

Diseño para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión
en la ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz La Mesa Cundinamarca

Presentado por:

Martha Carolina Yara Caviedes

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de Ciencias Administrativas, Contables y Económicas – ECACEN

Bogotá, marzo de 2018

Diseño para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión
en la ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz La Mesa Cundinamarca

Presentado por:

Martha Carolina Yara Caviedes

Presentado a:

Jorge Enrique León Rodríguez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de Ciencias Administrativas, Contables y Económicas – ECACEN

Trabajo de Grado Aplicado

Especialización en Gestión Pública

Bogotá, marzo de 2018

Resumen

El Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, estableció por medio de la circular externa N. 100-21-2016 la nueva evaluación para el Modelo Estándar de Control Interno MECI y el Modelo Integrado de Gestión y Planeación vigencia 2016.

Para la etapa preparatoria (1) del FURAG, en el mes de febrero de 2017 tal y como lo establece la norma, la ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA por medio de la oficina de Planeación y Control Interno, dio estricto cumplimiento al reporte del cuestionario emitido por el DAFP el cual tiene como propósito

1. Preparar a las entidades en el nuevo esquema de medición, cuyos resultados no harán parte de la evaluación de la vigencia 2016.

2. Evaluar las políticas de desarrollo administrativo y calidad con el fin de comparar los resultados obtenidos en la vigencia 2015 y 2016 lo que permitirá que las entidades validen la efectividad de los planes de mejoramiento que implementaron con base en los resultados del FURAG de la vigencia 2017.

Etapas II FURAG LINEA BASE

Para el tercer trimestre del 2017, las entidades y organismos del estado respondieron a través del aplicativo FURAG II, el cuestionario cuyo propósito es medir el desempeño de las entidades en términos de resultados, de acuerdo con los lineamientos MIPG Versión 2. Esta medición permitirá establecer la línea base para la adopción del Modelo.

Palabras Claves

Línea Base, Modelo Integrado de Planeación y Gestión y Políticas.

Abstract

The Administrative Department of the Public Function DAFP, established by means of the external circular N. 100-21-2016 the new evaluation for the Standard Model of Internal Control MECI and the Integrated Management and Planning Model validity 2016.

For the preparatory stage (1) of the FURAG, in the month of February 2017 as established by the norm, the ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA through the Office of Planning and Internal Control, gave strict compliance to the report of the questionnaire issued by the DAFP which has as its purpose

1. Prepare the entities in the new measurement scheme, whose results will not be part of the evaluation of the 2016 term
2. Evaluate the administrative development and quality policies in order to compare the results obtained in the 2015 and 2016 terms, which will allow the entities to validate the effectiveness of the improvement plans that they implemented based on the results of the FURAG. 2017

Stage II FURAG BASE LINE

For the third quarter of 2017, the entities and agencies of the state must respond through the FURAG II application, the questionnaire whose purpose is to measure the performance of the entities in terms of results, in accordance with the MIPG Version 2 guidelines. This measurement will allow establish the baseline for the adoption of the Model.

Keywords

Baseline, Integrated Planning and Management Model and Policies.

Contenido	6
Introducción.....	10
Diseño para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz La Mesa Cundinamarca	12
Planteamiento del Problema	13
Formulación del Problema	14
Justificación	14
Objetivos	16
Objetivo General	16
Objetivos Específicos	16
Marco Referencial	17
Marco Teórico	18
Marco Conceptual	19
Marco Legal del Sistema	21
Marco Espacial	24
Marco Metodológico	25
Descripción del Proceso del Diseño para la implementación del MIPG en la ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz La Mesa Cundinamarca.....	27
Políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.....	34

Requerimientos Generales.....	34
Política 1: Gestión Misional y de Gobierno.	39
Política 2: Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.....	41
Política 3: Talento Humano.....	50
Política 4: Gestión Administrativa.	52
Política 5: Gestión Financiera.	64
Actualización Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG V2 Decreto 1499 de 2017)	70
Resultados	77
Conclusiones	78
Recomendaciones	79
Bibliografía	80

Lista de Ilustraciones

Ilustración 1 Medición del Grado de Madurez encuesta MECI 2016.....	¡Error! Marcador no definido.
Ilustración 2 Logo E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz.....	24
Ilustración 3 Organigrama - Direccionamiento Estratégico, E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz	25
Ilustración 4 Metodología Modelo Integrado de Planeación y Gestión Decreto No. 2482 de 2012.....	28
Ilustración 5 Políticas Sectoriales Decreto 2482 de 2012	32
Ilustración 6 Procesos de Gestión Documental Resolución No. 106 de 2014 ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz.....	60
Ilustración 7 Dimensiones y Políticas MIPG Decreto 1499 de 2017.....	74

Lista de Tablas

Tabla 1 Marco Normativo	21
Tabla 2 Elementos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión	29
Tabla 3 Herramientas de Autodiagnóstico – Función Pública	74
Tabla 4 Miembros Comité Institucional de Gestión del Desempeño Administrativo	75

Introducción

El propósito de todas las entidades públicas es servir a la comunidad, garantizar sus derechos y satisfacer sus necesidades mediante recursos humanos, recursos presupuestales físicos y tecnológicos; a través de estos recursos se realiza el proceso de planeación enmarcados en los planes de desarrollo nacional, territorial, sectorial e institucional. Con base en todos estos planes y en aras de cumplir las funciones misionales se ejecutan los procesos, los proyectos y los programas de gestión.

Para desarrollar cada uno de estos propósitos se debe tener en cuenta el Control mediante los mecanismos de Autocontrol, Control Interno, Control Posterior, Control Ciudadano, Control Político entre otros; con el fin de prevenir y evitar el daño antijurídico y de los riesgos existente en cada una de las entidades.

El mejoramiento continuo de la Administración Pública, se basa, en fortalecer herramientas de gestión y la coordinación interinstitucional que facilitará la implementación de las políticas públicas mediante la ejecución de los planes, los programas y los proyectos.

Para lo anterior, se debe contar con un Modelo Integrado de Planeación y Gestión que permita a la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz de la Mesa articular el que hacer institucional, mediante los lineamientos de las políticas de desarrollo administrativo, monitoreo y evaluación de los avances en la gestión institucional y sectorial.

Es determinante tener en cuenta, que para el diseño del MIPG, se basa en su totalidad con lo establecido por el DAFP, parámetros que son la base para establecer el Modelo acorde con la

normatividad sin perjuicio de vulnerar las disposiciones legales, metodologías, la integridad y articulación en pro de la mejora continua de la ESE.

Diseño para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz La Mesa Cundinamarca

El Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, estableció por medio de la circular externa N. 100-21-2016 la nueva Evaluación para el Modelo Estándar de Control Interno MECI y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión vigencia 2016.

Para la etapa preparatoria (1) del FURAG, en el mes de febrero de 2017 tal y como lo establece la norma, la ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA por medio de la oficina de Planeación y Control Interno, dio estricto cumplimiento al reporte del cuestionario emitido por el DAFP el cual tiene como propósito:

1. Preparar a las entidades en el nuevo esquema de medición, cuyos resultados no harán parte de la evaluación de la vigencia 2016.
2. Evaluar las políticas de desarrollo administrativo y calidad con el fin de comparar los resultados obtenidos en la vigencia 2015 y 2016, lo que permitirá que las entidades validen la efectividad de los planes de mejoramiento que implementaron con base en los resultados del FURAG de la vigencia 2017.

