



DESCRIPCIÓN DE PROCESO CALIDAD Y ME

MACROPROCESO:	GEREN	
PROCESO:	CALIDAD Y ME	
LÍDER	DIRECTOR D	
OBJETIVO	Direccionar todas las actividades de seguimiento, medición, análisis y mejora continua del sistema de (continuo de	
ALCANCE	Este proceso aplica a todas las actividades del Sistema de Gestión de la Calidad que incluye: adecuada acciones correctivas y preventivas y del control o servi	
PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES
Gerencia	Políticas y Estrategias	Diseño de Programas y planes de mejoramiento.
	Objetivos Organizacionales	Actualizar Tablero de Mando Unificado
		Analizar cumplimiento de objetivos estratégico para identificar desviaciones y nivel de cumplimiento y definir plan de acción.
	Asignación de recursos para la ejecución de la mejora	Ejecutar la mejora planeada. Controlar los recursos.
Planeación Estratégica y Modelo de Atención	Diseñar y Planear el SGC acorde con los objetivos y modelo de atención. Planificar un plan de acción.	
Entes de control y Reguladores	Normas	Revisión de la norma y aplicabilidad
	Requerimientos y Solicitudes legales	Dar respuesta a los requerimientos en los términos definidos
	Necesidades de capacitación para temas relacionados con el Sistema de Calidad	Precisar la necesidad de capacitación

Todos los procesos	Solicitudes de Mejora	Asesorar para el análisis de las causas raíz y su eliminación. Realizar seguimiento. Evaluar eficacia de la implementación.
	Solicitudes de creación, modificación o eliminación de documentos	Asesorar para la pertinencia de la documentación. Control documental (creación, cambios y eliminación).
	Solicitud asesoría para aplicación normativa	Revisar normatividad. Emisión de conceptos.
	Información del desempeño de los procesos	Revisión de informes en Comité de Gerencia.
	Asignación de recursos para la ejecución de la mejora	Ejecutar la mejora planeada. Controlar los recursos.
	Solicitud de auditoría interna	Programar Auditoría. Realizar Auditoría.
	Quejas, Reclamos, Sugerencias Felicitaciones y Producto no Conforme	Realizar trazabilidad de las quejas y reclamos. Tratar y controlar. Citación a reunión Asociación usuarios.
	Datos para elaboración de indicadores del área	Construcción de indicadores y consolidación
Clientes Externos y Usuarios	Encuestas de satisfacción	Registro de encuestas. Tabulación de resultados. Análisis de información.

Aseguradores y Entes de Control	Solicitud de disponibilidad para auditoría del Sistema de Gestión de Calidad	Informar a los procesos involucrados la programación de auditoría externa. Ejecución de la auditoría
---------------------------------	--	---

REQUISITOS				NOMBRE DEL INDICADOR
CLIENTES		LEGALES		
EXTERNOS	INTERNOS			
Licitaciones	Normas de Bioseguridad	Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).		Proporción de satisfacción global de usuarios de IPS
Reglamentaciones del sector	Procedimientos de los procesos	Certificados INVIMA		Proporción de Cumplimiento del Programa de Interventoría de Proveedores
Convenios y Contratos con proveedores	Reglamento Interno de trabajo	Certificación ISO		Oportunidad Gestión de Quejas
Normatividad ISO	Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial	Habilitación SOGCS		Proporción de Recomendación de servicios por los usuarios
	Inventario normativo (Normograma)			

RECURSOS			
HUMANOS	TECNOLÓGICOS	FÍSICOS	CAPITAL
Profesional	Equipos	Muebles y enseres	Dinero

Auxiliar	Software administrativo, asistencial y otros que	Infraestructura física	Créditos
----------	--	------------------------	----------

REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001:2015		
4.	Contexto de la Organización	
4.1	Comprensión de la organización y su contexto	X
4.2	Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	X
4.3	Determinación del alcance del SGC	X
4.4	Sistema de Gestión de la calidad y sus procesos	
4.4.1	Procesos e Interacciones	X
4.4.2	Operación de los procesos	X
5	Liderazgo	
5.1	Liderazgo y Compromiso	
5.1.1	Generalidades	X
5.1.2	Enfoque al cliente	X
5.2	Política	
5.2.1	Establecimiento de la Política de Calidad	X
5.2.2	Comunicación de la Política de Calidad	X
5.3	Roles, Responsabilidades y Autoridades en la organización	X
6	Planificación	
6.1	Acciones para abordar riesgo y oportunidades	X
6.2	Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos	
6.2.1	Establecimiento de los objetivos	X
6.2.2	Planificación de los objetivos	X
6.3	Planificación de los cambios	X
7	Apoyo	
7.1	Recursos	
7.1.1	Generalidades	
7.1.2	Personas	
7.1.3	Infraestructura	
7.1.4	Ambiente para la operación de los procesos	X
7.1.5	Recursos de Seguimiento y Medición	
7.1.5.1	Generalidades	X
7.1.5.2	Trazabilidad de las mediciones	X
7.1.6	Conocimiento de la organización	X
7.2	Competencia	
7.3	Toma de conciencia	
7.4	Comunicación	X
7.5	Información documentada	
7.5.1	Generalidades	X
7.5.2	Creación y Actualización	X
7.5.3	Control de la información documentada	X

