

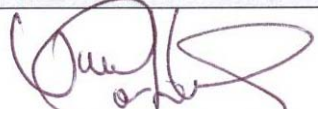

CARACTERIZACIÓN

PROCESO	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO
NOMBRE:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO
CÓDIGO DEL DOCUMENTO:	00DE01-V2



05GC02-V2

1. APROBACIÓN

	CARGO	NOMBRE	FECHA	FIRMA
ELABORÓ	JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACION Y GARANTIA DE LA CALIDAD	VIVIAN CASTAÑEDA SOLANO	05/06/2017	
APROBÓ	GERENTE	JAVIER FERNANDO MANCERA GARCÍA	06/06/2017	

2. OBJETIVO:

Definir la razón de ser y la proyección organizacional a través de la generación de orientaciones y lineamientos pertinentes que permitan operacionalizar el desarrollo de las actividades propias del Hospital Universitario de la Samaritana con el fin de garantizar el cumplimiento de la visión con el uso óptimo y eficiente de los recursos.

3. ALCANCE:

Desde: Que se plantea la realización del diagnóstico del Contexto Estratégico
Hasta: Que se realiza la Revisión por la alta dirección y sus correspondientes ajustes.
Aplicación: Todos los procesos Asistenciales y Administrativos.

4. RESPONSABLE:

Gerente.

5. CARACTERÍSTICAS DE LAS SALIDAS DEL PROCESO

5.1 USUARIO / CLIENTE	5.2. PRODUCTO	5.3. NECESIDADES DEL CLIENTE
Todos los Colaboradores Equipo Directivo	Plataforma Estratégica	Debe contener: Misión, Visión, Principios y Valores , objetivos estratégicos y Mapa de Procesos. Debe ser conocido, comprendido e interiorizado por todos los colaboradores
Todos los Colaboradores Equipo Directivo	Plan de Desarrollo Institucional	Alineado con: Plan de Desarrollo Departamental y el Plan Territorial de Salud. Contener: Objetivos y metas a lograr a corto, mediano y largo plazo. Debe ser conocido e implementado por todos los colaboradores
Junta directiva Secretaria de Salud de Cundinamarca Ministerio de salud Equipo Directivo	Plan de Gestión Resolución 710 de 2012 y 743 de 2013	Cumplir los requisitos de la resolución 710 de 2012 y 743 de 2013
Todos los Colaboradores Equipo Directivo	Políticas	Deben estar alineadas con las políticas Nacionales y Departamentales, socializadas e interiorizadas por todos los colaboradores de la entidad
Secretaria de Salud de Cundinamarca Equipo Directivo	Plan Indicativo	Debe responder a: Objetivos y metas del Plan de Desarrollo con la metodología de la SSC.

Estado de documento: **VIGENTE**

Fecha de próxima revisión: Cuatro años a partir de la fecha de elaboración.

Tipo de copia:

Nº

Tabla de Retención:

Página 1 de 8

CARACTERIZACIÓN

PROCESO	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO
NOMBRE:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO
CÓDIGO DEL DOCUMENTO:	00DE01-V2



05GC02-V2

5. CARACTERÍSTICAS DE LAS SALIDAS DEL PROCESO

5.1 USUARIO / CLIENTE	5.2. PRODUCTO	5.3. NECESIDADES DEL CLIENTE
Todos los Colaboradores Equipo Directivo	Plan operativo anual (POA)	Debe responder a: Objetivos y metas del Plan de Desarrollo. Debe ser institucional y desagregado por unidades funcionales y por proceso según la metodología de la Secretaria de Salud de Cundinamarca.
Junta directiva Secretaria de Salud de Cundinamarca Ministerio de salud Entidades de control	Informes de Gestión Gerenciales	Periodicidad: trimestral. debe contener: resultado de la gestión de la entidad por unidades funcionales y global en términos de producción asistencial, administrativo, financiero, jurídico, de control interno y de calidad
Todos los Colaboradores Equipo Directivo	Informes de Gestión por Unidades Funcionales y por Proceso	Periodicidad: Trimestral contiene: información de la gestión por proceso y unidad funcional del mes, análisis comparativo de periodos de al menos dos años anteriores y evaluando tendencias
Usuarios y comunidad Todos los Colaboradores Entidades de control	Informe Rendición de Cuentas	Annual en cumplimiento de ley 1474 estatuto anticorrupción y de las directrices definidas por el departamento administrativo función pública.
Junta Directiva	Acta de Junta	Elaborada en libro de actas registrado, completa y suscrita por presidente y secretario
Todos los Colaboradores Equipo Directivo Entidades de Control	Actas de Comité Directivo	En el formato definido, contener de manera concisa los temas tratados y los compromisos suscrita por gerente y secretario

