



Informe de RESPONSABILIDAD Social 2011



Memoria de Sostenibilidad



Informe de RESPONSABILIDAD Social 2011

Dirección General

Dr. Andrés Aguirre Martínez

Correo electrónico: director@hptu.org.co

Dirección publicación Departamento de Trabajo Social

T.S. Dora Ángela Giraldo Acevedo

Correo electrónico: dgiraldo@hptu.org.co

T.S. José Alejandro Marín Posada

Producción y realización Departamento de Mercadeo

Correo electrónico: mercadeo@hptu.org.co

HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE

Calle 78B N. 69-240 Teléfono (574) 445 90 00

Fax (574) 441 14 40 Medellín, Colombia, Suramérica

www.hptu.org.co

Edición 1 - 2012 Departamento de Mercadeo

Diseño Editorial Clave

Consulte la edición digital en la página web

www.hptu.org.co/responsabilidadesocial





Informe de RESPONSABILIDAD Social 2011

Memoria de Sostenibilidad





Contenido

	PÁGINA
Primera Parte:	
Información Introductoria	
■ Órganos Directivos	7
■ Introducción Memoria de Sostenibilidad	8
■ Información corporativa	10
■ Política de calidad	11
■ Promesa de servicio	12
■ Perfil del Hospital	13
■ Presentación del informe	16
Segunda Parte:	
Resultados de la Responsabilidad Social 2011	21
■ Calidad, seguridad y accesibilidad a los servicios de salud	22
■ Compromiso con los colaboradores y sus familias	39
■ Gestión con proveedores de bienes y servicios	63
■ Cuidado y compromiso con el medio ambiente	70
■ Relaciones con la comunidad local, nacional e internacional	81
Tercera Parte:	
Hospital en cifras	
■ Cifras asistenciales	97
■ Anexo	
Cuadro de homologación: GRI-Contenido del informe	106



PRIMERA PARTE





Panorámica del Hospital

Órganos DIRECTIVOS

Junta DIRECTIVA

Presidente

Álvaro Uribe Moreno

Vicepresidenta primera

Celina Gómez de Arango

Vicepresidente segundo

Javier Jaramillo Velásquez

Vocales

José Dagnóvar Aristizábal Ocampo

José Eugenio Muñoz Menéndez

María Carolina Uribe Arango

Carlos Felipe Londoño Álvarez

Pbro. Octavio Barrientos Gómez

Jorge Hernán Echavarría Hoyos

Representante de Sociedad de Mejoras Públicas de Medellín

Jorge Restrepo Palacios

Representante del Alcalde de Medellín

Gabriel Harry Hinestroza

Representante Gobernador de Antioquia

Fernando Uribe Escobar

Miembro Honorario

Comité de DIRECCIÓN

Director General

Andrés Aguirre Martínez

División Administrativa

Luis Guillermo Saldarriaga Cardona

División Planeación

Francisco Javier Londoño Posada

División Médica

Antonio José Lopera Upegui

División Paramédica

Silvia Elena Zapata López



Introducción MEMORIA de Sostenibilidad

El Trabajo RESPONSABLE

El ser humano en estricto sentido, es el único ser del universo conocido, que trabaja. Los animales llevan a cabo actividades de adaptación y transformación del medio que los rodea, pero sin que ello obedezca a un plan deliberado: sólo lo hacen siguiendo el instinto de su especie. Y trabajar en un pleno sentido humano, necesariamente debe incorporar las realidades y facultades que son parte esencial de su constitución: somos más que realidades biológicas, estamos dotados de libertad, de inteligencia, de voluntad, de sentimientos. Es por ello que ante las necesidades humanas, no haya una sola forma de satisfacerlas, porque la curiosidad inteligente conduce a múltiples alternativas para hacerlo: de esta manera, la sed no sólo se calma con agua, el hambre con un solo tipo de alimento, el abrigo con una sola opción de vestido, etc.

El hombre debe poner en funcionamiento al trabajar, todos sus recursos y potencialidades. No es plenamente humano trabajar con la mira exclusiva

a satisfacer las necesidades económicas de la subsistencia mínima: quien desafortunadamente se ve obligado a hacerlo y quien se aprovecha de eso, lo hace en un contexto de esclavitud, algo que irrespeta profundamente la dignidad humana.

El trabajo bien hecho trasciende incluso el aspecto funcional, aquello que se hace, que sin duda, debe cuidarse. En el trabajo alguien hace algo, y lo debe hacer por alguna razón y además movido por algún propósito. Dicho de otro modo, el trabajo no sólo modifica cosas, sino que transforma a las personas y deja una huella con repercusiones futuras. Y desconocer estas dimensiones del trabajo, es deshumanizarlo. Desde una perspectiva más amplia y a la vez más profunda, el trabajo tiene dimensiones personales, comunitarias y sobre el mundo que habitamos. Un trabajo responsable debe ser efectuado con vocación, debe unir y estrechar los vínculos de todas las personas que se requieren para obtener lo mejor de lo que se pretende, y finalmente debe





ser fuente de un mundo más humano. Sobre esta base podría afirmarse que un trabajo que no contempla lo anterior, es un mal trabajo y ello crearía un sinsentido, es que habría que trabajar para rehacer el trabajo mal hecho, porque lo contrario sería la perdición: mal trabajo que conduce a un peor trabajo, que se continúa con una pésima labor y así hasta la inviabilidad del mundo humano.

Vale la pena pensar, que un trabajo por el que se recibe una paga, no puede limitarse a ello. De hecho hay cosas que no pueden pagarse: querer hacer lo que se hace, acoger y aceptar a otros con quienes es necesario compartir el trabajo y tener un real sentido de pertenencia por aquello que se denomina la empresa. La empresa tiene una exigencia ética, que va más allá de un simple formalismo y de la cosmética; esa exigencia es concebir su propósito en el marco de unos principios y valores esencialmente humanos, que respeten y promuevan a cada ser humano que está involucrado en ella, y que tenga en consideración que por ser una empresa en el mundo, debe también cuidarlo y promoverlo. Mucho del denominado progreso material, se ha hecho a costa de vidas humanas, del deterioro ambiental y social, de tal forma que se ha ganado dinero y se ha perdido en humanidad. Hay que hacer caso de aquella sabia afirmación del filósofo español Ortega y Gasset: “yo soy yo y mi circunstancia, y si no la salvo a ella no me salvo yo”.

Un trabajo responsable debe ser efectuado con vocación, debe unir y estrechar los vínculos de todas las personas y finalmente debe ser fuente de un mundo más humano.

Un trabajo responsable debe dar cuenta de lo que pretende y debe igualmente justificarse en lo que se ha hecho. Esta es una sana tensión en el tiempo: fundamentar los propósitos empresariales, ante el mundo, reflejado en una comunidad y sociedad concretas, propósitos que tienen pretensión de futuro, pero que una vez avanza el tiempo, necesitan del contrapunto de describir y explicar los logros alcanzados ante esa misma comunidad. La empresa, como las personas, no son entes solitarios ni aislados: la empresa igual que las personas, son seres en relación consigo mismas, con la sociedad y con el mundo.

Por ello, el Hospital Pablo Tobón Uribe y por quinto año consecutivo, quiere dar cuenta ante la comunidad, de su labor a través de esta memoria de sostenibilidad, a sabiendas de que todo es susceptible de mejorar.

Andrés Aguirre Martínez
Director General



Información CORPORATIVA

MISIÓN

Brindar **la mejor atención en salud** de alta complejidad y contribuir a la generación y transmisión del conocimiento en el marco del humanismo cristiano.

VISIÓN

Ser Hospital **líder** en centros de excelencia de alta complejidad, centrado en el ser humano y abierto al mundo.

Propuesta de VALOR

Hospital Multi-Especializado y Focalizado.

Un Hospital integral enfocado en campos específicos de alta complejidad, fundamentado en trabajo interdisciplinario.





Construimos un
AMBIENTE
de **CONFIANZA** con
horizonte de largo
plazo, para
BENEFICIO de todos



Panorámica nocturna del Hospital

Política de CALIDAD

Garantizar a cada paciente de manera oportuna, con “alto tacto” y con el mínimo riesgo¹, la atención específicamente indicada de acuerdo con su enfermedad, con su medio familiar y social, y con los avances de las ciencias de la salud, a la luz de la filosofía del Hospital. Igualmente hacer uso apropiado de los recursos, proteger

el medio ambiente, respetar el marco legal vigente y obtener la máxima satisfacción tanto del paciente como de todas las personas o entidades que participan en el proceso de atención.

Esta política implica la adhesión y compromiso con nuestro sistema de gestión para el mejoramiento **FUTURO**.

Fe en Dios
Unidos hacia la excelencia
Tecnología al servicio del paciente
Un compromiso social
Respeto por la dignidad humana
Orientación a la participación

¹ Con el mínimo riesgo incluye:

- A los pacientes
- A los colaboradores, para los cuales se previenen las enfermedades y se promueve la salud
- A las partes interesadas

Última revisión noviembre 4 de 2008

Promesa de SERVICIO

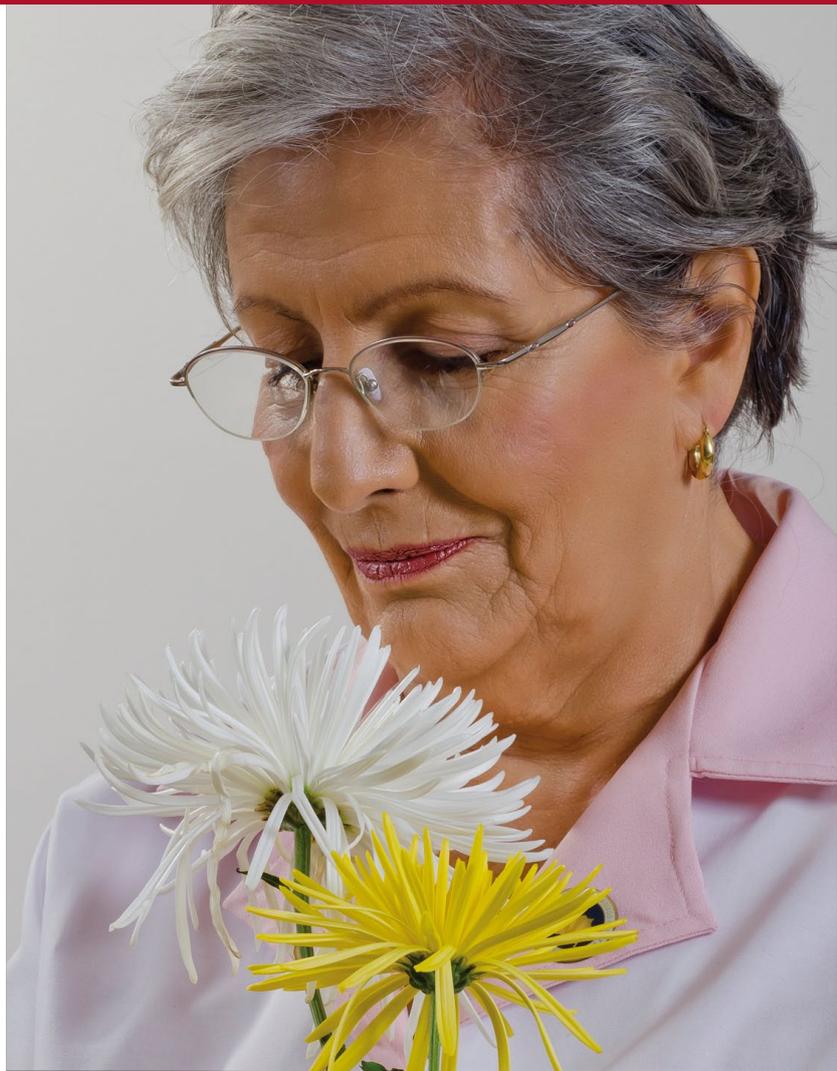
Nuestra razón de ser son los pacientes, con quienes estamos comprometidos de manera entusiasta.

Reconocemos en Usted a un ser único, merecedor de respeto. Aportamos lo mejor de nosotros para su recuperación y bienestar a través de un servicio oportuno, competente y con altos estándares técnico-científicos.

Suministramos una información clara, respetuosa, suficiente y veraz. En nuestro actuar tenemos en cuenta a su familia, a sus allegados y a la comunidad.

Utilizamos la tecnología adecuada para su beneficio, en armonía con el Sistema de Seguridad Social. Procuramos los mejores resultados con el mínimo riesgo y a un costo razonable.

Como parte del Sistema de Seguridad Social en Salud somos actores interdependientes con las Administradoras de Planes de Beneficios. Nos comprometemos a manejar de manera equitativa, ética y eficiente los recursos disponibles y a proporcionar la información oportuna, necesaria y certera que facilite la continuidad de la atención y la gestión de nuestros intereses comunes. Propiciamos el trabajo en equipo, facilitamos la comunicación, el



Voluntaria del Hospital

diálogo constructivo y la toma oportuna de decisiones justas. Construimos un ambiente de confianza con horizonte de largo plazo, para beneficio de todos.

Somos un centro de gestión del conocimiento a través de la docencia y la investigación, con la certeza de que ello contribuye en el avance hacia la excelencia para su bienestar.

Queremos ser fuente de esperanza y consuelo con el fundamento en nuestros valores cristianos, somos **EL HOSPITAL CON ALMA.**





Perfil del HOSPITAL

Como institución hospitalaria dedicada a los servicios de salud, el Hospital Pablo Tobón Uribe es catalogado como institución de tercer y cuarto nivel de complejidad en salud, de carácter general, universitario y como tal cumple labores docentes e investigativas.

Está constituido legalmente como una fundación privada sin ánimo de lucro y se declara públicamente un Hospital católico. Su sede está ubicada en la ciudad de Medellín, Colombia.

Sus órganos de gobierno están conformados de la siguiente manera: La Junta Directiva es nombrada según las disposiciones testamentarias del señor Pablo Tobón Uribe² y cuenta con representantes del Gobernador de Antioquia, el Alcalde de Medellín, el Arzobispo de Medellín, la Dirección Seccional de Salud de Antioquia y la Sociedad de Mejoras Públicas de Medellín (página 7).

Cuenta con un Comité de Dirección conformado por el Director General y los jefes de cuatro divisiones de las que dependen los demás colaboradores. Tiene además revisoría fiscal y asesores externos.

El Hospital se financia con su facturación y ocasionalmente recibe donaciones. Sustenta algunos compromisos con

recursos del crédito y posee excelente nombre como pagador cumplido. Por ser una entidad sin ánimo de lucro invierte sus excedentes en la renovación permanente de su infraestructura y tecnología, el mejoramiento continuo de la calidad de sus servicios y la asignación de subsidios a las personas con dificultades económicas para acceder a ellos (página 36).

A diciembre 31 de 2011, dispone de 368 camas para la prestación de sus servicios, los cuales brinda de acuerdo con los convenios que maneja con las diferentes aseguradoras, a personas que cuentan con alguno de los regímenes de aseguramiento en salud, pacientes con pólizas, pacientes internacionales y a pacientes particulares. En caso de requerir mayor información sobre los servicios del Hospital Pablo Tobón Uribe, puede visitar la página web **www.hptu.org.co**

Los servicios distintos de la razón de ser del Hospital, tales como parqueaderos, seguridad, alimentación, limpieza, cafetería, entre otros, son contratados con terceros especializados en cada campo (página 65).

El Hospital se define como una “filosofía puesta en acción”, la cual se documenta y divulga permanentemente entre sus colaboradores y es eje de su desarrollo

² El señor Pablo Tobón Uribe, fue un reconocido filántropo de la ciudad de Medellín, quien dejó parte de su fortuna para la construcción del Hospital.

y actividades. Está conformada por tres pilares: “Hospital católico confesional”, “Hospital humano” y “Hospital que existe porque existen los enfermos”. Los principios fundamentales del Hospital, así como su razón de ser fueron definidos por sus pioneros y han sido revisados y ajustados en ejercicios de planeación estratégica a lo largo del tiempo sin perder su esencia.

“Filosofía puesta en acción”

Cambios SIGNIFICATIVOS durante el período cubierto por el informe

Como fundación privada sin ánimo de lucro, el Hospital reinvierte sus utilidades en mejoras tecnológicas y de infraestructura, capacitación de su personal y otras acciones de Responsabilidad Social.

Las principales mejoras físicas del Hospital durante el año, están relacionadas con el mejoramiento, ampliación y apertura de servicios.



PEC-CT Hospital

- Servicio PET-CT (Tomografía por Emisión de Positrones): permite realizar pruebas diagnósticas de gran precisión para distintas patologías. Como ejemplo, en el caso de diagnósticos de cáncer, con un solo examen puede confirmarse, determinarse su ubicación, características y establecerse el tratamiento más indicado, o la respuesta al tratamiento.
- Ampliación del servicio de Ayudas Diagnósticas Sur: 2 salas para endoscopia, nuevas áreas para urología, ginecología, urodinamia, cardiología. Espacios de desinfección de endoscopios, ampliación de recuperación pasando de 6 camillas a 12, también una nueva área para la preparación de pacientes a los que se les



hacen procedimientos bajo anestesia general.

- Construcción, traslado y puesta en funcionamiento del nuevo centro de procesamiento de datos – Datacenter.
- Construcción de los nuevos servicios de hospitalización pisos 3 y 4, ampliando la capacidad en 52 camas más.
- Construcción de unas nuevas áreas que permitieron unir una parte del edificio donde están los quirófanos y consultas con una parte de la edificación anterior facilitando la movilidad de las personas y aprovechamiento del área.
- Puesta al servicio de una nueva área de Radiología, que incluyó: reforma para la adecuación de la sala del PET-CT y reforma del sub-almacén para hemodinamia.
- Ampliación del servicio de urgencias, que incluye Fastrack, que permite la atención ágil de pacientes adultos con urgencias leves, cuenta con 21 cubículos y sala de espera exclusiva.
- Diseño, construcción y puesta al servicio de nueva central de preparaciones farmacéuticas magistrales.
- Central de mezclas del servicio farmacéutico.

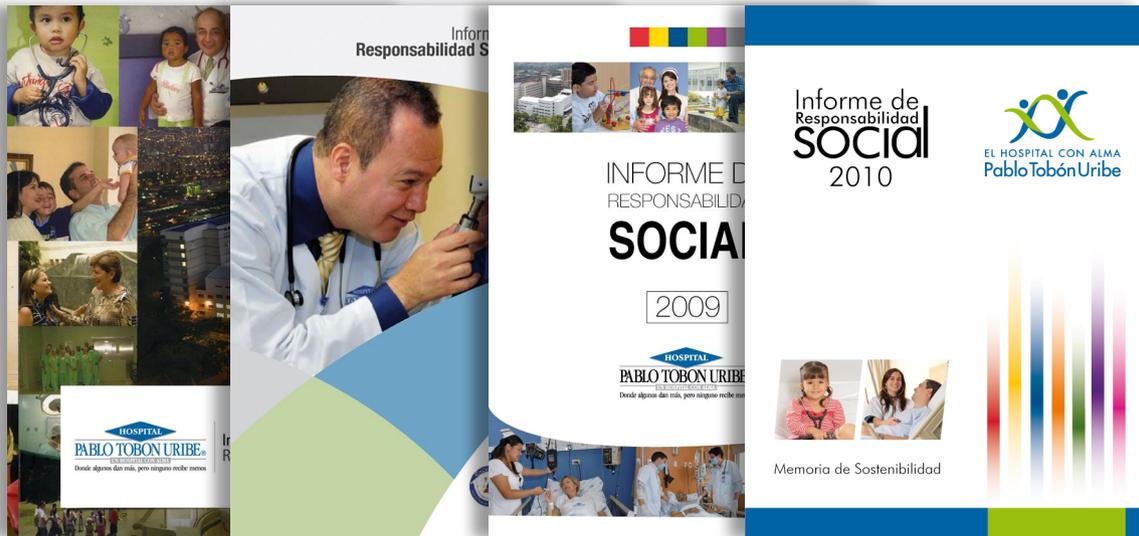


Entrada principal del Hospital

PREMIOS, certificaciones y distinciones 2011

- Recertificación NTC ISO 9001 de 17 procesos.
- Recertificación con NTC ISO 14001 y la NTC OHSAS 18001.
- Seguimiento al proceso de acreditación nacional con el ICONTEC.
- Reconocimiento como la mejor Empresa Colombiana en el Sector Salud para trabajar, realizado por la Empresa Merco (Monitor Empresarial de Reputación Corporativa)
- Tercer lugar como Empresa Libre de Influenza, otorgado para la Sociedad de Medicina del Trabajo.
- Certificación del INVIMA en Buenas Prácticas Clínicas en Investigación.

Presentación del INFORME



Desde el año 2007, el Hospital ha presentado ininterrumpidamente un informe anual de Responsabilidad Social.

Por segundo año consecutivo este informe se ha realizado siguiendo las recomendaciones de la guía G3 del Global Reporting Initiative (GRI)³, en su nivel de aplicación C. Este informe conserva la misma estructura de la memoria del año anterior. Su contenido se encuentra agrupado en tres partes:

Parte 1.

Contiene información introductoria sobre aspectos generales del Hospital, de

su Responsabilidad Social y de la estructura del presente informe.

Parte 2.

Se compone de los principales resultados del Hospital en Responsabilidad Social durante el 2011.

Parte 3.

Contiene cifras relevantes del Hospital (ver tabla 1, Niveles de Aplicación GRI).

³ GRI: Global Reporting Initiative, es una iniciativa que promueve la comunicación clara y transparente de las cuestiones relacionadas con la sostenibilidad por parte de las organizaciones. GRI G3. Para mayor información ver www.globalreporting.org



Tabla 1: Niveles de Aplicación GRI

Nivel de aplicación de memoria		C	C+	B	B+	A	A+
Contenidos básicos	Información sobre el perfil según la G3	Informa sobre: 1.1 2.1 - 2.10 3.1 - 3.8, 3.10 - 3.12 4.1 - 4.4, 4.14 - 4.15		Informa sobre todos los criterios enumerados en el nivel C, además de 1.2 3.9, 3.13 4.5 - 4.13, 4.16 - 4.17		Los mismos requisitos que para el nivel B.	
	Información sobre el enfoque de gestión según la G3	No es necesario.	Verificación externa de la memoria	Información sobre el Enfoque de Gestión para cada Categoría de Indicador.		Información sobre el enfoque de la dirección para cada categoría de indicador.	
	Indicadores de desempeño según la G3 e indicadores de desempeño de los suplementos sectoriales	Información sobre un mínimo de 10 indicadores de desempeño, y como mínimo uno de cada dimensión: Económica, Social y Ambiental.		Información sobre un mínimo de 20 indicadores de desempeño, y como mínimo uno de cada dimensión: Económica, Ambiental, Derechos humanos, Prácticas laborales, Sociedad, Responsabilidad de productos.		Información sobre cada indicador G3 y sobre los indicadores de los suplementos sectoriales, de conformidad con el principio de materialidad ya sea a) informando sobre el indicador o b) explicando el motivo de su omisión.	

Periodicidad:

Si bien cada año el Hospital ha compartido un Informe de Responsabilidad Social con sus partes interesadas y con la sociedad en general, en aras de realizar ajustes necesarios para fortalecer la gestión en responsabilidad social y generar un

mayor alineamiento de las prácticas internas a las recomendaciones de la guía G3 de GRI, en el año 2013 no se presentará un informe con la extensión y la profundidad habituales, la cual se retomará en el 2014.

La RESPONSABILIDAD Social en el HOSPITAL

La Responsabilidad Social del Hospital hace parte de su sistema para el mejoramiento "FUTURO" que se

conforma de seis pilares, uno de los cuales se denomina "Un compromiso social" (página 11).

Desde su direccionamiento estratégico, el Hospital considera la Responsabilidad Social como un “Área de Soporte Vital”⁴, lo cual quiere decir que es un aspecto indispensable para su funcionamiento.

Áreas clave	Áreas de soporte vital
Servicio centrado en el ser humano	Gestión Humana
Calidad, excelencia y seguridad	Financiera
Conocimiento, investigación y docencia	Mercadeo
Integración	Ética cristiana y responsabilidad social
Tecnología	Gestión de procesos asistenciales y administrativos

Concepción de RESPONSABILIDAD SOCIAL (R.S.)

El Hospital entiende la Responsabilidad Social como una posición ética, que implica definir políticas y llevar a cabo acciones concretas encaminadas a

gestionar sus impactos sociales y ambientales, y a crear valor social con sus distintas partes interesadas y con la sociedad en general. 

Componentes de la Responsabilidad Social del Hospital Pablo Tobón Uribe



⁴ Área de Soporte Vital: están definidas dentro de la plataforma estratégica del Hospital, como aquellas que son esenciales para la operación de los procesos, mediante las cuales se alcanza la efectividad operativa.



Segunda PARTE





Paciente del Hospital

Resultados de la Responsabilidad SOCIAL

A continuación se presentan los resultados del año 2011 y los retos para el 2012 en materia de Responsabilidad Social (RS) a través de cinco componentes que hacen vida en el Hospital.

De cada uno de estos se han identificado los asuntos e indicadores relevantes teniendo en cuenta las indicaciones y principios de la guía G3 de GRI y otros aspectos propios considerados

importantes, como institución del sector salud.

Las siguientes tablas ilustran, respectivamente, cómo el Hospital hace vida la Responsabilidad Social con sus partes interesadas a partir de los cinco componentes, y los principios de GRI para definir el contenido y la calidad de la elaboración del informe.

