

	DIRECCIONAMIENTO Y LIDERAZGO	Código: HMFS-PR-0000
		Versión: 05
		Fecha de Actualización: Abril de 2026
		Elaboró: Gerencia y estrategia

1. NOMBRE DEL PROCESO:

Direccionamiento y liderazgo

2. RELACION CON MAPA DE PROCESOS

TIPO DE PROCESO	ESTRATÉGICO	X	MISIONAL		APOYO		TRANSVERSAL	
-----------------	-------------	---	----------	--	-------	--	-------------	--

3. OBJETIVO DEL PROCESO:

Planear, dirigir, organizar, direccionar y controlar la ESE Hospital Marco Fidel Suarez para alcanzar los objetivos estratégicos utilizando recursos económicos, humanos, materiales a través de herramientas tecnológicas, asegurando el mejoramiento de su eficacia, posicionamiento y crecimiento y velando por el desempeño eficaz de los procesos.

4. ALCANCE DEL PROCESO:

Inicia con la planeación estratégica, se continúa con la implementación de todos los procesos institucionales, definición de la metodología y técnicas de revisión por la dirección y finaliza con la evaluación y toma de decisiones para mejora continua de cada uno de los procesos.

5. RESPONSABLES (perfiles de cargo) DEL PROCESO:

De la planeación: Gerente, Subgerencia administrativa y financiera, Subgerencia científica

De implementación: Todos los colaboradores

De verificación: Planeación – Control interno – Junta directiva – Líderes de proceso

6. MATERIALES NECESARIOS

Medicamentos: No aplica

Dispositivos médicos e insumos: No aplica

Equipos biomédicos: No aplica

	DIRECCIONAMIENTO Y LIDERAZGO	Código: HMFS-PR-0000
		Versión: 05
		Fecha de Actualización: Abril de 2026
		Elaboró: Gerencia y estrategia

7. CONCEPTOS GENERALES DEL PROCESO:

REVISIÓN: Actividad emprendida para asegurar la conveniencia, la adecuación y eficacia del objeto de la revisión, para alcanzar los objetivos establecidos.

EFICACIA: Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

EFICIENCIA: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

ALTA GERENCIA: Persona o grupo de personas que dirigen y controlan el más alto nivel de la organización.

MEJORAMIENTO CONTINUO: Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.

AUDITORÍA INTERNA: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencia de la auditoría y evaluarla de manera objetiva, con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.

INDICADORES DE GESTIÓN: Herramientas que permiten medir el desempeño de los procesos comparándolos con los resultados planificados.

TÉCNICAS ESTADÍSTICAS: Herramientas que permiten comprender la variabilidad de los datos y ayudan en la toma de decisiones.

ACCIÓN PREVENTIVA: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente no deseable.

8. LISTA DE SUBPROCESOS DEL PROCESO:

No aplica

9. CONDICIONES PARA INICIAR EL PROCESO

No aplica

10. NORMATIVIDAD PARA CUMPLIR

Institucional:

- Plan de desarrollo 2024-2028 Juntos por sostenibilidad consciente y el compromiso.

Legal:

- Constitución Política de Colombia
- Ley 80 de 1993
- Ley 100 de 1993

	DIRECCIONAMIENTO Y LIDERAZGO	Código: HMFS-PR-0000
		Versión: 05
		Fecha de Actualización: Abril de 2026
		Elaboró: Gerencia y estrategia

	- Ley 689 de 2001 - Ley 1150 de 2001 - Ley 1438 de 2011, Art. 72 - Legislación Laboral Código Contencioso Administrativo, Código de Comercio - Ley 1755 de 2015 - Manual de Contratación - Decreto 780 de 2016 - Resolución 3100 de 2019
--	---

	DIRECCIONAMIENTO Y LIDERAZGO	Código: HMFS-PR-0000
		Versión: 05
		Fecha de Actualización: Abril de 2026
		Elaboró: Gerencia y estrategia

11. CICLO PHVA					
Proveedor (De quien recibe)	Entradas (Que insumos)	Etapas	Actividad	Salidas (Producto)	Clientes (A quien entrega)
Partes interesadas	Directrices, políticas y lineamientos estratégicos Políticas transversales (inclusión, humanización y sostenibilidad ambiental)	P	Planear y establecer las directrices generales del hospital en cuanto a la prestación de los servicios de salud.	Plataforma estratégica: Misión, visión, objetivos estratégicos, políticas institucionales	Todos los procesos
Departamento Nacional de planeación, Gobernación de Antioquia, Municipio de Bello	Plan nacional de desarrollo, Plan de desarrollo del Departamento de Antioquia, Plan de desarrollo Municipio de Bello Políticas transversales (inclusión, humanización y sostenibilidad ambiental)	P	Realizar análisis de los factores ambientales, geográficos, culturales y sociales que puedan incidir en la población del norte de Antioquia para la prestación de servicios de salud	Planes, programas y proyectos.	Todos los procesos

