



HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ACUERDO No. **292** 10 SEP 2012

Por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo y Planes Operativos Anuales del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima – Empresa Social del Estado, para los años 2012 a 2015.

LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, en uso de sus atribuciones legales y,

CONSIDERANDO

Que el artículo 24 del Decreto No.1876 de 1994 establece la obligatoriedad de la elaboración del Plan de Desarrollo Hospitalario a las Empresas Sociales del Estado.

Que las Ordenanzas No. 086 de 1994 y No. 007 de 1995 transforman el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué en Empresa Social del Estado y se le asigna al Gerente como parte de las funciones, la presentación del Plan de Desarrollo ante la Junta Directiva para su aprobación.

Que el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima Empresa Social del Estado, debe elaborar Plan de Desarrollo y Planes Operativos en forma anual.

Que en Junta Directiva ordinaria del 10 de septiembre de 2012 fue aprobado el Plan de Desarrollo del Hospital el cual incluye el Direccionamiento Estratégico, el Plan de Acción y el Plan de Necesidades o de Inversiones para el periodo correspondiente 2012 a 2015.

En virtud de lo anteriormente expuesto,



Continuación Acuerdo No. 292 10 SEP 2012

ACUERDA:

ARTÍCULO PRIMERO: Adoptar el Plan de Desarrollo y Planes Operativos Anuales del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima Empresa Social del Estado, para los años 2012 a 2015, los cuales hacen parte integral del presente acuerdo.

ARTÍCULO SEGUNDO: La Gerencia adelantará las gestiones necesarias para obtener los recursos financieros requeridos para ejecutar los proyectos contenidos en el Plan, sin financiación en el momento.

El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su expedición.

Dado en Ibagué, a los



RICARDO RIVAS ARENAS
Presidente Junta Directiva



GILBERTO BARRAGAN AVILA
Secretario Junta Directiva

CONSTANCIA

El suscrito Secretario de la Junta Directiva, hace constar que el presente Acuerdo fue discutido y aprobado por la Junta Directiva en sesión realizada el 10 de septiembre de 2012.



GILBERTO BARRAGAN AVILA
Gerente

	PLAN DE DESARROLLO 2012- 2015			VERSIÓN: 3
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2006-12-05



HOSPITAL
Federico Lleras Acosta
IBAGUÉ - TOLIMA - E.S.E.

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.
IBAGUÉ – TOLIMA

PLAN DE DESARROLLO

ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292
--	--	---

	PLAN DE DESARROLLO 2012- 2015			VERSIÓN: 3
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL.	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2006-12-05

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

MARCO LEGAL APLICABLE AL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

LINEAMIENTOS Y FUNDAMENTOS DEL PLAN

1. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

- 1.1. MISIÓN
- 1.2. VISIÓN
- 1.3. PRINCIPIOS
- 1.4. VALORES
- 1.5. OBJETIVOS CORPORATIVOS.
- 1.6. POLÍTICA DE CALIDAD.
- 1.6.1. OBJETIVOS DE CALIDAD.
- 1.7. POLÍTICA DE CONTROL.
- 1.7.1. OBJETIVOS DE CONTROL.

2. MAPA ESTRATÉGICO



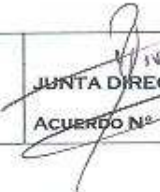
- 2.1. PERSPECTIVAS
- 2.2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

3. MEDICIÓN DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS, METAS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS - PLAN DE ACCIÓN 2012 – 2015.

4. PLAN DE NECESIDADES – PROYECTOS ESTRATÉGICOS.

ANEXOS

Anexo A. DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	ARROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292
---	---	---

	PLAN DE DESARROLLO 2012- 2015			VERSIÓN: 3
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL.	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2006-12-05

INTRODUCCIÓN

Este documento presenta el plan de desarrollo del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., el cual procura el cumplimiento de la visión definida en el plan de desarrollo 2012 – 2015, el cual fue presentado para su aprobación a la Junta Directiva y que establece las directrices bajo las cuales regirá el ejercicio de sus funciones misionales.

El plan de desarrollo, con todos sus elementos, se constituye en el referente básico y primordial para la elaboración de los diversos planes a todos los niveles de la Entidad, en especial los planes operativos anuales (POA), al igual que se enmarca en los Planes de Desarrollo Nacional y Departamental.



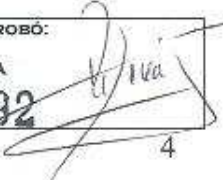
La organización del documento sigue la secuencia utilizada normalmente en la presentación de los planes estratégicos. En su primera parte, se presentan los lineamientos estratégicos o direccionamiento estratégico como son la misión, visión, principios, valores, objetivos corporativos, políticas de planeación y control, todo orientado al desarrollo de una política de seguridad del paciente y un mejoramiento continuo de la calidad que permita al Hospital lograr la acreditación en salud. La segunda contiene el mapa estratégico incluyendo las perspectivas y objetivos estratégicos con su definición. La tercera parte comprende la medición de los objetivos estratégicos, metas y acciones estratégicas necesarias para el cumplimiento de los objetivos. La cuarta relaciona los proyectos estratégicos y el plan de inversiones de los mismos. Finalmente el anexo A se incluye el diagnóstico estratégico, el cual es la base fundamental para la formulación del Plan de Desarrollo, este diagnóstico contempla las necesidades y expectativas de los usuarios detectados en el proceso de evaluación de la satisfacción de usuarios, en el trámite y respuesta de quejas y reclamos. Adicionalmente el análisis de la matriz Dofa institucional y la de los diferentes servicios del Hospital, el contexto nacional y los datos epidemiológicos del Departamento.

ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292
---	---	---

	PLAN DE DESARROLLO 2012- 2015			VERSIÓN: 3
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2006-12-05

MARCO LEGAL APLICABLE AL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

- Por medio del artículo 194 de la Ley 100 de 1993 se da vida jurídica a las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos según el caso.
- En el artículo 195 se establece el régimen jurídico de las Empresas Sociales del Estado, cuyo objeto exclusivo es la prestación de servicios de salud, como servicio público a cargo del Estado o como parte del Servicio Público de Seguridad Social.
- En el artículo 83 de la Ley 489 de 1998 se reitera que las Empresas Sociales del Estado se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 344 de 1996 por la cual se dictan normas tendientes a racionalizar el gasto público y en la Ley 489 por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, en los aspectos no regulados por dichas leyes y las normas que las complementen, sustituyan o adicionen.
- Mediante la Ordenanza 086 de 1994, "se reestructura el HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA de IBAGUE Tolima, nivel III, y se transforma en una EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL ORDEN DEPARTAMENTAL", el cual constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada del nivel departamental, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, adscrita al Ministerio de la Protección Social.
- En materia presupuestal la Empresa se rige por lo establecido en el Decreto 115 de 1996 y lo que no este presto en el Decreto 111 de 1996.
- En materia de contratación la Empresa se rige por el Derecho privado, de conformidad a lo preceptuado en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993 pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de Contratación de la administración pública (Ley 80 de 1993). Adicionalmente la Empresa tiene el Manual de Contratación aprobado por la Junta Directiva mediante el acuerdo No.241 del 15 de abril de 2009.
- Que el artículo 59 de la Ley 1438 de 2011, establece que las Empresas Sociales del Estado pueden tercerizar sus servicios Misionales.

ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292
---	---	---

	PLAN DE DESARROLLO 2012- 2015			VERSIÓN: 3
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL.	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2008-12-05

LINEAMIENTOS Y FUNDAMENTOS DEL PLAN

1. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

La Constitución Política exige a las entidades territoriales, elaborar un Plan de Desarrollo, conformado por los planes operativos y de inversiones.

El artículo 24 del Decreto No.1876 de 1994 establece la obligatoriedad de la elaboración del Plan de Desarrollo Hospitalario. Las Ordenanzas No. 086 de 1994 y No. 007 de 1995 transforman el Hospital en Empresa Social del Estado; con la transformación se le asigna al Gerente como parte de las funciones, la presentación del Plan ante la Junta Directiva para su aprobación.




2. CONTEXTOS NACIONAL Y DEPARTAMENTAL

La Ley 152 de 1994 establece la Ley Orgánica de Plan de Desarrollo, El Plan de Desarrollo Nacional para la vigencia 2010 – 2014 **"Prosperidad para Todos"**, aprobado mediante Ley 1450 de 2011, plantea las directrices sobre los diferentes temas en los cuales el Gobierno Nacional centrará sus acciones, por lo cual las mismas se acogerán por el Hospital.

La Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud del Ministerio de la Protección Social¹ (en su momento), define los lineamientos a mediano y largo plazo del sector, se centra en tres objetivos, como son: Mejorar el acceso a los servicios de salud, Mejorar la calidad de la atención y Generar eficiencia en la prestación de servicios de salud y lograr la sostenibilidad financiera de las IPS públicas. El propósito de la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud es garantizar el acceso, optimizar el uso de los recursos y mejorar la calidad de los servicios que se prestan a la población.

El Plan de Desarrollo del Departamento del Tolima proyectado para el período 2012 – 2015, Eje **"OPORTUNIDADES PARA TODAS Y TODOS EN EL CAMPO Y LA CIUDAD"** en la Política **"UNIDOS POR LA SALUD DEL TOLIMA"** se define un programa puntual para las instituciones prestadoras de servicios de salud, denominado **"Prestación de servicios de salud con calidad"** dentro de este programa encontramos unos subprogramas puntuales que enmarcan el derrotero de los Hospitales durante los siguientes cuatro años: 1) Accesibilidad a los servicios de salud, 2) Calidad en la atención en salud y 3) Eficiencia en la prestación de servicios de salud y sostenibilidad financiera de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas.

¹ Documento de consulta página del Ministerio de la Protección Social

ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292
---	---	---

	PLAN DE DESARROLLO 2012- 2015			VERSIÓN: 3
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2006-12-05

Independientemente de la política departamental de salud, específicamente la decisión de apoyar la red pública y procurar que los hospitales públicos sean autosostenibles, no se puede desconocer que el sistema y la normatividad vigente, hace que los entes territoriales cada día cuenten con menos recursos de oferta para financiar la prestación de servicios de salud a la población no afiliada al sistema de Seguridad Social en Salud y los procedimientos no POS-S, lo cual obliga a los Hospitales Públicos a ser todavía más eficientes, oportunos y garantizar servicios de excelente calidad, para prestar los servicios de salud con recursos del subsidio a la demanda.

La ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el sistema general de Seguridad social en salud, establece diferentes aspectos relacionados con las Empresas Sociales del Estado, como:

- Se reitera que las Entidades Promotoras de Salud pagarán los servicios a los prestadores de servicios de salud dentro de los plazos, condiciones, términos y porcentajes Que establezca el Gobierno Nacional según el mecanismo de pago, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1122 de 2007. El no pago dentro de los plazos causará intereses moratorios a la tasa establecida para los impuestos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN). Con lo anterior se espera que se mejore el flujo de recursos hacia las IPS, al igual que el mecanismo que se establece para el trámite de las glosas.
- Permitir la asociación de las Empresas Sociales del Estado para realizar compras con el propósito de mejorar la eficiencia y transparencia, beneficiando a las entidades con economías de escala, calidad y oportunidad, respetando los principios de la actuación administrativa y la contratación pública. Para lo anterior la junta directiva deberá adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos Que defina el Ministerio de la Protección Social.
- El establecimiento del nivel de riesgo de las Empresas Sociales del Estado, teniendo en cuenta sus condiciones de mercado, de equilibrio y viabilidad financiera, a partir de sus indicadores financieros. De conformidad con este nivel de riesgo las IPS clasificadas en nivel riesgo medio o alto, adoptarán un programa de saneamiento fiscal y financiero, con el acompañamiento de la dirección departamental o distrital de salud en las condiciones que determine el Ministerio de la Protección Social. El Incumplimiento del programa de saneamiento ocasionara medidas como: Acuerdos de reestructuración de pasivos, Intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, liquidación o supresión, o fusión de la entidad.

ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 282
---	---	---

	<h1>PLAN DE DESARROLLO</h1> <h2>2012- 2015</h2>			VERSIÓN: 3
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2006-12-05

- Se crean las redes Territoriales de prestación de servicio de salud, para el rediseño, modernización y reorganización de los Hospitales, mediante convenios de desempeño con las instituciones hospitalarias, lo anterior articulado desde las Direcciones Territoriales de Salud.
- Con referencia al saneamiento de la cartera. El Gobierno Nacional, a partir de la vigencia de la Ley, pondrá en marcha un Programa para el Saneamiento de cartera de las Empresas Sociales del Estado.
- El Gobierno Nacional establecerá un Programa de Fortalecimiento de las Empresas Sociales del Estado. Para tal fin podrá constituir un fondo con recursos del Presupuesto Nacional que permita desarrollar un Plan de Inversiones para fortalecer su capacidad instalada y modernizar su gestión con énfasis en el primero y segundo nivel de atención.
- Con referencia al personal misional permanente de las Instituciones públicas Prestadoras de Salud no podrá estar vinculado mediante la modalidad de cooperativas de trabajo asociado que hagan intermediación laboral, o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes.
- Finalmente se determina que para el rediseño, modernización y reorganización de los Hospitales los recursos serán bajo la modalidad de préstamos condonables, mediante convenios de desempeño con las instituciones hospitalarias, que como mínimo garanticen, por parte de la entidad hospitalaria, su sostenibilidad durante diez (10) años, mediante el equilibrio financiero, eficiencia en la prestación de los servicios y su articulación en red.

ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292
---	---	--

	PLAN DE DESARROLLO 2012- 2015			VERSIÓN: 3
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL.	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2006-12-05

1. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

El Direccionamiento Estratégico son los postulados que plasman los principales aspectos de la estrategia de una organización.

1.1. MISIÓN

Nuestra **misión** es:

Somos una empresa social del estado que presta servicios de salud de mediana y alta complejidad, centro de referencia de la red pública del Tolima y líder en la atención de usuarios con patologías de alta complejidad en el Departamento; desarrollamos en forma continua la docencia e investigación y buscamos la satisfacción de nuestros usuarios a través del mejoramiento continuo de la calidad, adecuada tecnología, atención humanizada, personal calificado y altamente comprometido con la institución.

1.2. VISIÓN

Nuestra **visión** es:

Ser reconocidos a nivel nacional como un hospital seguro, cumpliendo estándares superiores de calidad, respondiendo a las necesidades y expectativas del usuario y su familia, desarrollando nuevos servicios de alta complejidad que demande la comunidad, fomentando la docencia e investigación y creciendo social y económicamente para beneficio de la población tolimense.

1.3. PRINCIPIOS

Los principios éticos del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. de Ibagué – Tolima, fueron adoptados mediante Acuerdo 197 del 25 de julio de 2006 y Acuerdo 244 del 02 de junio de 2009 de la Junta Directiva del Hospital.

Los principios éticos institucionales son los lineamientos que guían las actitudes, prácticas y comportamientos de los servidores públicos y de todas las personas que conforman la comunidad hospitalaria. El hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E.,

ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292
---	---	---

	PLAN DE DESARROLLO 2012- 2015			VERSIÓN: 3	
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2006-12-05	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 2012-01-30

adopta los siguientes principios, sin perjuicio de la aplicación de los demás que se declaren universalmente:

- a. Beneficencia:** siempre hacer el bien. Hacer lo que conviene a cada ser humano respetando sus características particulares, teniendo más cuidado con el más débil o necesitado y procurando que el beneficio sea más abundante y menos demandante de esfuerzos en términos de riesgos y costos. La cronicidad, gravedad o incurabilidad de la enfermedad no constituye motivo para privar de la asistencia proporcionada a ningún ser humano; se debe abogar por que se respeten de modo especial los derechos de quienes pertenecen a grupos vulnerables y estén limitados en el ejercicio de su autonomía.
- b. No maleficencia:** evitar el daño en todas las actuaciones. Realizar los actos que, aunque no beneficien, puedan evitar daño. La omisión de actos se sancionará cuando desencadene o ponga en peligro una situación lesiva para el usuario de los servicios de salud.
- c. Justicia:** garantizar a cada quien lo que requiere, manteniendo el equilibrio entre la igualdad y la dignidad.
- d. Autonomía:** respetar la facultad de autodeterminación para la toma de decisiones personales y colectivas.
- e. Respeto a la dignidad humana:** valorar o cualificar a la persona como ser humano y como un fin en sí mismo.
- f. Igualdad:** reconocer los mismos derechos a todas las personas, sin discriminación alguna.
- g. Eficiencia:** optimizar el uso de los recursos en cumplimiento de los objetivos institucionales.
- h. Publicidad:** dar a conocer a la comunidad las actuaciones administrativas y facilitar el acceso a la información, sin perjuicio de aquella sometida a reserva.
- i. Celeridad:** ser diligente (cuidadoso, activo y oportuno) en el desarrollo de todos los procesos.
- j. Imparcialidad:** actuar con objetividad, rectitud y sin prevención a favor o en contra de personas o situaciones.

ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292
---	---	---

	PLAN DE DESARROLLO 2012- 2015			VERSIÓN: 3
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2006-12-05

k. Protección del ambiente: velar por el equilibrio del ecosistema, tomando decisiones que minimicen el impacto negativo.

l. Proactividad: actuar con iniciativa y creatividad, anticipándose a las necesidades de la persona, la institución y la comunidad.

m. De Veracidad: El personal de salud debe ser coherente con lo que es, piensa, dice y hace con todas las personas que se relacionan en el ejercicio de su profesión u ocupación.



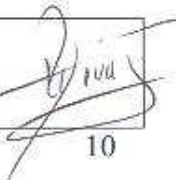
n. Del mal menor: Elegir el menor mal, evitando transgredir el derecho a la integridad, obrando sin dilación y buscando que las decisiones generen consecuencias menos graves que las que deriven de lo no actuación.

ñ. De totalidad: Se deben eliminar las partes de un individuo humano siempre que sea necesario para su conservación, teniendo en cuenta los siguientes requisitos:

- Que el órgano o parte, por su alteración o funcionamiento, constituya una amenaza o cause daño a todo el organismo.
- Que este daño no pueda ser evitado o al menos disminuido notablemente, si no con la mutilación en cuestión.
- Que el porcentaje de eficacia de la mutilación, según el avance científico y recursos del momento, haga deducir que es razonable la acción.
- Que se prevea por la experiencia y los recursos con que se cuenta, que el efecto negativo, es decir, la mutilación es cuestión y sus consecuencias, será compensado con el efecto positivo.

o. Causa de doble efecto: Es éticamente aceptable realizar una acción en si misma buena o indiferente que tenga un efecto bueno y uno malo, así:

- La acción en sí misma es decir, sin tener en cuenta las circunstancias, es buena o indiferente.
- La intención es lograr el efecto bueno.
- El efecto bueno se da al menos con igual inmediatez que el malo, no mediante el efecto mal.
- Debe hacer una razón urgente para actuar y el bien que se busca debe superar el mal que se permite. No es ético conseguir un bien menor a costa de un mal mayor.
- Si el efecto bueno pudiera obtenerse por otro medio, no es ético hacerlo por

ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292
--	--	--

	PLAN DE DESARROLLO 2012- 2015			VERSIÓN: 3	
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2008-12-05	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 2012-01-30

un medio que implique un efecto malo.

1.4. VALORES

Los conceptos y los valores de este Código, fueron adoptados mediante Acuerdo 197 del 25 de julio de 2006 y Acuerdo 244 del 02 de junio de 2009 de la Junta Directiva del Hospital.

Los valores se conciben como las cualidades y virtudes personales que rigen y orientan las actitudes y comportamientos de la comunidad hospitalaria. En el desarrollo de los procesos y actuaciones se tendrán como referentes los siguientes Valores Institucionales:

a. Amor: consiste en expresar el sentimiento de valoración y aprecio hacia si mismo, hacia los demás y hacia la naturaleza, aplicando los siguientes criterios:

- Propiciar el desarrollo de la autoestima.
- Procurar el bien, la gratificación y la felicidad.
- Gozar el éxito y bienestar de los demás como propios.
- Servir y dar lo mejor de sí, de forma desinteresada, sin egoísmo ni envidia.
- Dar lo mismo que cada uno quisiera recibir.

b. Responsabilidad: consiste en cumplir oportunamente con las obligaciones, orientando las actuaciones a un buen resultado para la entidad, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Prever y asumir las consecuencias que se deriven de todas las actuaciones.
- Ser eficientes y eficaces en la ejecución de los procesos y la utilización de los recursos disponibles.
- Salvaguardar los bienes y equipos de la institución, cuidando y manteniendo los elementos de trabajo en buen estado.
- Buscar la excelencia, velando por la autoformación, la autogestión y el autocontrol para la ejecución de todas las actividades, bajo las normas y principios establecidos.



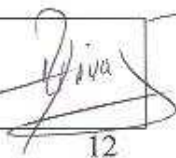
c. Tolerancia: entendida como el respeto por las creencias, costumbres y opiniones de los demás, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Escuchar todas las opiniones para alcanzar una meta u objetivo común, propiciando un ambiente de conciliación y consenso.

ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292
---	---	---

	<h1>PLAN DE DESARROLLO</h1> <h2>2012- 2015</h2>			VERSIÓN: 3
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2006-12-05

- Entender a los demás tal como son, respetando sus principios y costumbres.
 - Aprender a aceptar las críticas.
- d. **Compromiso:** participar proactivamente para el logro de la misión institucional, de manera constante y responsable, entregando lo mejor de si mismo, teniendo como aspectos fundamentales los siguientes:
- Planear el trabajo, estableciendo objetivos posibles de cumplir.
 - Demostrar sentido de pertenencia y de identidad con la institución.
 - Actuar con iniciativa, prudencia, entusiasmo, motivación y diligencia.
 - Asumir la importancia del mejoramiento continuo de los procesos.
- e. **Solidaridad:** actuar de manera oportuna, en unión con otros, sintiendo como propias las necesidades e intereses de los demás, teniendo en cuenta los siguientes criterios:
- Escuchar al otro y ayudarlo.
 - Colaborar y brindar apoyo a los demás.
 - Compartir el conocimiento y las experiencias facilitando el trabajo en equipo.
 - Rechazar la indiferencia ante las situaciones adversas de los demás.
 - Dar y facilitar la atención prioritaria a los grupos y personas en condiciones de vulnerabilidad.
- f. **Respeto:** reconocer en el otro la dignidad de ser humano, según los siguientes criterios:
- Valorar en cada persona su honra, buen nombre, tiempo, espacio, trabajo y pertenencias.
 - Mantener en las relaciones con los demás la cortesía, la amabilidad, la gratitud y la puntualidad.
 - Utilizar una comunicación asertiva, constructiva y edificante.
 - Saludar y contestar siempre el saludo de las demás personas.
 - Dar siempre respuesta oportuna, veraz y adecuada a los requerimientos de los demás.
- g. **Honestidad:** actuar con rectitud, honradez y veracidad en todos y cada uno de los actos de la vida y proceder de acuerdo con los valores, principios y reglas establecidos, con base en los siguientes lineamientos:
- Mantener la imparcialidad y la objetividad en todas las actuaciones.
 - Decir la verdad y ser consecuente con ella.

ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292
---	---	--

	<h1>PLAN DE DESARROLLO</h1> <h2>2012- 2015</h2>			VERSIÓN: 3	
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL	RESPONSABLE: GERENCIA	Código: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2006-12-05	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 2012-01-30

- Reconocer los errores.
- Rechazar la complicidad y denunciar los comportamientos inadecuados.
- Rechazar todo tipo de presión inadecuada frente a actos irregulares o ilícitos.

h. Lealtad: consiste en guardar la fidelidad, sin defraudar la confianza otorgada por las personas, la familia, la institución y la sociedad, con base en los siguientes lineamientos:

- Conservar la reserva de la información en los diferentes espacios.
- Evitar comentarios que puedan afectar el buen nombre de la institución y de las personas.
- Impedir el beneficio de terceros por uso no autorizado de información y procesos institucionales.
- Compartir oportunamente la información que afecte o pueda afectar a los servidores y colaboradores de la institución.

i. Prudencia: guardar ecuanimidad y cordura, previendo los riesgos y consecuencias en cada una de las actuaciones, con base en los siguientes criterios:




- Actuar en el momento y en la forma adecuada.
- Aplicar de manera adecuada los conocimientos técnicos y científicos, utilizando los mejores recursos disponibles.
- Tener claridad sobre sus habilidades, competencias y limitaciones.

j. Humanidad: El valor de la Humanidad es superior a cualquier otro y debe reconocerse su prioridad respecto a los demás valores. Cada ser humano debe ser tratado por el personal que ejerce una profesión u ocupación en salud de acuerdo con una jerarquía razonablemente sustentada de sus necesidades biológicas, psicológicas, sociales y espirituales.

k. Dignidad: Debe reconocerse la dignidad de cada ser de la especie humana, entendida como mayor excelencia entre los seres vivos, por la que no puede ser maltratado por sí mismo ni por otro, ni ser instrumentalizado o discriminado, si no ser promovido dentro de sus características.

l. Secreto: Mantener la confidencialidad, confiabilidad y credibilidad en el cumplimiento de los compromisos.

m. Comunicación: Es el proceso por el que se transmite y se recibe información, la cual

ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292
---	---	--

	PLAN DE DESARROLLO 2012- 2015			VERSIÓN: 3	
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2006-12-05	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 2012-01-30

es de vital importancia para el desarrollo del trabajo en equipo.

n. Pasión: Sentimiento que ayuda a alcanzar las metas.



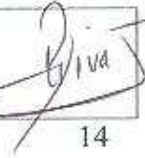
1.5. OBJETIVOS CORPORATIVOS

En desarrollo de la misión del Hospital Federico Lleras Acosta ESE tendrá los siguientes objetivos corporativos que constituirán el accionar empresarial proyectados desde la vigencia 2012 al 2015:

1. **Implementar y mejorar continuamente los estándares superiores de calidad en salud.**
2. **Mantener la viabilidad financiera y sostenibilidad económica de la entidad.**
3. **Implementar y desarrollar la política de seguridad del paciente.**
4. **Consolidar el Hospital como centro de práctica formativa, fortaleciendo la docencia e investigación.**
5. **Fortalecimiento de la infraestructura y de la capacidad instalada del Hospital con tecnología adecuada y calidad humanizada para prestar nuevos servicios de alta complejidad que demanda la comunidad Tolimense.**

1.6. POLÍTICA DE CALIDAD

¡NUESTRO COMPROMISO es con la persona, su familia y la comunidad!, por ello trabajamos para satisfacer sus necesidades y expectativas. Nos preocupamos por el desarrollo científico y humano de nuestro personal, actualizamos nuestros equipos y procesos según las necesidades y condiciones del entorno y de la población, garantizando así el mejoramiento continuo de nuestra institución.

ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292
--	--	--

	PLAN DE DESARROLLO 2012- 2015			VERSIÓN: 3
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2008-12-05

1.6.1. OBJETIVOS DE CALIDAD




- Ofrecer servicios de Salud de alta complejidad, con calidad, efectividad, oportunidad, pertinencia y seguridad.
- Consolidar la Institución como la mejor del Tolima con proyección nacional, que aporte rentabilidad social y económica.
- Contribuir con el desarrollo del Talento Humano de la Institución, fomentar el autocontrol y la cultura organizacional con vocación de servicio.
- Trabajar por la optimización de los recursos y el mejoramiento continuo de los procesos para garantizar la calidad en la prestación de los servicios de salud a la comunidad Tolimense.
- Fortalecer los convenios docente asistenciales, en áreas de la salud de modo que se logre contribuir aún más, en la formación de los futuros profesionales asistenciales y se impulse la realización de investigaciones que mejoren el conocimiento de las necesidades y servicios de salud de los tolimeses.

1.7. POLÍTICA DE CONTROL

Todos los Servidores Públicos y Particulares que participan en el desarrollo de los procesos del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué – Tolima E.S.E., conforme la Misión Institucional, cumplen las funciones y/u obligaciones contractuales con respeto de los principios que regulan la función pública definidos en el Artículo 209 de la Constitución Política de Colombia de 1991, los del Sistema General de Seguridad Social y los principios de Autocontrol, Autogestión, Autoevaluación y Autoregulación, garantizando en sus actuaciones el uso racional de los recursos disponibles, los cuales estarán destinados exclusivamente para la prestación de servicios de salud, orientando sus acciones ejecutoras al cumplimiento de los objetivos, manteniendo un desarrollo amigable con nuestro medio ambiente, buscando siempre la satisfacción de los usuarios.