Tabla 2: Relación entre los componentes y los grupos de interés

Componente	Grupo de interés
Calidad, seguridad y accesibilidad a los servicios de salud	Pacientes, clientes, aseguradores
Compromiso con los colaboradores y sus familias	Colaboradores, familias de los colaboradores
Gestión con proveedores de bienes y servicios	Proveedores de bienes, proveedores de servicios, Proveedores de Servicios Especializados de Apoyo (EPSEA), colaboradores terceros
Cuidado y compromiso con el medio ambiente	Estado, comunidad
Relaciones con la comunidad	Comunidad, vecinos del Hospital, gremios, sector salud, academia, Estado, voluntariado

Principios para la definición de contenido- GRI

Materialidad	Participación de los grupos de interés	Contexto de sostenibilidad	Exhaustividad
--------------	--	----------------------------	---------------

Principios para definir la calidad de la elaboración de memorias - GRI

Equilibrio	Claridad	Precisión	Periodicidad	Comparabilidad	Fiabilidad
------------	----------	-----------	--------------	----------------	------------

CALIDAD, Seguridad y ACCESIBILIDAD a los SERVICIOS

El Hospital se asume como una institución católica confesional donde la vida humana es el máximo don del Creador.

Sus principios filosóficos y su política de calidad (página 11) hacen que ésta sea un imperativo ético en la atención, por ello busca permanentemente el mejoramiento continuo de la calidad y seguridad de sus servicios.

Con este fin realiza acciones como la certificación de procesos, la acreditación institucional y la referenciación de sus prácticas con premios de calidad, con mejores prácticas y con estándares internacionales.

En el año 2011 se hizo seguimiento y se logró la recertificación de los 17 procesos certificados bajo la norma NTC - ISO 9001 y de los procesos de Gestión Ambiental, Seguridad y Salud Ocupacional, certificados bajo las normas NTC ISO 14001 y OHSAS 18001 respectivamente.

También se hizo seguimiento al sistema de Acreditación en Salud, en el cual el Hospital validó su Acreditación con Excelencia.

Igualmente, se continuó en procura de una acreditación con la Joint Commission International⁵ mediante la implementación de los estándares y de las metas internacionales de seguridad de pacientes, a saber:



OBJETIVO META 1 Mejorar la exactitud y precisión de la identificación del paciente



OBJETIVO META 2 Mejorar la efectividad de la comunicación



OBJETIVO META 3 Mejorar la seguridad de los medicamentos de alerta alta



OBJETIVO META 4 Garantizar cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto



OBJETIVO META 5 Reducir el riesgo de infecciones asociadas al cuidado de la salud



OBJETIVO META 6 Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas

⁵ La Joint Commission International es una organización no gubernamental sin ánimo de lucro, que tiene el compromiso de mejorar la seguridad y la calidad de la atención en salud a nivel internacional y dispone de una serie de estándares que las instituciones de salud pueden implementar y acreditar su cumplimiento.

Además del compromiso con el paciente y su familia, el proceso de acreditación internacional en salud implica el uso eficiente y pertinente de los recursos del Hospital y del Sistema General de Seguridad Social en salud y contribuye al posicionamiento de la región como prestadora de servicios de salud. En este sentido, buscar la acreditación internacional es muestra de Responsabilidad Social no sólo con los pacientes, sino también con la ciudad y el país.

¿Cómo se hacen VIDA la CALIDAD y la SEGURIDAD en el Hospital?

El Hospital se esfuerza por prestar una atención que sea segura para el paciente, el colaborador y el medio ambiente.

Esta manera de hacer vida la calidad es posible a partir de la identificación de los riesgos a que ellos están sometidos y de la elaboración de planes de acción para mitigarlos.

Para que esto sea efectivo es fundamental la consolidación en el Hospital de una "cultura de seguridad en la atención", donde se realizan acciones como la formación de líderes de seguridad (página 56), rondas de seguridad



Equipo de salud en la unidad de Urgencias

En el Hospital la vida humana es el máximo don del Creador.

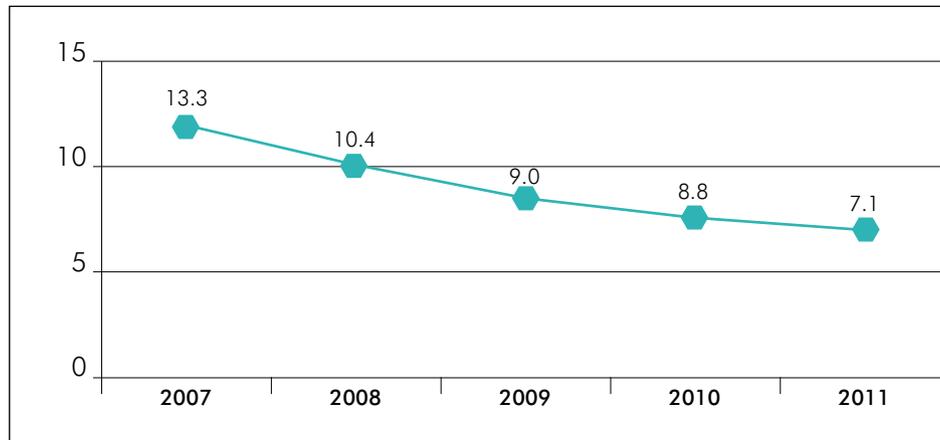
por parte del personal asistencial, e implementación de prácticas seguras en la atención, entre las que se encuentran:

- Reducción de infecciones asociadas al cuidado de la salud.
- Prevención de reacciones adversas a medicamentos.
- Identificación y reacción rápida a cambios en la condición clínica del paciente.
- Mejor cuidado del paciente con infarto agudo del miocardio, entre otras.

Algunos resultados de estas acciones implementadas pueden reflejarse en indicadores relevantes para el nivel de complejidad del Hospital, como la tasa

de neumonía asociada al ventilador en unidad de cuidados intensivos y el porcentaje de adhesión al proceso de atención de pacientes trasplantados.

Gráfico 1: Tasa de Neumonía Asociada al Ventilador (NAV) por 100 días de Ventilación Mecánica



Servicio de láser dermatológico





Equipo Salud en área de cirugía

Hacer vida la calidad es posible a partir de la identificación de los riesgos

La tabla 3 muestra en qué porcentaje el equipo asistencial se adhiere a las guías de atención que hay definidas para cada uno de los trasplantes. Es decir que a mayor porcentaje, mayor proporción de procedimientos que fueron realizados

según las guías de atención que han sido definidas de acuerdo con los mejores métodos probados, para privilegiar así una atención basada en la evidencia y no en los criterios subjetivos del personal asistencial.

Tabla 3: % de adhesión al proceso de atención pacientes trasplantados

Año	Hígado Adulto	Hígado Pediátrico	Renal Adulto	Renal Pediátrico	Intestino	Células Hematopoyéticas	Multivisceral	Tejido Óseo
	%	%	%	%	%	%	%	%
2007	94.2	91.2	93.1	88.4		95.4		
2008	92.8	89.8	93.1	85.5	100.0	94.5		
2009	91.8	91.8	94.2	94.2		88.9	88.5	
2010	89.9	87.4	94.3	91.9	86.3	93.0	88.5	
2011	90.3	90.7	92.4	95.9	84.1	95.0	89.4	83.6

Testimonio

ALINA MEJÍA GIRALDO

Comunicadora Social Universidad Pontificia Bolivariana, paciente de la Unidad de Cancerología de nuestro Hospital. Nos cuenta cómo hace vida el Hospital la Responsabilidad Social con sus pacientes.



“ Para mí la Responsabilidad Social del Hospital se refleja en el compromiso con la vida de sus pacientes y el sentir de sus familias, brindan acompañamiento y apoyo en todo momento (...) La seguridad del Hospital frente a sus pacientes se evidencia en las normas de sanidad y excelencia en su personal, lo que nos permite sentir tranquilidad y confianza (...) Son transparentes, claros y prudentes con la información (...) Sólo tengo palabras de GRATITUD para un Hospital que durante un año fue mi casa. AMO su personal, sus instalaciones, su calidez, su amabilidad. Quedo corta de palabras para describir un sentimiento tan grande. Puedo decirles que en medio de un proceso duro, fueron lo MEJOR que me pudo haber pasado. GRACIAS, GRACIAS, GRACIAS TOTALES a todas las personas que me acompañaron y que como yo, sienten el Hospital. Porque es eso ¡UNA CASA donde reside una GRAN FAMILIA! ”

Estarán en mi corazón por siempre.

ALINA MEJÍA G

Alina Mejía Giraldo.
Febrero 2012

Calidad en la atención



Paciente y enfermera del Hospital

Escucha de la VOZ del USUARIO

Este proceso continuo es fundamental para conocer las expectativas y necesidades, la satisfacción de los usuarios del Hospital, a la vez que brinda información para el mejoramiento de la calidad en la atención.

Los siguientes son los mecanismos que utiliza para ello:

Sistema de EVALUACIÓN y sugerencias:

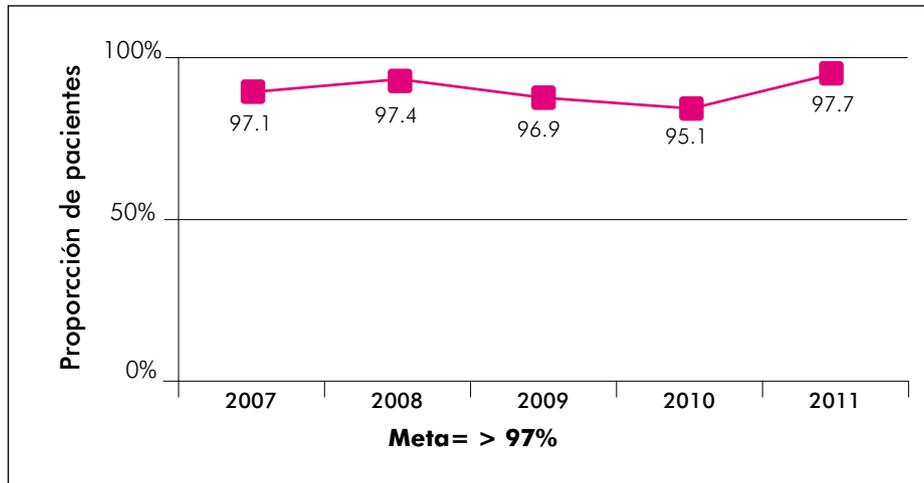
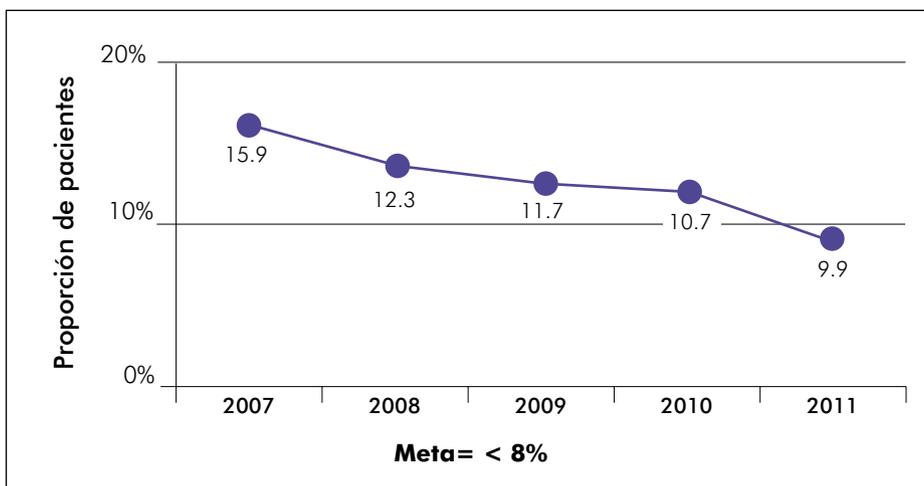
Permite analizar el nivel de satisfacción de los usuarios, conocer sus sugerencias y necesidades para mejorar y diseñar nuevos servicios.

Los usuarios diligencian de manera espontánea los formatos que dispone el Hospital para hacer seguimiento a los principales indicadores: como el tiempo de espera largo, el alto tacto, la

satisfacción con la información brindada en el Hospital y la satisfacción general.

Alto tacto:

Proporción de pacientes o acompañantes que consideran humano, cortés, delicado y cálido el trato recibido por parte de los colaboradores directos o indirectos del Hospital.

Gráfico 2: Proporción pacientes que considera recibir servicios con alto tacto / 2007 - 2011**Gráfico 3: Proporción pacientes que considera el tiempo de espera largo / 2007 - 2011****Tiempo de espera largo:**

Proporción de pacientes o acompañantes que considera que el tiempo de espera para su atención es largo.

Información:

Proporción de pacientes o acompañantes que consideran que la información

recibida respecto al tratamiento, estado de salud del paciente y a los procedimientos médicos y administrativos, es suficiente y clara.

Satisfacción general:

Proporción de pacientes o acompañantes que volverían a utilizar el Hospital o lo recomendarían.



Gráfico 4: Información clara y suficiente / 2007 - 2011

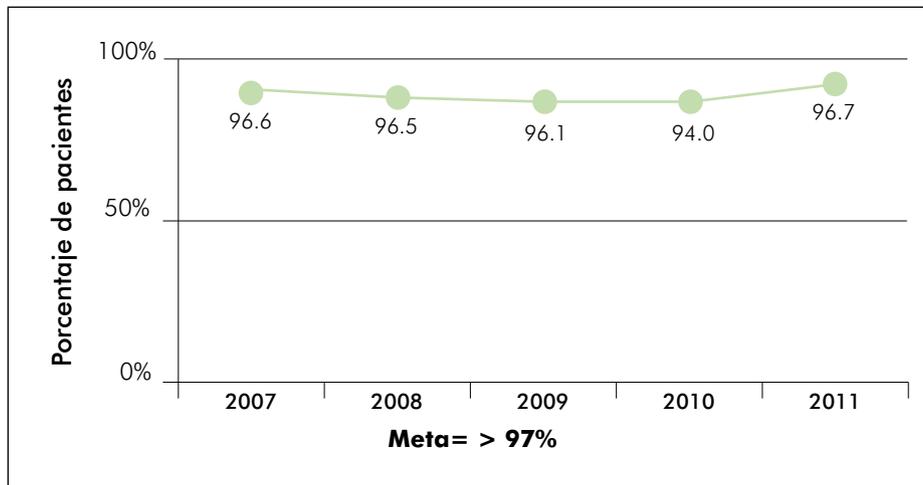
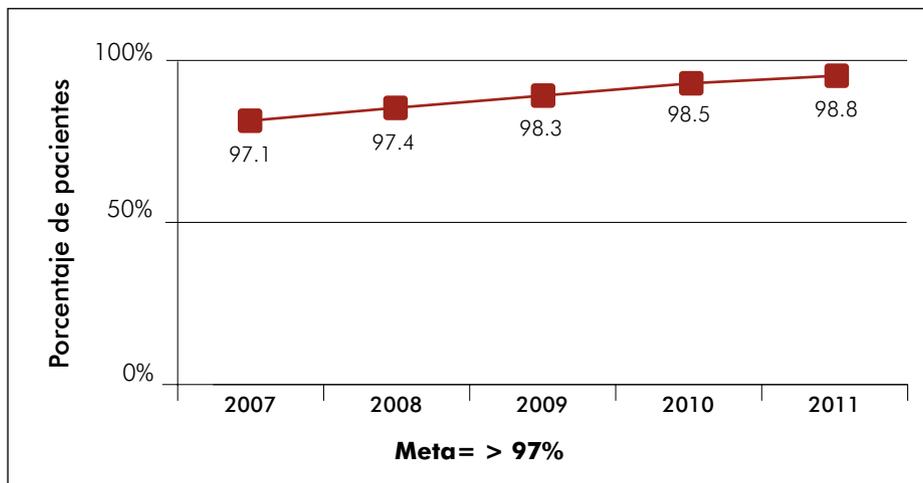


Gráfico 5: Satisfacción del usuario / 2007 - 2011



Libreta de calificaciones del paciente usuario:

Es realizada **por una firma externa** y da cuenta de distintas percepciones de los pacientes del Hospital acerca de sus servicios. En la tabla 4, 100 equivale al punto máximo de calificación y 0 al mínimo.

Felicitaciones, sugerencias y reclamos (FSR):

Éste, es otro de los mecanismos con que cuenta el Hospital para escuchar a sus usuarios y hace parte de la política de puertas abiertas para que éstos puedan expresar sus inquietudes o sugerencias.

Tabla 4: Libreta de calificaciones Paciente - Usuario
Satisfacción general - Desempeño 2007 - 2011

Atributo	2007	2008	2009	2010	2011
Apreciación general sobre el Hospital	96.0	95.4	94.9	98.8	96.9
Atención médica	97.1	98.5	97.7	99.4	99.1
Atención del personal de enfermería	96.5	98.1	97.2	99.1	98,8
Habitación, servicio de hotelería	97.1	95.8	93.4	99.1	96.0
Pago de servicio utilizado	98.1	93.8	94.1	99.7	98.7
Oportunidad de la atención	95.1	94.8	89.7	99.0	99.0
Percepción general del servicio	98.0	97.8	96.7	99.4	92.0
Áreas de consulta y tratamiento	98.8	99.5	97.6	99.9	99.6
Atención profesional	97.1	98.4	97.1	99.5	99.2
Media	96.0	96.5	95.2	99.1	98.0

Tabla 5: Proporción de Felicitaciones, sugerencias y reclamos recibidos durante el 2011

Tipo FSR	Volumen	Participación de las FSR (%)
Felicitaciones	287	28%
Sugerencias	135	13%
Reclamos	603	59%
Total	1,025	100%



Médico y paciente del Hospital





Colaboradora y paciente del Hospital

Asociación de USUARIOS

En cumplimiento del decreto 1757 del 3 de agosto de 1994, el Hospital cuenta con una Asociación de Usuarios desde el año 2003.

Para el año 2011, esta Asociación tenía como propósito realizar una mayor

difusión de su existencia y tener más acercamiento a los usuarios. Por este motivo realizó el 11 y 12 de octubre la actividad “Te escuchamos”, que contó con apoyo logístico y acompañamiento de la oficina de Servicio al Cliente del Hospital. Esta actividad le permitió escuchar y aclarar de primera mano inquietudes de los usuarios sobre sus servicios.

Derechos y deberes de los PACIENTES

Los derechos y deberes de los pacientes están relacionados con:

- Situación clínica y seguridad social
- Seguridad física
- Investigación
- Sufrimiento y proceso de morir
- Intimidad y autonomía.

Para que los pacientes tengan un conocimiento de ellos, el Hospital cuenta con versiones físicas y electrónicas

en la página web, www.hptu.org.co a su alcance en español e inglés. También desde el 2011, se cuenta con impresiones en sistema braille para las personas con discapacidad visual.

El material que contiene derechos y deberes de los pacientes es entregado en todos los puntos de servicio y se hace verificación de su comprensión en las unidades de hospitalización por parte del personal asistencial.

ACOMPañAMIENTO psicológico, social y espiritual del PACIENTE y su familia

De acuerdo con sus convicciones y su nivel de complejidad el Hospital integra en su atención la dimensión psicológica, sociofamiliar y espiritual de los pacientes.

En este sentido, las situaciones psicológicas y sociales que interfieren con el tratamiento son abordadas por

Serespeta y facilita en la medida de las posibilidades, la libertad de culto de quienes profesan credos distintos al católico

profesionales en Psicología y Trabajo Social.

Además, se ofrece acompañamiento espiritual a los pacientes y familiares que lo requieran desde la capellanía del Hospital y se respeta y facilita en la medida de las posibilidades, la libertad de culto de quienes profesan credos distintos al católico.

Gracias a la solidaridad de los colaboradores que contribuyen con el Fondo de Soporte Humano (página 61), es posible brindar apoyo alimentario a los

acompañantes de los pacientes con menos recursos que proceden de fuera de la ciudad y soporte en la dimensión económica en situaciones específicas donde ésta interfiere con el estado de salud y obstaculiza la efectividad del tratamiento.

También se gestionan recursos que contribuyen con la continuidad del tratamiento cuando la seguridad social no los cubre o el Hospital no está en capacidad de brindarlos, entre ellos, albergues, sillas de ruedas y aditamentos médicos. Para este propósito es fundamental el apoyo de otras instituciones de carácter social.

Igualmente, se destinan recursos económicos para resolver la situación de los pacientes que fallecen solos.



Médica del Hospital



Aula PABLITO

Siempre que sus condiciones de salud lo permitan, los niños hospitalizados pueden participar en el Aula Pablito, ubicada en el servicio de pediatría del Hospital. Allí se realizan actividades lúdico-pedagógicas que permiten a los niños reducir los efectos negativos de su hospitalización y para sensibilizar al niño en la importancia de su autocuidado.

Durante el año 2011, se mejoró la intervención pedagógica del Aula Pablito al cualificar las actividades realizadas con los niños gracias a la vinculación de una estudiante de licenciatura en educación preescolar. Estas actividades son apoyadas por damas voluntarias y estudiantes alfabetizadores con acompañamiento de sus docentes.

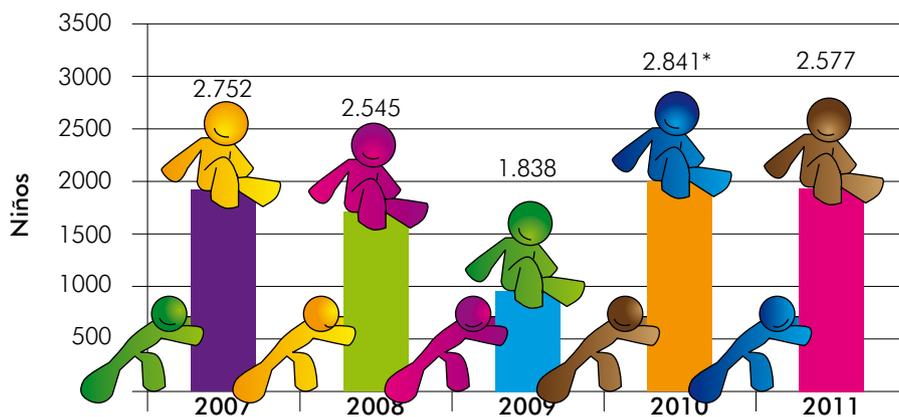
En consecuencia, se han comenzado a realizar acciones con mayor nivel de profundidad y de coherencia con el tra-



Paciente y educadora del Hospital

tamiento, propiciando, de acuerdo con los testimonios del personal de salud y de los mismos niños, que estos “disfruten y aprendan” mientras se encuentran hospitalizados.

Gráfico 6: Niños que participan en el Aula Pablito 2007 - 2011



*En el informe del año 2010, por error se había indicado que el total de participantes en el aula para el año 2010 fue de 3021 niños, cuando en realidad fue de 2841.

Comité de Evaluación de TECNOLOGÍAS en SALUD

Cuando el Hospital planea implementar nuevos tratamientos, medicamentos, procedimientos y equipos de alto costo, este comité se encarga de analizar la eficiencia y la eficacia de ellos.

La actuación de este comité es un acto de Responsabilidad Social en la medida que, un aspecto fundamental del análisis, consiste en evaluar la pertinencia de la tecnología a implementar.

Esto quiere decir que se busca la incorporación de la tecnología más conveniente para el paciente, teniendo en cuenta las posibilidades y limitaciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud del país.

En el 2011 el comité analizó un total de 13 tecnologías, seis de las cuales fueron rechazadas por motivos como su alto costo en relación con su efectividad y fueron recomendadas siete:

- Azacitidina en síndromes mielodisplásicos.
- Antitrombina III en déficit congénito.
- Levosimendán en falla cardíaca.
- Ventilación de alta frecuencia en Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda.
- Termometría digital.
- Catéteres periféricos salinizados.
- Catéteres centrales salinizados.

Comité de BIOÉTICA

El desarrollo de la medicina, la biología, la física, la química y otras ciencias, ha permitido la creación de tecnologías y tratamientos que han mejorado sustancialmente la sobrevivencia de pacientes que en otras circunstancias hubiesen presentado desenlaces fatales; no obstante, tal desarrollo no es suficiente para analizar problemas relacionados con los valores personales o sociales que emergen en momentos críticos donde se decide sobre la vida o sobre la muerte.

Para afrontar este análisis, la bioética pretende tender un puente mediante una discusión racional con el apoyo de distintas disciplinas para una mejor comprensión de la situación abordada.

El Hospital cuenta con un comité de bioética. Es de carácter interdisciplinario, permanente, deliberativo y brinda asesoría al equipo asistencial y administrativo en la discusión de dilemas éticos que se presentan en la atención médica y en la investigación biomédica.





Paciente y médica Hospital día

El comité se reúne mensualmente. La gran mayoría de sus participantes cursó una diplomatura en bioética clínica, organizada por el Hospital, en coordinación con el Instituto de Ética y Bioética de la Universidad Pontificia Bolivariana.

Durante el 2011 se detectó la necesidad de mejorar los mecanismos de comunicación entre el equipo de salud y el paciente y su familia, por ello el comité diseñó con apoyo de una institución de educación reconocida de

El Hospital cuenta con un comité de bioética que brinda asesoría al equipo asistencial y administrativo

la ciudad, un programa de Comunicación para la Afectividad que será implementado en el 2012 y que estará dirigido al equipo médico y paramédico.

