responsables, usuarios, beneficiarios, proveedores, partes interesadas, puntos de control, indicadores, recursos, documentos de referencia, formatos, registros, requisitos legales y reglamentarios, su interacción con otros procesos, permitiendo a los usuarios del sistema comprender el accionar de la entidad y la gestión de sus procesos.
- **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS:** Documento básico que describe la manera cómo se hace o se desarrolla un proceso de acuerdo con el grado de dificultad, tiempos, movimientos, flujos de operación, controles y normatividad aplicable a cada caso en particular.
- **MAPA DE PROCESOS.** Representación gráfica de la interacción de los procesos Estratégicos, Misionales, de Apoyo y, de Seguimiento y Evaluación, que hacen parte de la Entidad.
- **MACROPROCESOS.** Agrupación de procesos de una organización.
- **PROCESO.** Conjunto de actividades relacionadas mutuamente o que interactúan para generar valor y las cuales transforman elementos de entrada en resultados. Los elementos de entrada para un proceso son generalmente salidos de otros procesos.
- **PROCEDIMIENTO.** Forma establecida para llevar a cabo una actividad o

	MANUAL DE CALIDAD	Código: HMFS-DC-0008
		Versión: 04
		Fecha de Actualización: Enero de 2026
		Elaboró: Equipo Calidad

un proceso, en la cual se debe definir quién hace qué, dónde, cuándo, porqué y cómo.

- **PRODUCTO.** Resultado de un proceso o de un conjunto de procesos.

6. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN

6.1 Comprensión de la organización y su contexto

La ESE Hospital Marco Fidel Suárez, en su plan de desarrollo institucional identificó las necesidades internas y externas al momento de realizar el diagnóstico empresarial, donde se utilizaron metodologías como la **MATRIZ DOFA** enfocándose especialmente hacia los factores claves para el éxito de la institución, y la **MATRIZ PESTEL** que es una versión de DOFA basada en cinco criterios de análisis (político, económico, sociocultural, tecnológico y ambiental).

Para efectos de este manual entenderemos como análisis interno, las relacionadas con las fortalezas y las debilidades de la institución, aspectos sobre los cuales se tiene algún grado de control, y como análisis externo las oportunidades que ofrece el mercado y las amenazas que debe enfrentar la institución con relación al mismo. El análisis de las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas están descritas en el plan de desarrollo institucional *(Ver plan de desarrollo institucional)*.

6.1.1 Misión

Somos un hospital inclusivo, que contribuye al mejoramiento de la salud de la población a través de la prestación de servicios de mediana y alta complejidad, soportados en la eficiencia, la calidad, el trato humanizado y la sostenibilidad económica.

	MANUAL DE CALIDAD	Código: HMFS-DC-0008
		Versión: 04
		Fecha de Actualización: Enero de 2026
		Elaboró: Equipo Calidad

6.1.2 Visión

En el 2024 seremos el hospital referente en salud del norte del departamento de Antioquia, reconocidos por un modelo de atención humanizado y por la calidad e integralidad en la prestación de servicios de salud.

6.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas

El Hospital Marco Fidel Suárez, con el fin de prestar una atención de servicios de salud que satisfaga los requisitos del paciente, su familia y todos los requisitos legales, determino las partes interesadas del sistema de gestión de la calidad, *(Ver matriz de partes interesadas HMFS-FT-0662)*.

6.3 Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad

El alcance del SGC de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez engloba todos los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y transversales de la institución, con un enfoque en la humanización del servicio, el mejoramiento continuo, la eficiencia y la calidad, aplicado a todos los servicios intramurales de la institución.