Etapas II FURAG LINEA BASE

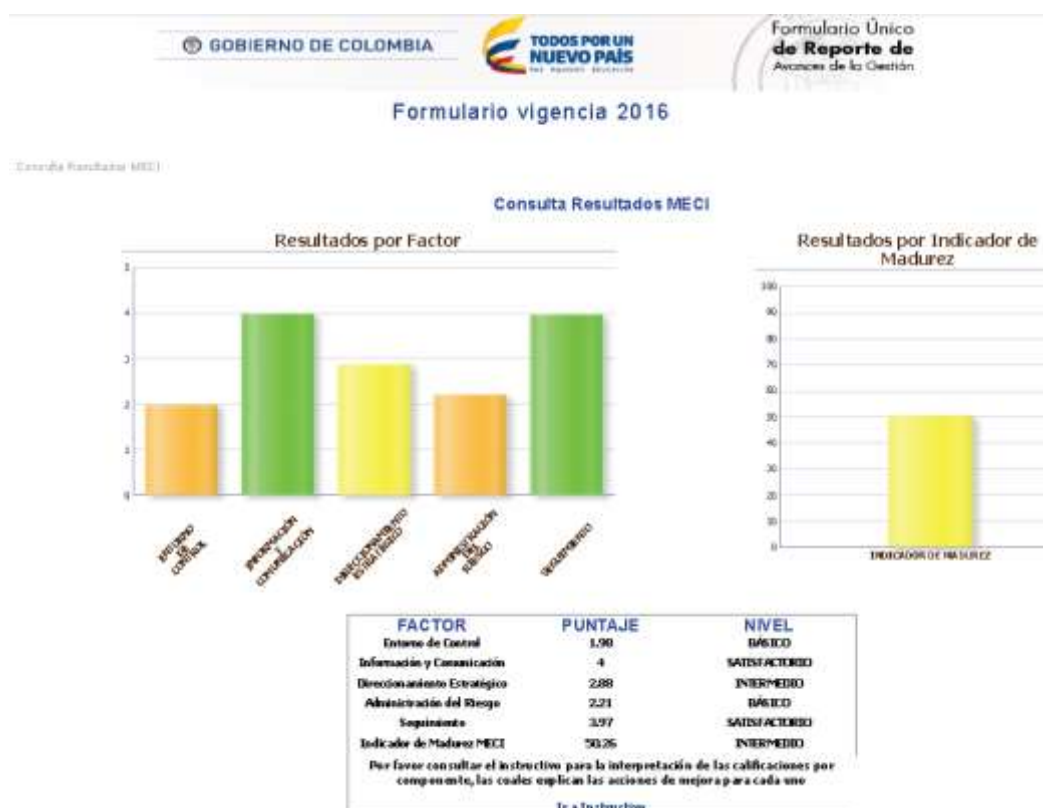
Para el tercer trimestre del 2017, las entidades y organismos del estado deben responder a través del aplicativo FURAG II, el cuestionario cuyo propósito es medir el desempeño de las entidades en términos de resultados, de acuerdo con los lineamientos MIPG Versión 2.0, esta medición permitirá establecer la línea base para la adopción del Modelo.

Planteamiento del Problema

El reporte FURAG, de la E.S.E HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA para las vigencia 2015 y 2016 no fue presentado, por lo tanto, Planeación se constituye en un mecanismo de articulación mediante El Plan Estratégico Sectorial, Plan Estratégico Institucional y el Plan de Acción Anual; por tal situación se requiere el diseño del Modelo Integrado de Gestión para dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 2482 del 2012. Con base en los resultados emitidos por el DAFP, en el aplicativo MECI – FURAG vigencia 2016, la entidad obtuvo como resultado de evaluación y avance los siguientes indicadores.

Ilustración 1

Medición del Grado de Madurez encuesta MECI 2016



La Interpretación de los Resultados de Evaluación para la ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz, de acuerdo al Anexo 1 Informe y Diagnostico MECI y FURAG, es tomado del Formulario Único de Reporte de avance de la Gestión, página de la Función Pública y socializado por la oficina de Control Interno de la ESE Hospital. Los indicadores son los resultados establecidos según el Manual de Interpretación de Resultados de la Evaluación SGC, Vigencia 2016 de la Función Pública para las Entidades Públicas, dentro del cual, se muestran las debilidades en las que se encuentra la ESE frente al MECI, las cuales son la base para la nueva adopción del MODELO INTEGRADO DE GESTION Y PLANEACION (MIPG).

Formulación del Problema

La ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz, no cuenta con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión que articule las políticas de gestión administrativa, se cuenta con la información de forma desarticulada entre las dependencias; por lo cual se debe mejorar la interrelación entre dependencias y así optimar los indicadores de resultado obtenidos por la entidad en la vigencia 2017, los cuales servirán de base para la rendición del informe preparatorio anual MECI – FURAG versión 2.

Justificación

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión en su versión 2 y según lo establecido en el Plan de Desarrollo Nacional 2014-2018 en su artículo 133 (Planeación, 2015), establece la integración del Sistema de Desarrollo Administrativo y del Sistema de Gestión de la Calidad en

un único modelo de gestión, articulado con el Sistema de Control Interno; la finalidad es la simplificación de reportes y la implementación de mecanismos de coordinación y articulación entre las distintas entidades responsables de las políticas de desarrollo administrativo que lo componen.

La segunda versión del Modelo, al tiempo que debe corregir dificultades también debe conservar los avances logrados, tales como la racionalización de reportes e informes sobre la gestión, la alineación de los planes sectoriales e institucionales de desarrollo administrativo a las metas del Plan Nacional de Desarrollo y la consolidación de una única herramienta de evaluación.

Objetivos

Objetivo General

Elaborar el Diseño de la Metodología para el Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz La Mesa Cundinamarca.

Objetivos Específicos

Articular las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz para que el modelo sea funcional.

Facilitar la adopción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz para mejorar la gestión y el desempeño institucional.

Fortalecer el conocimiento de la normatividad aplicable del Modelo Integrado de Planeación y Gestión según criterios establecidos en el Decreto 1499 de 2017.

Marco Referencial

El Decreto 2482 de 2012, “*Por el cual se establecen los lineamientos generales para la Integración de la Planeación y la Gestión*” (Pública, 2012) en el Artículo 3 - Políticas de Desarrollo Administrativo se adoptan las políticas que contienen, entre otros aspectos el que trata el artículo 17 de la Ley 489 de 1998 (Colombia, 1998):

a) Gestión misional y de Gobierno: Encauzada para obtener el logro de las metas establecidas por las entidades, para el cumplimiento de la misión y prioridades que el Gobierno defina.

b) Transparencia, participación y servicio al ciudadano. Con el fin de acercar al Estado y los ciudadanos para hacer visible la gestión pública, en la toma de decisiones y su acceso a la información, se realizarán trámites y servicios para una atención oportuna y efectiva. Es de mencionar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y los requerimientos asociados a la participación ciudadana, rendición de cuentas y servicio al ciudadano entre otros servicios.

c) Gestión del talento humano. Se encamina al desarrollo y la cualificación de los servidores públicos con base en el principio de mérito para la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, vocación del servicio, aplicación de estímulos y una gerencia pública enfocada a los logros por resultados. Se incluye, planes como: Plan Institucional de Capacitación, el Plan de Bienestar e Incentivos, los temas relacionados con Clima Organizacional y el Plan Anual de Vacantes.

d) Eficiencia administrativa: Con el fin de identificar, racionalizar, simplificar trámites, procesos, procedimientos y servicios, así como optimizar el uso de recursos, con el propósito de contar con organizaciones modernas, innovadoras, flexibles y abiertas al entorno, con capacidad

de transformarse, adaptarse y responder en forma ágil y oportuna a las demandas y necesidades de la comunidad, para el logro de los objetivos del Estado. Se relacionan temas tales como: Gestión de calidad, Eficiencia administrativa y cero papeles, racionalización de trámites, modernización institucional, gestión de tecnologías de información y gestión documental.

e) Gestión financiera: Con el fin de programar, controlar y registrar las operaciones financieras, de acuerdo a los recursos disponibles de la entidad. Se integra a través de actividades relacionadas con la adquisición de bienes y servicios, la gestión de proyectos de inversión y la programación y ejecución del presupuesto. Se tienen en cuenta el Programa Anual Mensualidad de Caja - PAC, programación y ejecución presupuestal, formulación y seguimiento a proyectos de inversión y el Plan Anual de Adquisiciones.

Marco Teórico

Para el Diseño en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la ESE HOSPITAL PEDRO LEÓN ÁLVAREZ DÍAZ LA MESA CUNDINAMARCA, se debe realizar de acuerdo al nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), el cual tiene por objetivo brindar beneficios a la ciudadanía a través del fortalecimiento de la medición del desempeño de la administración pública. De acuerdo al Decreto No. 1499 del 11 de septiembre de 2017, *“por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.”* (Pública D. A., 2017)

Según lo señala Liliana Caballero directora de la Función Pública, *“este decreto permite actualizar lineamientos más claros y concretos que significa confianza ciudadana, resultados con*

valores, coordinación interinstitucional, servidores públicos comprometidos, Estado con mayor presencia en el territorio, aumento de la capacidad de gestión e información confiable y oportuna".