A su vez, el comité llevó a cabo el evento “Bioética y los retos en la comunicación entre los agentes de salud y el paciente”, que contó con expertos a nivel nacional en el tema y estaba abierto al público general, preferiblemente del área de la salud. Al evento asistieron 108 personas.

Este año el comité tuvo capacitación interna durante las 11 sesiones ordinarias realizadas y se llevaron a cabo sesiones extraordinarias para el análisis de 3 casos presentados por los médicos tratantes.

Entre los temas de capacitación que tuvo el comité, se encuentran:

- Proyecto de ley de voluntades anticipadas.
- Política de voluntades anticipadas de la Joint Commission International.
- Guía de víctimas de violación sexual.
- Resolución 13437 y decreto 1757 que reglamentan los comités de ética.
- Comunicaciones difíciles.
- Objeción de conciencia institucional.

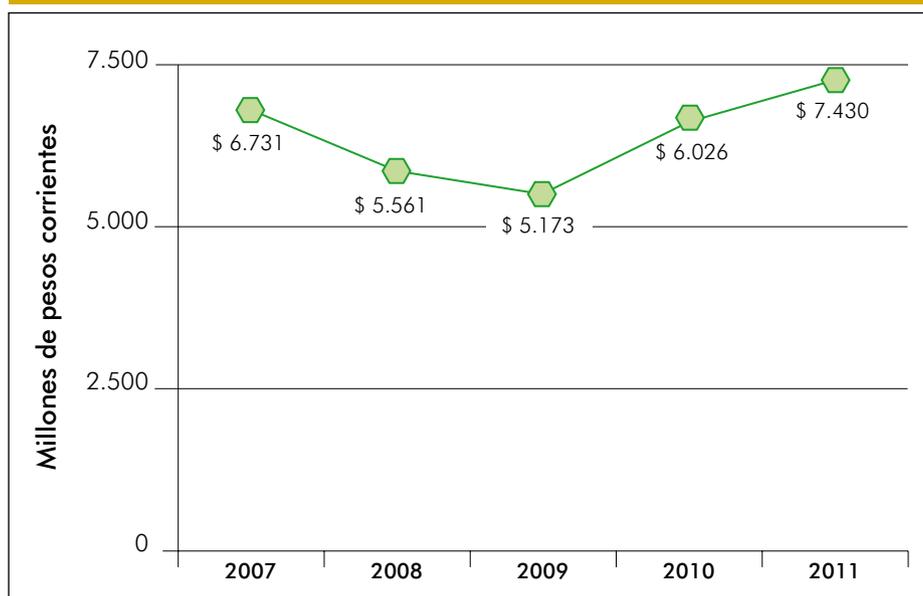
Accesibilidad a los SERVICIOS de SALUD

Subsidios ECONÓMICOS en los servicios:

Con el fin de facilitar que los pacientes accedan a sus servicios, el Hospital asigna subsidios económicos a los pacientes

de menores recursos económicos que requieren tratamientos electivos, previo estudio de Trabajo Social.

Gráfico 7: Total subsidios otorgados a Pacientes del Servicio Institucional / 2007 - 2011



FUNDACIONES que Aportan:

Gracias a las donaciones de instituciones como la Fraternidad Medellín, se facilita el acceso a los servicios para pacientes de escasos recursos con determinadas patologías como cáncer; también gracias a las donaciones de esta fundación y a

recursos propios, se ejecuta el programa Fraternidad en Salud con los Pueblos de Antioquia (página 84).

Otras Instituciones como el Patronato de María Auxiliadora, Fundación Sofía Pérez de Soto, también aportaron recursos económicos para la atención de pacientes.



Tabla 6: Donaciones realizadas por Fraternidad Medellín 2011

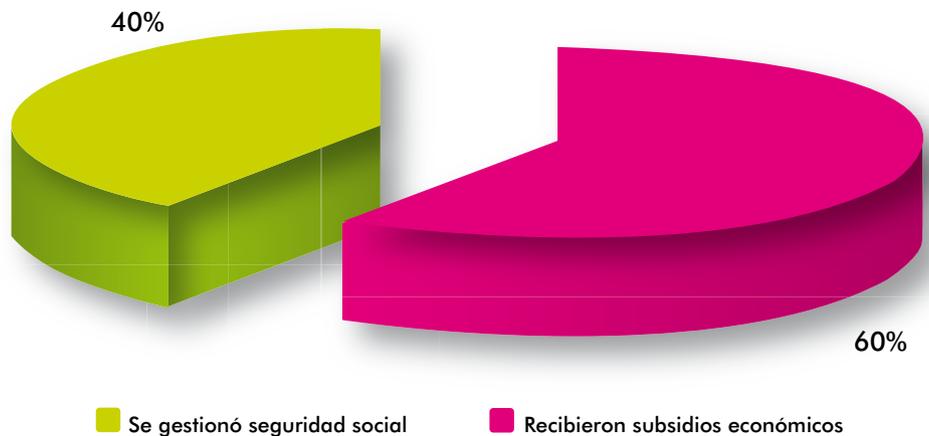
Destino de la donación	Número de pacientes atendidos	Monto donado
Personas enfermas de cáncer	429 pacientes	\$ 100'360.000

Pacientes SIN SEGURIDAD social en urgencias

En el servicio de urgencias aún se presentan pacientes sin seguridad social, pese a que cada vez es menor el número de colombianos que no cuentan con aseguramiento en salud.

En estos casos, el Hospital realiza los trámites a su alcance para facilitar que estas personas accedan a la seguridad social y en casos particulares les asigna subsidios económicos; para el año 2011, los pacientes que se encontraron en esta situación fueron 112. 

Gráfico 8: Pacientes que ingresan por urgencias sin seguridad social 2011






EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobo Uribe

Médico del Hospital y su hijo

COMPROMISO con los colaboradores y sus FAMILIAS

El Hospital cuenta con acciones que trascienden el cumplimiento de los mínimos legales en su relación con los colaboradores.

Consciente de que temas como el trabajo infantil y el trabajo forzoso son asuntos de interés global, declara públicamente que a su interior no se realizan actividades que conlleven a un riesgo potencial de incidentes de explotación infantil ni trabajo forzado.

A continuación, las principales generalidades de la gestión humana del Hospital y la manera como éste promueve el bienestar, la seguridad y la conciliación entre la vida familiar, personal y laboral de sus colaboradores.

Generalidades de GESTIÓN HUMANA

La eficiencia en el uso de los recursos, sumada al compromiso del Hospital con la sociedad, hace que en medio de los retos del sector salud en Colombia, el Hospital mantenga un ritmo sostenido de crecimiento para prestar más y mejores servicios de salud, lo que se ve reflejado cada año en la generación de nuevos empleos.

A diciembre 31 de 2011, la conformación de la planta de cargos del Hospital era de 1.796 (Gráfico 9)

La proporción entre mujeres y hombres se sigue explicando por la prevalencia de éstas en el personal de enfermería.

Las personas con contratos temporales sumaron 46 en el año 2011. Su vinculación se realiza por la empresa “Manos y Apoyo” y tienen los mismos beneficios de los colaboradores de las Empresas Prestadoras de Servicios Especializados de Apoyo (página 65).

No DISCRIMINACIÓN

Los distintos procesos de gestión humana en el Hospital se realizan con base en competencias definidas para el logro de los objetivos organizacionales. Con este proceder, los criterios para elegir, promover y remunerar a sus colaboradores se centran en las habilidades y capacidades de éstos y no en condiciones como género,

El Hospital, se esfuerza permanentemente en mejorar la estabilidad de su personal

raza, procedencia, filiación política ni influencias personales.

Estabilidad LABORAL

El Hospital se esfuerza permanentemente en mejorar la estabilidad laboral de su personal, lo cual se refleja en el índice de rotación (Gráfico 11). Ella aumenta las posibilidades de que los colaboradores realicen sus proyectos de vida y de que la organización gestione su capital intelectual y fortalezca su cultura organizacional, orientada en el caso del Hospital, a la prestación de servicios de salud con calidad, seguridad y humanismo.



Personal del Hospital





Gráfico 9: Total de colaboradores del Hospital (Incluyendo ocasionales)

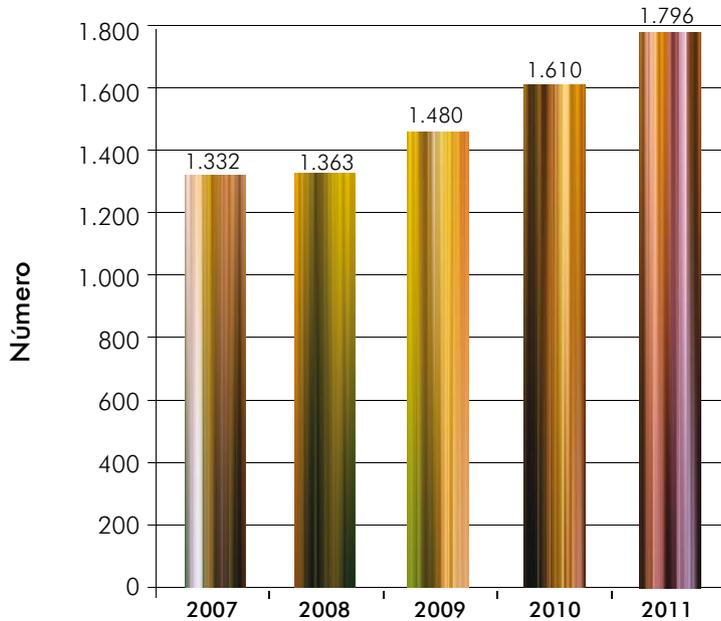


Gráfico 10: Distribución de colaboradores por género 2011

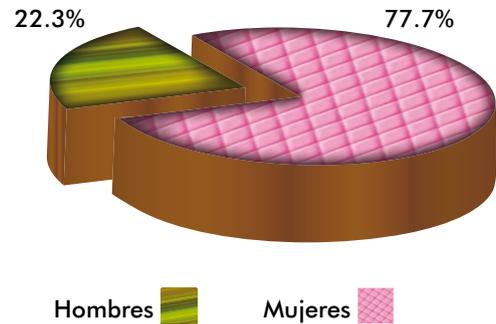


Tabla 7: Distribución de colaboradores por género

División Médica y Paramédica	Mujeres	Hombres
Cargos auxiliares y apoyo	777	77
Cargos profesionales	295	26
Cargos de jefatura	20	18
Cargos de médicos especialistas y subespecialistas	117	187
Cargos de médicos (a) general planta	20	11
	1.229	319
División Administrativa y Planeación	Mujeres	Hombres
Cargos auxiliares y apoyo	114	51
Cargos profesionales	27	16
Cargos de jefatura	22	10
Cargos de médicos especialistas y subespecialistas	4	2
	167	79
Dirección	Mujeres	Hombres
Cargos auxiliares y apoyo	1	0
Cargos de jefatura	0	1
Total Mujeres y Hombres	1.397	399
Total de colaboradores del Hospital 1.796		

Testimonio

MAYLA ANDREA PERDOMO AMAR

Mayla Andrea Perdomo Amar, Médica Urgentóloga Hospital Pablo Tobón Uribe. Sobre la Gestión del Hospital con sus Colaboradores como Empresa Familiarmente Responsable nos cuenta:



“ Para mí, es muy gratificante y satisfactorio trabajar en un Hospital que cuenta con políticas que promueven el crecimiento profesional y personal de sus colaboradores. Yo he sido beneficiaria de las políticas que hacen a nuestro Hospital una Empresa Familiarmente Responsable, con una licencia remunerada en el exterior.

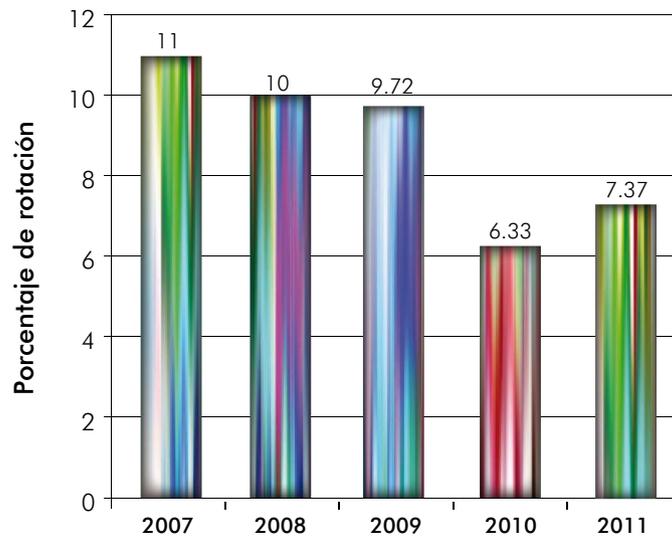
A través de esta licencia y gracias al convenio interinstitucional entre el Hospital y el Jackson Memorial Hospital de la ciudad de Miami, realicé un entrenamiento en Trauma, que me permitió afianzar mis conocimientos en este tema. Este entrenamiento se ha replicado dentro del Hospital a los colaboradores mediante los Cursos de Reanimación Cardio Pulmonar RCP y diferentes talleres de Trauma. Además gracias a este intercambio de experiencias se ha consolidado el grupo de Trauma del Hospital con miras a formar el Centro de Excelencia en Trauma, meta que perseguimos dentro de nuestra Institución. ”



Mayla Andréa Perdomo A.
Febrero 2012



Gráfico 11: Índice de rotación del personal



Aunque el indicador de rotación en el 2011 cumplió la meta establecida de mantenerse por debajo del 8%, aumentó del 6.33% en 2010 al 7.37% en 2011. Entre los principales motivos de retiro se encuentran las renunciaciones, las terminaciones de contrato a término fijo por falta de adaptación a las exigencias de 3^{er} y 4^{to} nivel de complejidad en salud y los turnos asistenciales.

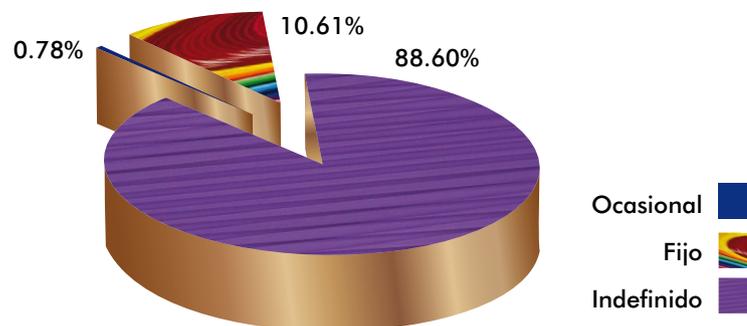
Este índice no incluye contratos ocasionales que se celebran con motivo tales como reemplazos por vacaciones.

En procura de la estabilidad laboral de sus colaboradores y enmarcado

dentro de las políticas de Empresa Familiarmente Responsable, el Hospital tiene como meta mantener vinculado a más del 90% de sus colaboradores a través de contrato a término indefinido.

El porcentaje alcanzado en 2011 no cumplió la meta debido a una contratación masiva que se realizó para cubrir eventualidades del personal. No se tomaron acciones correctivas porque de acuerdo con la dinámica de contratación del Hospital la meta no sólo se cumplirá, sino que se superará en el primer trimestre de 2012.

Gráfico 12: Vinculación de colaboradores según tipo de contrato 2011



EMPRESA familiarmente RESPONSABLE®



Se dio continuidad a la implementación y ajuste de las políticas y prácticas de gestión humana con base en la iniciativa Empresa Familiarmente Responsable®, para propiciar el equilibrio entre la vida familiar, personal y laboral de los colaboradores.

A finales de diciembre se realizó la auditoría externa de certificación como Empresa Familiarmente Responsable® y los resultados se conocerán en el año 2012.

A continuación, el resumen de los avances en este aspecto durante 2011:

Calidad en el empleo

POLÍTICA EFR®	DESCRIPCIÓN	RESULTADOS
1. Contrato a término indefinido	El número de contratos a término indefinido no podrá ser inferior al 90% de la planta de cargos	<ul style="list-style-type: none"> • 88.60% Dic 2011 Seguridad y estabilidad
2. Actividades lúdicas	Actividades culturales, deportivas y recreativas para el colaborador y su familia	<ul style="list-style-type: none"> • Inversión Total en actividades lúdicas 2011: \$414.780.466 • Fiesta familia: 2.736 asistentes (colaboradores y familias) • Feria del libro: 188 compradores de libros por nómina • Fiesta de navidad: 1.879 asistentes • Mercado de las pulgas: 13 familias beneficiadas • Torneo integración: 192 participantes
3. Convivencia	Espacio orientado a fortalecer la cultura organizacional y a la formación de los colaboradores del Hospital	<ul style="list-style-type: none"> • Eventos realizados: 12 • Asistentes: 1.313 • Cobertura: 74% • Inversión: \$440.919.000 • Nivel de Satisfacción: 3.78 / 4
4. Acuerdo corporativo de parqueadero	Tarifas preferenciales definidas entre el Hospital y Corpaúl para el uso de parqueadero, con pago por nómina	<ul style="list-style-type: none"> • Colaboradores beneficiados: 167 • Carros: 153 • Motos: 4
5. Remuneración flexible integral	Esquema de pago personalizado que permite al colaborador maximizar sus ingresos mensuales sin modificar sus hábitos de consumo	<ul style="list-style-type: none"> • Colaboradores beneficiados: 169
6. Descuento en servicios hospitalarios	Tarifas especiales para el colaborador y su familia en servicios ambulatorios, hospitalarios, de urgencia y farmacéuticos	Excelente acogida por los colaboradores y su familia. Ahorro del 5% en servicios hospitalarios, ambulatorios y de urgencias y un 7% en servicios farmacéuticos

* Certificados como Empresa Familiarmente Responsable® en diciembre 2011.

6 Empresa Familiarmente Responsable® es una iniciativa internacional que busca la conciliación de la vida laboral y la vida familiar de los trabajadores.



Calidad en el empleo

POLÍTICA EFR®	DESCRIPCIÓN	RESULTADOS								
7. Apoyo en gestión con actores clave en salud	Acciones que buscan proteger y mejorar la salud física, mental, social y espiritual de los colaboradores en sus puestos de trabajo	<p>Inversión 2011 \$114.116.232</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo en gestión con actores claves en salud: 12 • Vacunación: <ul style="list-style-type: none"> Vacunación influenza: 1.544 Vacunas familias NO PAI: 122 Vacunas VPH: 205 • Jornadas de promoción y prevención: <ul style="list-style-type: none"> Tamizaje de seno: 258 Riesgo cardiovascular: 258 Citologías: 197 Evaluación Optometría: 185 Tamizaje testículo: 5 Higiene oral: 186 								
8. Ahorro Pro-casa	Facilita la adquisición de vivienda para el colaborador a través del ahorro	<ul style="list-style-type: none"> • 80 colaboradores en 2011 (44 en 2010) • Se incentiva especialmente en inducción • 8 beneficiados de subsidios de vivienda por Comfenalco \$59.987.200 								
9. Comedor	Existe un comedor para todos los colaboradores, donde se les suministran alimentos de alta confiabilidad y calidad nutricional	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliación del comedor en 2011 • 1.844 colaboradores se beneficiaron al menos una vez en 2011 • Inversión 2011: \$688.421.294 								
10. Diligencias personales	Proveedores especializados en el servicio de mensajería prestarán el servicio de diligencias transaccionales a los colaboradores del Hospital en sus horarios de trabajo a una tarifa preferencial	En análisis de proveedores. Por implementar								
11. Programa de atención psicológica a colaboradores	Brinda a los colaboradores del Hospital servicios profesionales en psicología, psiquiatría y orientación familiar	<p>Beneficiados</p> <table> <tr> <td>Psiquiatría:</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Psicología</td> <td>49</td> </tr> <tr> <td>Psiquiatría+Psicología</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>55</td> </tr> </table>	Psiquiatría:	3	Psicología	49	Psiquiatría+Psicología	3	Total	55
Psiquiatría:	3									
Psicología	49									
Psiquiatría+Psicología	3									
Total	55									
12. Apoyo a la caja de compensación familiar	Actividades y eventos para optimizar el uso de los servicios de la caja de compensación familiar, con apoyo logístico del Hospital	<ul style="list-style-type: none"> • 229 beneficiarios • Inversión 2011: \$9.825.050 • Subsidio del 60% del valor de los cursos • Para colaboradores, grupo familiar y empresas de servicios especializados 								
13. Plataforma de servicios complementarios en las instalaciones	Servicios complementarios en las instalaciones del Hospital para que los colaboradores accedan con comodidad, economía y reduciendo los tiempos de desplazamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Rayitas Librería • Luna C peluquería • Óptica Santa Lucía • Aviatur • Bancolombia 								
14. Transporte	El Hospital brinda a sus colaboradores servicio de transporte gratuito, a través de 4 rutas que cubren 3 puntos cardinales de la ciudad	<ul style="list-style-type: none"> • Inversión 2011: \$442.331.000 • 625 beneficiarios promedio cada día • Ruta de Niquia: Mayor demanda cuenta con bus adicional • Se estudian medidas y ampliación de rutas. 								

Desarrollo profesional														
POLÍTICA EFR®	DESCRIPCIÓN	RESULTADOS												
1. Valoración del desempeño	Valoración a los colaboradores basada en competencias, con el fin de dar retroalimentación y buscar una mejora continua	<ul style="list-style-type: none"> Total Valorados 1506/1790 (84 %) No incluye Estudiantes División Médica: 383 / 525 (73%) División Paramédica: 897/1018 (88%) División Planeación: 31/38 (81%) División Administrativa: 195/209 (93%) 												
2. Programa de mentores	Proceso de aprendizaje personalizado, en el cual 2 colaboradores del Hospital establecen una relación orientada a compartir conocimiento relevante para el desarrollo profesional	<ul style="list-style-type: none"> Diseño y documentos un Plan de Mentores Implementación en enfermería apoyo al usuario y financiero inicialmente 												
3. Programa de reconocimiento	Busca atraer, motivar y retener a los colaboradores a través del reconocimiento de su contribución y comportamientos clave para el éxito del negocio según la planeación estratégica	<ul style="list-style-type: none"> Implementación de formato para formalizar el programa Concurso con los jefes: 7 programas postulados en 2011 3 programas en marcha en 2012 												
4. Licencia remunerada para estudio	Otorgada a los colaboradores, con el propósito de reconocer la calidad de su trabajo, promover su enriquecimiento intelectual y profesional y estimular su productividad	<p>Beneficiarios por División</p> <ul style="list-style-type: none"> Médica: 37 \$ 1.802.115.487 Paramédica: 22 \$ 264.955.875 Planeación: 6 \$ 31.573.861 Administrativa: 5 \$ 19.027.977 <p>De los cuales 9 internacionales</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2010</th> <th>2011</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Total inversión</td> <td>\$1.733.021.991</td> <td>\$2.117.673.200</td> </tr> <tr> <td>Total Beneficiarios</td> <td>59</td> <td>70</td> </tr> <tr> <td>Horas invertidas</td> <td>24.913</td> <td>35.240</td> </tr> </tbody> </table>		2010	2011	Total inversión	\$1.733.021.991	\$2.117.673.200	Total Beneficiarios	59	70	Horas invertidas	24.913	35.240
	2010	2011												
Total inversión	\$1.733.021.991	\$2.117.673.200												
Total Beneficiarios	59	70												
Horas invertidas	24.913	35.240												

Flexibilidad temporal y espacial		
POLÍTICA EFR®	DESCRIPCIÓN	RESULTADOS
1. Día de bienestar	Se otorga un día remunerado de trabajo para atender actividades para el cuidado de la salud	24 colaboradores beneficiados
2. Licencias especiales con reserva de puesto	Permiso no remunerado entre 1 y 60 días, para estudios en el exterior y programas académicos que requieran una dedicación superior al 60% de la jornada laboral diaria	
3. Banco de tiempo	Posibilidad de trabajar tiempo adicional, con el fin de utilizar esas horas trabajadas para una actividad relacionada con: Cirugías no POS, Cuidado/Visita a dependientes en otras ciudades y estudios	



Flexibilidad temporal y espacial		
POLÍTICA EFR®	DESCRIPCIÓN	RESULTADOS
4. Pico y placa	Los colaboradores que usan vehículo particular para desplazarse al Hospital, podrán iniciar su jornada laboral a las 6:30 am y culminarla a las 4:30 pm los días que aplique la medida	
5. Tarde libre por buen uso de turnos	Se otorgará tarde libre cuando el colaborador no realice cambio alguno en los turnos establecidos durante un período de 3 meses, con el fin de realizar una organización óptima del trabajo	90 colaboradores beneficiados

Flexibilidad temporal y espacial / Servicio de apoyo a la familia		
POLÍTICA EFR®	DESCRIPCIÓN	RESULTADOS
1. Permiso retribuido para el cuidado de dependientes	Ocho horas de permisos retribuidos, especiales para las personas con dependientes directos menores y adultos para actividades relacionadas con: Visitas odontológicas, visitas médicas, colegio/guardería, emergencias	66 colaboradores beneficiados
2. Permiso adicional para atención a recién nacidos	Una vez terminada la licencia por maternidad /paternidad acorde con la ley, la colaboradora podrá trabajar durante la primera semana medio tiempo, hasta cumplir con una totalidad de 24 horas hábiles de permiso. En casos de paternidad las horas hábiles de permiso serán 8	92 colaboradores beneficiados Hombres: 18 Mujeres: 74

Igualdad de oportunidades		
POLÍTICA EFR®	DESCRIPCIÓN	RESULTADOS
Igualdad de Oportunidades	Garantizar la igualdad de oportunidades partiendo del proceso de elección y continuando durante todo el proceso de desarrollo interno, fundamentado en un respeto en la dignidad humana	

Las siguientes son acciones de bienestar adicionales a las de Empresa Familiarmente Responsable®:

- Póliza de vida y de accidentes personales para todo el personal vinculado.
- Préstamo bibliotecario.
- Licencia remunerada de 4 días por matrimonio.
- Bonificación de fin de año.
- Bonificación de vacaciones.

