


CARACTERIZACIÓN DE PROCESO					 <small>HOSPITAL Federico Lleras Acosta</small>
CÓDIGO: DI-CP-001	FECHA DE ELABORACIÓN: 31/07/2015	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 14/03/2016	VERSIÓN: 2	PAGINA: 1 DE 1	
PROCESO: DIRECCIONAMIENTO INSTITUCIONAL					
RESPONSABLE DEL PROCESO:		GERENTE			
OBJETIVO	Diseñar las políticas institucionales y orientar su cumplimiento mediante la dirección, planeación, evaluación y control en la administración y gestión de la institución, para el desarrollo de la misión y el logro de los objetivos estratégicos.				
ALCANCE	Definir la plataforma estratégica hasta realizar los ajustes a la misma como resultado de su evaluación y seguimiento.				
PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDADES	SALIDAS	CLIENTES	
Proceso de Planeación y Gestión de la Calidad	Información del contexto interno y externo (Político, económico, social, tecnológico y ambiental) Plan de comunicaciones Programa de seguridad del paciente Modelo para la documentación de procesos. Mapa de riesgos. Asesoría para la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y del Sistema de Control Interno.	Definir la plataforma estratégica: Misión, visión, objetivos corporativos, plan de desarrollo. Definir y aprobar los planes operativos anuales.	Plataforma estratégica.	Todos los procesos	
Todos los procesos	Planes operativos anuales	Definir y aprobar los planes operativos anuales.	Planes operativos anuales aprobados	Todos los procesos	
Proceso de Gestión Jurídica	Normativa vigente en Salud y Gestión pública Conceptos jurídicos	Establecer los recursos necesarios que garanticen la ejecución de las actividades y planes programados	Necesidades de Talento Humano Necesidades para el plan de compras	Proceso de gestión administrativo	
Proceso de Control Interno	Acompañamiento y asesoría Programas de fomento de la cultura del autocontrol efectuados Facilitación en la respuesta a requerimientos Informe(s) de auditoría a la administración del riesgo en los procesos de la entidad.		Solicitudes de asesorías	Proceso de Control Interno	
Proceso de Gestión Financiera	Presupuesto anual de ingresos y gastos Informe financiero y de ejecución presupuestal Estado de costos por centro de costos Plan de pagos mensual Informe de estado de bancos Estados financieros Saldo diario de efectivo, pagos de sentencias y conciliaciones y depósitos judiciales	P H V A Definir y aprobar políticas de gestión organizacional.	Políticas de gestión organizacional	Todos los procesos	
Proceso de Planeación y Gestión de la Calidad	Informe de seguimiento al desempeño de los procesos	Definir los acuerdos, protocolos y compromisos éticos de la organización.	Código de Ética	Todos los procesos	
Proceso de Gestión de Control Interno	Informe de auditoría proceso de Direcciónamiento Institucional Informe de Evaluación independiente	Definir y aprobar el modelo de procesos en la organización.	Modelo de Procesos	Todos los procesos	
Proceso de Gestión Comercial y Cartera	Plan Anual de Mercadeo	Determinar la estructura orgánica y la planta de personal de la entidad. Suscribir acuerdos de gestión donde se definen responsabilidades y metas de los subgerentes.	Estructura orgánica Acuerdos de gestión	Todos los procesos	
Proceso de Planeación y Gestión de la Calidad	Informe de producción consolidado Informe de ejecución de planes, programas y proyectos. Informe de monitoreo de plan de saneamiento fiscal y financiero	Hacer seguimiento y evaluación de la ejecución y resultados de los procesos de la organización.	Planta Personal	Proceso Gestión Administrativa	
Proceso de Gestión Administrativa	Recursos provistos (plan de mantenimiento, talento humano, insumos, servicios aseo, entre otros)	Hacer seguimiento y evaluación de la plataforma estratégica y de los planes operativos.	Informes de gestión Informe de adherencia a los procesos	Proceso de Planeación y Gestión de la Calidad	
Proceso de atención al usuario	Resultados de encuestas de satisfacción Registros de PQRS (Peticiónes, Quejas, Reclamos, Sugerencias).	Determinar ajustes a la plataforma estratégica, al modelo de procesos y a la estructura orgánica y a la planta de personal como resultado del seguimiento y evaluación.	Autoevaluación, resultados de indicadores y planes de mejoramiento de los procesos	Proceso de Planeación y Gestión de la Calidad Proceso de Control, Interbo	
PROCEDIMIENTOS	REGISTROS	INDICADORES DE GESTIÓN DEL PROCESO (Ver Ficha Técnica del Indicador)	REQUISITOS LEGALES ESTABLECIDOS A CUMPLIR	RIESGOS	
Procedimiento para la Planeación Institucional (Código DI-PR-001)	Documento institucional de Plataforma estratégica Documento de estructura orgánica y planta de personal Documento de Modelo de Procesos Documento con los planes operativos anuales	Cumplimiento de plan de desarrollo.	VER NORMOGRAMA DEL PROCESO	VER MAPA DE RIESGOS DEL PROCESO	
CÓDIGO DE ÉTICA (Código DI-MN-001)	Código de ética				
MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL (DI-MN-002)	Documetno del Modelo de atención				
ELABORO		REVISO	APROBO		
Firma:		Firma:	Firma:		
Nombre: YENIFER NADIA GUZMÁN CORRAL		Nombre: JOHN ALBERTO LEGUIZAMO TRIANA	Nombre: ALFREDO JULIO BERNAL CAÑÓN		
Cargo: PU OFICINA ASESORA PLANEACION Y CALIDAD		Cargo: JEFE OFICINA ASESORA PLANEACION Y CALIDAD	Cargo: AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR		

LA VERSIÓN ORIGINAL IMPRESA DE ESTE DOCUMENTO SE ENCUENTRA BAJO CUSTODIA DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y CALIDAD; LA PRESENTE ES UNA COPIA IDENTICA DE LA ORIGINAL Y ES UN DOCUMENTO DE CONSULTA. LA OFICINA DE PLANEACIÓN Y CALIDAD ES RESPONSABLE DE PUBLICAR LAS ACTUALIZACIONES REALIZADAS POR EL PROCESO. EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA SE RESERVA LOS DERECHOS DE AUTOR DEL DOCUMENTO. ESTA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN. ESTA PUBLICACIÓN SE REALIZA CONFORME SE DESCRIBE EN EL DOCUMENTO : "PC-PR-007 PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL DE LOS DOCUMENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN"