

CARACTERIZACIÓN

PROCESO

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

NOMBRE:

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

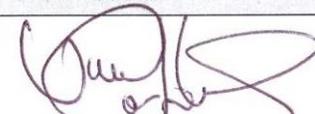
CÓDIGO DEL DOCUMENTO:

00DE01-V3



05GC02-V2

1. APROBACIÓN

	CARGO	NOMBRE	FECHA	FIRMA
ELABORÓ	JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACION Y GARANTIA DE LA CALIDAD	VIVIAN CASTAÑEDA SOLANO	3/04/2019	
APROBÓ	GERENTE	JAVIER FERNANDO MANCERA GARCÍA	5/04/2019	

2. OBJETIVO:

Definir los lineamientos generales, políticas y estrategias orientadas para el fortalecimiento de la misión Institucional, y definir la proyección organizacional basados en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, Sistema de Gestión de Calidad bajo la ISO 9001:2015 (voluntario) y su alineación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) con el fin de dar aplicabilidad al Modelo de Atención para el cumplimiento de los Objetivos estratégicos y la Visión Institucional.

3. ALCANCE:

Desde: La identificación del Contexto Estratégico

Hasta: La Revisión y ajustes del Plan Estratégico por la Alta Dirección.

Aplicación: Todos los procesos Asistenciales y Administrativos y las Unidades Funcionales.

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	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
Todos los Colaboradores Equipo Directivo	Plataforma Estratégica	Debe contener: Misión, Visión, Objetivos Estratégicos Principios y Valores y Mapa de Procesos. Debe ser conocido, comprendido e interiorizado por todos los colaboradores
Junta directiva Secretaria de Salud de Cundinamarca Ministerio de salud Equipo Directivo	Plan de Gestión Resolución 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018	Cumplir los requisitos de la resolución 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018
Función Pública	Alineación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y el Sistema de Gestión de Calidad bajo la ISO 9001:2015 (voluntario)	Modelo - MIPG Alineado

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-V3



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	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.
Todos los Colaboradores Equipo Directivo	Plan de Acción Integrado	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	Anual 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

CARACTERIZACIÓN

PROCESO

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

NOMBRE:

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

CÓDIGO DEL DOCUMENTO:

00DE01-V3



05GC02-V2

6. CARACTERÍSTICAS DE LAS ENTRADAS DEL PROCESO

6.1. PROVEEDOR	6.2. INSUMO / SERVICIO	6.3. REQUISITOS PARA EL PROVEEDOR
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
REPS	Censo de prestadores	Prestadores por regímenes y capacidad instalada
Función Pública	Resultado del FURAG II	Oportuno y Confiable
Proceso de Docencia	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 mimos	Discriminado por sedes y su evolución en los tres últimos años
Gestión del Talento Humano	Informe de clima organizacional	De los últimos tres años
Directores, Subdirectores y Líderes de Procesos	Soportes de las metas y estrategias del Plan Indicativo y Plan de Acción Integrado	Oportunos y confiables

CARACTERIZACIÓN

PROCESO

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

NOMBRE:

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

CÓDIGO DEL DOCUMENTO:

00DE01-V3



05GC02-V2

6. CARACTERÍSTICAS DE LAS ENTRADAS DEL PROCESO

6.1. PROVEEDOR	6.2. INSUMO / SERVICIO	6.3. REQUISITOS PARA EL PROVEEDOR
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 9001:2015	Actualizada y completa
Control Interno	Evaluación de la efectividad de los controles o barreras a los Riesgos gestionados	Matriz de Riesgos por proceso 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 Unidades Funcionales y Procesos Veraces, oportunos, con análisis según se encuentre descrito en la ficha del Indicador.

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	Gerente y Equipo Directivo	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	Diagnostico Contexto Estratégico código: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 Equipo Directivo	Cada inicio de periodo de Gerente Una vez se ejecute	Definición de la Plataforma Estratégica código: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	1 mes

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 4 de 8

CARACTERIZACIÓN

PROCESO

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

NOMBRE:

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

CÓDIGO DEL DOCUMENTO:

00DE01-V3



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
		Diagnóstico Estratégico			creciendo y consolidándose	
DEFINICIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y PLAN INDICATIVO INSTITUCIONAL	Gerente, Junta Directiva y Equipo Directivo	Una vez se ejecute la Definición de Plataforma Estratégica.	Definición del Plan de Desarrollo Institucional y Plan Indicativo Institucional código: 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.	1 mes
DEFINICIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	Gerente y Junta Directiva	Dentro de los términos definidos en la resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018	De acuerdo al plan de desarrollo institucional se formula el plan de gestión como está definido en las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018	Gerencia	Dar Cumplimiento Normativo (Resolución 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018)	1 mes
DEFINICIÓN DE POLÍTICAS	Gerente y Equipo Directivo	Una vez aprobado el plan de gestión gerencial o cuando se requiera por resultado del seguimiento al plan de gestión	Definición de Políticas código: 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.	Definición de presupuesto vigencia fiscal código:02DE06 Plan Anual de Inversiones código: 02DE27	Dirección Financiera	Para dar cumplimiento al estatuto de presupuesto, para programar los ingresos y gastos de la vigencia siguiente.	3 Semanas
DEFINICIÓN DE PLAN DE ACCIÓN INTEGRADO	Gerente y Equipo Directivo	Ultimo trimestre de cada año	Definición de Plan de Acción Integrado código: 02DE05	Gerencia	Para Operativizar a través de objetivos y metas anuales tanto institucionales como por Unidades Funcionales y procesos, el aporte de cada uno al cumplimiento del plan de desarrollo y lograr un seguimiento permanente del avance en el	3 Semanas