FORMACIÓN y desarrollo de COMPETENCIAS

El desarrollo de competencias a la vez que aporta a la empleabilidad de los colaboradores, permite acrecentar en ellos destrezas y conocimientos, que puestos al servicio del Hospital redundan en una mejor atención en salud⁷.

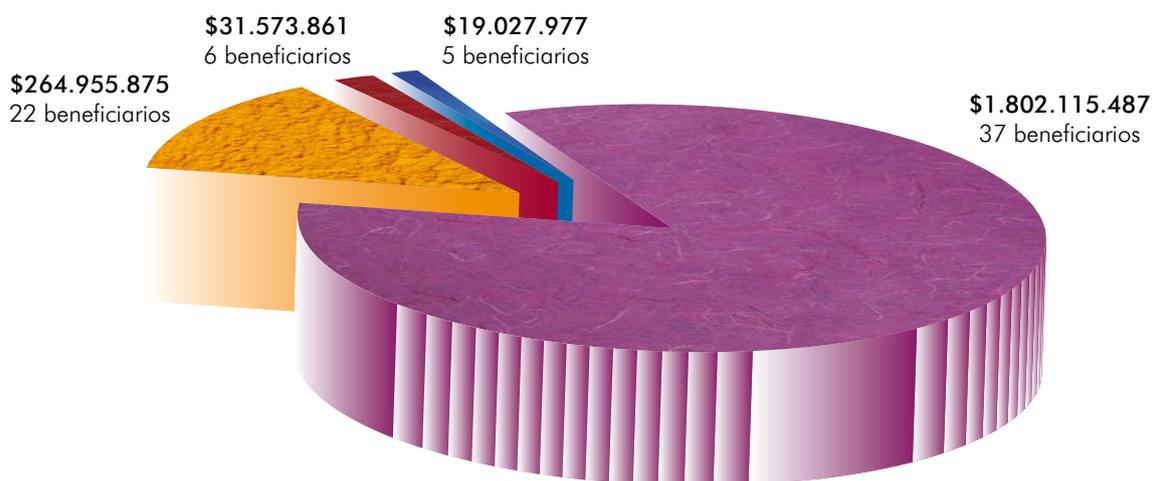
FORMACIÓN avanzada

Consiste en el patrocinio otorgado por el Hospital a sus colaboradores para formación como especializaciones, sub-especializaciones, maestrías, doctorados y entrenamientos de alto nivel (Fellow).

INVERSIÓN en formación CONTINUA

Es la realizada por el Hospital para el desarrollo de las competencias corporativas, de rol y técnico – científicas de sus colaboradores donde se incluyen reuniones académicas, clubes de revistas, cursos, seminarios, talleres, diplomados, congresos, simposios o cualquier otro tipo de entrenamiento o pasantía que no pueda enmarcarse en los programas de formación avanzada.

Gráfico 13: Inversión en formación avanzada 2011



Informe de Responsabilidad SOCIAL 2011



	2010	2011
Total inversión	\$1.733.021.991 constantes	\$2.117.673.200
Total beneficiarios	59	70
Horas invertidas	24.913	35.240

⁷ Los datos sobre inversión en formación se presentan en pesos constantes. Esto quiere decir que a la inversión de los años anteriores se actualiza con el Índice de Precios al Consumidor (IPC) del año 2011 (3.73%) para tener una mejor referencia al comparar el monto invertido en cada año.



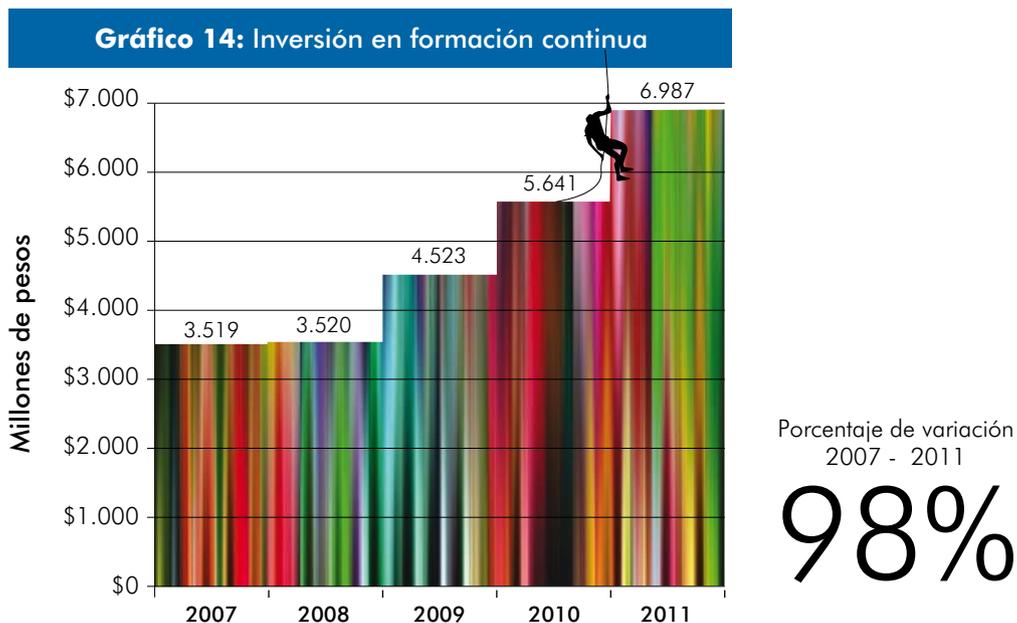


Tabla 8: Horas e inversión en formación

Concepto	Dic. 2010	Dic. 2011	% Variación
Promedio de inversión por persona	\$ 3.738.057	\$ 4.157.450	11.2
Total horas en formación	183.294	247.611	35
Promedio horas por personas	121	147	21.4

La legislación colombiana estipula que en las empresas con más de 50 trabajadores que laboran 48 horas a la semana, estos tendrán derecho a que dos de esas horas sean usadas para actividades recreativas, culturales, deportivas o de capacitación; según esto, en un año los colaboradores tienen derecho a 104 horas de capacitación.

En relación con lo anterior, si bien el promedio de horas de formación por colaborador en el Hospital es de 147, se requiere de un indicador más preciso para ponderar la participación

equitativa de los colaboradores en estas actividades.

Para este fin se cuenta con el indicador de cobertura.

COBERTURA

Este indicador permite, más allá del promedio de horas formación por colaborador, conocer el porcentaje de colaboradores del Hospital que cumplen con el número mínimo de horas de capacitación al año.

Los esfuerzos que hace el Hospital en este aspecto, han permitido tener un crecimiento constante de la cobertura en capacitación de sus colaboradores, y por este motivo se espera que en años próximos este indicador continúe mejorando.

El gráfico 15 muestra qué porcentaje del total de colaboradores, cumple el mínimo de horas de capacitación anual.

Entrenamiento personalizado en el departamento de enfermería:

Se realiza en pro de una atención más segura para el paciente y un mejor proceso de inserción del colaborador nuevo en sus labores en el Hospital.

En el 2011, se tuvo como propósito una mayor especialización del personal auxiliar de enfermería, razón por la cual,

en vez de diplomados, se ofrecieron especializaciones de modalidad mixta (presencial y virtual) en cuidado crítico pediátrico y cuidado crítico de adultos.

Estas especializaciones son desarrolladas en convenio con el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), entidad que entrega las certificaciones respectivas al personal que las aprueba.

Certificación en normas de competencias laborales:

Consiste en validar que los colaboradores que actualmente ejercen su profesión poseen los conocimientos y las habilidades necesarias para desempeñar sus cargos.

Esta práctica vela por la idoneidad del personal y mejora su empleabilidad, pues la certificación que es otorgada por el SENA tiene validez a nivel nacional.

Gráfico 15: Porcentaje de colaboradores que cumplen el mínimo de horas de capacitación

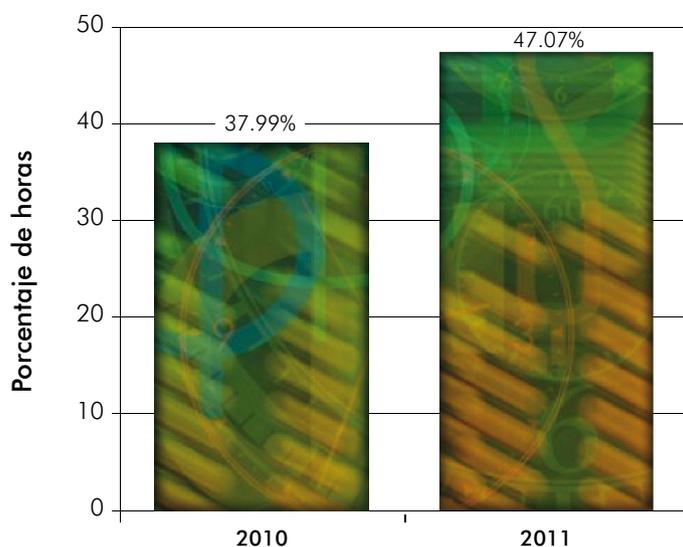




Tabla 9: Personal que recibió capacitación en el Departamento de Enfermería

Profesión	Nº de personas
Enfermeras	42
Auxiliares de enfermería	109
Secretarias	9
Ayudantes	19
Instrumentadoras	9
Auxiliar de información	4
Enfermera rural	3

Tabla 10: Competencias certificadas en 2011

Nombre de la competencia	Nº de personas
Facilitar el servicio al cliente interno y externo	67
Interactuar con clientes de acuerdo con estrategia de servicio	41
Orientación en proceso educativo	3
Dispensar medicamentos	25
Recibir y almacenar medicamentos	25
Prevenir las infecciones	81
Atención al paciente en estado crítico	10

Valoración del DESEMPEÑO

La valoración del desempeño permite identificar en los colaboradores del Hospital, los comportamientos asociados a las competencias corporativas, de rol y técnico-científicas, para identificar fortalezas y oportunidades de mejora.

Este ejercicio permite conocer los resultados del desempeño de los colaboradores, identificar su potencial para la generación de planes de carrera y sucesión, y retroalimentarlos sobre su nivel de desarrollo en este ámbito.

La valoración se realiza de manera virtual y se encuentra diseñada para que

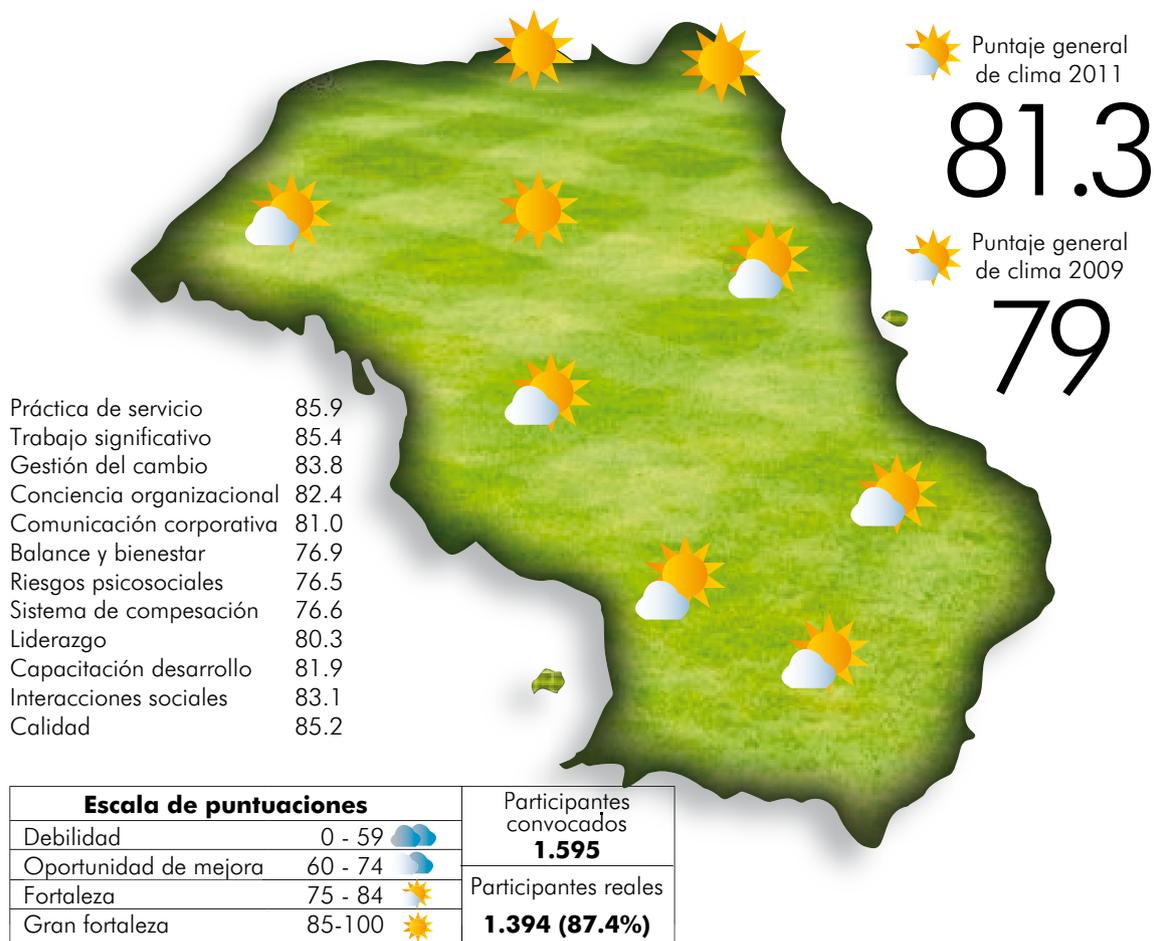
participe el 100% de los colaboradores del Hospital. La participación en el 2011 fue del 84%.

Medición de CLIMA LABORAL

Cada dos años se realiza la medición de clima laboral que permite conocer la opinión de los colaboradores con relación a distintas dimensiones del Hospital tales como capacitación y desarrollo que este les brinda, interacciones sociales entre compañeros, sistemas de compensación entre otros.

En la medición de este año participó el 87.4% de los colaboradores.

Gráfico 16: Resultado clima organizacional 2011



Dimensión de CLIMA

☀ **Prácticas de servicio:**

Acciones enfocadas a posicionar al cliente como el centro de la organización, midiendo el impacto de las acciones corporativas sobre el mismo y brindando las mejores alternativas de servicio.

☀ **Trabajo Significativo:**

Condiciones laborales que permiten que las personas tengan claridad sobre el

sentido de su trabajo, y el grado en el cual su rol coadyuva al cumplimiento de macro-objetivos corporativos.

☀ **Calidad:**

Visión sobre el sistema de calidad que la organización tiene hoy y la forma en que ha contribuido a la evaluación de procesos y el mejoramiento continuo en cada uno de las áreas y a nivel organizacional.





☀ **Gestión del cambio:**

Flexibilidad y adaptación de la organización a nuevos procesos y transformaciones, con apoyo de los jefes y disposición de parte de los empleados.

☀ **Interacciones sociales:**

Ambiente de trabajo que obedece a principios de buen trato, equidad, justicia, respeto y cordialidad entre los miembros de la organización.

☀ **Conciencia organizacional:**

Percepción de la organización como un todo, en el que sus partes se engranan para el correcto funcionamiento, dentro de un entorno colaborativo y sincrónico, en el que prima la coherencia entre palabras y acciones.

☀ **Capacitación y desarrollo del talento:**

Visión sobre los esfuerzos adelantados por la organización para que las personas reciban capacitación continua y aplicable, así como herramientas para favorecer su desarrollo como personas integrales.

☀ **Comunicación corporativa:**

Forma en que se percibe la transmisión de información interna, la facilidad con que los miembros de la organización pueden acceder a la misma y los medios formales o informales utilizados para tal fin.

☀ **Liderazgo:**

Dirigir y gestionar a las personas y equipos hacia el logro de los resultados, motivando a las personas, haciendo un seguimiento óptimo y empoderamiento al talento clave, enfocado en el desarrollo y crecimiento organizacional y personal.

☀ **Balance y bienestar:**

Percepción de las prácticas destinadas a mantener jornadas de trabajo adecuadas, preservar la salud de los empleados, promover su desarrollo cultural y calidad de vida, dentro de una perspectiva de balance trabajo-familia.

☀ **Sistemas de compensación:**

Políticas organizacionales que permiten que las personas se sientan adecuadamente retribuidas, tanto a nivel de salario como de beneficios, así como por las prácticas que promueven la retención del talento, la estabilidad laboral y la contribución de las personas.

☀ **Riesgos psicosociales:**

Condiciones de seguridad, autonomía, higiene y manejo de cargas laborales, de forma que se contribuya al rendimiento individual, cuidando la salud de los empleados integralmente.

Si bien todas las dimensiones medidas se encuentran puntuadas como fortalezas o como grandes fortalezas, se definieron planes de mejora para aquellas en las que se obtuvo menos puntaje: Sistemas de compensación, riesgos psicolaborales y balance y bienestar.

En informes posteriores se dará cuenta de los logros correspondientes a los planes de mejora definidos para estas dimensiones.



Enfermeras y médico del Hospital

Mejor EMPRESA para TRABAJAR en el SECTOR salud 2011 ^{10 AÑOS} **merco**

Informe de Responsabilidad SOCIAL 2011

El Hospital ha sido clasificado como la mejor empresa para trabajar en el sector salud por el Monitor Empresarial de Reputación Corporativa (MERCOS) que anualmente realiza un ranking de las mejores empresas para trabajar en el país.

Para esta medición se tiene en cuenta la opinión de empleados, estudiantes

universitarios y exalumnos de escuelas de negocios, público general, responsables de dependencias de gestión humana en empresas y referenciación de las políticas de gestión de personas de distintas empresas.

Este ranking considera temas como la rotación, la formación, la estabilidad, entre otros.





Salud y seguridad de los COLABORADORES

El Hospital realiza acciones para mejorar la salud y seguridad de sus colaboradores más allá de las exigencias legales vigentes.

Este año se hizo seguimiento al proceso de salud ocupacional certificado con la norma OHSAS 18001 desde el 2009. Gracias a los esfuerzos realizados, es posible seguir mejorando las condiciones de salud y seguridad de los colaboradores, que se ven reflejadas en

la tasa de accidentalidad y el índice de lesión incapacitante.

Una manera de prevenir los accidentes y de cumplir las normas de autocuidado es promoviendo que los colaboradores tengan comportamientos seguros.

Gráfico 17: Tasa de accidentalidad vs. Tasa del sector

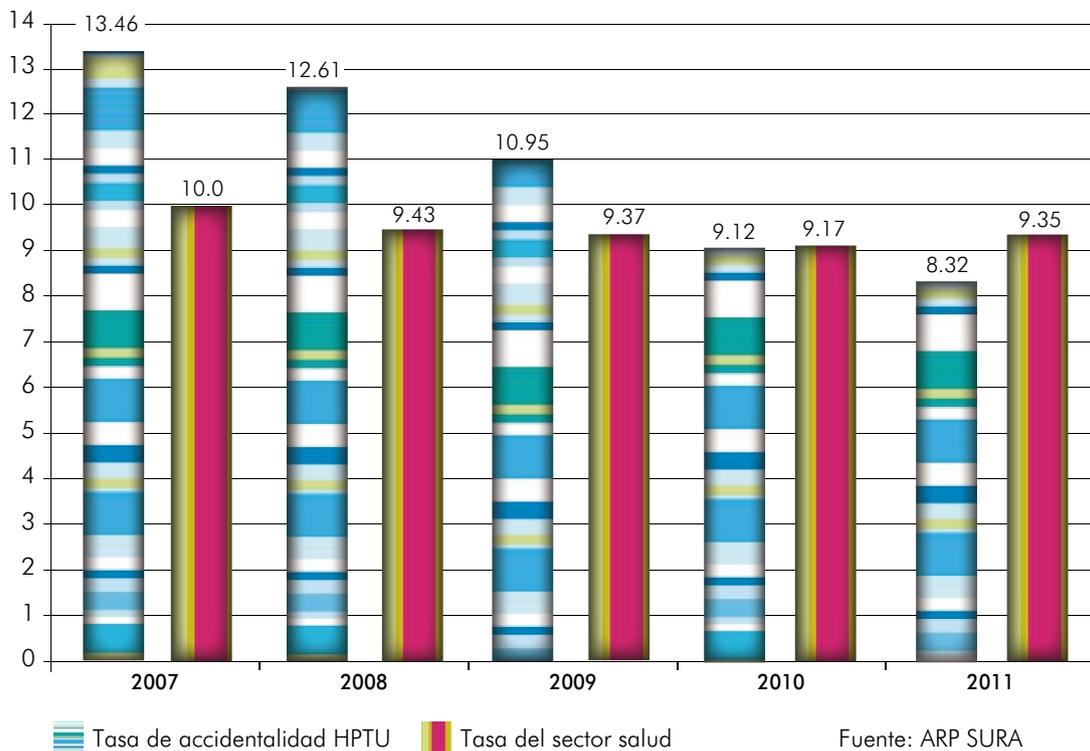
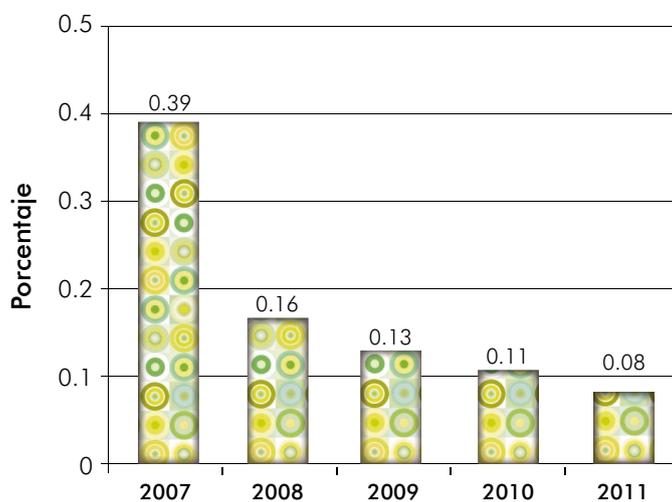


Gráfico 18: Índice de lesión incapacitante



Para ello se cuenta con un grupo de “Líderes de Seguridad” conformado por colaboradores del Hospital. A través de actividades como concursos, inspecciones, observaciones de comportamientos inseguros, desarrollo de metodologías para identificar causas de accidentes, ejecución de planes de acción, el grupo contribuye con la prevención de accidentes de trabajo en las áreas asistenciales, entre otras.

Estas personas son elegidas por sus jefes según su capacidad y liderazgo. Durante 2011, 17 colaboradores se desempeñaron como líderes de seguridad.

Se cuenta también con mecanismos establecidos por la legislación colombiana que también contribuyen a mejorar la salud y seguridad de los colaboradores.

Tabla 11: Comités de promoción salud y seguridad en el lugar del trabajo

Mecanismo	Número Participantes 2011	Participan
Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO)	16	Puede postularse cualquier colaborador. La mitad del comité es elegida por los colaboradores
Brigada	98	Colaboradores que lo deseen
Comité de emergencias	35	Colaboradores elegidos por sus respectivos jefes

PROMOCIÓN de la salud y prevención de la enfermedad en los COLABORADORES

El Hospital desarrolla un programa que contempla la prevención del riesgo psicolaboral, la vacunación para los colaboradores y sus familias y jornadas de prevención en salud.

A continuación se ilustra la cobertura obtenida en el año 2011 en la vacunación a los colaboradores que se realiza de acuerdo a su riesgo de exposición a enfermedades:



Enfermera del Hospital

Vacuna	Cobertura
Hepatitis B	98%
Influenza	96%
DTaP (Difteria-Tétano-Pertusis acelular)	96%*
Varicela	96%*

*En el 2011 la población objeto de DTaP se duplicó y la de varicela se triplicó respecto al 2010.

Las jornadas de prevención en salud se realizan conjuntamente con las EPS. A continuación los resultados más relevantes en el 2011:

Descripción actividad	Número de colaboradores beneficiados
Tamizaje de seno	258
Evaluación de riesgo cardiovascular	258
Citologías	197
Evaluación de optometría	185
Tamizaje de testículo	5
Higiene oral	186



Médica y paciente del Hospital

Jornadas de
prevención
en salud.