	DIRECCIONAMIENTO Y LIDERAZGO	Código: HMFS-PR-0000
		Versión: 05
		Fecha de Actualización: Abril de 2026
		Elaboró: Gerencia y estrategia

Todos los procesos	Plan de gestión y resultados Políticas transversales (inclusión, humanización y sostenibilidad ambiental)	H	Ejecutar todos los planes y proyectos del Hospital y velar por el cumplimiento de los términos y condiciones de estos.	Actas de reunión, planes de acción	Todos los procesos Clientes externos
Todos los procesos	Informe para la gerencia de auditorías internas Políticas transversales (inclusión, humanización y sostenibilidad ambiental)	H	Tomar decisiones con base a los informes presentados por la oficina de control interno sobre la evaluación y seguimiento de los procesos de la institución	Actas de reunión, seguimiento a compromisos, planes acción	Todos los procesos
Todos los procesos	Informe de avances planes de acción Políticas transversales (inclusión, humanización y sostenibilidad ambiental)	H	Rendir informes a las Entidades de Inspección, Control y	Informes oficiales	Todos los procesos. Clientes externos
Todos los procesos	Planes de acción y presupuestos	H	Revisar y aprobar el presupuesto anual de la institución.	Presupuesto aprobado	Todos los procesos Clientes externos

	DIRECCIONAMIENTO Y LIDERAZGO	Código: HMFS-PR-0000
		Versión: 05
		Fecha de Actualización: Abril de 2026
		Elaboró: Gerencia y estrategia

	Políticas transversales (inclusión, humanización y sostenibilidad ambiental)				
Todos los procesos	Informe de auditoría Políticas transversales (inclusión, humanización y sostenibilidad ambiental)	V	Identificar las no conformidades de los procesos.	Planes de acción, acciones correctivas y preventivas	Todos los procesos
Todos los procesos	Informe de indicadores Políticas transversales (inclusión, humanización y sostenibilidad ambiental)	V	Medir la eficacia de los procesos.	Cumplimiento de metas de indicadores	Todos los procesos Clientes externos
Todos los procesos	Informe de cumplimiento de metas de indicadores Políticas transversales (inclusión, humanización y sostenibilidad ambiental)	A	Generar acciones correctivas, preventivas o de mejoramiento, mejora continua de todos los procesos de la institución.	Acciones de mejora para mitigar los riesgos.	Control interno y calidad

	DIRECCIONAMIENTO Y LIDERAZGO	Código: HMFS-PR-0000
		Versión: 05
		Fecha de Actualización: Abril de 2026
		Elaboró: Gerencia y estrategia

12. RIESGO DEL PROCESO:

En el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y la política institucional de administración del riesgo, la ESE Hospital Marco Fidel Suárez dispone de la **Matriz de Riesgos Institucional**, en la cual se encuentran identificados, valorados y clasificados los riesgos asociados a cada uno de los procesos.

En dicha matriz se detallan los riesgos por proceso, junto con sus respectivas causas, consecuencias, controles establecidos y acciones de tratamiento.

Para su consulta permanente, actualización y seguimiento, se dispone del siguiente enlace institucional:

[Microsoft Power BI](#)

Todos los servidores y colaboradores son responsables de conocer, aplicar y reportar oportunamente cualquier situación que pueda afectar la gestión de los riesgos en el desarrollo de sus actividades.

13. INDICADORES DEL PROCESO:

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	TIPO (Proceso-Resultado)
Seguimiento a los resultados de los indicadores de la Resolución 408 de 2018	Número de seguimientos realizados / Seguimientos planeados	Resultado
Cumplimiento en el seguimiento trimestral al plan de desarrollo	Total seguimiento realizados / total de seguimiento programados	Resultado

14. REVISION Y APROBACIÓN:

ELABORACIÓN	REVISIÓN Y APROBACIÓN
Nombre: María Fanny Jaramillo Tabares	Nombre: Julián Felipe Pineda Velásquez
Cargo: Asesora de la planeación	

	DIRECCIONAMIENTO Y LIDERAZGO	Código: HMFS-PR-0000
		Versión: 05
		Fecha de Actualización: Abril de 2026
		Elaboró: Gerencia y estrategia

15. CONTROL DE CAMBIOS:			
VERSIÓN	FECHA	CAMBIO	RESPONSABLE
01	Febrero de 2021	Creación del proceso	Gerente
02	Noviembre de 2022	Actualización del proceso	Gerente
03	Septiembre 2023	Se adiciona link para consultar la matriz de riesgos	Equipo de calidad
04	Abril de 2025	Actualización normatividad y cambio de plan de desarrollo	Planeación
05	Abril del 2026	Se actualiza sección de Riesgos del proceso	Planeación y Calidad