1.7.1. OBJETIVOS DE CONTROL

- Fomento de la cultura organizacional de Autocontrol a los procesos de direccionamiento estratégico, misionales, apoyo y Evaluación, a fin que cada servidor

ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292
---	---	--

	PLAN DE DESARROLLO 2012- 2015			VERSIÓN: 3
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2006-12-05

público del Hospital genere en los servicios prestados a los usuarios un clima de confianza, basado en las normas, la gestión ética y las políticas institucionales.

- Establecimiento y manejo de los riesgos en todos los procesos y procedimientos institucionales con aplicación de los controles y la Política de Riesgo, con monitoreo permanente, conforme los indicadores las normas, principios y necesidades de los Usuarios de los servicios.
- Generar acciones para el mejoramiento continuo de los procesos y actividades de la gestión desarrollada por el Hospital, mediante la autoevaluación de cada servidor público a los procesos y procedimientos a su cargo; la evaluación independiente a cargo de la Oficina de Control Interno del Hospital y el seguimiento a la satisfacción del usuario con el servicio de salud recibido.
- Aplicar la política de austeridad y el uso racional de los recursos disponibles para la atención de los usuarios del Hospital.
- Fomentar la participación ciudadana para promover el control social, a través de las veedurías ciudadanas y la Asociación de Usuarios, conforme las normas existentes.

2. MAPA ESTRATÉGICO

Es la representación gráfica de los objetivos que hacen parte del plan estratégico y es considerado un elemento medular dentro del proceso de formulación del mismo. El mapa estratégico especifica las perspectivas, objetivos y las relaciones entre estos objetos conceptuales.

Ayuda a describir el camino para llevar a cabo la estrategia de la organización y nos muestra de manera explícita las hipótesis respecto a la secuencia de relaciones causa – efecto formuladas para ejecutar la estrategia de la organización, es decir lograr la visión del Hospital.

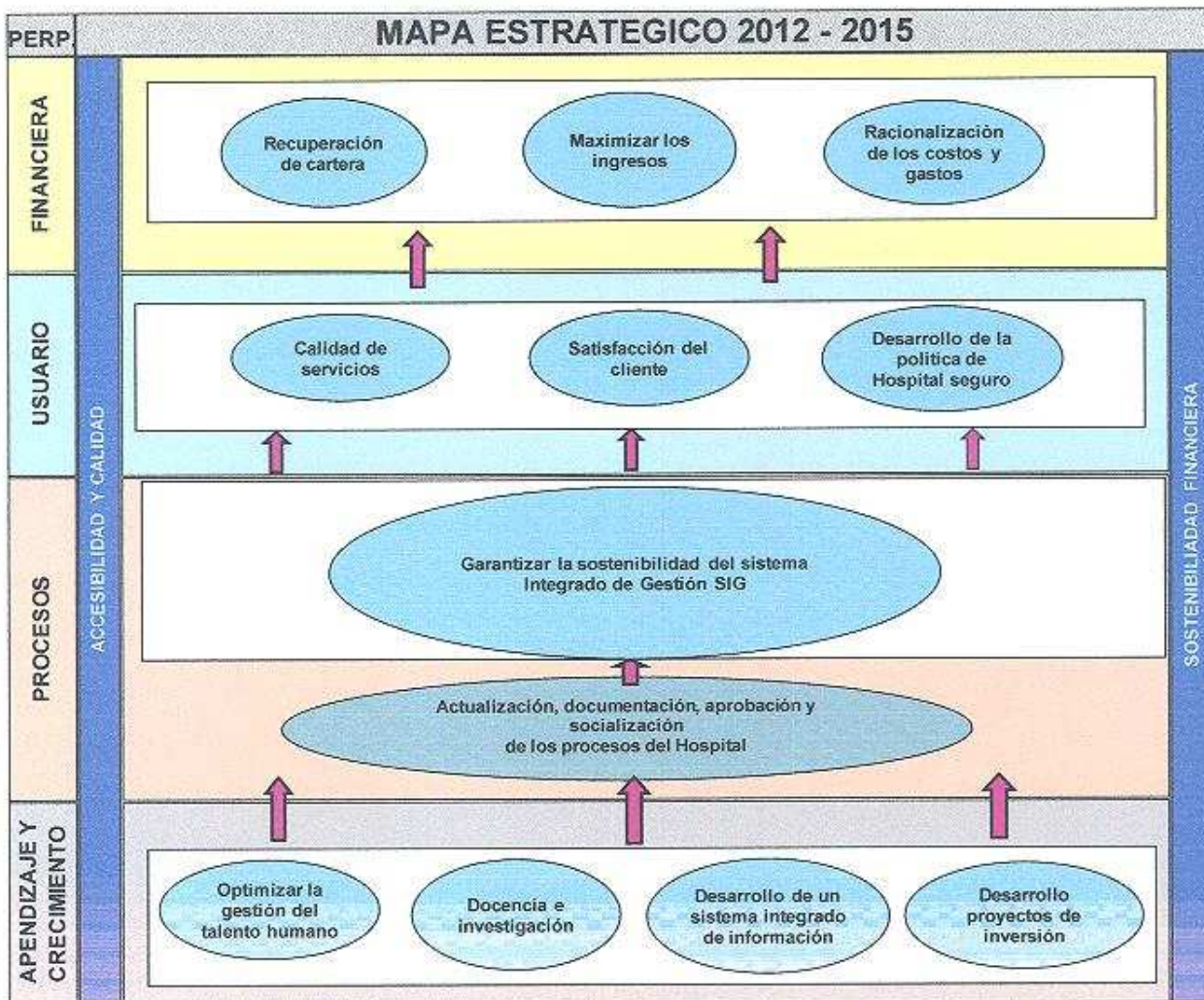
Una institución como el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E tiene características muy particulares por lo que la labor debe ser planeada, analizada y evaluada con base en cuatro (4) perspectivas, integradas por objetivos estratégicos.