6.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos

En la ESE Hospital Marco Fidel Suárez se planifica y se establece el Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos teniendo en cuenta:

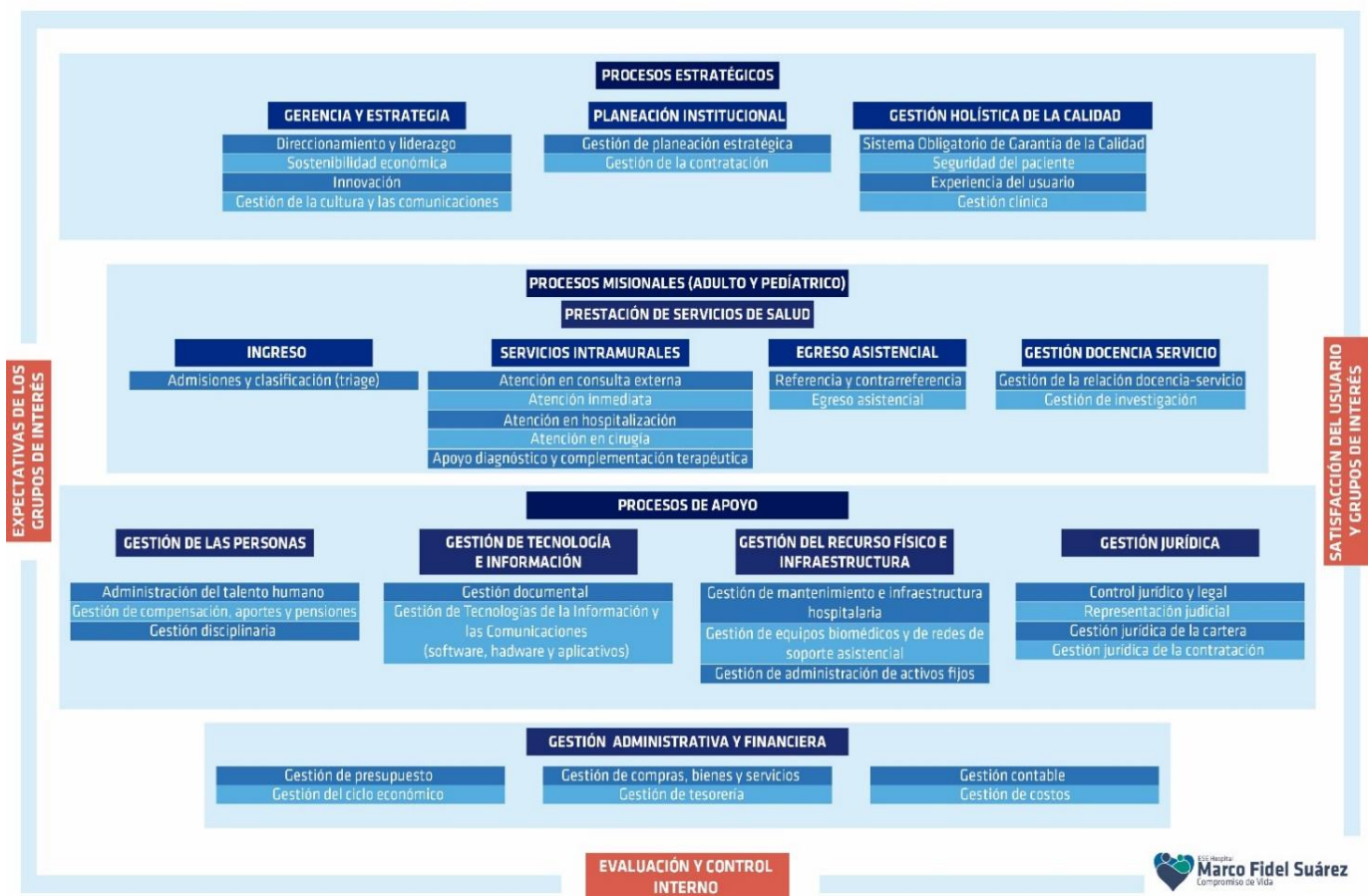
- Las entradas requeridas y las salidas esperadas de estos procesos.
- La secuencia e interacción de estos procesos.
- Los criterios para asegurarse la operación eficaz y el control de estos

	MANUAL DE CALIDAD		Código: HMFS-DC-0008
			Versión: 04
			Fecha de Actualización: Enero de 2026
			Elaboró: Equipo Calidad

procesos.