8	Operación	
8.1	Planificación y Control Operacional	
8.2	Requisitos para los productos y Servicios	
8.2.1	Comunicación con el cliente	X
8.2.2	Determinación de los requisitos para los productos y servicios	X
8.2.3	Revisión de los requisitos para los productos y servicios	X
8.2.4	Cambios en los requisitos para los productos y servicios	X
8.3	Diseño y Desarrollo de los productos y servicios	
8.4	Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	
8.4.1	Generalidades	X
8.4.2	Tipo y Alcance del control	X
8.4.3	Información para los proveedores externos	X
8.5	Producción y Provisión del Servicio	
8.5.1	Control de la producción y de la provisión del servicio	
8.5.2	Identificación y Trazabilidad	
8.5.3	Propiedad perteneciente a los cliente o proveedores externos	
8.5.4	Preservación	
8.5.5	Actividades posteriores a la entrega	
8.5.6	Control de los cambios	
8.6	Liberación de los productos y servicios	
8.7	Control de las salidas No Conformes	X
9	Evaluación del desempeño	
9.1	Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación	X
9.1.2	Satisfacción del cliente	X
9.1.3	Análisis y Evaluación	X
9.2	Auditoría interna	X
9.3	Revisión por la Dirección	
9.3.1	Generalidades	X
9.3.2	Entradas de la Revisión por la Dirección	X
9.3.3	Salidas de la Revisión por la Dirección	X
10	Mejora	
10.1	Generalidades	X
10.2	No Conformidad y Acción Correctiva	X
10.3	Mejora Continua	X

MEJORAMIENTO	Código: CAL-DR-004
	Versión: 4
	Última actualización: 28/07/2022
	Elabora: Director Calidad

NCIAL

JORAMIENTO

DE CALIDAD

calidad de la Clínica de Oncología Astorga promoviendo una cultura organizacional del mejoramiento de la calidad

la aplicación de Control de documentos y registros, la identificación, ejecución, seguimiento y cierre de ciclo no conforme y seguimiento de la mejora continua.

SALIDAS	CLIENTES
Planes y Programas implementados y con seguimiento	Todos los procesos
Cuadro de mando actualizado	Gerencia y Junta Directiva
Nuevos objetivos, estrategias o planes para lograr el cumplimiento	Todos los procesos
Mejora implementada.	Todos los procesos
Plan de acción para Calidad y Mejoramiento. Seguimiento a la planeación estratégica.	Todos los procesos
Normograma actualizado y norma implementada.	Entes externos Proceso Gerencial
Informes	
Plan Anual de capacitación con su seguimiento	Gestión Humana

Seguimiento de las acciones de mejora	Todos los procesos
Listados maestros actualizados.	Todos los procesos
Procedimiento ajustado a los requerimientos de norma	Todos los procesos
Planes de Mejora. Líneas de Acción. Replanteamiento de indicadores	Todos los procesos
Mejora implementada.	Todos los procesos
Programa de Auditorías. Registros de Auditoría en Listas de chequeo y Solicitudes de mejora Informe de Auditorías.	Todos los procesos
Registro de PQR y PNC. Actas de reuniones Asociación Usuarios. Solicitudes de mejora. Respuesta a clientes internos y externos	Todos los procesos Clientes Internos y Externos
Informe de resultados y retroalimentación	Aseguradores, Gerencia, Procesos
Informe de encuestas de satisfacción	Todos los procesos

Informe de resultado de auditoría. Plan de mejoramiento	Aseguradores, Entes de Control. Todos los procesos
--	--

INDICADORES

META	FÓRMULA	CONTROL	FRECUENCIA
95%	Total pacientes con calificación 4 y 5 / Total encuestados * 100	Encuestas satisfacción	Mensual
90%	Número de interventorias a proveedores críticos realizadas/Total de interventorias a proveedores críticos realizadas * 100	Informes Auditoria	Semestral
5 días hábiles	Fecha recepción reclamación - Fecha de respuesta)	Registro PQRSF	Mensual
95%	Total pacientes con calificación 4 y 5 / Total encuestados * 100	Encuestas satisfacción	Mensual

|