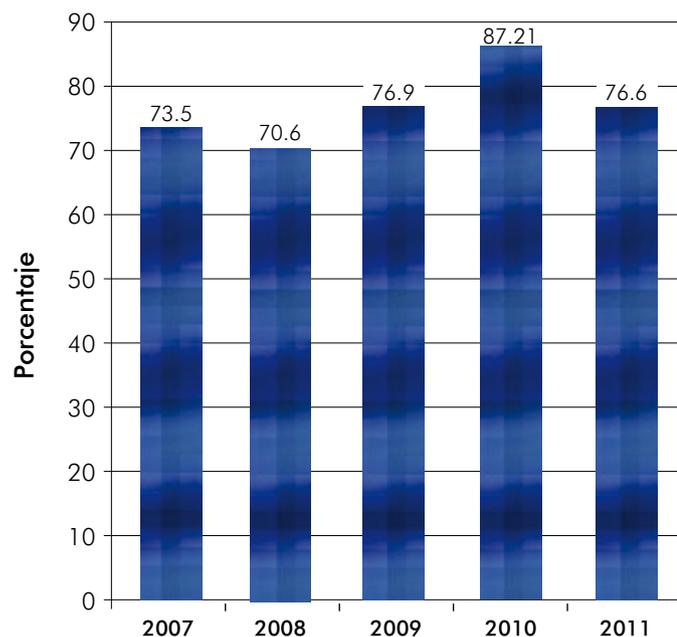
Programa de salud y seguimiento de la enfermedad común: Permite el seguimiento a los colaboradores que padecen enfermedades comunes a través de exámenes ocupacionales, sistemas de vigilancia, seguimiento al ausentismo, entre otros.

Se continuó con el programa de Prevención del Riesgo Cardiovascular de los colaboradores implementado en 2010, que incluye valoración y seguimiento por nutricionista y exámenes de laboratorio cuando son requeridos. Participaron 153 colaboradores, en el 2011

Un descenso del 9% en el índice de frecuencia de enfermedad general respecto al año anterior, se atribuye a la consolidación de este programa, el cual incluye

actividades de promoción de la salud que se realizan dentro del Hospital y al aumento en la cobertura en vacunación

Gráfico 19: Índice de frecuencia de enfermedad general





de la influenza. También se obtuvo el reconocimiento a nivel nacional como empresa libre de influenza en tercer lugar, otorgado por la Sociedad de Medicina del Trabajo.

Otro aspecto que disminuyó la frecuencia de enfermedad general, fue la consolidación del programa de reintegro laboral, que hace seguimiento médico a los colaboradores que han

tenido incapacidades prolongadas. Este programa recibió el reconocimiento de la ARP SURA a nivel nacional.

Salud mental de los colaboradores: En el marco de Empresa Familiarmente Responsable® (página 44), se realizan las siguientes acciones encaminadas al cuidado de la salud mental de los colaboradores, con previo consentimiento de estos:

Programa	Descripción	Resultados 2011
Atención psicológica y psiquiátrica	Para colaboradores y familiares que lo requieran y tengan dificultades para acceder a través de su respectiva EPS. El Hospital asume el 80% del valor de la consulta.	<ul style="list-style-type: none"> • 49 personas valoradas por psicología • 3 personas valoradas por psiquiatría • 3 personas valoradas por psiquiatría y psicología
Orientación familiar en casos de conflictos intrafamiliares y consumo de sustancias psicoactivas	Para cualquier miembro del núcleo familiar en esta situación. El Hospital asume el 80% del valor y el colaborador el 20% restante.	

Fondo de EMPLEADOS

Desde hace 27 años el Fondo de Empleados ofrece servicios para mejorar las condiciones económicas, sociales, recreativas y de bienestar familiar de los colaboradores del Hospital, para lo cual cuenta con las siguientes líneas:

Educación:

Créditos educativos para el asociado y su familia, a una tasa de interés del 0%. Adicionalmente, se dona al beneficiario

el 10% del valor de la matrícula y se entregan incentivos estudiantiles como premio a los mejores promedios académicos de cada año.

Salud:

Se ofrece a los asociados y sus familias crédito a tasa de interés del 0% para servicios de salud no cubiertos por el POS, excepto cirugías estéticas. Se proporciona 10% de auxilio en



Colaboradores del Hospital

El Fondo de Empleados ofrece servicios para los colaboradores del Hospital

tratamientos odontológicos y oftalmológicos, con subsidio para lentes. Se apoya la realización de brigadas de salud del Hospital (página 57).

AUXILIO por incapacidad:

Para los colaboradores asociados que tienen incapacidades superiores a 8 días.

Recreación y CULTURA:

Se realizan jornadas recreativas para los asociados y sus familias y se cuenta con convenios para facilitarles el acceso a diferentes actividades culturales y recreativas.

Otros CRÉDITOS:

El fondo cuenta con distinto tipo de créditos para sus empleados: vivienda, vehículo y libre inversión.

Fondo de solidaridad: A través de éste, se asignan auxilios de matrimonio, nacimiento de hijos, muerte de beneficiario especial y calamidad.

Ahorro:

Existen tres modalidades para los asociados: ahorro permanente (obligatorio), voluntario y navideño, que se hace durante el año y el monto ahorrado se devuelve en el mes de diciembre con los intereses correspondientes.





Tabla 12:	2008	2009	2010	2011
Número de asociados al fondo	1010	1042	1215	1379
Salud				
Auxilio de incapacidad	\$ 9.400.000	\$ 14.000.000	\$ 12.000.000	\$ 15.500.000
Crédito de salud	\$ 14.000.000	\$ 41.000.000	\$ 83.000.000	\$ 87.300.000
Auxilio de salud	\$ 1.500.000	\$ 4.300.000	\$ 9.600.000	\$ 9.300.000
Jornada oftalmológica	\$ 12.300.000	125 personas con inversión \$ 10.000.000	157 personas con inversión \$ 45.000.000	57 personas con inversión \$ 1.375.000
Jornada odontológica	\$310.000	\$ 1.200.000	47 consultas con aportes para la cita por valor de \$ 1.200.000	57 asociados \$ 787.500
Fondo de Solidaridad				
Matrimonio	\$ 13.000.000	\$ 23.000.000	\$ 23.000.000	\$ 19.178.600
Nacimiento de hijos	41 beneficiarios \$ 9.400.000	54 beneficiarios \$ 3.000.000	41 beneficiarios \$ 12.000.000	56 beneficiarios \$ 14.964.400
Calamidad	6 beneficiarios \$ 3.600.000	3 beneficiarios \$ 3.000.000	3 beneficiarios \$ 2.000.000	4 beneficiarios \$ 2.091.735
Muerte de beneficiario especial	\$ 1.900.000	\$ 5.000.000	\$ 300.000	1 beneficiario \$ 474.000
Ahorro				
Voluntario	\$ 1.604.000	\$ 1.854.000	\$ 2.208.000	\$ 2.631.000
Navideño	\$ 159.000	\$ 300.000	\$ 336.000	\$ 412.000
Crédito	\$ 3.178.000	\$ 3.475.000	\$ 4.094.000	\$ 5.000.000

Fomento de la SOLIDARIDAD de los Colaboradores

El Fondo de Soporte Humano continúa siendo el eje canalizador de las donaciones que permiten mitigar las necesidades de alimentación y transporte de los acompañantes mientras se encuentran hospitalizados. 

Gráfico 20: Egresos Vs Ingresos 2011
(En millones de pesos)

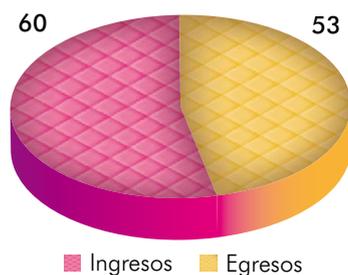
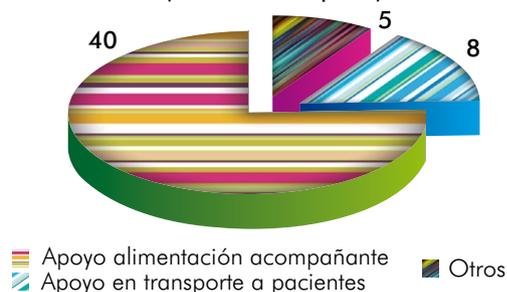


Gráfico 21: Distribución de los ingresos 2011
(En millones de pesos)





Gestión con PROVEEDORES de bienes y servicios

El Hospital considera que en su relación con sus proveedores, debe ser socialmente responsable y motivarlos para que ellos también lo sean.

Con el propósito de continuar construyendo relaciones transparentes con los proveedores donde se genere beneficio para ambas partes, el Hospital tiene definidos los siguientes deberes para con sus proveedores.

Deberes del HOSPITAL con su proveedor

Transparencia en la seriedad de la negociación

- Ajustes y mejoras en la sección de proveedores de la página web, donde se adicionaron campos informativos y de interacción con estos.
- Todos los procesos de negociación se hacen a través de una plataforma de información para contribuir a la transparencia.

Igualdad en condiciones e información

- Adicional a los cambios realizados en la página web que también contribuyen a la igualdad en condiciones de información, se envía retroalimentación a los proveedores después de la adjudicación.

Pago oportuno

- Teniendo en cuenta las condiciones de cada proveedor el Hospital tiene menos de 30 días de cartera con cada uno.
- Se realizaron reuniones de retroalimentación con los proveedores para ajustarnos a las nuevas políticas de pagos del Hospital, relacionadas con los periodos de pago.

Cumplimiento del compromiso de compra en condiciones estables del mercado

- Todas las ofertas mercantiles que se presentan al Hospital son de vigencia semestral o anual.
- En los casos que las condiciones del mercado cambien se busca realizar ajustes a las mismas o en casos de cambios de suministros el Hospital informa al proveedor.

Confidencialidad en la información

- Al realizar el proceso de adjudicación a través de una plataforma de información se asegura la confidencialidad de la información

Trato respetuoso, honesto y amable

- Se da en la interacción cotidiana de los colaboradores del Hospital que tienen relación con los proveedores.

Testimonio

Proveedor Cafetería Maxiloncheras

Ferney Alberto Bedoya Sierra

Es proveedor del Hospital hace 16 años, sobre su experiencia nos cuenta:



“Considero que el Hospital es Responsable con sus proveedores porque toma de nosotros la semilla y nos acompaña en nuestro germinar, porque muchos de los frutos que nosotros damos caen en el jardín del Hospital Pablo Tobón Uribe, con ello quiero decir que nosotros cuando llegamos al Hospital somos pequeñas empresas y con el acompañamiento, la asesoría y en mucho de los casos con el direccionamiento, terminamos perfilándonos como una empresa exitosa” (...) “Mi experiencia de servicio en el Hospital es muy bonita, se podría comparar con la diaconía, como dice San Ignacio “en todo amar y servir”; es también muy importante que el personal tenga esa vocación de servicio, por eso hace la elección de personal con acompañamiento psicológico” (...) “La experiencia de trabajar de cara al paciente, me ha sensibilizado, el Hospital me ha tocado de otra manera, en mi corazón” (...) “Me siento parte del Hospital y más aún responsable de mi accionar en el mismo, hacemos parte de su solución para brindar un servicio de confort y alimentación al acompañante.””



Ferney Alberto Bedoya S.

Marzo 2012





Se ha planteado como reto en la gestión con proveedores de bienes y servicios para el año 2012, contar con información cuantitativa que dé cuenta del avance del Hospital en cada uno de los deberes con los proveedores, donde

se posibilite la comparabilidad entre años y la definición de nuevas metas y estrategias para avanzar en una relación con criterios de Responsabilidad Social con esta parte interesada.

Proveedores de SERVICIOS ESPECIALIZADOS de apoyo

Servicio Contratado	Empresa Prestadora
Alimentación	Salamanca
Café	"Café Espresso"
Cafetería	Maxiloncheras
Capilla funeraria	Funeraria San Vicente
Construcción y reformas locativas	Varios Contratistas
Fotocopiado	Portafolio
Mantenimiento de equipos	Siemens y otros contratistas
Limpieza	Limpieza y Mantenimiento de Antioquia (Lima)
Seguridad	Expertos
Taxis	Cooservir
Transporte de personal interno	Cootraespeciales
Central de citas	Teledatos
Parqueadero	Corpaúl
Peluquería	Luna C
Almacén de detalles	Almacén de Detalles y Librería Rayitas
Control de plagas	Fumigax
Total de colaboradores terceros 2011 726 personas	

Los servicios especializados de apoyo son aquellos que debido a su especificidad o a que no corresponden al objeto social del Hospital, son contratados con un proveedor externo, modalidad conocida como outsourcing.

Dentro de ellos se encuentran los servicios de limpieza, alimentación, seguridad, parqueadero, cafetería, etc.

En aras de la transparencia en la contratación y de garantizar un servicio

con calidad por parte de los proveedores, se cuenta con un procedimiento que establece cómo debe ser su selección, evaluación y reevaluación.

Acompañamiento en GESTIÓN AMBIENTAL y de salud ocupacional

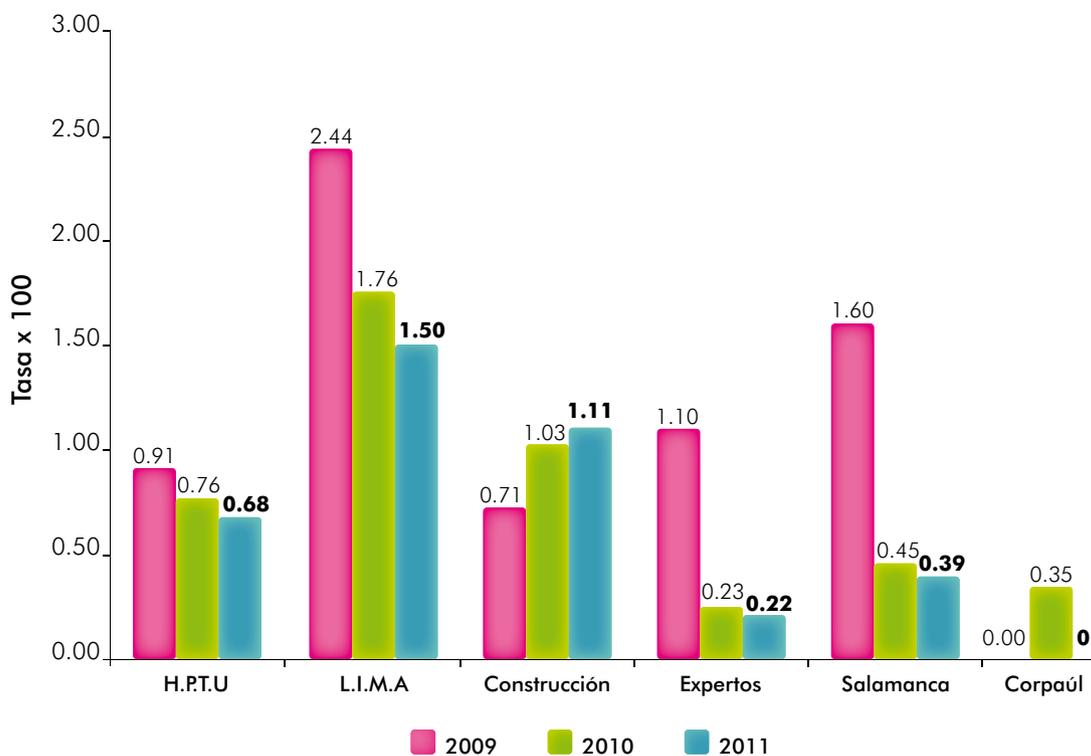
Gracias a los cambios en los procesos generados a partir de las certificaciones ISO 14000 y OHSAS 18000, ha sido posible tener un mayor monitoreo y control de aspectos relacionados con la gestión ambiental y la salud ocupacional de las EPSEA (Empresa Prestadora de Servicios Especializados y de Apoyo).

Entre los logros significativos de este año, se encuentran:

- Se fortaleció la gestión de seguridad, salud ocupacional, ambiental de las empresas de servicios especializados y de apoyo
- Se lograron avances frente a temas como identificación de riesgos y aspectos, identificación de requisitos legales aplicables al proceso que ejecutan en el Hospital, entre otros.

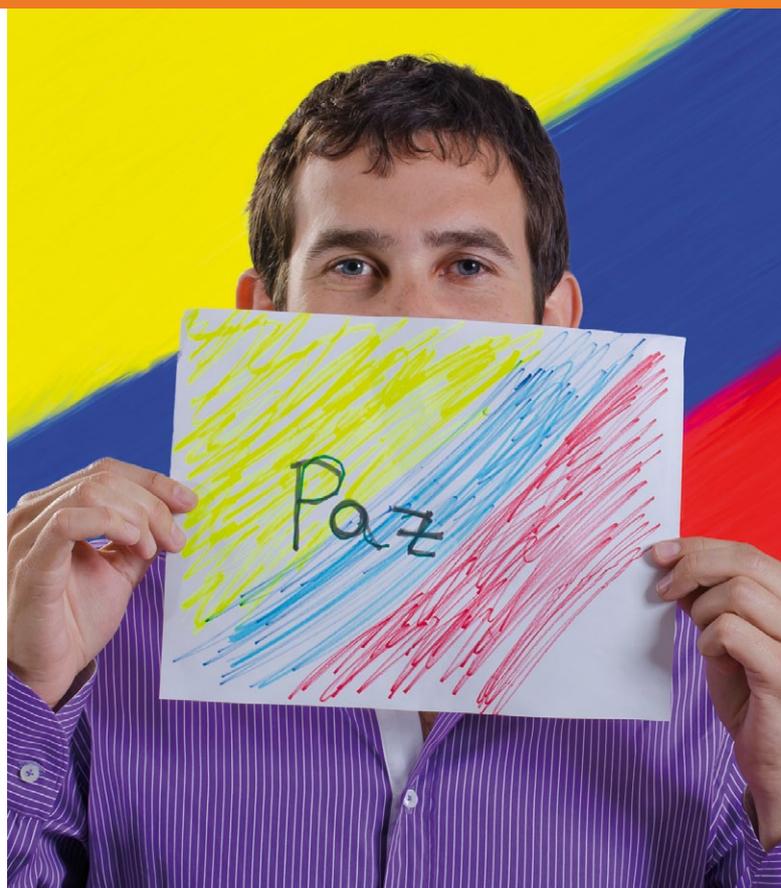
En el gráfico 22 se presenta su desempeño en materia de accidentalidad:

Gráfico 22: Tasa de accidentalidad HPTU - Terceros Comparativa Enero - Diciembre 2009 - 2010 - 2011



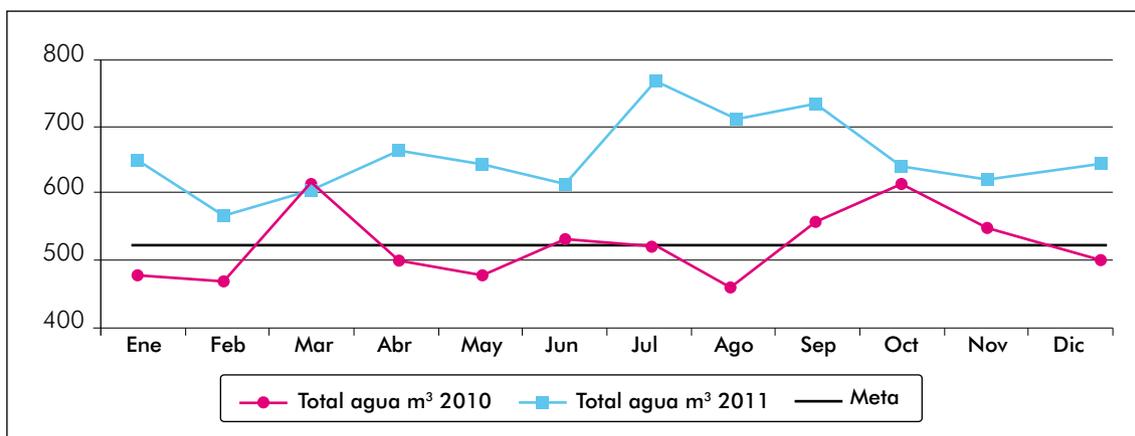
La siguiente gráfica corresponde al desempeño ambiental de una de las EPSEA que, por el tipo de servicio que presta al Hospital, representa mayor criticidad con relación al uso que debe hacer de los recursos agua y energía. Por este motivo, el Hospital realiza un seguimiento detallado de su desempeño en este ámbito.

En el año 2011 se registró un aumento en el consumo total de agua y energía por parte de esta empresa, el cual se ha atribuido al aumento de las demandas del Hospital. Por esta razón se están realizando mejoras en la manera de medir este desempeño para que se ajuste proporcionalmente al crecimiento del Hospital.



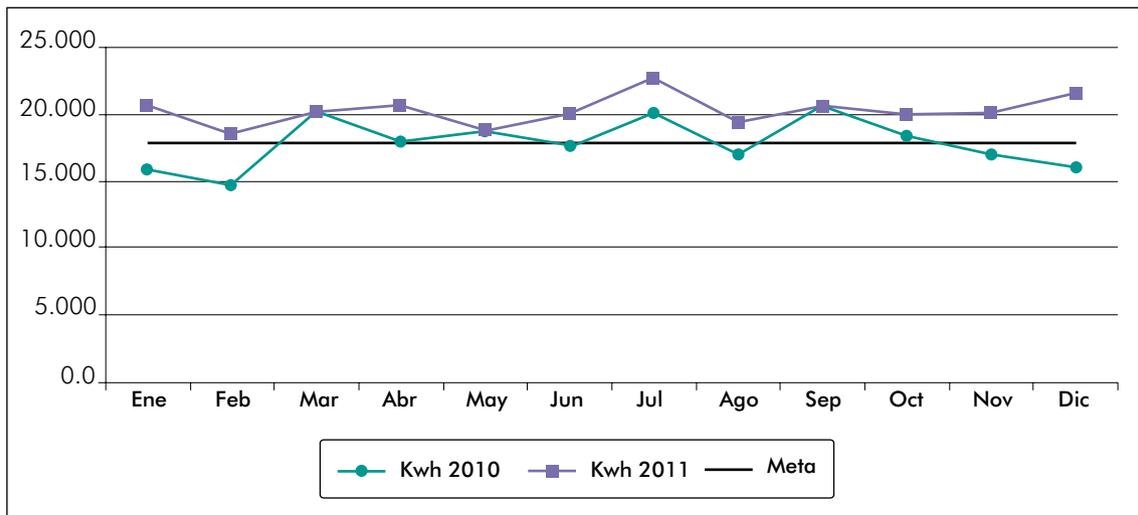
Colaborador del Hospital

Gráfico 23: Total agua m³ 2010 - 2011 (Una de las EPSEA)



Adicionalmente se establecieron metas nuevas buscando exigir el compromiso y lograr una mejora en el proceso. Se espera que con los resultados que se obtengan con la nueva metodología, se puedan tomar decisiones de tipo técnico que mejoren el desempeño ambiental de la empresa.

Gráfico 24: Energía (Kwh) 2009 - 2011 (Una de las EPSEA)



INTEGRACIÓN de los trabajadores TERCEROS a la cultura del Hospital

El Hospital cuenta con los siguientes espacios para compartir sus principios y valores institucionales con este personal:

Adicionalmente, como se ha compartido en informes anteriores, desde el año 2008, el Hospital en conjunto con las EPSEA, entrega a los trabajadores terceros, por un valor simbólico, una sopa diaria que sirve como complemento alimentario. 

ESPACIO	EN QUÉ CONSISTE
Inducción general y entrenamiento	Se posibilita el conocimiento del Hospital a los trabajadores terceros y se les capacita en el cumplimiento de los derechos y deberes de los pacientes
Comités de diálogo	Permiten realizar seguimiento administrativo y tratar temas relacionados con el cumplimiento de las obligaciones legales y el bienestar de los trabajadores terceros
Grupos primarios del Hospital	Se incluye al personal con cargos de coordinación de las EPSEA* para hacerles partícipes de las decisiones administrativas que se toman con relación a los procesos que coordinan
Fiesta navideña	Se realiza anualmente de manera conjunta entre el Hospital y las EPSEA dirigida a todos los trabajadores de estas
Convivencias	Dirigida a todos los trabajadores de las EPSEA y a los empleados de las entidades arrendatarias (peluquería, banco, parqueadero, etc.), donde se les comparten los logros y metas del Hospital y se profundiza en una temática particular



Fuente del Hospital y visitante



Panorámica de la fuente

CUIDADO y compromiso con el MEDIO AMBIENTE

El Hospital concibe al medio ambiente como un don del Creador imprescindible para la viabilidad de la vida humana.

Por ello, sus acciones para cuidar del medio ambiente, trascienden el cumplimiento de las disposiciones legales vigentes, respecto de las cuales se resalta que a lo largo de su historia no ha sido sancionado por concepto de incumplimiento de la normativa ambiental.

Cuenta con un sistema de gestión ambiental certificado bajo la norma NTC ISO 14001, a través del cual se identifican, previenen y controlan los

impactos ambientales significativos generados durante la atención en salud. De este modo, se buscan desarrollar las actividades del Hospital de manera amigable con el medio ambiente, para lo cual se cuenta con los siguientes programas:

Manejo integral de RESIDUOS GENERADOS en la atención en salud

Con este programa se busca la separación de los residuos desde la fuente, para que reciban el tratamiento y la disposición final adecuada según su





El medio ambiente es un don del Creador imprescindible para la vida humana.

tipo. Puede ser mediante alguno de los siguientes métodos:

- Desactivación de alta eficiencia con vapor
- Desactivación de alta eficiencia mediante método físico-químico
- Neutralización
- Incineración
- Encapsulamiento
- Aprovechamiento en compostaje
- Escombrera
- Relleno de seguridad
- Relleno sanitario

Durante el año, el Hospital generó un promedio de 47.137 kilogramos de residuos mensuales,

lo que representa un incremento del 12.5% con respecto al año anterior, que se explica por la apertura de 53 nuevas camas y de otros servicios asistenciales.