El Decreto No. 1499 del 11 de septiembre de 2017, establece las Políticas de Gestión y Desempeño Institucional, formuladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública las cuales están integradas por 16 políticas administrativas, lideradas por diez entidades: Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público, lideradas por el Ministerio de Hacienda y el Departamento Nacional de Planeación, DNP; Gobierno digital, a cargo del MinTic; la Seguridad digital estará a cargo de la Presidencia de la República; la Planeación institucional y Servicio al ciudadano, junto con el Seguimiento y la evaluación del desempeño institucional estarán bajo la dirección del DNP; Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, con el liderazgo de la Función Pública.

Para el desarrollo, del presente se tendrá en cuenta el decreto 2482 de 2012, ya que es la base sobre el cual se ha desarrollado el planteamiento del Diseño para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la ESE y el decreto No. 1499 del 11 de septiembre de 2017 realiza modificación el cual se planteará posterior al Diseño y quien lo realizará será la entidad cuando lo coloque en marcha y desarrolle el proceso y los correspondientes seguimientos.

Marco Conceptual

De acuerdo al artículo 133 del Plan Nacional de Desarrollo 2014 – 2018 (Planeación, 2015), *el cual establece la integración del Sistema de Desarrollo Administrativo y del Sistema de*

Gestión de la Calidad en un único modelo de gestión el cual esta articulado con el Sistema de Control Interno, con el fin de diseñar un único Sistema y revisar de los sistemas en aspectos selectos como sus propósitos, su ámbito de aplicación, sus componentes e instrumentos; como resultado de la revisión se halló que cada uno de ellos cuenta con una finalidad y alcance los cuales se complementan entre sí de acuerdo a:

Objetivos claros en el fortalecimiento de la capacidad administrativa y el desempeño institucional

Dirigir y evaluar el desempeño institucional en procesos de calidad y satisfacción social

Procurar que las actividades de una entidad se realicen de acuerdo con el marco normativo.

Las dificultades que presentan las entidades se pueden superar mediante la unificación de los Sistemas de Gestión a través del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, facilitando mecanismos de coordinación entre las entidades responsables en las políticas del desarrollo administrativo en materia de disposiciones legales, instrumentos, metodologías, capacitación y acompañamiento a las entidades.

De lo anterior la nueva versión de MIPG, corrige las dificultades presentadas y conserva los logros alcanzados como la racionalización de reportes e informes sobre la gestión, la alineación de los planes sectoriales e institucionales de desarrollo administrativo a las metas del Plan Nacional de Desarrollo y la consolidación de una única herramienta de evaluación.

Quedan pendiente elementos por desarrollar tales como evaluar sobre la base de evidencias, la gestión de las entidades y la relación efectiva entre el nivel de satisfacción de los ciudadanos con la oferta de bienes y servicios a cargo del Estado (Función Pública, 2015b).

Al unificar los sistemas de gestión en el año 2012, adoptando el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG; este Modelo reúne varios de los modelos y sistemas implementados en el país tales como el Sistema de Desarrollo Administrativo, el Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano, o el Sistema de Gestión de la Calidad. Incluyó al MECI y la Sinergia como mecanismos para para “evaluar y controlar el funcionamiento” del MIPG y monitorear el avance de las metas de gobierno, respectivamente. Además incorpora otras políticas, estrategias e iniciativas de gestión y utilizó el Formulario Único de Reporte de Avance a la Gestión - FURAG como instrumento que permitía registrar los avances de las políticas de desarrollo Administrativo abordadas en el MIPG (Función Pública, 2015d).

Marco Legal del Sistema

Es de gran interés poder mejorar la calidad en la prestación de los servicios del Estado, que la administración pública tenga herramientas para cumplir sus metas en términos de calidad de la gestión y la satisfacción ciudadana. Por ello el Gobierno Nacional y el Congreso de la República, han promovido este tipo de herramientas, mediante el siguiente normograma:

Tabla 1

Marco Normativo

Constitución Política de Colombia 1991	Artículos 209 y 269
Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones

Decreto 1826 de 1994	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993
Ley 489 de 1998	Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.
Decreto 2145 de 1999	Por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública del Orden Nacional y Territorial y se dictan otras disposiciones.
Decreto 2740 de 2001	A partir de este año, se inicia la implementación del Sistema de Desarrollo Administrativo en las entidades públicas de orden nacional, fortaleciendo la estructuración del trabajo sectorial y el liderazgo de las áreas de planeación de las entidades cabeza de sector. El sistema inició con la identificación de ocho políticas de desarrollo administrativo, las cuales agruparon los principales elementos de la gestión indispensables para el fortalecimiento de la capacidad administrativa y el desempeño institucional.
Decreto 1537 de 2001	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado.
Ley 872 - 2003 Decreto 410 - 2004	Colombia, acorde con las tendencias internacionales en materia de gestión pública, se sumó a las iniciativas que incorporaban sistemas de gestión de la calidad en el sector público, a partir del establecimiento de la primera Norma Técnica de Calidad para este sector, conocida como la NTCGP 1000.

Decreto 1599 de Mayo 20 de 2005	Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano. MECI 1000-2005
Circular 03 de Septiembre 27 de 2005	Del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno. Establece los Lineamientos Generales para la Implementación del MECI 1000-2005.
Resolución 142 de Marzo 8 de 2006: DAFP	Por la cual se adopta el Manual de Implementación del MECI 1000-2005
Decreto 4485 2009	Se actualiza la Norma Técnica de Calidad adoptando la versión 2009 y se articula su operatividad con los elementos del Modelo Estándar de Control Interno, a fin de facilitar a las entidades su implementación armónica.
Decreto 2623 de 2009	Creación del Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano, instancia coordinadora de las políticas, estrategias, programas, metodologías, mecanismos y actividades encaminados a fortalecer la Administración al servicio del ciudadano. Este Sistema debe articularse permanentemente con los Sistemas de Control Interno, Desarrollo Administrativo, de Gestión de Calidad
Decreto 2482 del 2012.	Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión.
Decreto 943 de 2014	Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI)
Decreto No. 1499 del 11 de septiembre de 2017	Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015

Marco Espacial

(Díaz, 2018) En 1875 fue fundado el Hospital “San Rafael de la Mesa” por voluntad de la congregación del Sagrado Corazón de Jesús, luego declarado Hospital provincial por la Honorable Asamblea, mediante la Ordenanza No 043 de 1936. Posteriormente mediante Resolución No. 12417 de agosto 25 de 1986, el Ministerio de Salud aprobó sus estatutos cambiando la razón social por la de “Hospital Pedro León Álvarez”.

El 30 de junio de 1988 por Resolución No 9489, lo clasifíco en II nivel de Atención llamándolo “Hospital Pedro León Álvarez Díaz” nombre que conserva en la actualidad.

El 22 de marzo de 1996 mediante ordenanza No 028 se convirtió en Empresa social del Estado, del Orden Departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa adscrita a la Dirección Departamental de Seguridad Social en Salud de Cundinamarca o quien haga sus veces, integrante del Sistema General de seguridad Social en salud y sometida al régimen jurídico existente previsto en la Ley 100 de 1993 y entre otras, la ley 1122 de 2007, el Decreto 1018 de 2007 y las normas propias de cada uno de los régimen exceptuados y especiales, principalmente en las Leyes 91 de 1989, 352 de 1997 y 647 de 2001 y el Decreto 1795 de 2000, en las que instan a los actores del Sistema General Sector Salud al cumplimiento de la normatividad existente relacionada con la protección al usuario en salud.

Ilustración 2

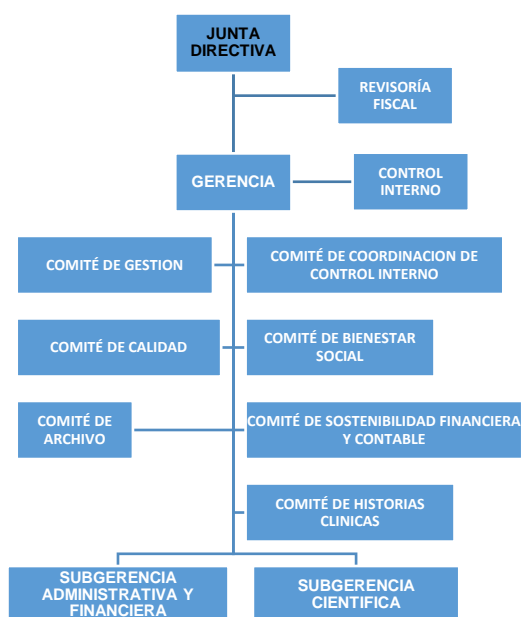
Logo E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz



La estructura organizacional de la E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa Cundinamarca surge con la ordenanza Departamental de la Asamblea de Cundinamarca No. 028 de 1.996 (marzo 22), y conforme al acuerdo 100/2009 se presenta la estructura organizacional funcional:

Ilustración 3

Organigrama - Direccionamiento Estratégico, E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz



Marco Metodológico

Tiene como fin determinar el diseño en la Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz.

Tipo de Investigación Descriptivo: Se pretende diseñar la Metodología del Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz, el cual permite cumplir con lo establecido en el Decreto 2482 del 2012 articulando el Sistema de Desarrollo Administrativo y del Sistema de Gestión de la Calidad en un único modelo de gestión, con el Sistema de Control Interno.

Población: Se va a realizar con el área de Planeación, Calidad y Control Interno de la ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz.

Muestra: En el área de Planeación (1) un funcionario, en Calidad (1) un funcionario y Control Interno (1) un funcionario; se va a desarrollar con los (3) tres funcionarios de las áreas antes descritas de la ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz.

Recolección de la Información: Se realizara mediante entrevista a los funcionarios encargados en la elaboración del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, aplicando un cuestionario mediante entrevista abierta conforme va avanzando el trabajo de campo.

Las reuniones se realizaron de forma personalizada basada en una serie de preguntas y respuestas sobre toda la información relevante de la ESE; por el área de Planeación se indagó a cerca del Plan Estratégico, el Plan de Acción en Salud (PAS), los compromisos de Misión Salud, Estructura Organizacional, Plataforma Estratégica entre otros, ya que son las herramientas de Gestión las cuales orientan estratégicamente las acciones de la ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz.

Calidad es una de las áreas más relevantes porque de ella dependen los procedimientos y condiciones en la prestación de los servicios y la habilitación de los mismo en la ESE Hospital, por consiguiente sus procesos de implementación se reflejaran en el desarrollo del MIPG de forma periódica y progresiva frente a los estándares que forman parte del Sistema Único de Habilidadación del Sistema Obligatorio de la Garantía de Calidad de la Atención de Salud, en concordancia con el área de Planeación Institucional.

La Oficina de Control Interno, fomenta la integridad y coordina las áreas de gestión para el desarrollo de procesos coherentes y permite vigilar las actuaciones de quienes ejercen función pública obligando a promover y defender los intereses tanto de la entidad como de los ciudadanos. Esta oficina es la encargada de verificar el cumplimiento mediante auditorias y de ello surge los ajustes pertinente a través de los Planes de Mejora.

Análisis de la Información: mediante la entrevista se recopila la información requerida para el análisis correspondiente para aplicar el desarrollo de la elaboración del Diseño del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

Descripción Proceso del Diseño para la implementación del MIPG en la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz La Mesa Cundinamarca

Aplica a todas las entidades y organismos de la Rama Ejecutiva del Poder Público del Orden Nacional en los términos señalados en el artículo 42 de la Ley 489 de 1998 y sus orientaciones deberán ser atendidas en el ejercicio de planeación y gestión. El MIPG surge a partir del Decreto

2482 de 2012, el cual establece los lineamientos para la integración de la Planeación y la Gestión en las entidades del Estado, donde se esboza así las siguientes generalidades:

- a. *Se plantea en la Metodología para la Implementación del MIPG*
- b. *Se recogen elementos del Sistema de Desarrollo Administrativo (SISTEDA)*
- c. *Se plantea la necesidad de desarrollar 5 políticas (se modifica mediante el Decreto No. 1499 del 11 de septiembre de 2017)*
- d. *Se relaciona con Gobierno en Línea, del Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones – MINTIC*
- e. *Se busca fortalecer la relación con la ciudadanía*

Ilustración 4

Metodología Modelo Integrado de Planeación y Gestión Decreto No. 2482 de 2012



El Modelo Integrado de Planeación y Gestión Decreto 2482 de 2012 contempla los siguientes elementos:

Tabla 2

Elementos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Referentes - Insumos	Punto de partida para la construcción de la planeación, incluyen las metas de Gobierno establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo, las competencias normativas asignadas a cada entidad y el marco fiscal.
Políticas de Desarrollo Administrativo	Conjunto de lineamientos que orientan a las entidades en el mejoramiento de su gestión para el cumplimiento de las metas institucionales y de Gobierno, a través de la simplificación de procesos y procedimientos internos, el aprovechamiento del talento humano y el uso eficiente de los recursos administrativos, financieros y tecnológicos.
Metodología	Esquema de planeación articulado, que facilita la implementación de las políticas e iniciativas gubernamentales que estén orientadas a fortalecer el desempeño institucional, en procura del cumplimiento de las metas institucionales y de Gobierno para la prestación de un mejor servicio al ciudadano.
Instancias	Responsables de liderar, coordinar y facilitar la implementación del modelo a nivel sectorial e institucional.
FURAG	Herramienta en línea de reporte de avances de la gestión, como insumo para el monitoreo, evaluación y control de los resultados institucionales y sectoriales

El proceso de planeación de las entidades públicas según lo establece los artículos 26 y 29 de la Ley 152 de 1994, en lo referente a elaborar, con base en los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo, un Plan Indicativo Cuatrienal, con planes de acción anuales, instrumentos que se constituyen en la base para la evaluación de resultados. La elaboración del Plan de Acción debe tener en cuenta los principios generales de autonomía, ordenación de competencias, coordinación, consistencia, prioridad del gasto público social, continuidad, participación, sustentabilidad ambiental, desarrollo armónico de las regiones, proceso de planeación, eficiencia, viabilidad y coherencia, así como las disposiciones constitucionales y legales pertinentes.

Adicionalmente, la formulación de los planes es necesario tener en cuenta las cinco políticas de desarrollo administrativo (Pública D. A., 2012): *Gestión Misional y de Gobierno; Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano; Gestión del Talento Humano; Eficiencia Administrativa; Gestión Financiera*, las cuales permiten referenciar las metas del gobierno establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo y los resultados de la evaluación del ejercicio de planeación del período anterior.

Es así como se presenta el MIPG, el cual contempla los siguientes elementos:

Referentes-Insumos: Para la construcción de la planeación, las metas de Gobierno establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo y las competencias normativas asignadas a cada entidad y el marco fiscal.

Políticas de Desarrollo Administrativo: Lineamientos orientados para el mejoramiento de la gestión y el cumplimiento de las metas institucionales y de Gobierno, a través de procesos y

procedimientos internos, el aprovechamiento del talento humano y el uso eficiente de los recursos administrativos, financieros y tecnológicos.

Metodología: La planeación está articulada, para facilitar la implementación de las políticas e iniciativas gubernamentales que estén orientadas a fortalecer el desempeño institucional, en procura del cumplimiento de las metas institucionales y de Gobierno para la prestación de un mejor servicio al ciudadano.

Instancias: Son responsables de liderar, coordinar y facilitar la implementación del modelo a nivel sectorial para el desarrollo de políticas institucionales.

Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión (FURAG): Herramienta en línea de reporte de avances de la gestión, como insumo para el monitoreo, evaluación y control de los resultados institucionales y sectoriales.

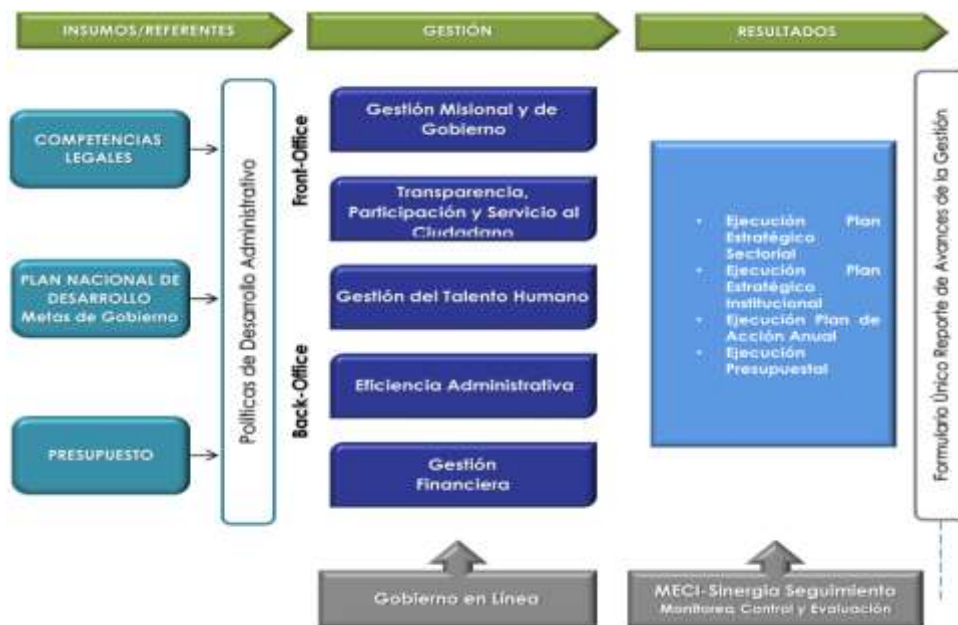
El monitoreo, evaluación y control de los resultados institucionales y sectoriales utilizará como insumo los avances registrados en el FURAG y se adelantará a través del MECI y del Sistema de Seguimiento a Metas de Gobierno administrado por el Departamento Nacional de Planeación.