- Los recursos necesarios.
- Las responsabilidades y autoridades de los procesos
- Los riesgos y oportunidades.
- La evaluación e implementación de cualquier cambio.

Es por lo que la ESE definió el siguiente mapa de procesos:



Es importante resaltar que, la institución mantiene y conserva toda la información documentada relacionada a los procesos mencionados, es responsabilidad del

	MANUAL DE CALIDAD	Código: HMFS-DC-0008
		Versión: 04
		Fecha de Actualización: Enero de 2026
		Elaboró: Equipo Calidad

área de calidad garantizar su control y seguimiento. Estos procesos son sometidos a una constante mejora mediante la asignación de indicadores. Periódicamente se analizan los resultados de las mediciones y se establecen objetivos para el periodo siguiente. La metodología particular de cada uno de los procesos se recoge en los documentos institucionales.

Todas las caracterizaciones de los procesos se encuentran documentadas en la intranet institucional, para su consulta y aplicación, donde se especifican los proveedores, entradas, actividades, salidas y clientes que interactúan en el proceso, mediante el ciclo PHVA (Planear-Hacer-Verificar-Actuar).

Identificación de los Procesos de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez

- Tipos de procesos estratégicos: Hace referencia al grupo de procesos relacionados a la formulación y revisión del planteamiento estratégico de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez en el marco de los objetivos y políticas definidas en los planes institucionales. Está compuesto por: Gerencia y estrategia, Planeación Institucional y Gestión Holística de la calidad.
- Tipos de procesos misionales (Prestación de servicios de salud): Grupo de procesos consistentes en cumplir con las funciones que establecen la ley y la constitución para la ESE de acuerdo con su naturaleza jurídica. Incluyen todos aquellos que proporcionan el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento del objeto social o razón de ser de la entidad. Está compuesto por los macroprocesos: Ingreso, Servicios intramurales (Consulta externa, atención inmediata, hospitalización, cirugía y apoyo diagnóstico y complementación terapéutica), egreso asistencial y gestión docencia servicio.
- Tipos de procesos de apoyo: Grupo de procesos que permiten la gestión de los recursos humanos, físicos, financieros y tecnológicos

	MANUAL DE CALIDAD	Código: HMFS-DC-0008
		Versión: 04
		Fecha de Actualización: Enero de 2026
		Elaboró: Equipo Calidad

indispensables para el cumplimiento de la misión del hospital. Está compuesto por: Gestión de las personas, Gestión de tecnología e información, Gestión del recurso físico e infraestructura, Gestión jurídica y Gestión administrativa y financiera.

- Evaluación y control interno: Incluyen aquellos necesarios para medir y recopilar datos para el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia, y son una parte integral de los procesos estratégicos, de apoyo y misionales.

7. LIDERAZGO

7.1 Liderazgo y compromiso

7.1.1 Generalidades

La alta dirección de la **ESE Hospital Marco Fidel Suárez** asume el compromiso de mantener y mejorar de forma continua la eficacia del Sistema de Gestión de la calidad mediante la resolución 633 de 2021, además se compromete a:

- Asegurar el mantenimiento y difusión de la política y objetivos de calidad, relacionados al contexto y plan de desarrollo de la institución
- Promover un enfoque por procesos y un pensamiento basado en riesgos.
- Asumir la responsabilidad de rendir cuentas con relación a la eficacia del sistema de gestión de la calidad
- Asegurar de que los recursos necesarios para el sistema de gestión de la calidad estén disponibles.
- Promover la mejora continua.
- Asegurar de que el sistema de gestión de la calidad logre los resultados previstos.

	MANUAL DE CALIDAD	Código: HMFS-DC-0008
		Versión: 04
		Fecha de Actualización: Enero de 2026
		Elaboró: Equipo Calidad

7.1.2 Enfoque al cliente/usuario.

La alta dirección desde su plan de desarrollo institucional y objetivos estratégicos establece la necesidad e importancia de enfocarse en el cliente, adoptando políticas y valores que logren una experiencia humanizada durante el proceso de atención en salud.