El permanente aumento de la capacidad del Hospital hace necesario, no sólo disponer de los valores totales de residuos generados, sino contar con indicadores que muestren la proporción de esos totales con el crecimiento del Hospital.

Por este motivo se cuenta con el indicador de "Residuos generados por cama día ocupada". De esta manera es posible comparar la eficiencia en el uso de los recursos ambientales entre dos períodos de tiempo.

Gráfico 25: Kilogramos de residuos hospitalarios / mes

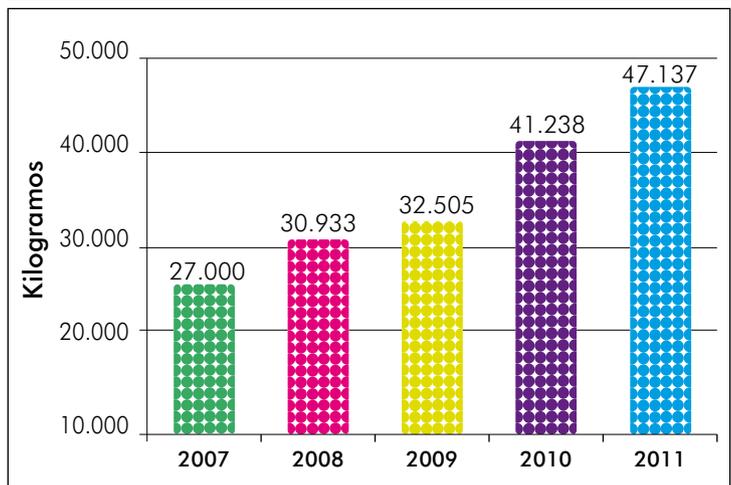
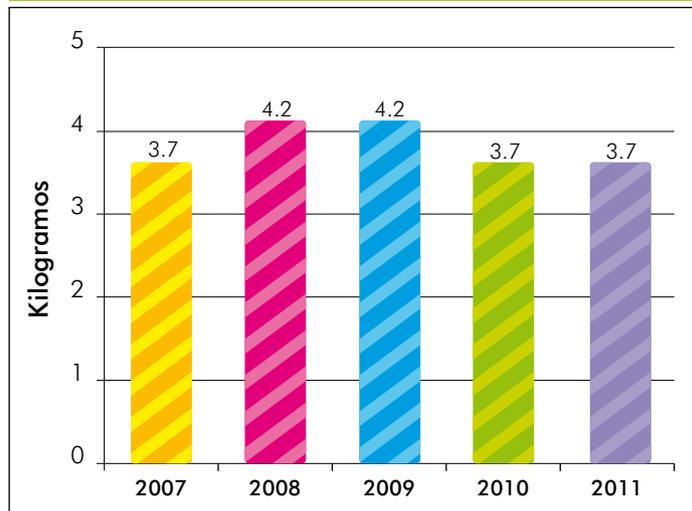
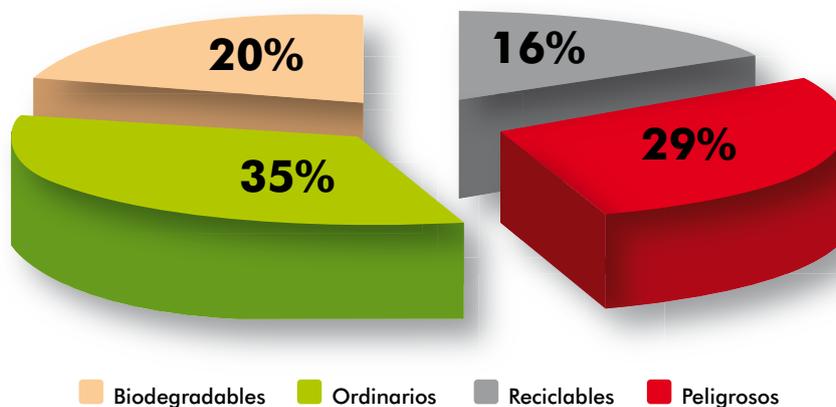


Gráfico 26: Kilogramos de residuos hospitalarios cama día ocupada



Los residuos hospitalarios pueden clasificarse en: peligrosos, biodegradables, reciclables y ordinarios.

Gráfico 27: Porcentaje generado por tipo de residuos hospitalarios



En el caso de los residuos peligrosos, al 75% de ellos se les realiza tratamiento en el Hospital con los métodos de desactivación con vapor y desactivación físico química.

Este valor es inferior al de años anteriores debido a que, por disposiciones de

la autoridad ambiental, los residuos anatomopatológicos dejaron de ser tratados al interior del Hospital y son entregados a un gestor externo.

Los residuos reciclables son donados a una organización sin ánimo de lucro, experta en el manejo adecuado de



estos residuos. En contraprestación, ésta dispone de personal encargado de garantizar su manejo correcto mediante inspección y seguimiento en un acopio final dentro del Hospital.

Algunas acciones realizadas durante el año para mejorar este programa, fueron:

- Fortalecimiento en la gestión de los residuos de medicamentos.
- Sensibilización al público interno para fortalecer el adecuado manejo de los residuos por medio de una obra de teatro y juegos interactivos.
- Adquisición de guardianes de 22 litros para la disposición de elementos cortopunzantes de gran tamaño.
- Acondicionamiento de las celdas para el acopio final de los residuos reciclables, delimitando áreas de almacenamiento y de separación.
- Fortalecimiento al seguimiento de los proveedores de servicios que manejan residuos, por medio de acompañamientos personalizados.

En el año 2011 no se ha incluido el porcentaje de adherencia al programa de residuos hospitalarios por ser un indicador de proceso y no de resultado.

Manejo INTEGRAL del recurso AGUA

El Hospital cuida del agua en dos aspectos: haciendo un uso eficiente de ella y reduciendo al mínimo posible el vertimiento de cargas contaminantes al alcantarillado.



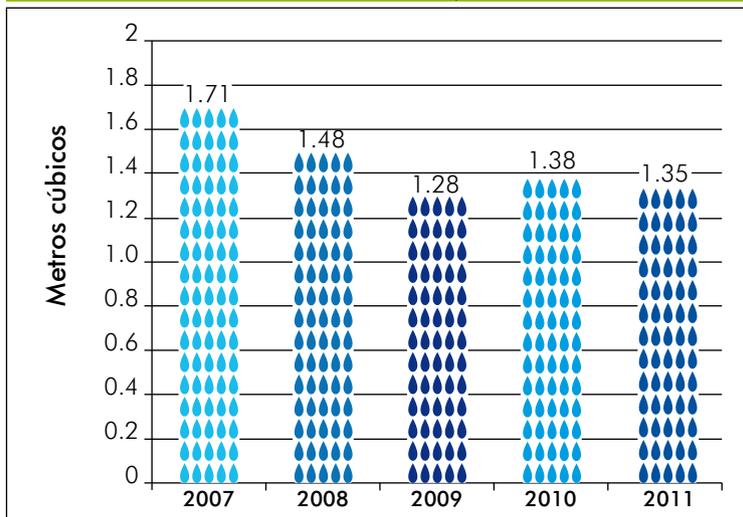
Fuente del Hospital

Para medir la eficiencia en su uso, se utiliza el indicador de “Consumo de agua por cama día ocupada”

En el primer aspecto se vale de la instalación de tecnologías de bajo consumo, la sensibilización constante a sus colaboradores y trabajadores terceros, sobre la importancia de ahorrar agua y el ajuste de sus procesos.

El agua utilizada en el Hospital, proviene en su totalidad del sistema de acueducto de las Empresas Públicas de Medellín. Para medir la eficiencia en su uso, se utiliza el indicador de “Consumo de agua por cama día ocupada” que permite saber cuántos metros cúbicos de ella son usados en promedio al mes por cada cama ocupada en el Hospital.

Gráfico 28: Metros cúbicos de agua consumida / cama día ocupada



Gracias a la gestión realizada, hubo un descenso de un 2.17% en el consumo de agua por cama día ocupada a pesar del incremento en la prestación de servicios asistenciales y de las diferentes obras de construcción realizadas durante el año.

En cuanto a la reducción de vertimiento de cargas contaminantes, las principales

acciones realizadas son el ajuste de sus distintos procesos, la adquisición de tecnologías limpias y la recolección de residuos líquidos peligrosos (infecciosos y químicos) para destinarlos a tratamientos adecuados diferentes a la descarga al sistema de alcantarillado.

Para medir el nivel de contaminación de las aguas residuales del Hospital se usan indicadores como el DBO y el STS, realizando mediciones en dos puntos de descarga al alcantarillado.

DBO significa Demanda Biológica de Oxígeno y es un parámetro que se utiliza para medir la calidad del agua, según los kilogramos de carga contaminante, donde un mayor DBO significa una mayor contaminación.

STS significa Sólidos Totales en Suspensión y permite medir la cantidad de partículas flotantes en el agua susceptibles de ser separadas mediante medios físicos.



Panorámica externa del Hospital



Gráfico 29: Demanda Biológica de Oxígeno (DBO)

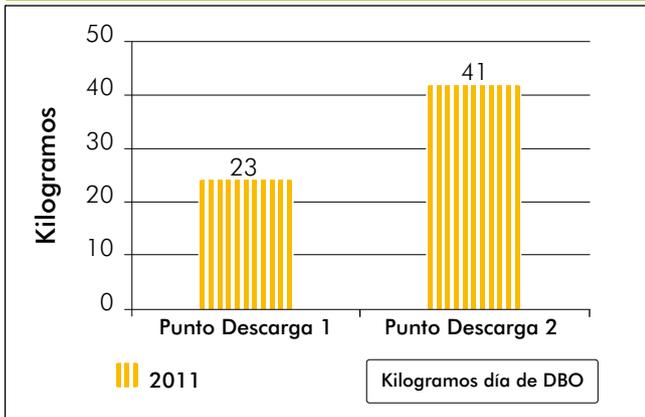
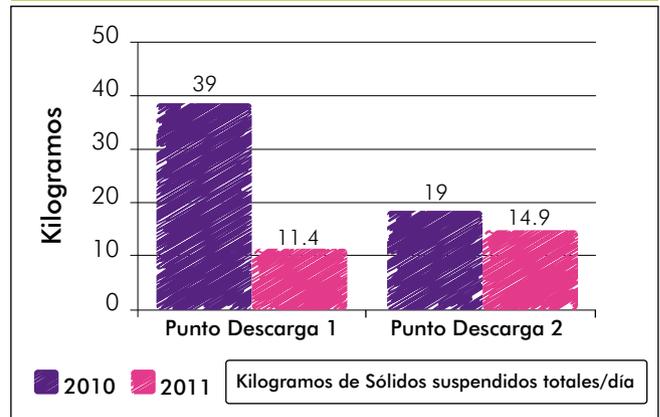


Gráfico 30: Sólidos totales en suspensión / día



De acuerdo con estos resultados, todos los parámetros están dentro de lo exigido por la ley.

Manejo de PRODUCTOS QUÍMICOS

En hospitales como el Pablo Tobón Uribe, es necesario manipular sustancias químicas de las cuales pueden ocurrir derrames accidentales que perjudican el medio ambiente.

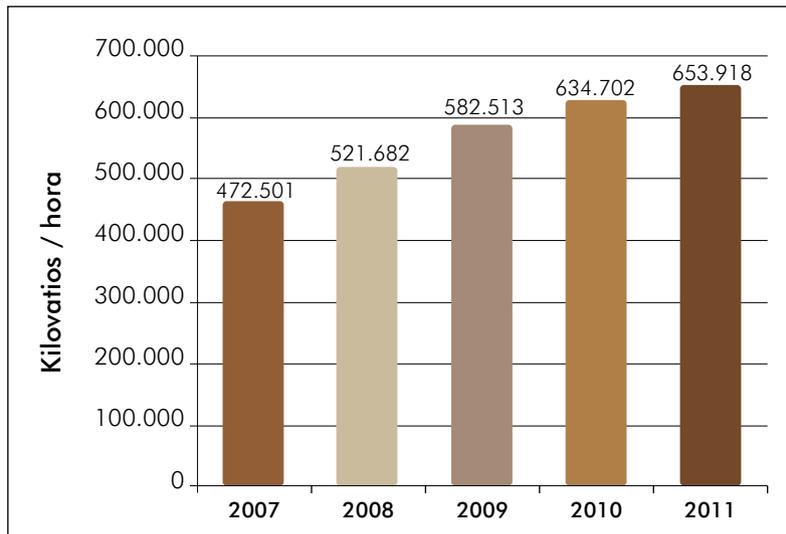
Con el fin de prevenirlos y mitigar sus efectos, se ha implementado un programa que incluye:

- Implementación de Kit de Derrames.
- Planes de contingencia.
- Consecución de hojas de seguridad de los productos químicos presentes en el Hospital.
- Control e inspecciones a contratistas en tema de manejo seguro de productos químicos.

Ciclo de vida de los productos químicos



Gráfico 31: Kilovatios / hora de energía eléctrica mensual



Manejo INTEGRAL del recurso ENERGÍA

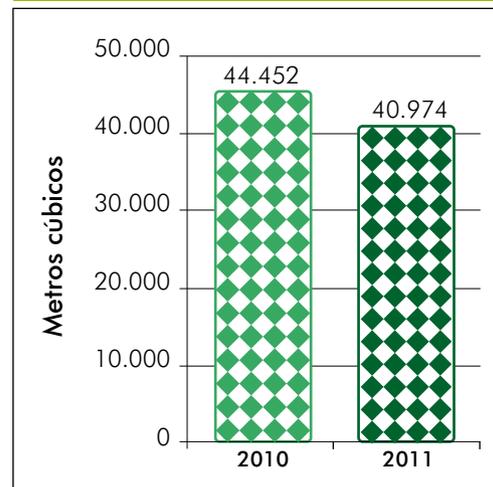
La energía eléctrica utilizada por el Hospital, es provista por las Empresas Públicas de Medellín y es generada por centrales hidroeléctricas.

El uso eficiente de esta energía se continúa con iniciativas como cambio de luces incandescentes por luces T8, T5, iluminación LED; la mejora de la eficiencia en el equipo de enfriamiento del HPTU. Además, el calentamiento del agua usada en el baño de los pacientes se hace con paneles solares.

Este tipo de acciones ha permitido reducir este año la tasa de crecimiento anual en el consumo de energía del 11% al 1% no obstante que el aumento en la demanda energética por los nuevos servicios y áreas del Hospital es constante.

Otra fuente de energía en el Hospital es el gas natural, utilizado en las calderas. Este año, a pesar a una mayor demanda por la nueva capacidad instalada, se presentó una reducción en el consumo de gas natural del 8%, atribuida a la estabilidad y optimización de los equipos que fueron instalados para reemplazar las que funcionaban con *fuel oil*.

Gráfico 32: Promedio consumo de gas en metros cúbicos





Además de las anteriores fuentes de energía, el Hospital dispone de una planta de energía que funciona con *fuel oil*, la cual se usa en situaciones de contingencia como cortes no programados en el suministro de energía.

Manejo INTEGRAL de PLAGAS y VECTORES

Este programa tiene por objeto garantizar la seguridad, calidad y limpieza de los servicios prestados por el Hospital en lo relacionado con plagas y vectores.

Los productos utilizados para este fin son monitoreados para garantizar la salud de los pacientes y colaboradores y se tiene preferencia por aquellos con menor impacto ambiental.

El Hospital posee un protocolo para el control de plagas y vectores, donde establece la manera de realizar este proceso para reducir riesgos al paciente y al medio ambiente.

Para el 2011 no se reporta el porcentaje de adherencia al programa, por ser un indicador de proceso y no de logro.

Manejo del componente ARBÓREO y PAISAJÍSTICO

A través de este programa que permite el conocimiento y cuidado de las distintas especies de fauna y flora presentes en el Hospital, se ha pretendido contribuir con la preservación de la biodiversidad y paralelamente generar ambientes acogedores para los pacientes, visitantes y colaboradores, a la vez de mejorar la oferta ambiental de la comunidad en que el Hospital se encuentra inmerso.

El Hospital cuida las
distintas especies de
fauna y flora



Jardines del Hospital



Stand Feria Ecológica Unicentro

Participación anual en la “Feria Ecológica y del Medio Ambiente” del centro comercial Unicentro

Educación AMBIENTAL

El Hospital, considera que el cuidado del medio ambiente debe involucrar a todos los sectores de la sociedad. Por esto ha asumido desde hace algunos años la tarea de brindar educación y compartir su experiencia en términos ambientales.

Para ello se vale de:

- Atención de visitas de instituciones y personas interesadas en conocer la experiencia ambiental del Hospital. En el 2011 se atendieron 930 personas y 29 instituciones externas (ver gráfico 33 y 34).

- Publicación de información periódica en distintos medios institucionales de comunicación, tales como Intranet, página Web y boletín “En Familia”.
- Participación anual en la “Feria Ecológica y del Medio Ambiente” del centro comercial Unicentro.

Comparte TU CARRO

Comparte tu carro es una estrategia del Área Metropolitana del Valle de Aburrá, a través de la cual se motiva a los usuarios de transporte particular



con destinos comunes para que se agrupen y compartan sus vehículos. La estrategia ha sido acogida en numerosas organizaciones de distintos sectores, entre empresas y universidades.

Mediante ésta se espera contribuir a mejorar la calidad del aire y la movilidad

de la ciudad, sin perder comodidad y ganando en seguridad, ahorros y tiempo. El Hospital hace parte de esta iniciativa y la apoya posibilitando los espacios de sensibilización para su personal, consciente de los múltiples beneficios sociales, ambientales y económicos de este programa para la ciudad. 

Gráfico 33: Número de personas externas atendidas para presentar la experiencia ambiental

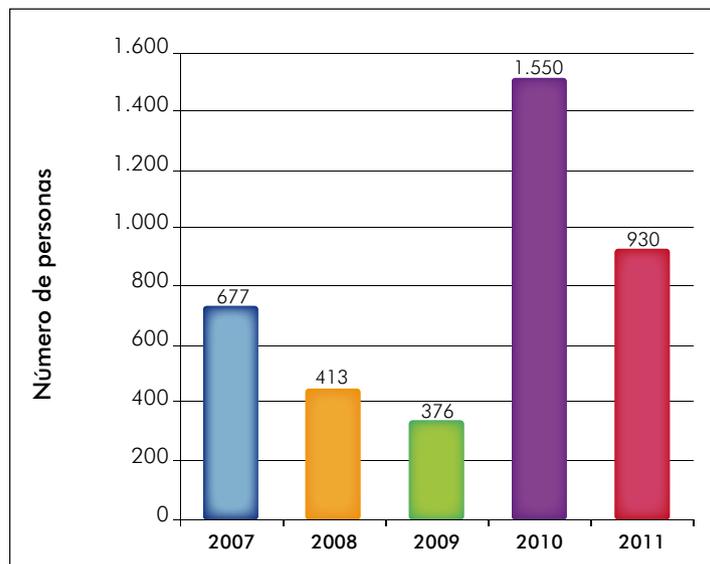
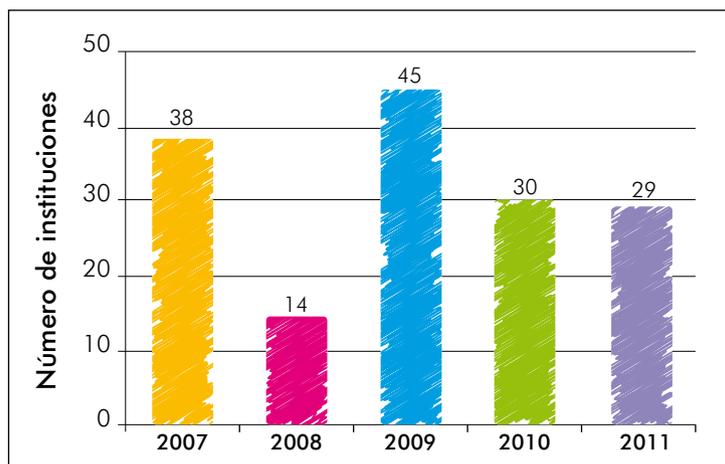


Gráfico 34: Número de instituciones externas atendidas





Portería Norte del Hospital

Relaciones con la COMUNIDAD Local, NACIONAL e Internacional

Desde sus principios, el Hospital se reconoce miembro de la comunidad y asume que tiene capacidades adicionales a la prestación de sus servicios para contribuir con el mejoramiento de la misma. Su compromiso con la comunidad lo materializa a través de las siguientes acciones:

Relaciones con los VECINOS

Con el propósito de fortalecer las relaciones con sus vecinos, desde el año 2009 el Hospital congrega la mayoría de organizaciones legalmente constituidas del sector geográfico inmediato en que está ubicado a través de la iniciativa "Somos Vecinos".

Con ella se busca articular las instituciones participantes para trabajar en procura del mejoramiento del sector.

Los aspectos más relevantes de la iniciativa "Somos Vecinos" durante el año fueron:

- Levantamiento de un nuevo inventario de las organizaciones del sector y se invitó a las que aún no han participado en la iniciativa para que se vincularan; cinco acogieron la invitación.
- El grupo estableció la seguridad como tema prioritario de trabajo, en torno al cual definió varias acciones que comenzó a ejecutar.
- Se convocó un Comité Local de Gobierno de la comuna 7 como parte de la gestión en materia de seguridad,

que ha permitido acciones conjuntas con el sector público y mayor claridad sobre la temática.

- Por iniciativa de las organizaciones participantes, se formalizó "Somos Vecinos" como comité del sector, a través de un acta de compromiso firmada por las mismas.

Cabe resaltar que la labor realizada con los vecinos, facilitó socializar a la comunidad el Plan de Expansión del Hospital al 2020.

A partir de esta iniciativa los líderes de las organizaciones del sector han mejorado la percepción del Hospital como vecino. Se les solicitó diligenciar un instrumento de valoración que indaga sobre la imagen del Hospital como vecino y los siguientes fueron los resultados obtenidos, donde 1 es la mínima puntuación y 5 la máxima.

Resultados de encuesta de percepción del Hospital como buen vecino

2010	3.73
2011	4.53



Concejo de Gobierno Comuna 7 e integrantes de Somos Vecinos

El Hospital comparte información a la comunidad

Información sobre SALUD para la COMUNIDAD

El Hospital comparte información a la comunidad circundante sobre aspectos relacionados con el cuidado de la salud. Para ello en conjunto con el periódico de la comuna 7 "Mundo Urbano", se han publicado temas como prevención de enfermedades cardiovasculares, prevención del suicidio, cuidado de los senos y detección de cáncer de mama.

Además, se invita a la comunidad a través de los principales líderes comunitarios para que los habitantes del sector asistan a charlas en temas de salud. En el año 2011, se dieron las charlas sobre cáncer de próstata, cáncer de mama, diabetes, prevención del maltrato y prevención en infecciones.

Proyecto Seguro TE QUIERO

Se realizó durante el 2011 el proyecto Seguro Te Quiero, con 20 hogares

comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar pertenecientes a la Asociación La Candelaria, cada uno de los cuales cuenta aproximadamente con 13 niños.

Este proyecto se ha realizado con el fin de que las madres comunitarias de los hogares cuenten con los conocimientos suficientes de seguridad en lo relacionado con prevención de accidentes, emergencias y desastres.

Este proyecto fue realizado en alianza con la Fundación Suramericana que a través de su voluntariado corporativo facilitó la presencia de personal experto en estos temas de la ARP SURA.

Para ello se realizaron encuentros mensuales con las madres comunitarias, a través de los cuales se propició la reflexión a partir del conocimiento previo de las madres con la retroalimentación permanente del personal experto.



Testimonio

Un desastre que no ocurrió

El siguiente es un relato de una de las madres comunitarias que participan en el proyecto sobre una situación de emergencia que debió afrontar:



“ Estaba en mi hogar comunitario acompañada de mis 13 niños. Eran las 11:45 a.m. cuando se escuchó un ruido muy duro y luego un estruendo. Yo me asomé y vi un carro grande con un tanque encima que se vino a la acera de la casa del frente. De inmediato les dije a los niños que era el momento de ver muñequitos en el televisor. Esta es la estrategia que yo tengo para llevarlos a la alcoba del medio de la casa para protegerlos en una situación como ésta.

Cuando me asomé a mirar lo sucedido, vi que al carro se le estaba derramando la gasolina y había riesgo de una explosión. En cuestión de minutos llegó el tránsito que nos indicó que debíamos evacuar.

De manera ordenada salí con los niños ayudada de personas del barrio que tenía identificadas previamente para ayudarme en caso de emergencia; los llevamos hasta la cuadra de abajo, donde los papás los recogieron para llevarlos a sus casas.

Gracias a los conocimientos de atención de desastres que obtuve en las capacitaciones del Hospital, mantuve la calma en esos momentos difíciles y supe qué era lo que debía hacer.”

Luz Marina López, Madre Comunitaria
Hogar Caritas Alegres
Proyecto Seguro Te Quiero
Noviembre de 2011

FRATERNIDAD en salud con los pueblos de ANTIOQUIA

Se ha dado continuidad al programa “Fraternidad en Salud con los Pueblos de Antioquia”, que posee dos líneas: una asistencial y otra educativa.

A través de la primera, se permite la detección de personas enfermas de cáncer vinculadas al régimen subsidiado en los niveles 0, 1, 2 y 3 o sin seguridad social, procedentes de las subregiones de Antioquia, mediante la realización de pruebas diagnósticas, que faciliten al paciente la remisión a su respectiva aseguradora y/o atención en el Hospital.

El Hospital esta comprometido con el sector salud, del cual somos parte

Durante el 2011 se beneficiaron 20 pacientes, de los cuales el 35% fue diagnosticado con patología maligna y al 86% se logró que su asegurador le iniciara tratamiento.

La línea educativa permite orientar al personal de salud en el manejo de los síntomas de pacientes con cáncer avanzado, las medidas de rehabilitación y los cuidados de enfermería en estos pacientes, a partir de los recursos con los que cuentan los hospitales de las subregiones del Departamento. Este año se visitó la subregión de occidente donde se capacitó a 18 personas entre médicos y enfermeras de los hospitales de Santa Fe de Antioquia y Anzá.

Trabajo en Red con VÍCTIMAS DE MINAS y munición sin explotar

El Hospital Pablo Tobon Uribe, participa del Comité Municipal de Acción Contra Minas Antipersonal; el 11 de noviembre participamos en un evento organizado por el programa de atención a Víctimas del Conflicto Armado de la Secretaría de Gobierno de Medellín, el cual tuvo



Médico del Hospital y equipo de salud de hospitales de la subregión de occidente



como objetivo visibilizar las Víctimas de MAP y MUSE que habitan en la ciudad. Bajo el nombre de “Somos Visibles: Sobrevivimos a una mina, no a la indiferencia” que se llevó a cabo en el parque de los deseos, el Hospital

se articuló con otras entidades que trabajan alrededor de las víctimas de minas antipersonal para presentar a los ciudadanos nuestra experiencia institucional en el trabajo con dicha población.

INSTITUTO de Educación Pablo Tobón Uribe

El Instituto de Educación Pablo Tobón Uribe es una oportunidad educativa y laboral para jóvenes de estratos 1, 2 y 3, quienes luego de recibir su formación como auxiliares de enfermería, pueden ser vinculados al Hospital, según su desempeño.

El Instituto también ha sido la oportunidad para el Hospital de formar parte de su personal de acuerdo con su cultura de servicio, calidad y seguridad de cara al paciente.

Al tener contrato de aprendizaje, el 95% de los estudiantes no debe pagar mensualidad y en cambio recibe apoyo económico establecido por la ley durante el curso de sus estudios. El 5% restante no está bajo esta modalidad por haber celebrado este tipo de contrato que sólo puede realizarse una vez en la vida según las disposiciones legales.

Además de los contratos de aprendizaje celebrados por el Hospital, las empresas Indugevi

y Contegral apoyan cada una a un estudiante a través de esta modalidad.

Cuando los jóvenes tienen dificultades sociofamiliares o económicas, el Hospital dispone de sus recursos para brindarles apoyo, entre ellos de tipo profesional.

Durante el 2011 el Instituto contó con 91 estudiantes matriculados, de los cuales 31 jóvenes finalizaron su formación y obtuvieron su certificación como auxiliares de enfermería.



Profesora y alumnas del Instituto de Educación Pablo Tobón Uribe

Generación y transmisión del CONOCIMIENTO

Docencia:

El Hospital acorde con su carácter universitario contribuye con la formación de nuevos profesionales tanto en las ciencias de la salud como en otras áreas del conocimiento, con proyección a nivel nacional.

Para seguirse consolidando en este aspecto, ha celebrado nuevos convenios con universidades, donde se ha tenido como foco los estudiantes en formación de posgrado, de acuerdo con el alto nivel de complejidad de los pacientes que maneja.

Tabla 13 - Estudiantes en rotación

Estudiantes	2007	2008	2009	2010	2011
Pregrado de medicina (Internos/mes)	299	409	427	445	438
Posgrado de medicina (Residentes/mes)	729	837	829	951	1099
Enfermería (Enfermeras, auxiliares e instrumentadoras)	11	144	229	1431	128
Otros (Administración, ingenierías, secretariado, trabajo social, psicología, entre otros)	63	62	64	36	92

Gráfico35: Estudiantes provenientes de universidades fuera de Antioquia

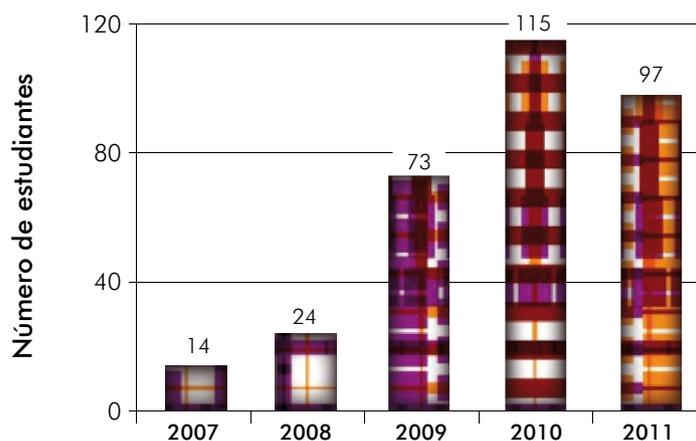
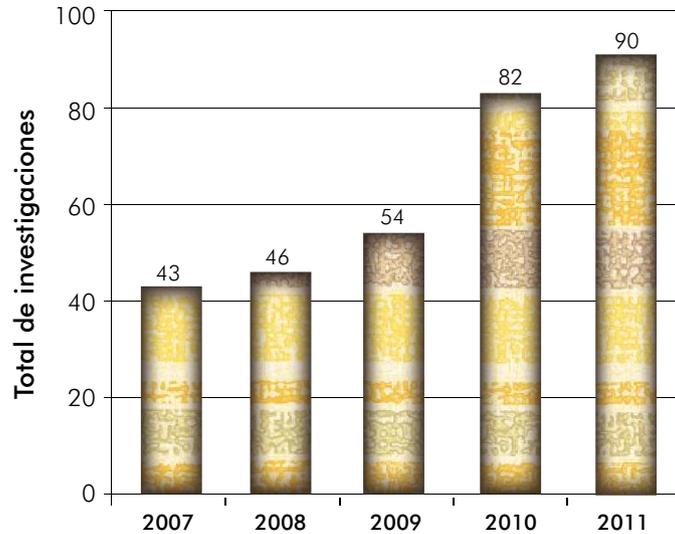




Gráfico 36: Total de investigaciones realizadas en el Hospital



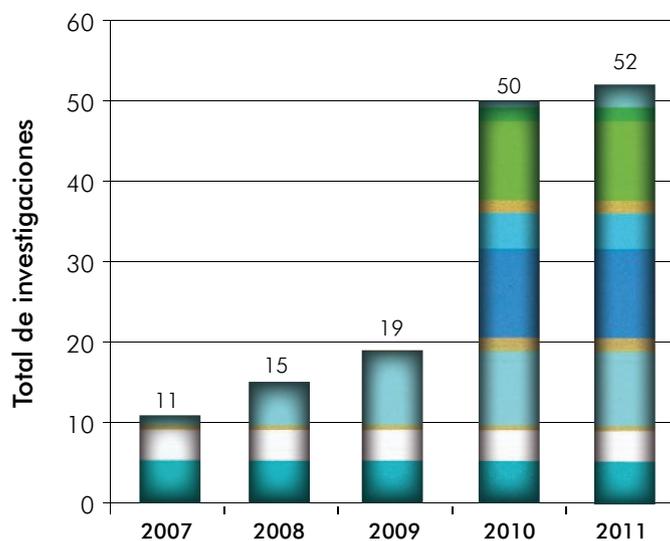
Investigación:

Se continúa el fortalecimiento de la unidad de investigaciones, con la convicción de lo importante que éstas son para el avance de la sociedad y del Hospital. Se cuenta con investigaciones propias, realizadas por casas farmacéuticas y compartidas con éstas.

Para garantizar que todo el proceso se realiza con los más altos estándares de calidad, la Unidad cuenta con la certificación del ICONTEC ISO 9001:2008 desde el año 2008 y con la certificación del

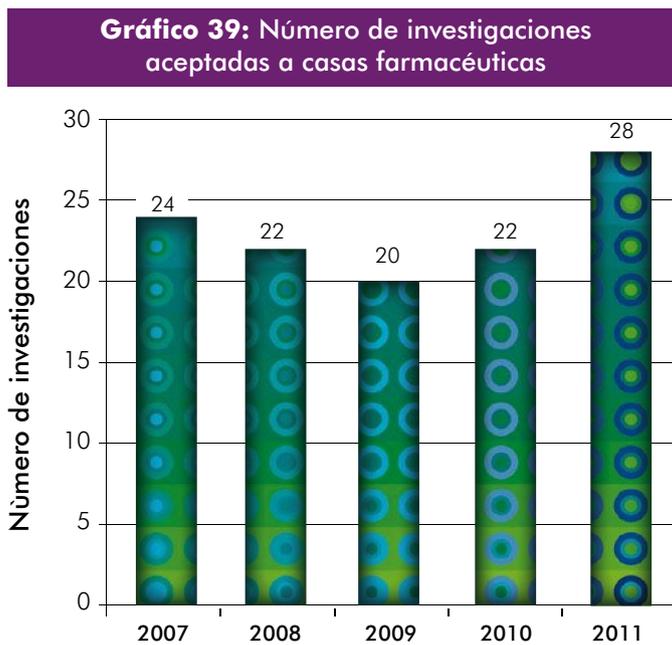
INVIMA en Buenas Prácticas Clínicas en Investigación, sin la cual no se puede realizar estudios de fármacos en seres humanos en Colombia.

Gráfico 37: Total de investigaciones propias





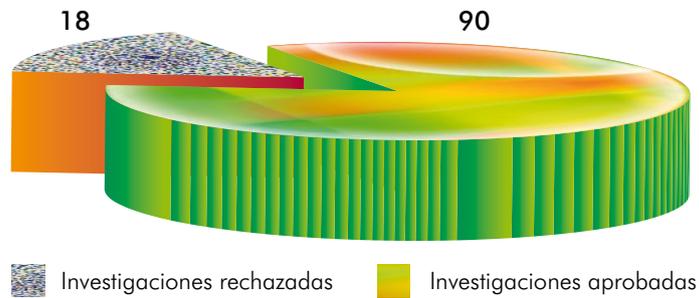
Las investigaciones son canalizadas a través de la mencionada unidad y su realización requiere la aprobación previa del comité de ética en investigaciones, que analiza aspectos éticos y metodológicos para evitar poner en riesgo a las personas que aceptan participar en ellas.





Cuando una investigación no cumple con los criterios éticos y/o metodológicos establecidos, se solicita su modificación o se rechaza, según el caso.

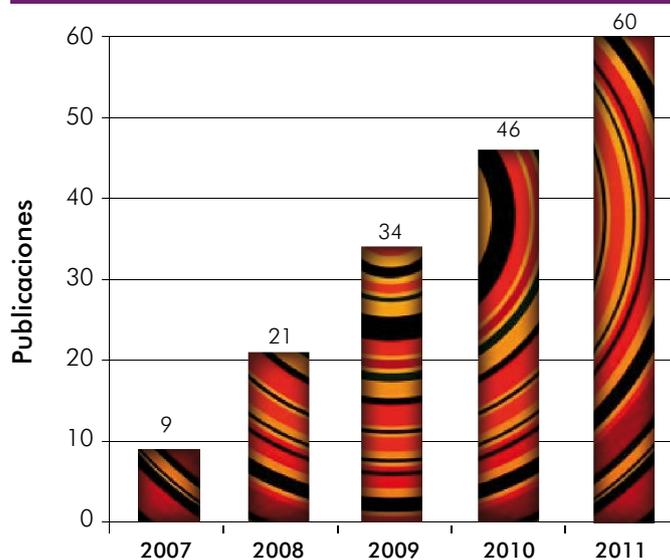
Gráfico 40: Investigaciones analizadas por el Comité de Ética en Investigaciones - 2011



Publicaciones:

El número de publicaciones de colaboradores del Hospital ha aumentado exponencialmente durante los últimos años. Ello se debe al acompañamiento metodológico brindado por la unidad de investigaciones y a los incentivos económicos que el Hospital ofrece a los colaboradores que realizan publicaciones, al igual que a la especialización y conocimiento en las áreas.

Gráfico 41: Publicaciones de colaboradores del Hospital



Jornadas de CIRUGÍAS

El Hospital apoyó dos iniciativas para realizar intervenciones quirúrgicas a niños de escasos recursos económicos, una de alcance municipal y otra de alcance departamental.

En la jornada realizada con la Alcaldía de Medellín y su programa Buen Comienzo, fueron intervenidos 11 niños a quienes se practicaron circuncisiones y herniorrafias.

En la realizada con la Gobernación de Antioquia se operaron 15 niños que procedían de las subregiones norte y nordeste y requerían cirugías como hidrocelectomías, adenoamigdalectomías y herniorrafias.

Para estas iniciativas, el Hospital dispone de los quirófanos, las enfermeras y el equipo profesional de apoyo. Los médicos cirujanos donan su tiempo para la realización de los procedimientos y los entes gubernamentales aportan la logística del traslado de los niños.

La inversión económica del Hospital para estas cirugías fue de \$21.740.650, el cual fue asumido en su totalidad en calidad de subsidio.

Voluntariado

El grupo de damas voluntarias del Hospital, adscrito a la Asociación AVHOS* celebró sus 25 años de labores ininterrumpidas en la institución. Este espacio permite canalizar la solidaridad y brindar acompañamiento y apoyo a quienes lo necesitan.

En el 2011, el grupo estuvo conformado por 32 damas voluntarias, quienes realizaron labores por un total de 4.658 horas de trabajo.



Médico y paciente jornadas de cirugías



Los principales logros del grupo durante el año fueron: apoyo en unidad de urgencias, lectura adultos y cuidado paliativo.

Este grupo tiene la posibilidad de participar en capacitaciones relacionadas con la seguridad de los pacientes y en las convivencias anuales.

LIDERAZGO Gremial

El Hospital como estrategia para hacer visible su liderazgo gremial participa en las siguientes agremiaciones y asociaciones:

- Salud sin Fronteras.
- Clúster Servicios de Medicina y Odontología.
- Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas.
- Asociación Centro de Gestión Hospitalaria.
- Fundadores de la Asociación Colombiana de Bancos y Tejidos.
- EDIMEI Alianza entre la Universidad de Antioquia, la CIB Centro de Investigaciones Biológicas y el Hospital para investigaciones básicas.
- Somos fundadores y parte activa de Asociación Colombiana de Centros de Investigaciones Clínicas.

Clúster servicios de MEDICINA y Odontología

El Hospital continuó su participación en esta iniciativa que es una oportunidad para que la ciudad consolide su vocación de prestadora y exportadora de servicios de salud.

La vinculación del Hospital con la iniciativa ha sido a través de la participación del Director General del Hospital en el consejo del clúster, los integrantes del Departamento de Mercadeo en el comité técnico del mismo, en el comité de página web y apoyo en Medesalud, mediante el apadrinamiento de un grupo de proveedores de la cadena de salud para compartir su experiencia del Hospital en las siguientes temáticas:

Tema	Persona que comparte la experiencia
Liderazgo	Director General
Proceso de Planeación	Jefe División de Planeación
Logística	Jefe de Logística
Gestión Ambiental	Coordinador Gestión Ambiental
Responsabilidad Social	Coordinador de Responsabilidad Social
Empresa Familiarmente Responsable®	Comunicadora Organizacional



Futura fachada occidental

Plan de expansión del HOSPITAL 2020

Creemos porque CREEMOS

Dentro de su proceso de planeación estratégica el Hospital tuvo en cuenta entre otras las siguientes consideraciones:

1. De acuerdo con las cifras reportadas por la Organización Mundial de la Salud, Colombia tiene una muy baja densidad de camas por habitante comparado con otros países del mundo. Esta realidad la enfrentamos a diario, donde en promedio amanecen en nuestro servicio de urgencias entre 30 y 40 pacientes con orden de hospitalización esperando una cama que no se tiene disponible y que tampoco pueden ofrecerle otros hospitales de la ciudad.
2. Según las proyecciones poblacionales del Dane, en Antioquia la población mayor de 60 años entre el 2010 y el 2020 crecerá en un 47%.
3. Los mayores de 60 años consumen 3.5 veces más recursos de salud que el promedio general de la población.
4. El Hospital decidió orientarse hacia la alta complejidad y convertirse en un Hospital de referencia, decisión que exige una alta inversión en





recursos tecnológicos, pero por sobre todo una disponibilidad de personas altamente especializadas con abordajes multidisciplinarios y con disponibilidad de 24 horas los 7 días de la semana.

5. La mayor población de la ciudad está en el Norte y la actual localización permite atenderlos y a la vez conectar al Hospital fácilmente con el Norte y el Occidente de Antioquia y del país.

Como creemos en nuestra gente, en el sector que nos acoge, en Medellín y Antioquia como región, el Hospital tomó la decisión de duplicar su capacidad asistencial al pasar de 317 camas a comienzos del 2011 a cerca

de 650 camas al finalizar la presente década, conservando lo que se tiene, desarrollando el talento de las personas y una nueva infraestructura que permita capitalizar las mayores sinergias a favor de los pacientes, nuestra razón de ser.

Durante el 2011 logramos ya llegar a 368 camas en infraestructura, incorporamos nuevas tecnologías, ampliamos los servicios de urgencias e invertimos en el desarrollo de nuestra gente.

Imagen del proyecto de expansión



Futura fachada norte



Futura fachada occidental

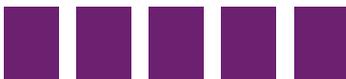
Ambientes acogedores y sanadores para los pacientes, sus familias y colaboradores

Así mismo se avanzó en el diseño de un nuevo edificio, interconectado con el actual y localizado de tal forma que se incorpore al desarrollo vial del sector y la ciudad facilitando los accesos y la movilidad de personas con discapacidad.

Gran parte de los criterios de diseño, que han sido revisados por expertos internacionales, han estado comandados por la necesidad de desarrollar un gran centro de trauma para el norte de Medellín y su área metropolitana, donde se pasará de un área actual cercana de 1.200 m² a cerca de 7.000 m². Contaremos igualmente con un helipuerto en el piso 15.

Igualmente los diseños consideran criterios internacionales que dan un balance adecuado entre las necesidades clínico asistenciales, ambientes acogedores y sanadores para los pacientes sus familias y quienes los atienden, y el cuidado del medio ambiente y recursos críticos como energía y agua.

Con el fin de mantener y proteger la fauna y la flora del sitio, se contempla un desarrollo paisajístico y se está implementando un plan de reforestación local y en sitios aledaños, superior a 600 árboles. 



Tercera PARTE





Hospital en CIFRAS

Cifras ASISTENCIALES

Tabla 14: Distribución del número de ingresos a urgencias por grupos de edad y sexo 2011

Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Total general	%
< 1	827	522	1.349	3
1-4	1.935	1.534	3.469	7
5-14	2.981	2.336	5.317	10
15-44	16.194	9.844	26.038	50
45-59	3.930	3.603	7.533	15
> 60	3.268	4.144	7.412	16
Total general	29.135	21.983	51.118	100

Fuente de Información : Departamento de Gestión de Información Clínica

Gráfico 42: Distribución del número de ingresos a urgencias por grupos de edad y sexo 2011

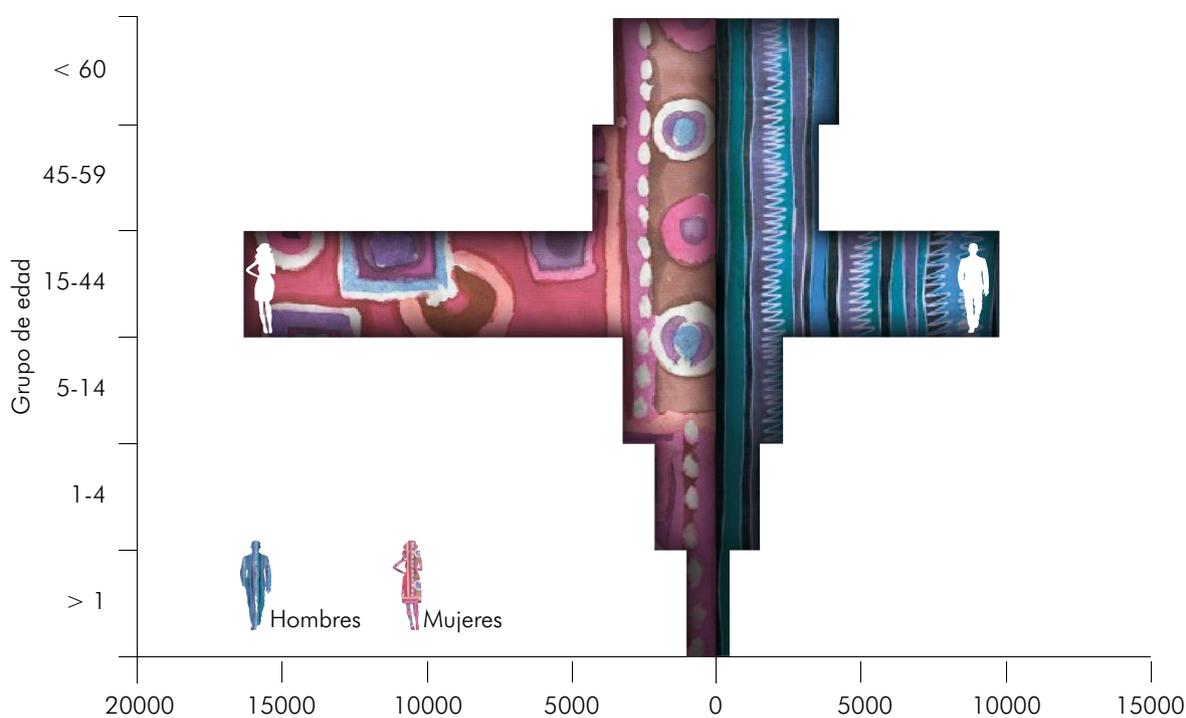
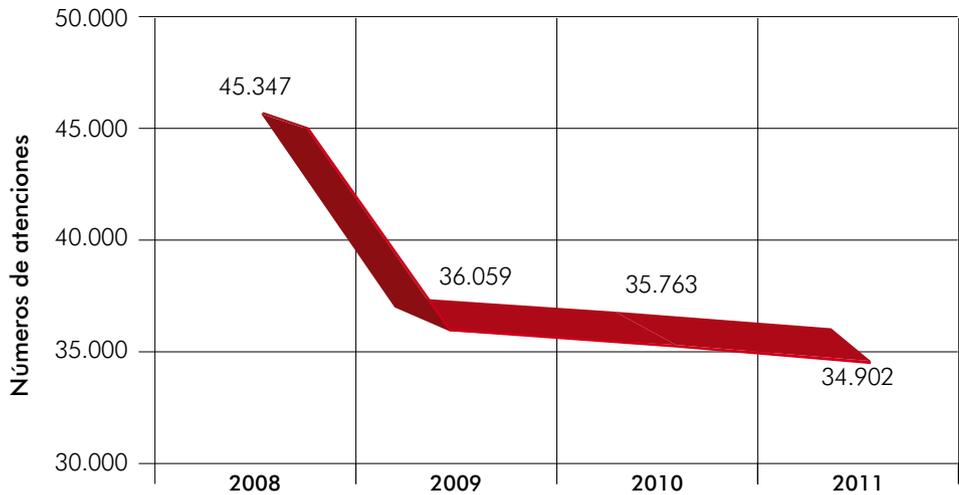
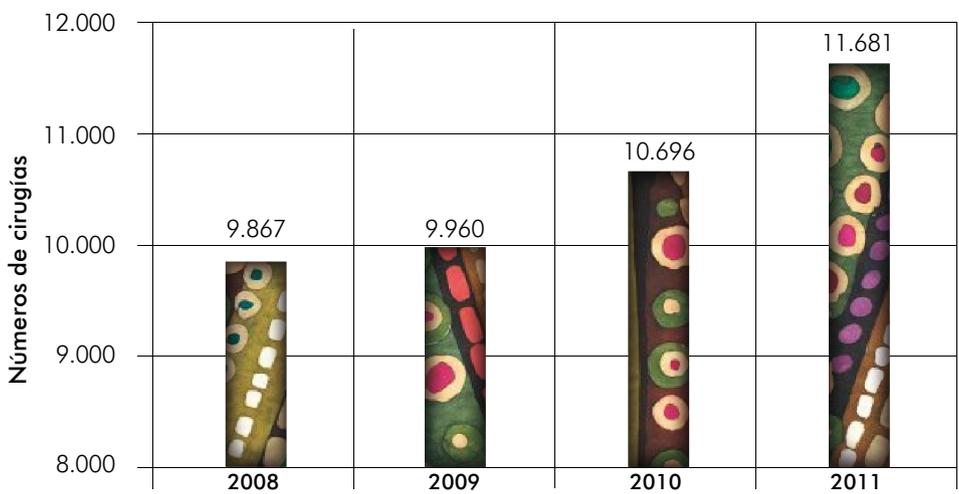


