



CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS

MACROPROCESO	PROCESO	LÍDER DEL PROCESO
ESTRATÉGICO	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	GERENTE

OBJETIVO DEL PROCESO	ALCANCE DEL PROCESO
Impartir directrices orientadas al cumplimiento de la plataforma estratégica del Hospital, con el fin de lograr los objetivos y metas institucionales.	Inicia con la planeación estratégica del Hospital y finaliza con la evaluación en el logro de los objetivos propuestos.

ENTRADAS			CICLO	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	SALIDAS		
PROVEEDOR		ENTRADA				SALIDA	CLIENTE	
INTERNO	EXTERNO						INTERNO	EXTERNO
Gestión Financiera		Lineamientos o Directrices para elaboración del presupuesto; Evaluaciones de Planes y Programas de la vigencia anterior; Evaluación de la Gestión del Proceso; Evaluación de desempeño de los colaboradores.	P	Establecer los recursos necesarios para el desarrollo del proceso (humano; presupuestal, capacitaciones; elementos; insumos, etc)	Gerente	Formato Reporte de Necesidades FOR-GF-001. Formato Identificación de Necesidades de Capacitación.	Direccionamiento Estratégico; Gestión Financiera; Gestión del Talento Humano; Gestión de Recursos Físicos; Gestión Contractual	
	Entidades Estatales	Documentos de referencia; Contexto externo e interno; Normatividad vigente		Establecer manuales, procedimientos, formatos y demás documentos que se requiera para el desarrollo del proceso.	Gerente	Manuales, procedimientos, formatos y demás documentos aprobados	Procesos Misionales	

Procesos HEGI	Organismos de Control; Entidades Estatales; Aseguradoras	Planes y programas de vigencias anteriores y sus evaluaciones de cumplimiento. Informes internos y externos; Evaluaciones de desempeño de las áreas como de colaboradores.	H	Analizar el contexto externo e interno del Hospital y establecer la Plataforma Estratégica.	Gerente	Planeación estratégica del Hospital; Planes y Programas Institucionales formulados	Procesos HEGI; Junta Directiva	Organismos de Control; Entidades Estatales; demás partes interesadas
Direccionamiento Estratégico	Entidades Estatales; Aseguradoras	Portafolio de Servicios; Tarifas Institucionales adoptada; Normatividad y Directrices de orden Nacional y Departamental		Gestionar y suscribir convenios o contratos de venta de servicios de salud mental.	Gerente	Convenios o contratos de venta de servicios de salud mental suscritos y legalizados	Procesos HEGI	Usuarios; Aseguradoras
Procesos HEGI		Normatividad aplicable vigente		Expedir actos administrativos en relación a la misionalidad del Hospital	Gerente	Actos Administrativos legalizados	Líderes colaboradores y procesos HEGI	Organismos de Control; Entidades Estatales; Proveedores; Aseguradoras.
Procesos HEGI		Fichas Técnicas de indicadores; Cuadro de Mando de Indicadores	V	Medir y analizar la gestión del proceso y de la institución, a través de los indicadores establecidos.	Gerente	medición de indicadores y análisis de resultados	Procesos HEGI	Organismos de Control; Entidades Estatales; Usuarios; Aseguradoras
Procesos HEGI		Acciones de revisiones previas por alta dirección; Cambios en contexto externo e interno del SGC; Desempeño y eficacia del SGC; Adecuación de recursos; Acciones tomadas frente a riesgos y oportunidades de mejora.		Efectuar revisión de la Alta Dirección, identificar oportunidades de mejora frente al funcionamiento del Hospital y el SGC	Alta Dirección	Oportunidades de mejora; Necesidades de recursos identificadas	Procesos HEGI	

Gestión Calidad; Seguimiento y Control; Direccionamiento Estratégico	Organismos de Control; Entidades Estatales; Ente Certificador; Aseguradoras	Riesgos y oportunidades de mejora identificadas (Informes de Auditorias; Informe Resultados Indicadores; Informes de seguimiento y evaluación; Autoevaluación de Estándares y de requisitos de calidad; Necesidades y Expectativa de las partes de interés; Informes Revisión por la alta dirección HEGI, etc)	A	Dar tratamiento a los riesgos y oportunidades de mejora identificadas en la operación del proceso.	Gerente	Planes de mejoramiento	Gestión Calidad; Seguimiento y Control; Direccionamiento Estratégico	Organismos de Control; Entidades Estatales; Usuarios; Aseguradoras
--	---	--	----------	--	---------	------------------------	--	--

POLÍTICAS DE OPERACIÓN
Ver Manual de Operación

REQUISITOS	
<p>Legales: Constitución Política de Colombia Ley 100 de 1993 Ley 152 de 1994 (ley orgánica plan de desarrollo) Ley 489 de 1998 (organización y funcionamiento de entidades) Ley 1438 de 2011 (Reforma del SGSSS) Ley 1474 de 2011 (Anticorrupción) Ley 1448 de 2011 (atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno) Ley 1566 de 2012 (Atención integral consumo sustancias psicoactivas) Ley 1616 de 2013 (Ley de salud mental) Decreto 1011 de 2006 (Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad -SOGC) Decreto 1499 de 2017 (MIPG) Resolución 2358 de 1998 (Política Nacional de Salud Mental) Resolución 743 de 2013 (Plan de Gestión) Resolución 408 de 2018 (Ajuste Plan de Gestión) Ordenanza 087 de 1994 (Se creó la Empresa Social del Estado Hospital Especializado Granja Integral) Ordenanza 004 de 2014 (Política Pública de Salud Mental Departamento del Tolima)</p>	<p>Normativos: SOGC Direccionamiento Gerencia Mejoramiento Continuo de la Calidad</p> <p>SCI Ambiente de Control Evaluación del Riesgo Actividades de Control Información y Comunicación Actividades de Monitoreo</p> <p>MIPG 2ª Dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación 3ª. Dimensión: Gestión con Valores para Resultados 4ª. Dimensión: Evaluación de Resultados 5ª Dimensión: Información y Comunicación 6ª Dimensión: Gestión del Conocimiento y la Innovación 7ª. Dimensión: Control Interno</p>

INDICADORES

Ver Fichas de Indicadores

**RECURSOS
(Humano, Físico, Tecnológico, Financiero)**

Ver Plan Anual de Adquisición

DOCUMENTOS

Ver Listado Maestro de Documentos

RIESGOS / CONTROLES

Ver Mapa de Riesgos

APROBACIÓN	NOMBRE	CARGO	FECHA
ELABORO	Jefe Carolina Chacón Gallo	Gerente	04/03/2020
REVISO Y VALIDO	Dr. Ernesto Castillo Preciado	Coordinador Asistencial	04/03/2020
APROBO	Magda Yurany Trilleras Yara	Prfoesional Apoyo Oficina Planeación y Calidad	04/03/2020

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	CAMBIO	VERSION
__/__/2008	Se crea el documento codificado P-DE-01	01
10/08/2015	Se ajusta al nuevo formato y mecanismo de codificación	02
19/09/2018	Se ajusta de acuerdo a cambios normativos y operativos	03
04/03/2020	Se ajusta de acuerdo a la nueva versión del formato FOR-DE-001 Versión 03	04