6. CARACTERÍSTICAS DE LAS ENTRADAS DEL PROCESO

6.1. PROVEEDOR	6.2. INSUMO / SERVICIO	6.3. REQUISITOS PARA EL PROVEEDOR
DANE	Población del Departamento desagregada	Pirámide poblacional global, por municipio y por provincias
Secretaria de Salud de Cundinamarca	Afiliación a seguridad social del Departamento	Global, por municipio y por provincias y por EAPB en cada régimen
Secretaria de Salud de Cundinamarca	Perfil epidemiológico del Departamento – Análisis de Situación de Salud (ASIS).	En términos de morbilidad y mortalidad
Secretaria de Salud de Cundinamarca	Plan de Desarrollo Departamental y sus ajustes	Actualizado completo
Secretaria de Salud de Cundinamarca	Programa de Salud del Departamento	Actualizado completo
Ministerio de Salud y Protección Social	Plan Decenal de Salud Pública	Actualizado completo
Secretaria de Salud de Cundinamarca	Red de servicios y sus proyecciones	Actual, en sus diferentes niveles

PROCESO

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

NOMBRE:

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

CÓDIGO DEL DOCUMENTO:


00DE01-V2

05GC02-V2

6. CARACTERÍSTICAS DE LAS ENTRADAS DEL PROCESO

6.1. PROVEEDOR	6.2. INSUMO / SERVICIO	6.3. REQUISITOS PARA EL PROVEEDOR
REPS	Censo de prestadores	Prestadores por regímenes y capacidad instalada
Proceso de educación	Censo de Universidades con convenio	Universidad y tipos de convenios y programas
Proceso de Docencia	Informe de demanda y oferta de programas de educación	Discriminado por programas de pregrado y postgrado
Proceso Facturación y Recaudo	Censo de EAPB que operan en el área de influencia del hospital	Discriminado por régimen y por municipio con número de afiliados
Proceso Facturación y Recaudo	Informes sobre el comportamiento de las EAPB frente a glosas, pagos y cartera en el sistema	Análisis comparativo evolución de los últimos tres años
Proceso Facturación y Recaudo	Informe de cómo somos evaluados por las EAPB	Encuesta a cada una de las EAPB con las cuales el Hospital tenga relación comercial discriminando por régimen.
Proceso de Facturación y Recaudo	Estudios de mercado con mínimo potenciales recursos del mercado y participación del HUS en el mercado por régimen	Anuales de los tres últimos años en el que contenga número de afiliados y el potencial de recursos para atención en salud discriminado por regímenes comparado con la facturación promedio del hospital determinando la participación del hospital frente a los potenciales recursos y evaluando el cumplimiento de la participación obligatoria de contratación con las ese en el régimen subsidiado
Proceso de Facturación y Recaudo	Estudio de oferta y demanda de servicios	Analizando la IPS que compiten con el HUS en cada sede su capacidad de oferta sus fortalezas y debilidades y las tarifas a las cuales contrata.
Proceso de Atención al Usuario	Informe de PQR de los usuarios y grado de satisfacción con los servicios	Discriminado por sedes y por servicios y su evolución en los tres últimos años.
Gestión del Talento Humano	Informe de PQR de los colaboradores y grado de satisfacción de los mismos	Discriminado por sedes y su evolución en los tres últimos años
Gestión del Talento Humano	Informe de clima organizacional	De los últimos tres años
Gestión de la Calidad	Evaluaciones del Plan de Desarrollo y POA de vigencias anteriores	Actualizada y completa
Gestión de la Calidad	Evaluación del Plan Único de Mejoramiento	Actualizada y completa
Gestión de la calidad	Evaluación del Hospital frente a estándares de Habilitación y Acreditación	Actualizada y completa
Gestión de la calidad	Evaluación del Hospital frente a requisitos de NTC ISO 9001	Actualizada y completa
Control Interno	Evaluación del Modelo Estándar de Control Interno	Actualizada y completa

CARACTERIZACIÓN

PROCESO	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	
NOMBRE:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	
CÓDIGO DEL DOCUMENTO:	00DE01-V2	

05GC02-V2

6. CARACTERÍSTICAS DE LAS ENTRADAS DEL PROCESO

6.1. PROVEEDOR	6.2. INSUMO / SERVICIO	6.3. REQUISITOS PARA EL PROVEEDOR
Control Interno	Evaluación de riesgos	Actualizada y completa
IPS's de la red	Evaluación al HUS por parte de la IPS de la red	Discriminado por sedes
Todos los Procesos	Indicadores de Proceso	Discriminado por sedes y procesos Veraces, oportunos en los primeros 20 días de cada mes

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES



7.1. QUÉ	7.2. QUIÉN	7.3 CUÁNDO	7.4. CÓMO	7.5 DÓNDE	7.6. POR QUÉ / PARA QUÉ	7.7 DURACIÓN
DIAGNÓSTICO CONTEXTO ESTRATÉGICO	Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad	Al comienzo del periodo de gestión del Gerente o cuando se modifique el entorno de la entidad. Anualmente en el mes de octubre para la revisión gerencia	02DE01	Gestión de la Calidad	Evaluar los aspectos internos y externos que están afectando o pueden intervenir en la gestión del hospital y en el logro de los objetivos propuestos y para redefinir la plataforma estratégica del hospital, los objetivos y las metas cumplir a futuro Cuando se posesiona un nuevo gerente debe hacer una revisión de la plataforma estratégica y el plan de desarrollo y redefinirlos en caso de ser necesario. Cuando se modifique de manera sustancial factores que afecten el desarrollo de la entidad se debe hacer un diagnóstico integral de la entidad para adaptarse a los cambios del entorno	1 mes
DEFINICIÓN DE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA	Gerente y Comité directivo	Cada inicio de periodo de Gerente Una vez se ejecute Diagnóstico Estratégico	02DE02	Gerencia	Definir los fundamentales que regirán y orientarán la gestión del HUS Cuando se modifique de manera sustancial factores que afecten el desarrollo de la entidad para adaptarse a los cambios del entorno y seguir creciendo y consolidándose	1 mes

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

7.1. QUÉ	7.2. QUIÉN	7.3 CUÁNDO	7.4. CÓMO	7.5 DÓNDE	7.6. POR QUÉ / PARA QUÉ	7.7 DURACIÓN
DEFINICIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y PLAN INDICATIVO INSTITUCIONAL	Jefe Oficina Asesora de Planeación, Gerente y Junta Directiva	Una vez se ejecute la Definición de Plataforma Estratégica.	02DE03	Gerencia	Siendo una Empresa Social del Estado Se redefinen el plan de desarrollo, porque es necesario conservar la coherencia con el plan de gobierno Departamental. Es necesario ajustar los planes a las estrategias formuladas.	3 Semanas.
DEFINICIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Gerente y Junta Directiva	Dentro de los términos definidos en la resolución 710 de 2012 y 743 de 2013	De acuerdo al plan de desarrollo institucional se formula el plan de gestión como está definido en las resoluciones 710 y 743	Gerencia	Dar Cumplimiento Normativo (Resolución 710 de 2012 y 743 de 2013)	1 Semana.
DEFINICIÓN DE POLÍTICAS	Oficina Asesora de Planeación, Gerencia, Comité Directivo.	Una vez aprobado el plan de gestión gerencial o cuando se requiera por resultado del seguimiento al plan de gestión	02DE04	Gerencia	Para definir el marco general de actuación de la institución en desarrollo de la estrategias y cumplimientos de los objetivos estratégicos. Cumplir normas de carácter técnico y legal.	1 mes
DEFINICIÓN PRESUPUESTO VIGENCIA FISCAL.	Dirección Administrativa y financiera, Gerencia y Junta Directiva	Ultimo Trimestre de cada año.	02DE06	Dirección Financiera	Para dar cumplimiento al estatuto de presupuesto, para programar los ingresos y gastos de la vigencia siguiente.	3 Semanas
DEFINICIÓN DE PLANES TÁCTICOS (POA institucional y POA por proceso)	Oficina Asesora de Planeación y líderes de procesos	Ultimo trimestre de cada año	02DE05	Gerencia	Para Operativizar a través de objetivos y metas anuales tanto institucionales como por sedes y procesos el aporte de cada uno al cumplimiento del plan de desarrollo y lograr un seguimiento permanente del avance en el cumplimiento de los objetivos institucionales	3 Semanas