Además, se compromete a:

- Determinar, comprender y cumplir regularmente los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables.
- Determinar y considerar los riesgos y oportunidades que pueden afectar a la conformidad de los productos y servicios y a la capacidad de aumentar la satisfacción del usuario.
- Mantener el enfoque en el aumento de la satisfacción del usuario.

7.2 POLÍTICA

7.2.1 Política de calidad

La ESE Hospital Marco Fidel Suárez estableció la **POLÍTICA DE CALIDAD** donde “se compromete a mejorar la calidad de vida de sus usuarios, mediante la prestación de servicios de salud oportunos, pertinentes, humanizados y seguros; con el aporte de un talento humano competente y comprometido, con procesos normalizados, infraestructura y tecnología apropiada, enmarcados en la mejora continua y la sostenibilidad económica, consolidando así una cultura del servicio ofreciendo al usuario, la familia y la comunidad, información confiable, suficiente y permanente que les genere confianza.”

	MANUAL DE CALIDAD	Código: HMFS-DC-0008
		Versión: 04
		Fecha de Actualización: Enero de 2026
		Elaboró: Equipo Calidad

7.2.2 Comunicación de la política de calidad

La política de calidad se encuentra documentada y puede ser consultada en cualquier momento en la intranet institucional por cualquiera de las partes interesadas. Además, se encuentra publicada en las carteleras institucionales ubicadas en la institución.

Es obligación de la alta dirección, los líderes de procesos y del área de calidad, garantizar que su equipo de trabajo entienda y aplique la política de calidad en toda la organización.

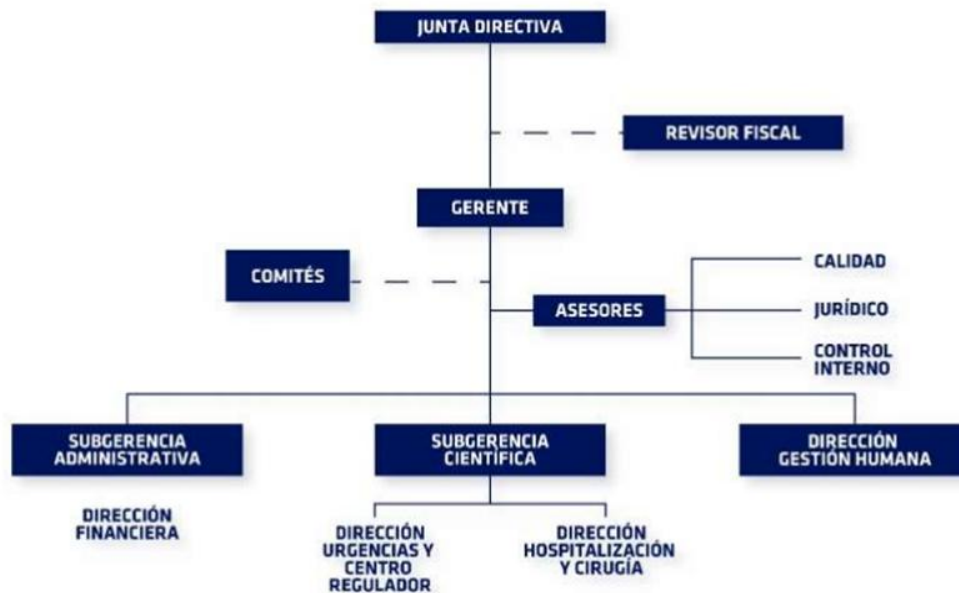
7.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización

La alta dirección definió los roles, las responsabilidades, la autoridad y las relaciones entre todo el personal que dirige, realiza y verifica cualquier trabajo que incide en el sistema de gestión de la calidad. La dirección define al **comité de calidad**, como el responsable del SGC en el hospital según los requisitos de la norma ISO 9001:2015, el cual, entre otras funciones, tiene la responsabilidad y la autoridad para:

- Asegurarse de que los procesos generan las salidas previstas.
- Informar a la dirección sobre el desempeño del SGC.
- Asegurarse de que se promueva el enfoque al cliente/usuario.
- Asegurarse de que la integridad del SGC se mantiene cuando se planifican e implementan cambios en el sistema de gestión de la calidad

	MANUAL DE CALIDAD		Código: HMFS-DC-0008
			Versión: 04
			Fecha de Actualización: Enero de 2026
			Elaboró: Equipo Calidad

Organigrama



8. PLANIFICACIÓN

8.1 Acciones para abordar los riesgos y oportunidades.

Al planificar el Sistema de gestión de la calidad, en la ESE Hospital Marco Fidel Suárez, se han considerado las cuestiones externas e internas que son pertinentes para cumplir con el plan de desarrollo institucional, y que afectan a su capacidad para lograr los resultados previstos en los procesos, además de las necesidades y expectativas de los usuarios y las partes interesadas.

La institución mantiene y conserva documentada el manual metodológico para la administración del riesgo (HMFS-DC-0109), además cuenta con registros donde se identifica, valora y se hacen acciones correctivas de los riesgos a través de control interno. (HMFS-FT-0348) (Ver matriz de riesgos).

	MANUAL DE CALIDAD	Código: HMFS-DC-0008
		Versión: 04
		Fecha de Actualización: Enero de 2026
		Elaboró: Equipo Calidad

8.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos

El despliegue de los objetivos estratégicos y de calidad ha sido establecido por la alta dirección de la ESE, a través del plan de desarrollo institucional, los cuales son:

- 8.2.1 Asegurar la sostenibilidad económica a través del fortalecimiento del ciclo económico, y la diversificación en la prestación de servicios de mediana y alta complejidad, enmarcados en la calidad y en la satisfacción de los grupos de interés.
- 8.2.2 Desarrollar nuevas modalidades de atención y de contratación que respondan a las necesidades del mercado y que permitan mejorar el acceso y la integridad de los servicios de salud, maximizando el impacto en la comunidad.
- 8.2.3 Lograr la excelencia operativa a través de la gestión sistemática de los procesos institucionales con énfasis en el recurso humano y la logística de apoyo.
- 8.2.4 Adoptar políticas que reconozcan, valoren y respondan a las características de la diversidad étnica, condición migratoria, respeto por las minorías, y población priorizada, a través de una experiencia humanizada durante el proceso de atención en salud.
- 8.2.5 Consolidar la comunicación organizacional como eje transversal que permita el flujo de la información hacia nuestros stakeholders, garantizando el posicionamiento de la marca, de nuestra cultura, imagen y reputación institucional que traduzca en la preferencia de nuestra institución en el mercado.

	MANUAL DE CALIDAD	Código: HMFS-DC-0008
		Versión: 04
		Fecha de Actualización: Enero de 2026
		Elaboró: Equipo Calidad

8.3 Planificación de los cambios.

Para dar cumplimiento a la planificación de los cambios, la institución desarrollo un documento de gestión del cambio (HMFS-PC-0023), con el objetivo de establecer el paso a paso que permita efectuar la implementación de cambios que puedan afectar los sistemas, además estableció una matriz para realizar cumplimiento y control de estos (HMFS-FT-0508). Es importante anotar que al momento de identificar un cambio en la institución se deberá llenar el formato gestión del cambio (HMFS-FT-0564).

Los aspectos más relevantes que se deben considerar cuando se presenta un cambio son:

- El propósito del cambio.
- Las consecuencias potenciales del cambio
- La disponibilidad de los recursos.
- La asignación de las responsabilidades y autoridades
- La integridad

9. APOYO

La organización determinó y proporcionó los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del sistema de gestión de la calidad.