Por lo anterior, la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz de la Mesa según reporte establecido por el DAFP en cuanto a los resultados de avance y grado de madurez del MECI establece, la adopción del Modelo de Planeación; debe tomar como insumo el Diagnostico emitido por la oficina de control interno y sus respectivas recomendaciones (Ver Anexo 1 Informe y Diagnostico MECI y FURAG).

Modelo Grafico a Estructurar para la E.S.E.

Ilustración 5

Políticas Sectoriales Decreto 2482 de 2012



Serán responsables de liderar, coordinar y facilitar la estructura del modelo la oficina de Planeación, de igual manera la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz de la Mesa deberá crear según lo establecido por la Ley 489 de 1998 y modificado por el Decreto N.012 de 2012 el Comité de Desarrollo Administrativo el cual deberá hacer seguimiento cada tres meses a las estrategias sectoriales.

Las ventajas a cumplir con la adopción del Modelo de Planeación y Gestión (MIPG) es el de permitirle a la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz de la Mesa el cumplimiento de:

La articulación de la Planeación a través de sus tres modalidades: Plan Estratégico Sectorial, Plan Estratégico Institucional y Plan de Acción Anual que recogen los requerimientos de otras

políticas, estrategias e iniciativas de gobierno, las cuales poseen metodologías y herramientas propias.

Es así como los planes de desarrollo administrativo sectorial e institucional, el de eficiencia administrativa y cero papel, el de gobierno en línea, el de anti trámites, se recogen en estas tres modalidades y dejan de ser planes y formatos aislados.

La racionalización de reportes e informes: a través de la planeación integrada se implementarán todos los componentes de las políticas de desarrollo administrativo, obligando a las entidades rectoras de estas políticas a obtener la información requerida sobre las mismas, en este esquema de planeación.

Reducción de requerimientos: Los resultado de la revisión y unificación de los criterios por parte de las entidades formuladoras de las políticas de desarrollo administrativo.

La formulación de los planes a las metas en el Plan Nacional de Desarrollo, único instrumento de reporte de avances de la gestión.

Finalmente, es importante destacar que al diseñar, adoptar e implementar este Modelo se entiende que el Sistema de Desarrollo Administrativo, consagrado en la Ley 489 de 1998, se encuentra también implementado.

Políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Las políticas permiten orientar el mejoramiento de la gestión en cumplimiento de las metas de las entidades simplificado procesos y resaltando el talento humano como uso eficiente de los recursos administrativos, financieros y tecnológicos.

Son cinco las Políticas de Desarrollo Administrativo, adoptadas por el Gobierno Nacional para ser implementadas a través de la planeación sectorial e institucional de las entidades según Decreto 2482 de 2012:

- 1. Gestión Misional y de Gobierno*
- 2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano*
- 3. Gestión del Talento Humano*
- 4. Eficiencia Administrativa*
- 5. Gestión Financiera*

Requerimientos Generales.

Son aquellos que se comparten en la implementación de dos o más políticas de desarrollo administrativo y que para efectos de facilitar el ejercicio de la planeación, se han simplificado y unificado, así:

Conformación de Comités

Se debe crear el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo, quienes estarán brindando apoyo y orientación al Modelo Integrado de Planeación y Gestión, de donde se discutirán los temas referentes a políticas de desarrollo administrativo y demás componentes del modelo.

Todas las entidades de Administración Pública, según el Acuerdo a la Ley 1712 de 2014, MinTIC, podrán a disposición de la comunidad en general, en lugares visibles y en medios electrónicos (páginas web) de fácil acceso a los ciudadanos, la siguiente información:

Planeación, Gestión y Control

- *Plan Estratégico Sectorial*
- *Plan Estratégico Institucional*
- *Plan de Acción Anual*
- *Distribución presupuestal de Proyectos de Inversión*
- *Entes de control que vigilan a la entidad*
- *Informes de Gestión*
- *Metas e indicadores de gestión*
- *Planes de Mejoramiento*
- *Reportes de control interno*
- *Informes de empalme*
- *Defensa judicial*
- *Informe de archivo*

Información general de la entidad

- *Misión y visión*

- *Objetivos y funciones*

- *Organigrama*

- *Directorio de entidades: listado de entidades que pertenecen al sector o a la*

Administración, dirección y teléfono.

- *Datos de contacto de servidores públicos*

- *Correo electrónico de contacto o enlace al sistema de atención al ciudadano con que cuente la entidad*

- *Teléfonos, líneas gratuitas y fax*

- *Localización física sede central y sucursales o regionales*

- *Preguntas y respuestas frecuentes*

- *Glosario*

- *Noticias*

- *Información para niños: diseñar y publicar información sobre la entidad y sus actividades, de manera didáctica y en una interfaz interactiva. En este último caso, deben seguirse los lineamientos establecidos en la norma NTC 5854 sobre elementos no textuales.*

- *Calendario de actividades*

- *Derechos de los ciudadanos y medios para garantizarlos*

- *Normatividad (leyes, decretos, ordenanzas, acuerdos, políticas y lineamientos): Se debe publicar la normatividad que rige a la entidad, la que determina su competencia y la que es aplicable a su actividad o producida por la misma.*

- *Políticas, manuales técnicos o lineamientos que produzca la entidad*

- *Información principal en otro idioma*

- *Implementación de buzones de correo electrónico para la recepción de notificaciones*

judiciales

- *Información para población vulnerable*
- *Información de Programas sociales*
- *Publicación de información en audio y/o video*

Información Financiera y Contable

- *Presupuesto aprobado para la vigencia*
- *Información histórica presupuestal*
- *Estados financieros*

e. Contratación

- *Plan Anual de Adquisiciones (PAA)*
- *Publicación de los procesos contractuales en el Sistema Electrónico para la Contratación*

Pública

Trámites y Servicios

- *Listado de nombres de trámites y servicios, cada uno enlazado a la información registrada en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT y en el Portal del Estado Colombiano (PEC).*

Peticiones, denuncias, quejas y reclamos

- *Informe de peticiones, denuncias, quejas y reclamos*

- *Dependencia, nombre y cargo del servidor a quien debe dirigirse en caso de quejas o reclamos.*

- *Disposición de un enlace en la página web para la recepción de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (Artículo 76 Ley 1474 de 2011).*

Recurso Humano

- *Manual de funciones y de competencias laborales*

- *Perfiles de los funcionarios principales*

- *Asignaciones salariales*

- *Acuerdos de Gestión*

- *Ofertas de empleo*

Gestión Documental

- *Programa de Gestión Documental – PGD.*

- *Cuadro de Clasificación Documental – CCD.*

- *Tablas de Retención Documental – TRD.*

- *Inventarios Documentales.*

La E.S.E Hospital podrá identificar información adicional dispuesta para ser publicada en su sitio web. Deberá elaborar e implementar políticas internas para el manejo editorial y la actualización de los medios físicos y electrónicos, así como Políticas de seguridad y manejo de datos personales.

La información a través de medios electrónicos, genera que las entidades definan políticas que permita tener claro e institucionalizado este proceso. Por ello, la entidad implementa la política editorial y de actualización sobre los contenidos de sus sitios Web, donde incluyen la regularidad en la actualización y la dependencia responsable, teniendo en cuenta lo que establece el Manual al respecto. Dicha política debe estar documentada y aprobada oficialmente por el director de la entidad.

Las entidades definirán y elaborarán las políticas de seguridad de la información y protección de datos personales, la cual debe estar publicada en la página principal del sitio web.

Desarrollo de las políticas establecidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, Decreto 2482 de 2012

Política 1: Gestión Misional y de Gobierno.

Política encaminada a obtener resultados en el logro de las metas establecidas por el Sector y por la entidad, para así dar cumplimiento de su misión y de las prioridades que el Gobierno define.

Componente

Indicadores y Metas de Gobierno:

De acuerdo con lo dispuesto en los artículos 26 y 29 de la Ley 152 de 1994 (Republicas, 1994), *las prioridades de Gobierno, los lineamientos misionales y sectoriales y el marco fiscal y*

normativo, las entidades cabeza de sector y sus entidades adscritas y vinculadas deben diseñar el Plan Estratégico Sectorial y los Planes Estratégicos Institucionales.

Se incluyen los objetivos, estrategias, actividades, indicadores y metas; teniendo en cuenta las prioridades del sector, que lideran y coordinan la elaboración de los Planes Estratégicos Institucionales (Plataforma Estratégica) coherentes con la misión de cada entidad, su visión, los objetivos, las metas cuatrienales, los indicadores, las estrategias, acciones y productos, y su respectivo plan de acción anual, que contiene, a su vez, acciones, productos, metas e indicadores y los recursos asociados, tanto del Presupuesto General de la Nación como de otras fuentes de financiamiento. Todos los años, las entidades deberán revisar el Plan Estratégico Sectorial e Institucional y, en caso necesario, actualizarlo y publicarlo en su respectiva página web, junto con el Plan de Acción Anual y el balance de resultados alcanzados en el año inmediatamente anterior.

Para el sector salud, se debe tener presente el Plan de Acción Programado para cada vigencia fiscal, El Plan de Acción que se formula teniendo como referentes el Plan Nacional de Desarrollo, los Planes Estratégicos Sectorial e Institucional del sector Salud y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. Su presentación se realiza por dependencias y áreas temáticas con sus respectivas actividades, indicadores y productos.

Según lo establece la Directiva Presidencial 021 de 2011 (Republica, 2011), que toda la información se deberá actualizar mensualmente, a más tardar el día 10 de cada mes. Los jefes de las oficinas de planeación son los responsables de que esta información sea cargada en el aplicativo que existe para tal fin, en la página del Departamento Nacional de Planeación.

Política 2: Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.

Esta Política está orientada para acercar al Estado con ciudadano y hacer visible la gestión pública, permitiendo la participación activa de la ciudadanía en la toma de decisiones y el acceso a la información, a los trámites y servicios, para una atención oportuna y efectiva.

Componente

Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano

La ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz de la Mesa, ha establecido la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011.

En la metodología del mapa de riesgos de corrupción y los demás componentes, se tienen en cuenta los lineamientos dados por las normas y entidades encargadas para la implementación, con las cuales la Secretaría de Transparencia se articulará, para dar cumplimiento al Estatuto Anticorrupción.

Los requerimientos de esta política se enuncian a continuación:

Mapa de riesgos de corrupción y las medidas para mitigarlos

Para la identificación y prevención de los riesgos de corrupción de las entidades, se generan alarmas en la aplicación de mecanismos orientados a controlarlos y evitarlos. La elaboración de este mapa de riesgos está incluida con la metodología de administración del riesgo de gestión del

Departamento Administrativo de la Función Pública y estará a cargo de la Secretaría de Transparencia del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República. (Ver Anexo 2 Matriz de Riesgo)

Racionalización de trámites

Este proceso busca facilitar el acceso a los servicios que brinda la administración pública, permitiendo a cada entidad simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes, así como, acercar al ciudadano a los servicios que presta el Estado, mediante la modernización y eficiencia de sus procedimientos. Política que lidera el Departamento Administrativo de la Función Pública, a través de la Dirección de Control Interno y Racionalización de Trámites. La ESE Hospital Pedro león Álvarez Díaz de la Mesa ha dado cumplimiento a lo establecido por la Función Pública en lo concerniente al reporte SUIT frente a los 9 formatos que aplican a las IPS. (Ver Anexo 3 Formato de creación de usuarios).

Rendición de cuentas

Control social de las acciones de información, diálogo e incentivos en el proceso permanente de interacción entre servidores públicos y entidades con los ciudadanos y con los actores interesados en la gestión de los primeros y sus resultados. Se busca la transparencia en la gestión de la administración pública para lograr los principios de Buen Gobierno. Política adelantada en coordinación con el Departamento Nacional de Planeación y el Departamento Administrativo de la Función Pública, esta rendición de cuentas se encuentra validada y publicada en la página WEB. (Ver Anexo 4 Rendición de Cuentas)

Servicio al Ciudadano

Garantizar el acceso de los ciudadanos, en todo el territorio nacional a través de canales informáticos en cuanto a trámites y servicios de la Administración Pública con principios de información completa y clara, eficiencia, transparencia, consistencia, calidad, oportunidad en el servicio, y ajuste a las necesidades, realidades y expectativas del ciudadano. Política liderada por el Programa Nacional de Servicio al Ciudadano del Departamento Nacional de Planeación.

Además de los cuatro elementos arriba señalados, se incluye el fomentar la participación ciudadana, brindar transparencia y eficiencia en el uso de los recursos físicos, financieros, tecnológicos y de talento humano, con el fin de visibilizar el accionar de la administración pública.

De otra parte, La ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz establecerá parámetros básicos que deben cumplir las dependencias encargadas de la gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias de las entidades públicas, para el cumplimiento del artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, los cuales se desarrollaron de manera coordinada con la Programa Nacional de Servicio al Ciudadano, la Estrategia de Gobierno en línea y el Archivo General de la Nación. (Ver Anexo 5 informe validado PQR)

El fortalecimiento del plan anticorrupción y de atención al ciudadano, estará a cargo de la oficina de planeación o quien haga sus veces, la cual además servirá de facilitadora para todo el proceso de elaboración del mismo.

El Jefe de Control Interno es el responsable de hacer seguimiento a la elaboración y evaluación de la Estrategia Anticorrupción. Este seguimiento se realizará tres (3) veces al año y

se publicará en la página web de la entidad. (Ver Anexo 6 Estrategia Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano)

Transparencia y Acceso a la Información

Los principios de transparencia y de máxima publicidad contemplada en la ley o en la Constitución deben ser acordes con los principios de una sociedad democrática, con información en posesión, bajo control o custodia del Estado, es decir es pública y no podrá ser reservada o confidencial, salvo que esté determinada por la misma.

El derecho de acceso a la información genera la obligación de divulgar activamente la información pública y responder de buena fe, de manera adecuada, veraz, oportuna y accesible a las solicitudes de acceso, lo que a su vez conlleva a la obligación de producir o capturar la información pública.

Es esencial garantizar al ciudadano un fácil acceso a la información encaminada siempre a la transparencia como una herramienta de garantía en los derechos fundamentales; económicos, sociales y culturales, colectivos y del medio ambiente. Es decir, es fundamental que la información pública sea útil para los ciudadanos, poniendo a las personas como beneficiarios principales de la misma, y a las instituciones como usuarios complementarios, por ello La Secretaría de Transparencia, promoverá principios y derechos en los procesos e implementará mecanismos que facilitan la articulación institucional, fomentando la transparencia en la función pública y de la promoción del derecho fundamental a la información.

La ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz de la Mesa, en cumplimiento con lo establecido en la Ley, adopta la política de comunicación mediante Resolución No. 143 de 2017 y la

actualización de la página Web según la Ley 1712 de 2014, “*Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones*”.

Participación Ciudadana en la Gestión

La gestión institucional la ESE Hospital de La Mesa, debe realizarse con principios de democracia participativa y democratización de la gestión pública generando espacios de participación ciudadana en la formulación, ejecución, control y evaluación de la gestión pública.

La ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz, debe determinar si tiene implementado espacios o mecanismos institucionales para facilitar la participación en cuanto a:

a. La Información: a través de los diferentes canales de comunicación y medios electrónicos sobre programas, servicios, procedimientos, de la entidad e identificarse si se recoge información directamente con el ciudadano para diagnósticos y autodiagnósticos y se le consulta su opinión sobre decisiones a tomar.

b. Planeación participativa: incorporar espacios institucionales con la ciudadanía en procesos de discusión, negociación y concertación en el que se analiza y decide conjuntamente con los problemas a atender, acciones a emprender, prioridades, maneras de ejecutar los programas y la definición de políticas públicas.

c. Control social a la gestión institucional: Las entidades deben facilitar a las veedurías ciudadanas y la participación de grupos sociales en la formulación de políticas, planes o programas sobre la ejecución de los programas y servicios, ejecución de contratos y manejo de recursos de la ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz.

d. Ejecución por colaboración ciudadana: La entidad organizara programas y servicios que sean administrados y ejecutados por la comunidad (autoconstrucción, madres comunitarias, saneamiento básico ambiental comunitario, entre otros).

