

	CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS	Código			GE-F-190		
		Fecha de emisión:			2010-10-13		
		Versión:			01		
		Página:			1 de 1		
		Tipo de copia					
		Copia controlada		x	Copia no controlada		

NOMBRE DEL PROCESO		Gerencia estratégica		
RESPONSABLE		Gerente		
PERSONAL DE APOYO		Jefe de calidad		
OBJETIVO DEL PROCESO		Definir el direccionamiento estratégico, los metodos para alcanzarlos y para asegurar la eficacia del sistema de gestión de calidad incluida la asignación de responsabilidades y de recursos. Reportar indicadores de desempeño y legales a los clientes del laboratorio y autoridades.		
REQUISITOS		4.1 - 4.2 -4.3 - 4.4 – 5.1- 5.2 - 5.3 - 6.1-6.2-6,3-9,1 9.3.	INDICADORES Y METAS	Generar humanización en el servicio. 95 % Generar Rentabilidad Corporativa. 90 % Construir relaciones mutuamente beneficiosas con clientes y usuarios. 90 % Contar con procesos seguros y de calidad. 90 % Construir una organización segura y en continuo aprendizaje. 90 % Índice de cumplimiento de revisión por la dirección (ICRD) 100% Índice de cumplimiento de normativas aplicables (ICNA) 100%
PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDAD		SALIDA
Todos los procesos	Indicadores del sistema de gestión.	Definición o modificación de la Misión, Visión, Principios y valores y derechos y deberes de los pacientes.		Política y objetivos coherentes entre sí.
	Cumplimiento de políticas y objetivos.			Procesos, su secuencia e interacciones.
	Reporte de Indicadores de Gestión	Comunicar indicadores a autoridades y los clientes del laboratorio.		Indicadores comunicados.
	Resultados de la medición, análisis y la mejora, planes de acción.	Identificar los procesos necesarios, su secuencia y sus interacciones, los criterios y métodos para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización.		Misión, Visión, Principios y valores y derechos y deberes de los pacientes.
	Necesidades de recursos.	Declaración de la política, redacción de los objetivos, evaluación de la coherencia entre los mismos.Elaboración del Plan Estratégico.Asegurar el cumplimiento del programa de seguridad del paciente.		Metodos, responsabilidades, autoridades, recursos e información.
	Desempeño de los procesos.	Elaboración del manual de calidad.		
	Información externa.	Realización de la revisión gerencial, Análisis de indicadores de gestión y gestión del riesgo.		Manual de calidad.
	Resultado de revisión gerencial.			Cronograma de ejecución del SGC
	Usuarios, equipos de salud y familia	Asegurar la disponibilidad de información necesaria para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos.		Acciones correctivas y de mejora.
	Propietarios			Resultados de mediciones e información
RECURSOS		DOCUMENTOS		
Equipos de cómputo.	Oficina administrativa.	Personal.	ORIGEN INTERNO	ORIGEN EXTERNO
Impresoras.	Oficina de calidad.	Financieros	Manuales, Procedimientos y registros.	Ley100/93
Pagina Web	SI Athenea			Decreto 2323/06
Correo Electrónico Institucional				Resolución 4816 de 2008
Firma Digital				Resolución 3100/2019
				Decreto 1011/06
				Resolución 256 de 2016
				Circular 056/09
				Circular 012/2016
				Circular 30 de 2006

--	--	--	--	--	--