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

7.1. QUÉ	7.2. QUIÉN	7.3 CUÁNDO	7.4. CÓMO	7.5 DÓNDE	7.6. POR QUÉ / PARA QUÉ	7.7 DURACIÓN
COMUNICACIÓN Y DESPLIEGUE	Oficina Asesora de Planeación y líderes de procesos, comunicaciones	Una vez aprobada la plataforma estratégica, plan de desarrollo institucional, plan de gestión gerencial, políticas y POA	02DE08	En cada una de las unidades funcionales y proceso del hospital	Para socializar, explicar y que cada uno de los colaboradores de la entidad conozcan, comprendan y apropien la plataforma estratégica, plan de desarrollo institucional, plan de gestión gerencial, políticas y POA	2 Semanas. Refuerzo permanente
ENTREGA DE TURNO ADMINISTRATIVO	Subgerencias administrativa y Científica	Diario de lunes a jueves de 7:00 a.m. a 7:20 a.m.	02DE11	Auditorio	Hacer seguimiento de los actividades del día a día, estableciendo un canal de comunicación entre lo asistencial y lo administrativo para la resolución de los problemas identificados	15 – 20 Minutos por sesión.
COMITÉS DIRECTIVOS	Gerente y Equipo directivo Líderes de proceso	Semanalmente Mensualmente	02DE12	Gerencia Auditorio	Porque es necesario obtener resolutivez estableciendo un canal de comunicación entre lo asistencial y lo administrativo.	En promedio 5 horas
REUNIONES JUNTA DIRECTIVA	Gerencia y Junta Directiva	mensualmente	02DE10	Gerencia	Evaluar la gestión del Hospital y definir las directrices generales mediante acuerdos, actos y resoluciones.	4 horas
EVALUACIÓN Y DIAGNOSTICO DE RESULTADOS	Gerente y Equipo directivo	Mensualmente	De acuerdo al procedimiento Comités Directivos	Gerencia	Para evaluar la gestión de cada uno de los procesos, las sedes y el hospital en general y determinar el avance del cumplimiento de las metas y objetivos, determinar aspectos positivos a fortalecer y aspectos negativos a mejorar.	1 día
EVALUACIÓN ANÁLISIS Y REPORTE A ENTIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL	Gerente y Equipo directivo	Trimestralmente	02DE15	Gerencia	Para evaluar el avance y cumplimiento de los compromisos adquiridos con los entes de vigilancia y control y el envío de os reportes dentro de los términos establecidos.	De 3 a cinco días cada uno.

	CARACTERIZACIÓN		
	PROCESO	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	
	NOMBRE:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	
	CÓDIGO DEL DOCUMENTO:	00DE01-V2	
			05GC02-V2

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES						
7.1. QUÉ	7.2. QUIÉN	7.3 CUÁNDO	7.4. CÓMO	7.5 DÓNDE	7.6. POR QUÉ / PARA QUÉ	7.7 DURACIÓN
RENDICIÓN DE CUENTAS	Gerente y Equipo directivo	Semestralmente	02DE14	Auditorio de cada sede	Para dar cumplimiento a un mandato legal. Para hacer transparente a la gestión de la entidad.	1 día.
REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN Y AJUSTES	Gerente y Equipo directivo	Anualmente (Último trimestre de casa año)	02DE07	Gerencia	Es necesaria la ejecución periódica (anual) de una revisión del entorno interno y externo de la entidad para determinar la pertinencia y eficacia del direccionamiento estratégico, ajustando los objetivos y metas de ser necesario.	3 Semanas

8. RIESGOS DEL PROCESO	9. CONTROLES DE LOS RIESGOS
VER MATRIZ DE RIESGO	VER MATRIZ DE RIESGO

10. REQUISITOS LEGALES	11. INDICADORES DEL PROCESO
<ul style="list-style-type: none"> • Ley 1797 de 2016 • Ley Estatutaria 1751 de 2015 • Ley 1474 de 2011 • Decreto 1427 de 2016 • Decreto 1876 de 1994 • Decreto 139 de 1996 • Resolución 710 de 2012 • Resolución 743 de 2013 • Resolución 0473 de 2008 • NTC ISO 9001-2008:2015 • Manual Único de Rendición de Cuentas • Plan de Desarrollo Departamental. 	% Cumplimiento Plan operativo. % Cumplimiento compromisos revisión gerencial. Indicadores definidos en la Resolución 710 y 743.

12. CONTROL DE CAMBIOS						
VERSIÓN	FECHA	ÍTEM MODIFICADO	JUSTIFICACIÓN			
Estado de documento: VIGENTE	Fecha de próxima revisión:	Cuatro años a partir de la fecha de elaboración.	Tipo de copia:	Nº	Tabla de Retención:	Página 7 de 8

CARACTERIZACIÓN

PROCESO

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

NOMBRE:

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

CÓDIGO DEL DOCUMENTO:

00DE01-V2



05GC02-V2

12. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	ÍTEM MODIFICADO	JUSTIFICACIÓN
03	06/06/2017	7,8 y 10.	Actualización de descripción de actividades y ajuste de nuevo formato.