

	POLITICA INSTITUCIONAL			
	POLITICA DE CALIDAD Y MEJORAMIENTO CONTINUO			PÁGINA 1 DE 2
	PROCESO	GESTION ESTRATÉGICA		01GES06-V2
Elaboró: Leonardo Duarte Díaz	Revisó: Edgar Silvio Sánchez Villegas	Aprobó: Edgar Silvio Sánchez Villegas		
Cargo: Jefe Oficina Planeación y Garantía de la Calidad	Cargo: Gerente	Cargo: Gerente		

1. POLÍTICA

“MAXIMOS BENEFICIOS Y MÍNIMOS RIESGOS PARA TODOS”

El Hospital Universitario la Samaritana y sus sedes adscritas se comprometen con el mejoramiento continuo de sus procesos, en la búsqueda de ofrecer cada día servicios más adecuados a las necesidades de sus usuarios, alcanzando estándares superiores de calidad, a través de la articulación efectiva de los recursos físicos, humanos y tecnológicos enfocados hacia el logro de los mejores resultados junto con la satisfacción de nuestros funcionarios, los usuarios, su familia y el entorno.

2. OBJETIVOS

1. Articulación de los Objetivos Estratégicos con la Política de Calidad y Mejoramiento Continuo.
2. Incrementar institucionalmente el nivel de la calidad en la prestación de servicios.
3. Monitorear el nivel de satisfacción de nuestros usuarios, de acuerdo con sus necesidades y expectativas
4. Fortalecer la gestión clínica y la atención basada en la mejor evidencia científica disponible.
5. Seguimiento de los indicadores y su impacto frente a los objetivos estratégicos.
6. Fortalecer y consolidar el Sistema de Gestión Integrado de la E.S.E HUS.

3. DESPLIEGUE

Esta política debe desplegarse en todos los procesos, servicios del Hospital Universitario de la Samaritana (HUS), la unidad funcional de Zipaquirá (UFZ) y Hospital Regional de Zipaquirá (HRZ).

4. ESTRATEGIAS

1. Ejecutar el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC
2. Articular e integrar los sistemas de gestión de Calidad.
3. Alinear los procesos con el direccionamiento estratégico.
4. Mantener y mejorar los sistemas de gestión aplicables a la institución.
5. Fortalecer la mejora continua en los equipos y grupos institucionales.

5. INDICADORES

- Indicadores de la Resolución 256 de 2016.
- Indicadores circulares única
- Indicadores Resolución 2193 de 2004.

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	ÍTEM MODIFICADO	JUSTIFICACIÓN
01	14/02/2018	Ítem #3	Se ajustan los objetivos producto de la revisión de la mejora Institucional, viene del Código DE-POL-02-V1
02	20/12/2022	Modificación del formato.	Se ajusta el formato según los lineamientos generados por la oficina de planeación y garantía de la calidad.