La ESE gestiona el recurso humano (educación, formación, habilidades y experiencia), infraestructura (edificios, espacios de trabajo, servicios asociados, equipos, software, transporte y comunicaciones) y todos los demás recursos necesarios, en función de sus competencias requeridas y de acuerdo con lo establecido en la resolución 3100 de 2019 y la conciencia de la importancia de

	MANUAL DE CALIDAD	Código: HMFS-DC-0008
		Versión: 04
		Fecha de Actualización: Enero de 2026
		Elaboró: Equipo Calidad

su trabajo en la calidad, la satisfacción del usuario y la mejora continua.

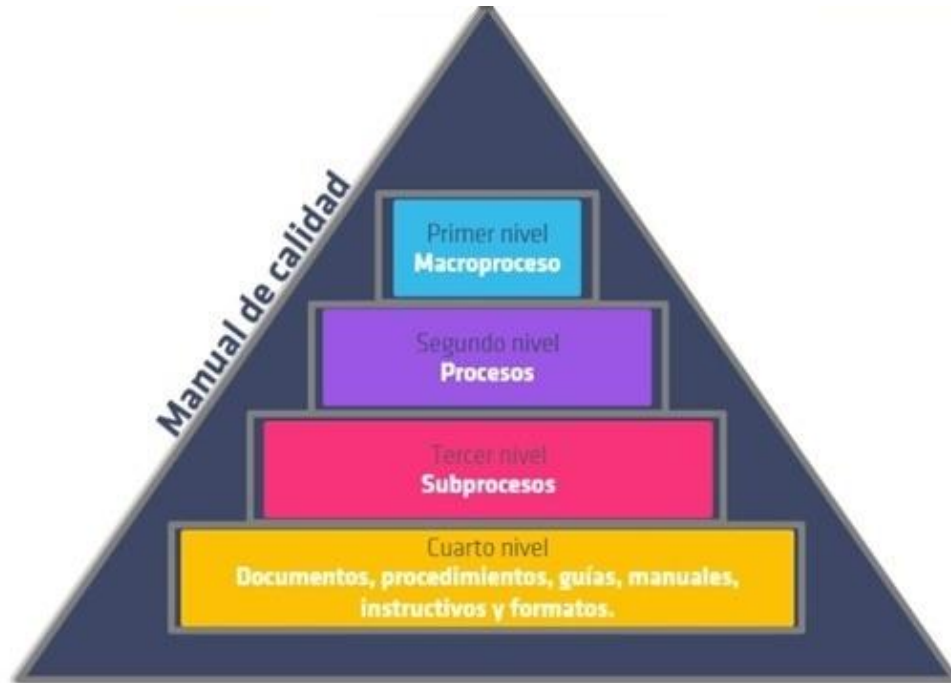
10. INFORMACIÓN DOCUMENTADA

La institución garantiza la identificación, creación, actualización y conservación, retención de la información documentada, a través del macroproceso de Gestión holística de la calidad “gestión documental”; Para lo cual, se estableció un manual de procesos y procedimientos (HMFS-DC-0001) con el fin de establecer las categorías, lineamientos y condiciones que permitan agilizar y facilitar la documentación en la ESE y un listado maestro de registros (HMFS-FT-0000) para su control, retención y seguimiento de la misma.

Cabe resaltar que estandarizar es una actividad sistemática de formalización documentación e implementación de los procesos, entendiendo el estándar como un conjunto de pasos definidos para el desarrollo de un proceso de tal manera que éste cumpla o alcance las metas institucionales propuestas.

Es importante resaltar que la información en la institución se da de manera jerárquica:

	MANUAL DE CALIDAD	Código: HMFS-DC-0008
		Versión: 04
		Fecha de Actualización: Enero de 2026
		Elaboró: Equipo Calidad



Control de cambios: En caso de presentar una actualización o ajuste, debe registrarse la fecha de cambio, una breve descripción de la modificación y el responsable de dicho cambio. Las modificaciones a la información documentada solo serán autorizadas y realizadas por el equipo de calidad.