CARACTERIZACIÓN

PROCESO

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

NOMBRE:

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

CÓDIGO DEL DOCUMENTO:

00DE01-V3



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
					cumplimiento de los objetivos institucionales	
COMUNICACIÓN Y DESPLIEGUE	Equipo Directivo Líderes de Procesos y Comunicaciones	Una vez aprobada la Plataforma Estratégica, plan de desarrollo institucional, plan de gestión gerencial, Plan Indicativo ,Plan de Acción Integrado y Políticas	Comunicación y Despliegue código: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 Indicativo y Plan de Acción Integrado	2 Semanas. Refuerzo permanente
ENTREGA DE TURNO ADMINISTRATIVO	Dirección Administrativa y Dirección Científica, Subdirectores y Líderes de Proceso	Diario de lunes a jueves de 7:00 a.m. a 7:20 a.m.	Entrega de Turno Administrativo código: 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	20 minutos por sesión.
COMITÉS DIRECTIVOS	Gerente, Equipo Directivo, Subdirectores y Líderes de Proceso	Semanalmente Mensualmente	Comités Directivos código: 02DE12	Gerencia Auditorio	Porque es necesario obtener resolutiveidad estableciendo un canal de comunicación entre lo asistencial y lo administrativo.	En promedio 5 horas
REUNIONES JUNTA DIRECTIVA	Gerencia y Junta Directiva	Mensualmente	Reuniones de Junta Directiva código: 02DE10	Gerencia	Evaluar la Gestión del Hospital y definir las directrices generales mediante acuerdos, actos y resoluciones.	4 horas Aproximadamente
EVALUACIÓN Y DIAGNOSTICO DE RESULTADOS	Gerente y Equipo Directivo	Mensualmente	Comités Directivos código: 02DE12	Gerencia	Para evaluar la gestión de cada uno de los procesos, las Unidades Funcionales 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	Gerente y Equipo Directivo	Trimestralmente	Elaboración, Análisis y Reporte de Informes a Entidades de	Gerencia	Para evaluar el avance y cumplimiento de los compromisos adquiridos con los Entes de Vigilancia	De 3 a cinco días cada uno.

CARACTERIZACIÓN

PROCESO

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

NOMBRE:

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

CÓDIGO DEL DOCUMENTO:

00DE01-V3



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
ANÁLISIS Y REPORTE A ENTIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL			Vigilancia y Control código: 02DE15		y Control y el envío de os reportes dentro de los términos establecidos.	
GESTIÓN DE PROYECTOS	Gerente y Equipo Directivo	Según necesidad	Alineación Estratégica de Proyectos Código 02DE20 Inicio de Gestión de Proyectos código: 02DE23 Identificación del Alcance del Proyecto código: 02DE24 Estimación de costos del proyecto código: 02DE25 Elaboración del cronograma del proyecto código: 02DE26	Según alcance del proyecto HUS Bogotá o sus Unidades Funcionales	Asesorar a la Gerencia y demás dependencias en la formulación, ejecución y evaluación de los proyectos que se requieran según necesidades identificadas	Según lo definido en cada proyecto
RENDICIÓN DE CUENTAS	Gerente y Equipo Directivo	Semestralmente	Rendición de Cuentas código: 02DE14	Auditorio del HUS y de sus Unidades Funcionales	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)	Revisión por la Alta Dirección y Ajustes 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

VER MATRIZ DE RIESGO

9. CONTROLES DE LOS RIESGOS

Registrados en la Matriz de Riesgos del Proceso

10. REQUISITOS LEGALES

- Ley 1797 de 2016
- Ley Estatutaria 1751 de 2015
- Ley 1474 de 2011
- Decreto 1427 de 2016
- Decreto 1876 de 1994

11. INDICADORES DEL PROCESO

% Cumplimiento a la ejecución del Plan de Acción Integrado
% Avance al Plan Indicativo

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-V3



05GC02-V2

10. REQUISITOS LEGALES	11. INDICADORES DEL PROCESO
<ul style="list-style-type: none"> • Decreto 139 de 1996 • Resolución 710 de 2012 • Resolución 743 de 2013 • Resolución 408 de 2018 • Resolución 0473 de 2008 • NTC ISO 9001:2015 • Manual Único de Rendición de Cuentas • Plan de Desarrollo Departamental. • Decreto 943 de 2014 • Decreto 1083 de 2015 • Decreto 1499 de 2017 	% Cumplimiento del Plan de Gestión según Resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

12. CONTROL DE CAMBIOS			
VERSIÓN	FECHA	ÍTEM MODIFICADO	JUSTIFICACIÓN
02	06/06/2017	7,8 y 10.	Actualización de descripción de actividades y ajuste de nuevo formato.
03	5/04/2019	2. Objetivo 3. Alcance. 5. Características de las Salidas del Proceso 6. Características de las Entradas del Proceso 7. Descripción de Actividades 10. Requisitos Legales 11. Indicadores del Proceso	2. 3. 5. y 6. Alineación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y el Sistema de Gestión de Calidad bajo la ISO 9001:2015 (voluntario) 7. Inclusión de nuevas actividades del Proceso y corrección de los Responsables 10. Se complementan los Requisitos Legales con nuevas normas expedidas 11. Se reorientan los Indicadores del Proceso