Gráfico 43: Distribución de atención de urgencias 2008 - 2011



Fuente de Información : Departamento de Gestión de Información Clínica

Gráfico 44: Distribución del número de cirugías 2008-2011

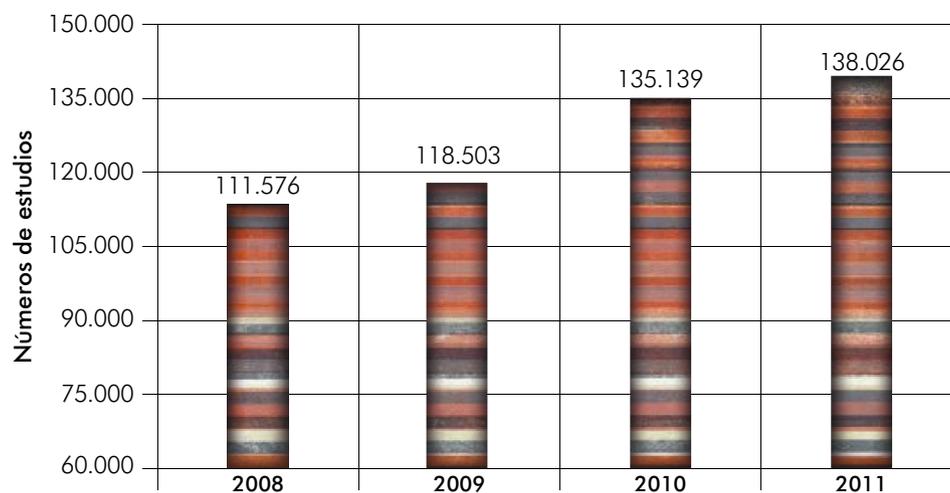


Fuente de Información : Departamento de Gestión de Información Clínica

Tabla 15: Distribución del número de trasplantes realizados según tipo de órgano trasplantado 2008-2011

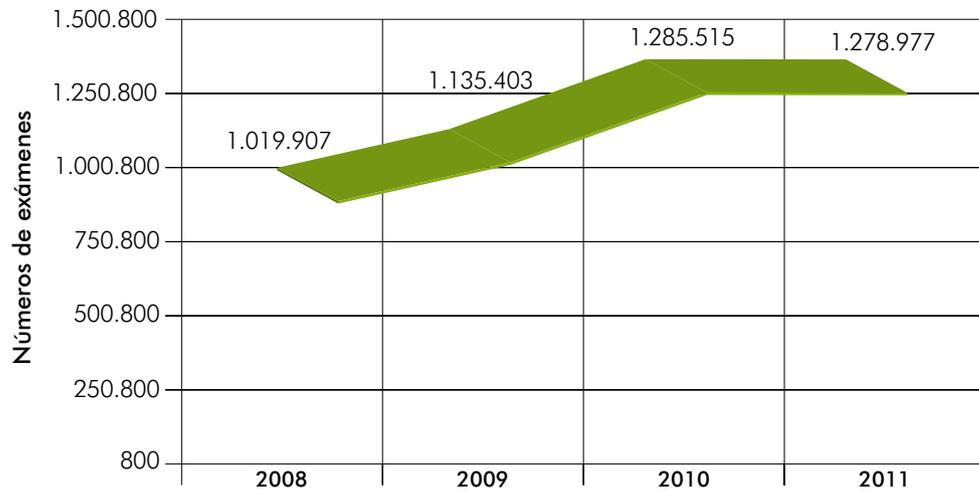
Tipo de Trasplante	2008	2009	2010	2011	Total
Hígado	39	42	53	28	162
Riñón	76	91	108	67	342
Intestino	2	0	2	1	5
Renal - Dual	2	0	0	0	2
Hígado - Riñón	2	3	0	2	7
Multivisceral	1	1	2	0	4
Riñón - Páncreas	0	0	0	0	0
Progenitores Hematopoyéticos	25	2	7	4	38
Total Trasplantes	147	139	172	102	560

Fuente de Información : Departamento de Gestión de Información Clínica

Gráfico 45: Distribución del número de estudios y procedimientos de imagenología. 2008-2011

Fuente de Información : Departamento de Gestión de Información Clínica

Gráfico 46: Distribución del número de exámenes de laboratorio 2008-2011



Fuente de Información: Departamento de Gestión de Información Clínica



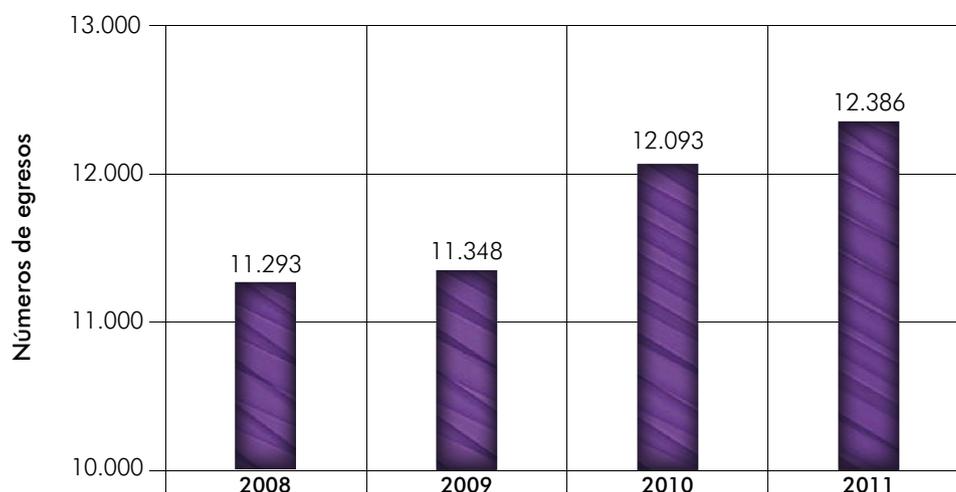
Portería Norte del Hospital



Tabla 16: Quince primeras causas de morbilidad de los pacientes egresados del servicio de hospitalización, grupos de edad y sexo de acuerdo a la CIE-10. 2011

Ord.	Cuenta de Historia	Fre- cuencia	% de %	Grupo de edad						Sexo	
				-1	1-4	5-14	15-44	45-59	60 +	F	M
1	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	2397	19,4%	121	206	250	676	442	702	589	1814
2	Enfermedades del aparato digestivo	1600	12,9%	67	131	163	464	301	474	773	826
3	Neoplasias [Tumores]	1274	10,3%	44	122	140	351	232	385	613	659
4	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	1087	8,8%	47	83	101	327	210	319	542	545
5	Enfermedades del sistema respiratorio	1024	8,3%	57	83	118	299	181	286	494	532
6	Enfermedades del aparato genitourinario	984	7,9%	48	75	123	274	188	276	436	547
7	Enfermedades del sistema circulatorio	917	7,4%	49	73	98	240	181	276	455	461
8	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	873	7,0%	49	78	109	241	145	251	371	502
9	Enfermedades del sistema nervioso	536	4,3%	23	52	72	150	102	137	292	243
10	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	441	3,6%	33	28	43	131	76	130	162	279
	SUBTOTAL	11133	89,9%	538	931	1217	3153	2058	3236	4727	6408
	TOTAL	12386	100%	610	1039	1350	3536	2275	3576	5344	7042

Fuente de Información : Departamento de Gestión de Información Clínica

Gráfico 47: Distribución del número de egresos hospitalarios. 2008-2011

Fuente de Información : Departamento de Gestión de Información Clínica

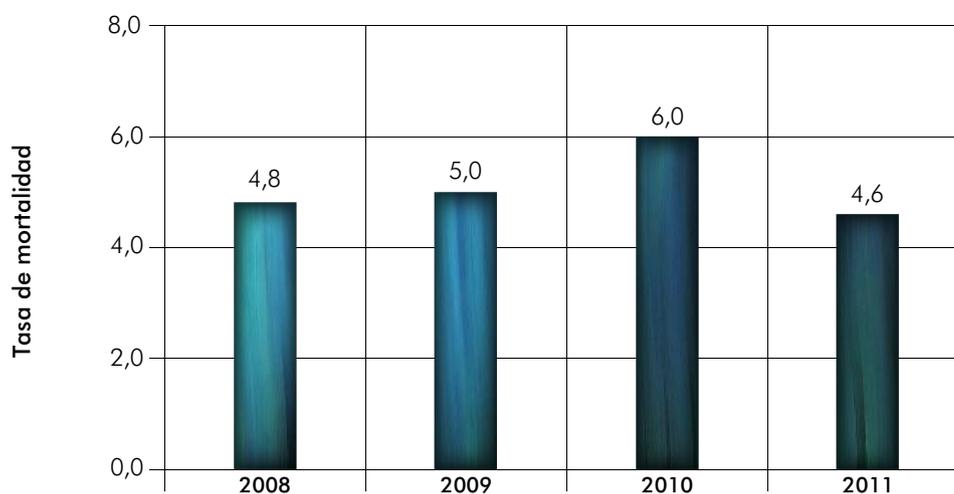
Tabla 17: Diez primeras causas de morbilidad de los pacientes egresados del servicio de hospitalización, según Grupos Relacionados con el Diagnóstico (GRD). 2011

Ord.	Descripción del GRD	Frecuencia	Estancia	Peso Relativo	Diagnóstico
1	Ventilación mecánica prolongada sin traqueostomía con MCC**	355	28,28	7,61	9,47
2	Otros procedimientos sobre tejido conectivo y sistema musculoesquelético	282	3,13	0,96	3,28
3	Infecciones de riñón y tracto urinario con CC*	244	7,18	0,69	6,61
4	Procedimientos sobre apéndice	243	2,69	0,90	1,94
5	Otros diagnósticos sobre aparato digestivo con CC*	162	6,44	0,79	6,96
6	Procedimientos no complejos sobre aparato respiratorio con MCC**	156	14,37	2,46	8,57
7	Procedimientos sobre extremidad superior	140	3,64	0,90	3,94
8	Injerto de piel sin quemadura	140	6,22	1,38	4,19
9	Injerto de piel sin quemadura con CC*	132	18,45	2,49	7,31
10	Neumonía simple y tos ferina con CC*	130	7,93	0,85	6,13
SUBTOTAL		1.984	10,81	2,33	5,92
TOTAL		12.386	9,58	1,78	6,05

Fuente de Información : Departamento de Gestión de Información Clínica

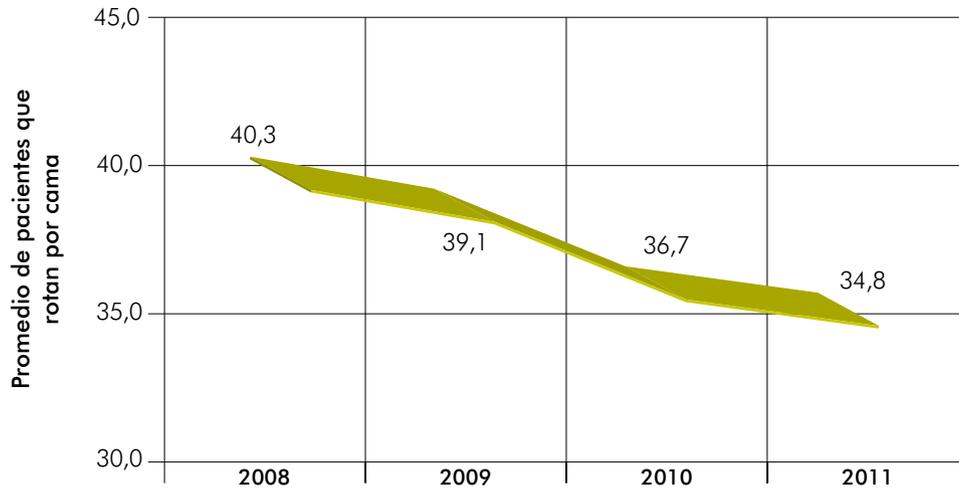
* Con CC Con Complicaciones y Comorbilidades
 ** Con MCC Con Complicaciones y Comorbilidades Mayores

Gráfico 48: Tasa de mortalidad por 100 egresos. 2008-2011



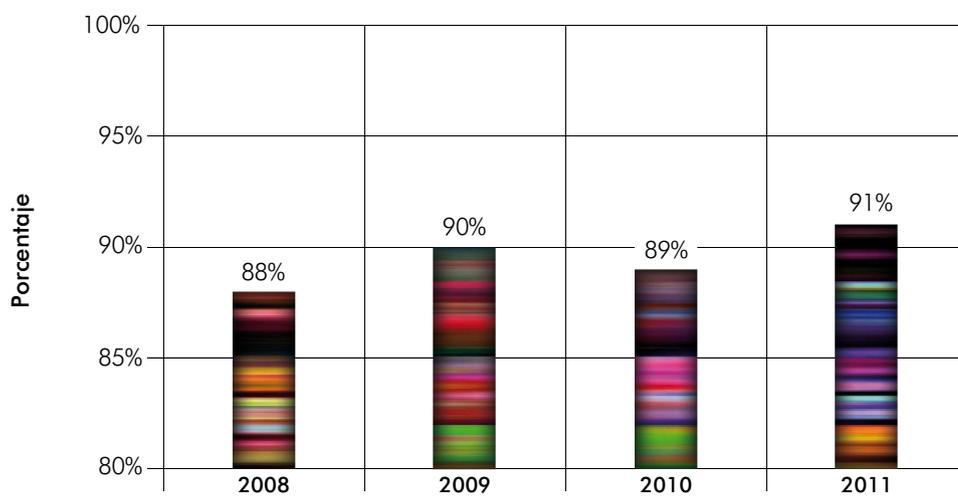
Fuente de Información : Departamento de Gestión de Información Clínica

Gráfico 49: Giro Cama 2008-2011



Fuente de Información : Departamento de Gestión de Información Clínica

Gráfico 50: Distribución del porcentaje de ocupación 2008-2011

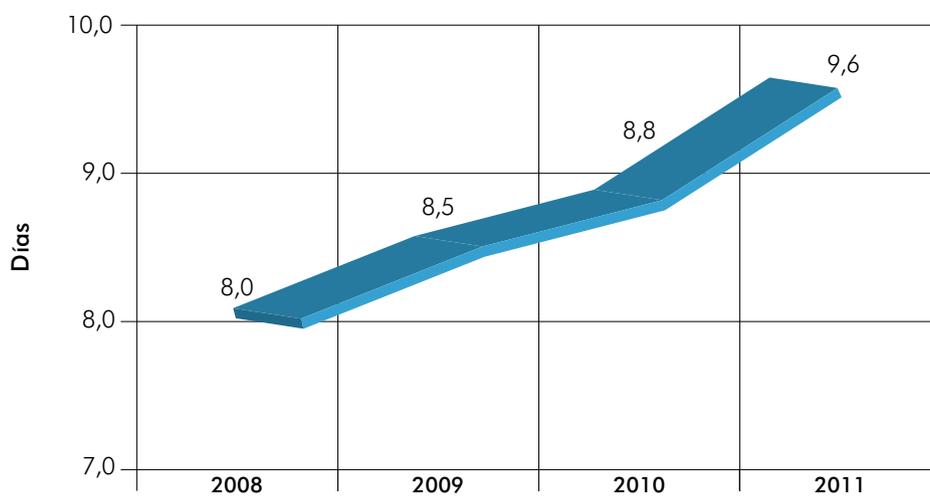


Fuente de Información : Departamento de Gestión de Información Clínica



Paciente y miembros del equipo de salud del Hospital

Gráfico 51: Promedio días estancia 2008-2011



Fuente de Información : Departamento de Gestión de Información Clínica



Anexo



EQUIVALENCIA GRI CON INFORME RS HPTU

Tema GRI	Ubicación en el Informe
1. ESTRATEGIA Y ANÁLISIS	
1.1 Declaración de relevancia de la sostenibilidad para la Organización y su estrategia	Reflexión del director
2. PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN	
2.1 Nombre de la organización	Perfil del Hospital (Páginas 13-15)
2.2 Principales marcas, productos y/o servicios	Perfil del Hospital (Páginas 13-15)
2.3 Estructura operativa de la organización	Perfil del Hospital (Páginas 13-15)
2.4 Localización de la sede principal de la Organización	Perfil del Hospital (Páginas 13-15)
2.5 Número de países en los que opera la Organización	Perfil del Hospital (Páginas 13-15)
2.6 Naturaleza de la propiedad y forma jurídica	Perfil del Hospital (Páginas 13-15)
2.7 Mercados servidos.	Perfil del Hospital (Páginas 13-15)
2.8 Dimensiones de la Organización informante	Perfil del Hospital (Páginas 13-15) Hospital en cifras (Página 97)
2.9 Cambios significativos durante el período cubierto por la memoria	Perfil del Hospital (Página 92)
2.10 Premios y distinciones recibidos durante el período informativo	Perfil del Hospital (Páginas 13-15)
3. PARÁMETROS DE LA MEMORIA	
3.1 Período cubierto por la información contenida en la memoria	Presentación del informe (Páginas 16-18)
3.2 Fecha de la memoria anterior más reciente	Presentación del informe (Páginas 16-18)
3.3 Ciclo de presentación de memorias	Presentación del informe (Páginas 16-18)
3.4 Punto de contacto para cuestiones relativas a la memoria	Contraportada
Alcance y cobertura de la memoria	
3.5 Proceso de definición del contenido de la memoria	Presentación del informe (Página 16) Resultados de la R.S. 2011 (Página 21)
3.6 Cobertura de la memoria	Resultados de la R.S. 2011 (Página 21)
3.7 Límites del alcance o cobertura de la memoria	Resultados de la R.S. 2011 (Página 21)
3.8 La base para incluir información en el caso de negocios conjuntos	N/A



Tema GRI	Ubicación en el Informe
3.10 Descripción del efecto que pueda tener la reexpresión de información perteneciente a memorias anteriores	N/A
3.11 Cambios significativos relativos a períodos anteriores en el alcance, la cobertura o los métodos de valoración aplicados en la memoria	Presentación del informe (Página 16)
Índice del contenido del GRI	
3.12 Tabla que indica la localización de los contenidos básicos en la memoria	La presente tabla
4. GOBIERNO, COMPROMISOS Y PARTICIPACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	
4.1 Estructura de gobierno de la Organización	Junta Directiva, Comité de Dirección (Página 7) Perfil del Hospital (Páginas 13-15)
4.2 Indicar si el presidente del máximo órgano de gobierno ocupa también un cargo ejecutivo	Perfil del Hospital (Páginas 13-15)
4.3 Estructura directiva unitaria	Perfil del Hospital (Páginas 13-15)
4.4 Mecanismos de comunicación de los accionistas y empleados con el máximo órgano de gobierno	Se realizan estudios de clima organizacional periódicamente con empleados (Páginas 51-53) No tiene accionistas
Participación de los grupos de interés	
4.14 Relación de grupos de interés que la Organización ha incluido	Resultados de la R.S. 2011 (Página 21)
4.15 Base para la identificación y selección de grupos de interés con los que la Organización se compromete	Presentación del informe (Página 16) A lo largo de la segunda parte del informe
5. INDICADORES DE DESEMPEÑO	
DIMENSIÓN ECONÓMICA	
EC4 Ayudas financieras significativas recibidas de gobiernos	Donaciones recibidas: Fundaciones que dan su aporte (Página 36)
DIMENSIÓN AMBIENTAL	
Aspecto: Energía	
EN3 Consumo directo de energía desglosado por fuentes primarias	Manejo integral recurso energía (Páginas 76-77)
EN5 Ahorro de energía debido a la conservación y a mejoras en la eficiencia	Manejo integral recurso energía (Páginas 76-77)
EN6 Iniciativas para proporcionar productos y servicios eficientes en el consumo de energía o basados en energías renovables, y las reducciones en el consumo de energía como resultado de dichas iniciativas	Manejo integral recurso energía (Páginas 76-77)
Aspecto: Agua	
EN8 Captación total de agua por fuentes	Manejo integral recurso agua (Páginas 73-75)

Tema GRI	Ubicación en el Informe
Aspecto: Biodiversidad	
EN14 Estrategias y acciones implantadas y planificadas para la gestión de impactos sobre la biodiversidad	Manejo integral del componente arbóreo y paisajístico (Página 77)
EN21 Vertimiento total de aguas residuales, según su naturaleza y destino	Manejo integral del recurso agua (Páginas 73-75)
EN22 Peso total de residuos gestionados, según tipo y método de tratamiento	Manejo integral de residuos generados en la atención en salud (Páginas 70-73)
Aspecto: Productos y Servicios	
EN26 Iniciativas para mitigar los impactos ambientales de los productos y servicios, y grado de reducción de ese impacto	Manejo integral del recurso energía (Páginas 76- 77)
Aspecto: Cumplimiento Normativo	
EN28 Coste de las multas significativas y número de sanciones no monetarias por incumplimiento de la normativa ambiental	No se han generado multas al respecto
Aspecto: Transporte	
EN29 Impactos ambientales significativos del transporte de productos y otros bienes y materiales utilizados para las actividades de la organización, así como del transporte de personal	Comparte tu carro (Página 78-79)
DIMENSIÓN SOCIAL	
Aspecto: Empleo	
LA1 Desglose del colectivo de trabajadores por tipo de empleo, por contrato y por región	Generalidades de gestión humana (Páginas 39- 43) Empresa Familiarmente Responsable® (Página 44)
LA2 Número total de empleados y rotación media de empleados, desglosados por grupo de edad, sexo y región	Generalidades de gestión humana Ver índice de rotación (Páginas 41, 44)
LA3 Beneficios sociales para los empleados con jornada completa, que no se ofrecen a los empleados temporales o de media jornada, desglosado por actividad principal	Generalidades de gestión humana (Página 39)
Aspecto: Salud y Seguridad en el Trabajo	
LA6 Porcentaje del total de trabajadores que está representado en comités de salud y seguridad conjuntos de dirección-empleados, establecidos para ayudar a controlar y asesorar sobre programas de salud y seguridad en el trabajo	Salud y seguridad de los colaboradores (Página 55)
LA7 Tasas de absentismo, enfermedades profesionales, días perdidos y número de víctimas mortales relacionadas con el trabajo por región	Salud y seguridad de los colaboradores (Páginas 55)

Tema GRI	Ubicación en el Informe
LA8 Programas de educación, formación, asesoramiento, prevención y control de riesgos que se apliquen a los trabajadores, a sus familias o a los miembros de la comunidad en relación con enfermedades graves	Promoción de la salud y prevención de la enfermedad de los colaboradores. (Páginas 57) Proyecto Seguro, Antioquia Mía, Te Quiero, Somos Vecinos, Fraternidad con los pueblos (Páginas 81, 82, 84)
Aspecto: Formación y Educación	
LA10 Promedio de horas de formación al año por empleado, desglosado por categoría de empleado	Capacitación y desarrollo de competencias (Páginas 48-51)
LA11 Programas de gestión de habilidades y de formación continua que fomenten la empleabilidad de los trabajadores y que les apoyen en la gestión del final de sus carreras profesionales	Capacitación y desarrollo de competencias, entrenamiento personalizado en el departamento de enfermería, certificación en competencias laborales (Páginas 50-53)
LA12 Porcentaje de empleados que reciben evaluaciones regulares del desempeño y de desarrollo profesional	Valoración del desempeño (Página 51)
Aspecto: Diversidad e Igualdad de Oportunidades	
LA13 Composición de los órganos de gobierno corporativo y plantilla, desglosado por sexo, grupo de edad, pertenencia a minorías y otros indicadores de diversidad	(Página 41)
LA14 Relación entre salario base de los hombres con respecto al de las mujeres, desglosado por categoría profesional	No discriminación (Página 41)
HR3 Total de horas de formación de los empleados sobre políticas y procedimientos relacionados con aquellos aspectos de los derechos humanos relevantes para sus actividades, incluyendo el porcentaje de empleados formados	Derechos de los pacientes (Página 31) Comité de bioética (Página 34)
Aspecto: No Discriminación	
HR4 Número total de incidentes de discriminación y medidas adoptadas	No discriminación (Página 40) No se han registrado incidentes por discriminación
Aspecto: Explotación Infantil	
HR6 Actividades identificadas que conllevan un riesgo potencial de incidentes de explotación infantil, y medidas adoptadas para contribuir a su eliminación	(Página 39)
Aspecto: Trabajos Forzados	
HR7 Operaciones identificadas como de riesgo significativo de ser origen de episodios de trabajo forzado o no consentido, y las medidas adoptadas para contribuir a su eliminación	(Página 39)

Tema GRI	Ubicación en el Informe
INDICADORES DEL DESEMPEÑO DE LA RESPONSABILIDAD SOBRE PRODUCTOS	
<p>Aspecto: Salud y Seguridad del Cliente</p> <p>PR1 Fases del ciclo de vida de los productos y servicios en las que se evalúan, para en su caso ser mejorados, los impactos de los mismos en la salud y seguridad de los clientes, y porcentaje de categorías de productos y servicios significativos sujetos a tales procedimientos de evaluación</p>	<p>Calidad, seguridad y accesibilidad a los servicios de salud (Páginas 22-30)</p>



Informe de RESPONSABILIDAD Social 2011

Memoria de Sostenibilidad

Le agradecemos circular este impreso entre aquellas personas
y entidades a quienes pueda interesar.

También puede encontrar una copia digital en la ruta
www.hptu.org.co/responsabilidadsocial

Las fotografías que se encuentran publicadas en este informe están autorizadas





EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe