



**Health & Life IPS**

# **POLÍTICA DE CALIDAD**

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| OBJETIVOS .....                  | 2 |
| OBJETIVO GENERAL .....           | 2 |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....       | 2 |
| ALCANCE.....                     | 2 |
| DEFINICIONES.....                | 2 |
| PRINCIPIOS.....                  | 3 |
| NORMATIVIDAD APLICABLE.....      | 3 |
| DECLARACIÓN DE LA POLÍTICA.....  | 4 |
| LINEAMIENTOS DE LA POLÍTICA..... | 5 |
| SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.....    | 8 |
| DOCUMENTOS RELACIONADOS.....     | 9 |
| CONTROL DE CAMBIOS.....          | 9 |

## OBJETIVOS

---

### OBJETIVO GENERAL

Fortalecer el cumplimiento de los componentes de los diferentes sistemas de gestión de calidad mediante los cuales se garantice la prestación de servicios, asegurando el mejoramiento continuo en los procesos institucionales.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes internos y externos.
- Asegurar una gestión efectiva en los procesos.
- Mejorar continua y sosteniblemente los modelos de gestión adoptados por la organización.
- Garantizar el cumplimiento continuo de los requisitos legales y reglamentarios aplicables del SOGC
- Promover prácticas y acciones enfocadas a la gestión de las necesidades de las partes interesadas.

## ALCANCE

---

El alcance de las Políticas al Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) aplica a todos los procesos y servicios a nivel Nacional de Health & Life IPS en todos los ámbitos de atención.

## DEFINICIONES

---

**Manual de Calidad:** Documento que enuncia la Política de Calidad y que describe el Sistema de Gestión de Calidad (SGC) de una organización, el Manual de Calidad se puede referir a la totalidad de las actividades de una organización o únicamente a una parte de ellas, el Manual de Calidad normalmente contendrá los siguientes aspectos, o al menos se referirá a ellos:

- a) Política de Calidad
- b) Las responsabilidades, la autoridad y las interrelaciones del personal que dirige, efectúa, verifica o revisa el trabajo donde interviene la calidad.
- c) El Sistema de Calidad, los procedimientos y las instrucciones de trabajo.
- d) Disposiciones para revisar, actualizar y controlar el manual

**Política de Calidad:** Contiene las directrices y los objetivos generales de una organización con respecto a la calidad, expresados de manera formal por la alta gerencia. La política de calidad es un elemento de la política corporativa y es aprobada por la alta gerencia.

**SGC - Sistema de Gestión de Calidad:** Puede definirse como la actividad intencionada de los directivos y empleados de una empresa para influir en el proceso de producción con el fin de mejorar continuamente la calidad del producto.

**SIG - Sistema Integrado de Gestión:** Es un sistema único diseñado para gestionar múltiples aspectos de las operaciones de una organización en consonancia con múltiples normas, como las relativas a la gestión de la calidad, el medioambiente y la salud y la seguridad laboral.

**SOGCS - Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud:** Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud del país.

**Sistema Único de Acreditación:** El conjunto de procesos, procedimientos y herramientas de implementación voluntaria y periódica por parte de las entidades a las que se refiere el artículo 2 del presente decreto, los cuales están destinados a comprobar el cumplimiento gradual de niveles de calidad superiores a los requisitos mínimos obligatorios, para la atención en salud, bajo la dirección del Estado y la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

**Sistema Único de Habilitación:** Es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud y las empresas administradoras de planes de beneficios (EAPB).

**Sistema de Información para la Calidad:** constituyen el núcleo principal de soporte para la toma de decisiones en las instituciones sanitarias. Dentro de los SIS, los indicadores de salud (IS) reflejan numéricamente los acontecimientos medidos en el continuum salud-enfermedad.

**Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud:** El Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad tiene como objetivo central garantizar la calidad de la atención en salud como un mecanismo sistémico y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto a la calidad esperada, tomando como referente los componentes SOGC

**ISO 9001:2015:** Sistema de Gestión de la Calidad - Es el estándar internacional de carácter certificable que regula los Sistemas de Gestión de la Calidad. La serie de normas ISO 9000 promueven la adopción de un enfoque basado en procesos.

## PRINCIPIOS

---

La Política de Calidad, busca satisfacer las necesidades y expectativas del cliente interno, de tal manera que todos los procesos estén alineados con la calidad de la atención en salud.

## NORMATIVIDAD

---

**ISO 9001:2015,** Sistema de Gestión de la Calidad - Es el estándar internacional de carácter certificable que regula los Sistemas de Gestión de la Calidad. La serie de normas ISO 9000 promueven la adopción de un enfoque basado en procesos.

**Decreto 780 de 2016,** Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

**Resolución 256 de 2016,** Es la resolución por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.

**Resolución 5095 de 2018,** Por la cual se adopta el “Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3.1”.

**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 de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

## DECLARACIÓN DE LA POLÍTICA



Página 1 de 1

**Health & Life IPS**

# DECLARACIÓN POLÍTICA DE CALIDAD

**HEALTH & LIFE IPS** bajo su Sistema Integral de Gestión, de cara al cumplimiento de los requisitos legales que le aplican bajo la Norma **ISO 9001:2015**, se compromete a gestionar y satisfacer las necesidades de sus usuarios, clientes y la comunidad, mediante la prestación de servicios de salud, con calidad, eficiencia, calidez y eficacia, a través de una cultura de mejoramiento continuo y sostenibilidad; así mismo contribuir al fortalecimiento de los procesos para brindar mejores prácticas en su modelo de atención integral para los ámbitos institucional, ambulatorio y domiciliario, contando para ello con el talento humano necesario, competente y comprometido.

DRA. MARIANA RODRIGUEZ RODRIGUEZ  
GERENTE HEALTH & LIFE IPS SAS

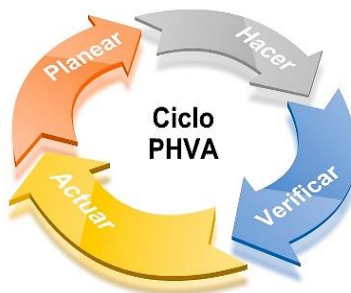
**Dra. Mariana Rodríguez Rodríguez**  
**Gerente Health & Life IPS**

## LINEAMIENTOS DE LA POLÍTICA

La **Política de Calidad** de Health & Life IPS, busca satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes, de tal manera que todos los procesos estén alineados con la calidad de la atención en salud.

### LINEAMENTOS INTERNOS

Cumplimiento a las expectativas como cliente interno (Procesos institucionales, Líderes de procesos, Control Interno, Alta Dirección); en relación a la **Política de Calidad** son:



- Ciclo PHVA de los procesos.
- Gestionar y satisfacer las necesidades como cliente interno.
- Prestación de servicios de salud con calidad, calidez, eficiencia y eficacia.
- Cultura de Mejoramiento continuo.
- Atención Humanizada, segura e informada.
- Talento humano necesario, competente y comprometido.
- Capacitaciones.
- Indicadores de seguimiento a los procesos.

### LINEAMENTOS EXTERNOS

Cumplimiento a las expectativas de los clientes (EPS, Pacientes, Familia, Sociedad, Entes de Control, Medio Ambiente); con relación a la Política de Calidad:

- Gestionar y satisfacer las necesidades de los usuarios y la comunidad, por medio del Programa de Experiencia al Usuario:



El servicio de Experiencia del Usuario se basa en el cumplimiento de los estándares de acreditación en salud, donde se espera que los pacientes durante su ciclo de atención cuenten con el acompañamiento necesario desde el trato humanizado, la calidez en la atención, la comunicación asertiva, el cumplimiento de expectativas y de necesidades en salud por parte de todo el personal de Health & Life IPS. Así mismo la IPS cuenta con valores institucionales los cuales buscan fortalecer las relaciones humanas entre usuarios, familiares y colaboradores, con empatía, honestidad, compasión, compromiso, disciplina, calidez en la atención, trato humanizado, trabajo en equipo y responsabilidad social, los cuales realizan la distinción en la atención de sus servicios, posicionando de esta manera a Health & Life como una IPS que se interesa por atender las necesidades de cada uno de sus usuarios.