10.1 Comunicación interna: La Alta Dirección de la organización dispone de diferentes medios de comunicación para difundir al personal la información pertinente al logro de objetivos de calidad y la derivada del funcionamiento del Sistema de Gestión de la Calidad, los cuales se encuentran relacionados en el subproceso de gestión de la comunicación interna (HMFS-SP-0006), es responsabilidad del equipo de comunicaciones gestionar el flujo de la información de forma transversal en la institución.

	MANUAL DE CALIDAD	Código: HMFS-DC-0008
		Versión: 04
		Fecha de Actualización: Enero de 2026
		Elaboró: Equipo Calidad

11. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

11.1 Seguimiento medición, análisis y evaluación:

11.1.1 Generalidades

La evaluación y seguimiento del desempeño y la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad será analizada por el comité de calidad institucional.

11.1.2 Satisfacción del cliente

La ESE realiza el seguimiento de las percepciones de los Usuarios a través de las encuestas de satisfacción, almacenadas y analizadas por el proceso de experiencia del usuario.

11.2 Auditoria internas

La institución protocolizó (HMFS-DC-0085) las actividades de auditoría que tienen como propósito la evaluación, seguimiento y control de todos los procedimientos inherentes a los servicios de salud que presta la ESE Hospital Marco Fidel Suárez en desarrollo de su Misión.

La auditoría interna a nuestro sistema proporciona información acerca de si el Sistema de Gestión de Calidad:

- Es conforme con: Nuestros propios requisitos y los requisitos de la norma ISO 9001:2015.
- Se implementa y mantiene eficazmente.

11.3 Revisión por la dirección

La alta dirección del Hospital Marco Fidel Suárez deberá revisar el Sistema de Gestión de la Calidad para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia

	MANUAL DE CALIDAD	Código: HMFS-DC-0008
		Versión: 04
		Fecha de Actualización: Enero de 2026
		Elaboró: Equipo Calidad

y alineación continua con la plataforma estratégica de la institución, esta revisión se debe realizar al menos (1) vez en el año.

12. MEJORA

La institución planifica y gestiona los procesos necesarios para la mejora continua del sistema de calidad, por medio de la utilización de la política de la calidad, objetivos, resultados de las auditorías, análisis de datos, acciones correctivas y preventivas y las reuniones de revisión por la gerencia.

Todas las acciones correctivas deben quedar consignadas en el formato de plan de acción interno o externo según corresponda (HMFS-FT-0101), (HMFS-FT-0101), las responsabilidades de este se definieron de la siguiente forma:

- **Elaboración:** Líder del proceso donde se debe ejecutar la mejora
- **Seguimiento:** Control interno
- **Aprobación:** Subgerencia administrativa y financiera o subgerencia científica/Calidad.

Además, el programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad identifica las oportunidades de mejora en los procesos institucionales, en donde se plantean acciones que permitan cerrar las brechas de la calidad observada frente a la calidad esperada, buscando generar un aprendizaje organizacional que permita mejorar la atención en salud, brindando servicios con estándares superiores de calidad, seguridad, pertinencia y humanización.

	MANUAL DE CALIDAD	Código: HMFS-DC-0008
		Versión: 04
		Fecha de Actualización: Enero de 2026
		Elaboró: Equipo Calidad

13. REVISION Y APROBACIÓN:

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Nombre: Agustín Palacios Timágenes	Nombre: Lency Naranjo Zuluaga	Nombre: Isauro Barbosa Aguirre
Cargo: Líder SOGC	Cargo: Subgerente científico	Cargo: Gerente

14. CONTROL DE CAMBIOS:

VERSIÓN	FECHA	CAMBIO	RESPONSABLE
01	Noviembre de 2017	Creación del documento.	Calidad
02	Agosto de 2021	Actualización del documento	Calidad
03	Octubre de 2025	Actualización de documento bajo ISO 9001	Líder SOGC
04	Enero de 2026	Actualización de referencias normativas	Calidad