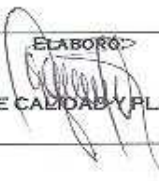

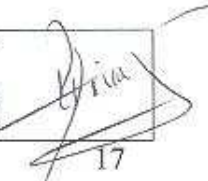
Los objetivos entre sí guardan una relación de causa-efecto y han sido contruidos bajo los siguientes criterios de orden práctico:

ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292
---	---	--

	PLAN DE DESARROLLO 2012-2015			VERSIÓN: 3
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2006-12-05

- Minimizando en lo posible el número de objetivos estratégicos, de manera que se evite un mapa con excesivo número de objetivos.
- Objetivos estratégicos que son, en lo posible, lo más amplios y generales. En el despliegue o desdoblamiento se tendrán objetivos más específicos y detallado.
- Es posible modificar la visión, siempre y cuando se mantengan los temas estratégicos hasta ahora mencionados, manteniendo válido el mismo mapa causa-efecto.



ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292
--	--	---

	PLAN DE DESARROLLO 2012- 2015			VERSIÓN: 3
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2006-12-05

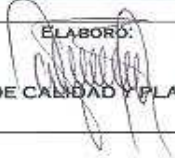

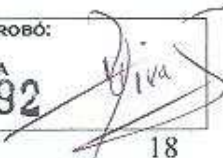
2.1. PERSPECTIVAS

Las perspectivas permiten establecer de una manera más integral la relación de causalidad entre las estrategias, los objetivos y las acciones requeridas.

El modelo de planeación estratégica formulado para el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E, utilizando la metodología Balanced Scorecard, definió cuatro (4) grandes dimensiones (perspectivas) sobre las cuales se definieron los objetivos estratégicos que le permitirán alcanzar la visión institucional.

Tabla 1. Perspectivas institucionales

PERSPECTIVAS	DESCRIPCIÓN
FINANCIERA	Describe los aspectos necesarios para garantizar la viabilidad financiera y económica del Hospital, su permanencia en el mercado y satisfacer las necesidades de los usuarios.
PACIENTE	Representa los intereses del Hospital. En esta perspectiva se definen los objetivos estratégicos de resultado, es decir, lo que encarna la misión del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. por lo tanto, en ella se definen los objetivos que tienen que ver directamente con los usuarios de los servicios que presta la entidad.
PROCESOS	Tiene que ver con los aspectos operativos funcionales del Hospital que requieren excelencia. Se refieren a las funciones y procesos que tiene que adelantar la Entidad para que los servicios que presta a la comunidad Tolimense, sean los mejores. En esta perspectiva se da especial relevancia a los aspectos misionales de la Institución, como a las normas y procedimientos.
APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	Se sustenta en la necesidad de adecuación y modernización de la planta de personal conforme a la Ley. Contar con capital humano calificado, competente y con los conocimientos necesarios para apoyar la estrategia. El Hospital debe contar con un sistema de información integrado, con redes e infraestructura para respaldar dicha estrategia. Igualmente debe fortalecer la docencia e investigación para consolidarse como un Hospital Universitario. Además, debe evaluar y desarrollar nuevos servicios que demanda la comunidad Tolimense.

ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292
---	---	--

	PLAN DE DESARROLLO 2012- 2015			VERSIÓN: 3
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2006-12-05

2.2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS



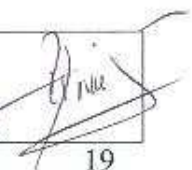
Definen aspectos claves que deben lograrse para asegurar el cumplimiento de la estrategia, lo que la organización desea o espera lograr expresado de forma clara, corta y precisa.

Para el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., la creación de los objetivos estratégicos tuvo su origen en tres fuentes principales:

- En la fase de diagnóstico, durante el proceso de validación estratégica.
- Brechas entre la realidad y los elementos conceptuales de la misión.
- Criterios de logro definidos para alcanzar los elementos conceptuales de la visión.




Tabla 2. Objetivos estratégicos

FINANCIERA	
OBJETIVO ESTRATÉGICO	DEFINICIÓN
Mejoramiento de la Recuperación de cartera	Este objetivo pretende: <ul style="list-style-type: none"> - Aumentar la disponibilidad de recursos en efectivo para el pago oportuno de los acreedores y posibilitando la obtención de descuentos por pronto pago.
Maximizar los ingresos	Este objetivo pretende: <ul style="list-style-type: none"> - Mejorar los ingresos del Hospital al disminuir el porcentaje de pérdida en el cobro por los servicios prestados. - Garantizar que la totalidad de la capacidad instalada de prestación de servicios de la entidad sean mercadeados y vendidos a nuestros clientes (EAPB), para cumplir y exceder los presupuestos de ingresos, de la capacidad que tenga la institución para promocionar, vender y contratar sus servicios, depende su viabilidad y sostenibilidad económica.
Racionalizar los costos y gastos	Este objetivo pretende <ul style="list-style-type: none"> - Racionalizar los costos y gastos del Hospital para mejorar la relación ingresos vs gastos, mejorando la utilidad de la Institución para ser reinvertida en el financiamiento de nuevos servicios y en el bienestar del recurso humano.

ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292
---	---	---




	<h1>PLAN DE DESARROLLO</h1> <h2>2012- 2015</h2>			VERSIÓN: 3
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2006-12-05

CLIENTE	
OBJETIVO ESTRATÉGICO	DEFINICIÓN
Mejorar la satisfacción de los usuarios	Este objetivo pretende: <ul style="list-style-type: none"> - Continuar con la monitorización del grado de satisfacción de nuestros usuarios frente a los servicios recibidos, generando planes de mejora.
Mejorar la Calidad de servicios prestados	Este objetivo pretende <ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la calidad de los servicios que se prestan, realizando seguimiento a través de los indicadores de calidad. - Ajuste y monitoreo a los procesos asistenciales y administrativos necesarios para garantizar la adecuada atención de los usuarios.
Desarrollo de la política de Hospital Seguro	Este objetivo pretende <ul style="list-style-type: none"> - Prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos, minimizar las consecuencias de los mismos, para contar con instituciones seguras y competitivas internacionalmente.

ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292
---	---	---


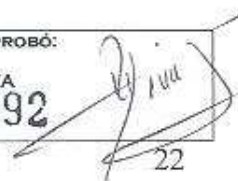
	<h1>PLAN DE DESARROLLO</h1> <h2>2012- 2015</h2>			VERSIÓN: 3
	ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL.	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2006-12-05

PROCESOS	
OBJETIVO ESTRATÉGICO	DEFINICIÓN
Documentación, aprobación, y socialización de los procesos del Hospital.	<p>Este objetivo pretende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disponer de la totalidad de los procesos del Hospital, debidamente documentados y socializados. - Ejecutar los procesos conforme a la caracterización de los mismos. - Monitorizar y controlar los procesos del Hospital, para detectar desvíos en los mismos. - Determinar los riesgos en la ejecución de los procesos para establecer los controles respectivos que garanticen su correcta ejecución.
Garantizar la sostenibilidad del sistema Integrado de Gestión - SIG	<p>Este objetivo pretende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mantener y fortalecer el sistema integrado de gestión. - Que el Hospital continúe desarrollando el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud; Sistema Único de Habilitación, Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), Sistema de Información para la Calidad y con el Sistema de Acreditación. - Presentación del Hospital ante el ente Acreditador y certificación del mismo. - Evaluar, mejorar y ajustar el modelo para garantizar el cumplimiento de la totalidad de los elementos en especial; la gerencia del riesgo, planes de mejoramiento y sistema de información.

ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	REVISÓ:  GERENCIA	APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292
---	---	--

	PLAN DE DESARROLLO			VERSIÓN: 3
	2012- 2015			
ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL	RESPONSABLE: GERENCIA	CÓDIGO: GER-PLAN 001	FECHA DE ELABORACIÓN: 2006-12-05	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 2012-01-30

APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	
OBJETIVO ESTRATÉGICO	DEFINICIÓN
Optimizar la gestión del talento humano	<p>Este objetivo pretende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terminar el estudio de adecuación y modernización de la planta de personal. - Establecer la planta de personal del Hospital, así como la estructura funcional. - Garantizar un manejo integrado del talento humano que incluya los componentes de: políticas, selección, formación – capacitación, estímulos, rotación, evaluación del desempeño, salud ocupacional, la administración de cargos y desvinculación. - Disponer de procesos y procedimientos claros que permitan un mejor manejo del talento humano. - Contar con un sistema adecuado de evaluación del desempeño. - Asegurar la idoneidad del Talento Humano que ingresa a la Institución. - Reforzar las competencias necesarias para el desempeño de los servidores.
Fortalecimiento de la Docencia e investigación	<p>Este objetivo pretende</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la docencia – servicio, dando cumplimiento a la totalidad de los requerimientos del Acuerdo 03 del Consejo Nacional de Recurso Humano y demás normatividad relacionada. - Fomentar y desarrollar la investigación dentro del Hospital, para mejorar la calidad de los servicios prestados. - Continuar y fortalecer el programa de educación médica continuada, con el propósito de contar con personal idóneo. - Modernizar y mejorar el servicio de biblioteca como herramienta básica de la formación del personal asistencial y administrativo.

ELABORÓ: 	REVISÓ: 	APROBÓ: 
OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN	GERENCIA	JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292



PLAN DE DESARROLLO 2012- 2015

VERSIÓN:
3

ALCANCE: ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS POLÍTICAS Y EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL




RESPONSABLE:
GERENCIA

CÓDIGO:
GER-PLAN
001

FECHA DE ELABORACIÓN:
2006-12-05

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
2012-01-30

<p>Desarrollo de un sistema integrado de información</p>	<p>Este objetivo pretende</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disponer de un sistema que permita evaluar la gestión institucional y de cada una de las áreas, identificando su aporte. - Terminar de implementar el sistema de información centrado en la Historia clínica, para integrar la información asistencial y administrativa, que permita la eficiencia de los procesos al contar con información veraz y oportuna. - El mejoramiento de la comunicación con la comunidad, usuarios y pacientes con el fortalecimiento y mejora de la Intranet, pagina web y Gobierno en línea, como estrategia de unión y fidelidad de estos con el Hospital. - Desarrollo de la Telemedicina como herramienta para mejorar la calidad de la atención y accesibilidad de los pacientes a los servicios.
<p>Desarrollo proyectos de inversión</p>	<p>Este objetivo pretende</p> <ul style="list-style-type: none"> - El desarrollo de nuevos servicios mediante la formulación, evaluación y presentación de proyectos a entidades para la consecución de fuentes de financiación, para su ejecución. - Dotación del resonador magnético, Hemodinámica, acelerador Lineal, actualización de la subestación eléctrica, y demás plasmados en el Plan de Necesidades, Plan bienal de inversiones en salud aprobado por el Ministerio de Salud y de infraestructura conforme al Plan de ordenamiento físico del Hospital.

<p>ELABORÓ:  OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACIÓN</p>	<p>REVISÓ:  GERENCIA</p>	<p>APROBÓ:  JUNTA DIRECTIVA ACUERDO N° 292</p>
---	---	---