- **Atención centrada en el Paciente y su familia:**



- **Sostenibilidad:** Health & Life IPS hace parte de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables (*Health Care Without Harm*) **Cuidado de la Salud sin daño.**



Red GLOBAL  
de HOSPITALES  
VERDES y  
SALUDABLES

Certifica que

## Health & Life IPS

se ha unido como MIEMBRO ACTIVO en tanto ha manifestado su compromiso para reducir su huella climática y promover la salud ambiental pública, además de comprometerse a trabajar en los siguientes objetivos:

### Energía | Residuos



**Nick Thorp**  
Director de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables  
Salud sin Daño / Health Care Without Harm

Válido hasta el 30/04/2023

- **Cumplimiento de requisitos legales:** Desde el proceso de Gestión de Calidad, se realiza de acuerdo con la normatividad vigente en Habilitación de los Servicios en el ámbitos Hospitalario, Ambulatorio y Domiciliario.



- **Fortalecimiento del Proceso Investigativo**



## Cursos para personal de salud



Genera constancia

### Fortalecimiento de habilidades en investigación

En este curso usted podrá conocer y aplicar aspectos generales de investigación en un nivel básico

[Ver información →](#)

- **Cumplimiento de Auditorías Externas:** Desde el proceso de Gestión de Calidad se garantiza la atención de auditorías externas con enfoque en la **Resolución 3100 de 2019**, con sus respectivos soportes para cumplimiento de los estándares y criterios para la Habilitación de los servicios de salud, tal y como lo exige la norma.

REPUBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 3100 DE 2019

( 25 NOV 2019 )

Documento controlado por el Sistema de Gestión de Calidad, asegúrese que corresponde a su última versión consultando la plataforma **ALMERA**

CODIGO: PO-GC-01  
ELABORÓ: JAIRO OROZCO  
CARGO: SISTEMA GESTIÓN INTEGRAL

VERSION: 3  
REVISÓ: JOHANA MARTÍNEZ  
CARGO: DIRECCIÓN NACIONAL DE CALIDAD

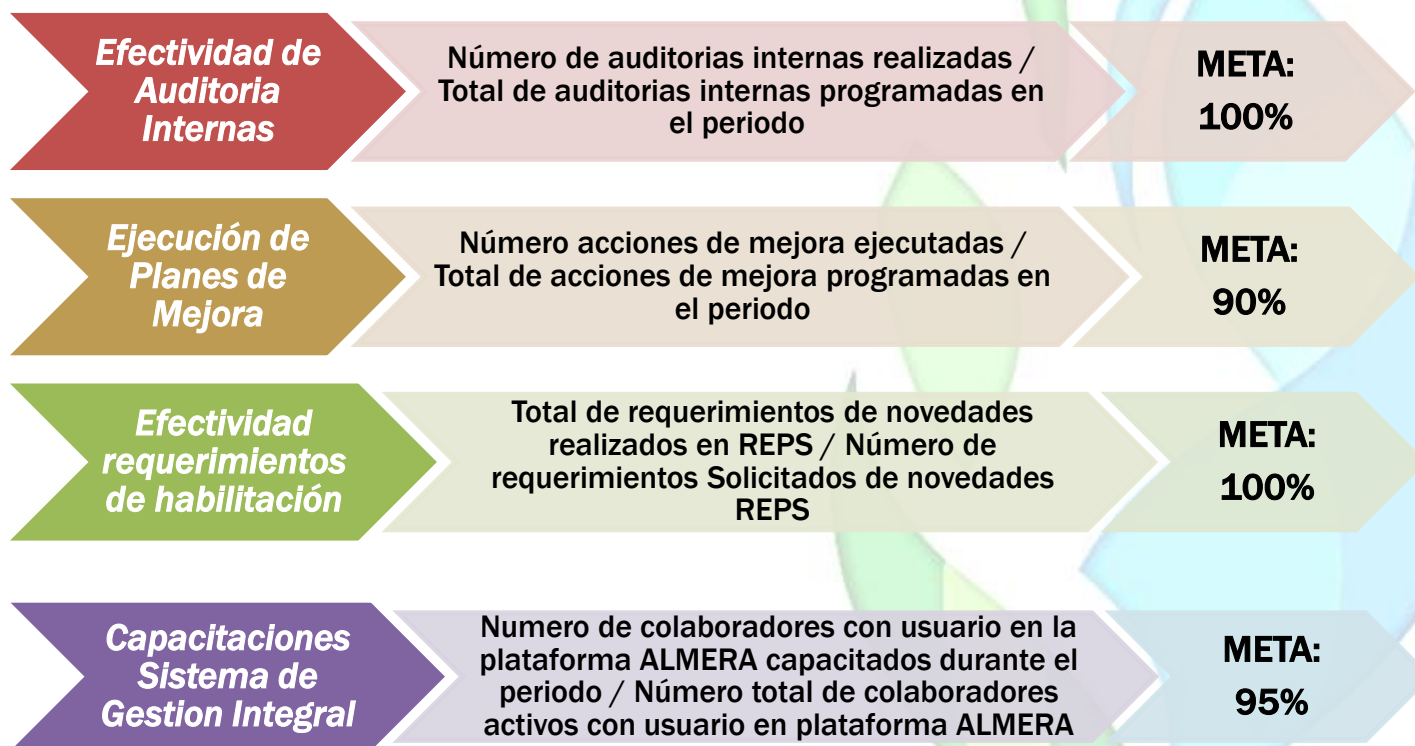
FECHA: 01 de septiembre de 2022  
APROBÓ: Dra. MARIANA RODRÍGUEZ  
CARGO: GERENCIA GENERAL

**Cumplimiento de Asistencias técnicas por entes externos**

Desde el proceso de gestión de calidad se garantiza la atención de asistencias técnicas que brindan los entes territoriales



**SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN**



Documento controlado por el Sistema de Gestión de Calidad, asegúrese que corresponde a su última versión consultando la plataforma **ALMERA**

CODIGO: PO-GC-01  
 ELABORÓ: JAIRO OROZCO  
 CARGO: SISTEMA GESTIÓN INTEGRAL

VERSION: 3  
 REVISÓ: JOHANA MARTÍNEZ  
 CARGO: DIRECCIÓN NACIONAL DE CALIDAD

FECHA: 01 de septiembre de 2022  
 APROBÓ: Dra. MARIANA RODRÍGUEZ  
 CARGO: GERENCIA GENERAL



## DOCUMENTOS RELACIONADOS

La documentación relacionada a continuación, puede evidenciarse en la plataforma de SGI ALMERA:

- **M-GC-01** MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD
- **M-GC-02** MANUAL DOCUMENTACIÓN DE LOS PROCESOS
- **PG-EXP-01** PROGRAMA EXPERIENCIA DEL USUARIO
- **PG-GC-01** PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN ATENCIÓN EN SALUD (PAMEC)
- **PG-GC-02** PROGRAMA PLAN AUDITORÍAS INTERNAS
- **PO-GC-01-1** DECLARACION POLITICA DE CALIDAD

## CONTROL DE CAMBIOS

| FECHA DEL CAMBIO | VERSIÓN | ASPECTOS QUE CAMBIAN EN EL DOCUMENTO | DETALLE DE LOS CAMBIOS                                |
|------------------|---------|--------------------------------------|---|
| 04/05/2020       | 1       | N/A                                  | NECESIDAD ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO                   |
| 01/09/2021       | 2       | AJUSTE A PLANTILLA INSTITUCIONAL     | AJUSTE PARA CUMPLIMIENTO A LA NORMA ISO:9001          |
| 01/09/2022       | 3       | N/A                                  | AJUSTE PARA EL MODELO DE SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN |

Documento controlado por el Sistema de Gestión de Calidad, asegúrese que corresponde a su última versión consultando la plataforma [ALMERA](#)

CODIGO: PO-GC-01  
 ELABORÓ: JAIRO OROZCO  
 CARGO: SISTEMA GESTIÓN INTEGRAL

VERSION: 3  
 REVISÓ: JOHANA MARTÍNEZ  
 CARGO: DIRECCIÓN NACIONAL DE CALIDAD

FECHA: 01 de septiembre de 2022  
 APROBÓ: Dra. MARIANA RODRÍGUEZ  
 CARGO: GERENCIA GENERAL