

		HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO Empresa Social del Estado		CÓDIGO: FT-GCAL-003		
				VERSIÓN: V5		
				VIGENCIA: mayo 2025		
CARACTERIZACIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO						
PROCESO:		DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		TIPO DE PROCESO	ESTRATÉGICO	
OBJETIVO:		Asesorar y definir metodologías para la planificación, seguimiento, mejora y evaluación de la gestión institucional, facilitando el cumplimiento de los objetivos estratégicos del hospital.		PARTICIPANTES	Todos los procesos	
RESPONSABLE:		Jefe de Planeación				
ENTRADA		PLANEAR		HACER		
Normatividad vigente del SGSSS y el SOGCS Colombiano MIPG, MECI e ISO 31000 Circular externa 045 del 2021 (Riesgos en Salud) Lineamientos de la Junta Directiva Lineamientos del Plan de Desarrollo Departamental Lineamientos del Plan de Desarrollo Institucional Cumplimiento de Planes Operativos Anuales de los procesos Requisitos de los clientes y otras partes interesadas Información financiera y contable		Formular la Plataforma y la Planeación Estratégica del hospital, alineado con la normatividad vigente y las necesidades del hospital.			Socializar y capacitar a los colaboradores sobre la Plataforma y el plan de desarrollo institucional, indicadores y metodologías.	
		Elaborar y actualizar el Plan Operativo Anual con metas, indicadores y responsables			Realizar seguimiento a la implementación del Plan Operativo Anual y demás planes institucionales.	
		Definir políticas internas y metodologías para la adaptación e implementación del MIPG en la organización.			Brindar asistencia técnica a los líderes de políticas para la correcta implementación.	
		Definir lineamientos para implementación y revisión por la Dirección de los Sistemas de Gestión Institucional			Realizar revisión del cumplimiento los estándares de los Sistemas de Gestión del Hospital.	
		Formular Proyectos Institucionales			Asesorar a la alta Gerencia y articular a los equipos en la gestión de proyectos.	
		Alinear el presupuesto al Plan de desarrollo			Asociar el presupuesto a cada uno de los ejes estratégicos del plan de desarrollo	
		Definir Políticas y metodologías para la implementación del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos (SIGR) institucional, así como la formulación y actualización del mapa de riesgos del hospital.		Definir metodologías y herramientas para la implementación del SIGR	Brindar asistencia técnica a las áreas en la identificación y análisis de riesgos.	
PROVEEDORES		ACTUAR		VERIFICAR		
INTERNOS	EXTERNOS	CLIENTES				
INTERNOS		EXTERNOS		INTERNOS	EXTERNOS	
Todos los procesos		Entes de Control, Vigilancia y otras partes interesadas		Monitorear el cumplimiento de indicadores estratégicos y operativos del hospital.		Cumplimiento de la Rendición de Cuentas y Cumplimiento del Plan Estratégico Institucional
				Evaluar el avance de los objetivos del PEI y del Plan de Acción Anual.		Analizar informes de gestión y generar recomendaciones para la toma de decisiones.
				Verificar el cumplimiento de información para el FURAG y otros reportes institucionales.		Verificar el cumplimiento de los controles identificados en la Matriz de Riesgos.
				Verificar el cumplimiento de los compromisos derivados de la revisión por la Dirección		Revisar el impacto de los planes de mejora y proyectos implementados.
RIESGOS DEL PROCESO		REQUISITOS LEGALES	REQUISITOS DE CALIDAD	RECURSOS		
Ver Matriz de Riesgos		Ver Normograma	NTC ISO 9001:2015	<u>Recurso Humano:</u> Gerente General, Jefe Oficina Asesora de Planeación y líderes de los procesos, planes, programas y proyectos.		
		DOCUMENTOS ASOCIADOS		<u>Recurso Físico:</u> Equipos de Computo y de oficina		
		Ver Listado Maestro de Documentos		<u>Ambiente de trabajo:</u> Oficina de Planeación		
CONTROL DE CAMBIOS						
VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO				FECHA VIGENCIA	
05	Modificación del documento				Mayo 2025	