Formulación participativa de las políticas públicas, planes y programas institucionales:

- Cada entidad debe elaborar los planes y proyectos relacionados con problemas sociales o que puedan tener algún tipo de intervención ciudadana, debe evaluarse la capacidad administrativa (recursos, conocimientos, habilidades, tiempos) para generar procesos participativos y el grado de apertura al ciudadano.

- Formular políticas y planes presume un proceso de discusión, negociación y concertación en los que se analicen y decidan, problemas a atender, acciones a emprender, presupuestos y destinación de recursos, prioridades de recursos, maneras de ejecutar los programas y la definición de políticas públicas.

Uso de medios electrónicos y presenciales en el proceso de elaboración de la normatividad

El uso de medios electrónicos y presenciales en el proceso de planeación y formulación de políticas de la entidad, mediante publicación y retroalimentar de los planes, programas o proyectos que afecten directamente a los ciudadanos, usuarios o clientes de los servicios de cada entidad, solo se debe realizar mediante el uso de canales electrónicos y presenciales.

Consulta en línea para la solución de problemas

- Las entidades deben publicar a través de espacios presenciales y/o electrónicos, los temas sobre los cuales la entidad desea recibir aportes de ciudadanos o terceros para la solución de problemas.

- Las entidades podrán aprovechar las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para mantener contacto con la comunidad, para recibir aportes de ciudadanos o terceros para la solución de problemas. Para lo anterior se deben seguir los lineamientos definidos en el Manual para la Implementación de la Estrategia de Gobierno en línea.

Definición de los programas y servicios que pueden ser administrados y ejecutados por la comunidad

Cada una de las entidades debe establecer qué programas o servicios pueden ser ejecutados con la colaboración de la comunidad a través de los mecanismos de asociación, cooperación o autogestión comunitaria, tales como: madres comunitarias, acueductos municipales, caminos verdales, mantenimiento de vías, entre otros.

- Las entidades deberán agrupar todas las leyes y normas que son de competencia para las entidades y los sectores en materia de participación ciudadana.
- Los usuarios y ciudadanos, deberán tener a disposición todos los derechos que las entidades o sectores protegen con sus servicios.

Identificación de experiencias y buenas prácticas de participación ciudadana en la entidad

Las entidades o sectores que adelanten programas donde se incluye la participación ciudadana, tiene que definir las estrategias para compartir experiencias y de esta manera actuar articuladamente; se crearan mecanismo de difusión para dar a conocer las experiencias.

Rendición de Cuentas a la Ciudadanía

De acuerdo a los lineamientos establecidos por el CONPES 3654 (Consejo Nacional de Política Económica y Social, 2010), se entiende por *Rendición de Cuentas el proceso conformado por un conjunto de normas, procedimientos, metodologías, estructuras, prácticas y resultados mediante los cuales, las entidades de la administración pública y los servidores públicos informan, explican y dan a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control, a partir de la promoción del diálogo.*

Es decir, que la Rendición de Cuentas se entiende como Control Social en las acciones de petición de información y explicaciones, de igual manera la evaluación de la gestión; cuya

finalidad es la búsqueda de la transparencia de la gestión de la administración pública y a partir de allí lograr la adopción de principios de buen gobierno, eficiencia, eficacia, transparencia y rendición de cuentas, en la cotidianidad del servicio público.

Elaboración del documento de evaluación del proceso de Rendición de Cuentas

La evaluación de la acción ejecutada, elabora un informe de dicha evaluación con la estrategia del proceso de Rendición de Cuentas de la entidad, el cual debe ser divulgado a los actores identificados y a la ciudadanía en general y se constituirá en la última acción de la estrategia para la vigencia. Este documento debe ser publicado en el mes de diciembre y se *difundirá por medios físicos y electrónicos*.

Servicio al Ciudadano

La Política de Servicio al Ciudadano está encaminada a garantizar el acceso de la comunidad, en todo el territorio nacional a través de canales de información, trámites y servicios de la Administración Pública con principios de información completa y clara, eficiencia, transparencia, consistencia, calidad, oportunidad en el servicio, y ajuste a las necesidades, realidades y expectativas del ciudadano.

El eje central de las entidades públicas es el ciudadano o comunidad en general, entendiéndose a personas naturales y/o jurídicas que requieren acceder a los servicios o trámites del Estado, se identifican dos frentes de trabajo: “ventanilla hacia adentro” y “ventanilla hacia afuera”. Para lo anterior, la ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz de la Mesa ha establecido canales de acceso rápido y consulta a la ciudadanía a través de la página Web y cuenta con un

enlace de preguntas frecuentes, la página se encuentra en construcción. (Ver Anexo 7 Servicio al ciudadano Preguntas frecuentes)

Política 3: Talento Humano.

Política orientada al desarrollo y preparación de los servidores públicos buscando el cumplimiento del principio de mérito para la provisión de empleos, el desarrollo de competencias, vocación del servicio, la aplicación de estímulos y una gerencia pública enfocada a la consecución de resultados.

Componentes

Gestión del Talento Humano

Plan estratégico de recursos humanos

Plan anual de Vacantes

Capacitación

Bienestar e Incentivos

Plan Estratégico de Recursos Humanos

De acuerdo con el artículo 15 de la Ley 909 de 2004 (Colombia, Ley 909, 2004) y con lo establecido en la Carta Iberoamericana de la Función Pública (Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo, 2003), adoptada por Colombia en el 2003, se entiende por estrategia de Recursos Humanos el “conjunto de prioridades o finalidades básicas que orientan las políticas y prácticas de gestión de Recursos Humanos, La Planificación de Recursos

Humanos, permite realizar el estudio de las necesidades cuantitativas y cualitativas de recursos humanos y facilita la coherencia estratégica de las políticas y prácticas organizacionales con las prioridades de la organización. (*Guía de Aprendizaje “ Programa de Inducción a Jefes de Personal-Gestión de Recursos Humanos por Competencias Laborales en el Sector Público, Pág. 101*); de igual forma a través de la planeación estratégica de recursos humanos se gestiona el desempeño como mecanismo para evaluar la contribución de gerentes públicos y empleados a los objetivos misionales.

Para garantizar la calidad de la planificación y gestión de recursos humanos, las Unidades de Personal disponen del Sistema de Información de Gestión del Empleo Público-SIGEP través de la cual las Entidades y los funcionarios deben gestionar información relacionada con hojas de vida, bienes y rentas, contratos, vinculaciones y desvinculaciones, situaciones administrativas, programas de bienestar y capacitación, entre otros.

Para el cumplimiento de estas metas, la ESE ya ha realizado el proceso de cargue en el aplicativo SIGEP de la Función Pública tanto del personal de Planta como de contrato. (Ver Anexo 8 Sistema de Información y Gestión del Empleo Público - SIGEP)

Plan Anual de Vacantes

De conformidad con lo establecido en el artículo 17 de la Ley 909 de 2004, todas las unidades de personal, deben elaborar anualmente, su plan anual de empleos vacantes. (La E.S.E a la fecha no cuenta con un plan elaborado, ya que la entidad fue reestructurada en el 2010)

Capacitación

Con el propósito de organizar la capacitación internamente, cada entidad formulará con una periodicidad mínima de un año su plan institucional de capacitación, de acuerdo con lo previsto en la Ley y en el Plan Nacional de Formación y Capacitación y debe estar articulado con el Plan Estratégico de Recursos Humanos.

El Plan Institucional de Capacitación -PIC incluye los Proyectos de Aprendizaje en Equipo (PAE) que formulen los empleados según sus necesidades, la planeación institucional y las prioridades de la entidad, las orientaciones para formular los PIC están contenidas en la guía metodológica que se encuentra en la página web de la ESAP y el DAFP.

Bienestar e Incentivos

El programa de bienestar Social e incentivos harán parte integral del Plan estratégico de recursos humanos y su elaboración debe efectuarse con la participación de la comisión de personal y el área de talento humano.

El programa de bienestar social de conformidad con los artículos 70 y 75 del Decreto 1227 de 2004, comprende dos áreas, que son *la Calidad de vida laboral y la protección y servicios Sociales. En desarrollo de estos programas las entidades deberán medir por lo menos cada dos años el clima laboral y definir estrategias de intervención. El programa de incentivos tiene como objetivo crear un ambiente laboral propicio al interior de las entidades, así como reconocer el desempeño de los servidores públicos y de los equipos de trabajo.*

Política 4: Gestión Administrativa.

Política dirigida a identificar, racionalizar, simplificar y automatizar trámites, procesos, procedimientos y servicios, así como optimizar el uso de recursos, con el propósito de contar con organizaciones modernas, innovadoras, flexibles y abiertas al entorno, con capacidad de transformarse, adaptarse y responder en forma ágil y oportuna a las demandas y necesidades de la comunidad, para el logro de los objetivos del Estado.

Componentes

Implementación y Mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad

Las entidades implementarán el Sistema de Gestión de la Calidad con base en las orientaciones contenidas en la NTCGP 1000:2009 con el fin de adoptar un enfoque basado en procesos, donde el cliente o usuario sean el punto de partida para la definición de los mismos.

Según la metodología para la implantación del MIPG, el enfoque debe estar basado en procesos que obliga a:

- *Aplicar los Principios de la Norma Técnica de Calidad*
- *Cumplir de los requisitos de la Norma*
- *Elaborar los procesos en términos que aporten valor*
- *La obtención de resultados del desempeño y la eficacia del proceso, y*
- *La mejora continua de los procesos, con base en mediciones objetivas.*

Para efectos de la implementación de la de la Norma Técnica de Calidad, la entidad debe:

- Determinar los procesos que le permiten cumplir la función que se le ha asignado, su secuencia e interacción, los criterios y métodos necesarios para asegurar que la operación y el control son eficaces y eficientes,

- Asegurar la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos,

- Realizar el seguimiento, la medición y el análisis de estos procesos y de las características del producto y /o servicio.

- Implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos, y

- Establecer controles sobre los riesgos identificados y valorados que puedan afectar la satisfacción del cliente y el logro de los objetivos de la entidad.

Es importante poner especial atención a los siguientes aspectos:

- Actualización de los procesos y procedimientos

- Verificación de la satisfacción del cliente

- Seguimiento a las necesidades y expectativas de los clientes frente a los productos y/o servicios prestados por la entidad

- Seguimiento permanente al desarrollo de los procesos.

- Programación de las auditorías internas para realizar seguimiento y mantenimiento al sistema.

- Revisión y actualización del mapa de riesgos.

A la fecha se cuenta con una matriz de riesgos y se están actualizando los procesos y procedimientos de la entidad tanto a nivel asistencial como administrativo. (Ver Anexo 9 Mapa de Riesgos)

Eficiencia Administrativa y Cero Papel

La Política de Eficiencia Administrativa y Cero Papel en la Administración Pública tiene como objetivo la racionalización, simplificación y automatización de trámites, los procesos, los procedimientos y los servicios internos, con el propósito de eliminar la duplicidad de funciones y barreras que impidan la oportuna, eficiente y eficaz prestación del servicio en la gestión.

En este sentido, cada entidad deberá revisar los trámites internos, procesos o procedimientos prioritarios, con el fin de establecer acciones de mejora que permitan optimizar el uso de recursos monetarios, físicos, humanos, entre otros. Estas acciones deberán incluirse en el Plan de Acción Anual y podrán contemplar, entre otras, actividades como la optimización del proceso o procedimiento seleccionado, eliminando pasos y ajustando los formatos con el fin de automatizar las actividades y disminuir el volumen de la producción documental.

El término “Cero Papel” debe estar enmarcado como una estrategia principal para la implementación de esta política, y el cual consiste en la sustitución de los flujos documentales en papel, por soportes y medios electrónicos, sustentados en la utilización de tecnologías de la información y comunicaciones. Esta estrategia, además de los impactos en favor del ambiente, tiene por objeto incrementar la eficiencia administrativa.

Para dar cumplimiento a lo anterior, La Circular Externa No. 005 de 2012 del Archivo General de La Nación (Nación, 2012), promueve a los servidores públicos el sentido de la responsabilidad con el medio ambiente y un compromiso con las políticas de eficiencia administrativa y cero papel en la gestión pública; se establecerán lineamientos en cuanto a la Política de Racionalización de Trámites y en la Estrategia de Gobierno en línea, a través del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, la Dirección de Gobierno en línea, la Alta Consejería para el Buen Gobierno y la Eficiencia Administrativa, el Departamento Administrativo de la Función Pública y el Archivo General de la Nación así:

Implementación de buenas prácticas para reducir consumo de papel

Para esto, se debe tener como referencia el documento “Guía de Buenas Prácticas para reducir el consumo de papel” elaborado por el Programa Gobierno en línea, donde se encuentra el detalle de las siguientes actividades:

- Establecer la línea base: ¿cuánto papel se consume?*
- Identificar oportunidades claves para la reducción del consumo de papel*
- Reconocer y adoptar experiencias exitosas de reducción del consumo de papel y promover el cambio de cultura organizacional*

A la fecha la entidad no cuenta con una política de cero papeles

Elaboración de documentos electrónicos

Las entidades deben incorporar esquemas de gestión de documentos electrónicos, a través de las siguientes actividades:

- Análisis de los procesos y servicios de la entidad.*
- Identificación de los requisitos y necesidades.*

- *Evaluación de los sistemas existentes.*
- *Definición de las estrategias y diseño del sistema requerido.*

Según el párrafo 1 del artículo 6 de la Ley 962 de 2005 y los artículos 55 a 59, de la Ley 1437 de 2011, *se debe priorizar la sustitución de memorandos y comunicaciones internas en papel así como otros tipos documentales de conservación temporal, por soportes electrónicos, sin perjuicio del cumplimiento de la normatividad vigente, en especial aquella formulada por el Archivo General de la Nación. Dichos soportes electrónicos deben garantizar las condiciones de autenticidad, integridad y disponibilidad a las que hace referencia.*

De igual manera se implementarán mecanismos que permitan el intercambio de correspondencia y otros documentos entre las entidades por medios electrónicos, de acuerdo a los lineamientos definidos por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y del Archivo General de la Nación; se sustituirá el uso de papel por documentos y canales electrónicos (correos electrónicos interinstitucionales y/o personales), en la elaboración y difusión de materiales informativos, publicaciones, guías, manuales, entre otros, dirigidos a servidores públicos, contratistas, ciudadanos y empresas.

Según la Metodología para la implementación del MIPG, se debe tener en cuenta los siguientes procesos:

Procesos y procedimientos internos electrónicos

Se deben automatizar todos los procesos y procedimientos que la entidad defina como prioritarios y complejos, para lo cual es necesario desarrollar las siguientes actividades:

- *Caracterización de todos los procesos y procedimientos*
- *Análisis, priorización y racionalización de los procesos y procedimientos*
- *Automatización de los procesos y procedimientos prioritarios y complejos*
- *Mejoramiento de los procesos y procedimientos automatizados*

Racionalización de Trámites

Política orientada a hacer más eficiente la gestión de las entidades públicas y a promover la confianza en el ciudadano aplicando el principio de la buena fe, dando respuestas ágiles a las solicitudes de servicio de la ciudadanía, a través de la simplificación, estandarización, optimización, automatización o eliminación de trámites y procedimientos administrativos y la promoción del uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones para el desarrollo de los mismos.

Identificación de Trámites

El objetivo de esta fase es que la entidad, a partir de sus procesos, identifique los trámites y procedimientos administrativos. Una vez identificados debe levantar la información detallada para efectos de registrarlos en el SUIT.

- Revisión de los procesos para identificar trámites: Los trámites a identificar se ubican dentro de los procesos misionales que son aquellos que contribuyen directamente al cumplimiento de la razón de ser de la organización.

- Análisis Normativo: Esta actividad consiste básicamente en analizar las normas que regulan cada trámite¹⁰. Una vez identificadas las normas reguladoras de los trámites de la entidad, se puede establecer el inventario de trámites que deben ser inscritos en el SUIT.

Para que un trámite o requisito sea exigible al particular, deberá encontrarse inscrito en el Sistema Único de Información de trámites – SUIT; en caso de que la norma que sustente al trámite sea posterior al 2005 se debe cumplir el procedimiento establecido por el DAFP para aprobación de nuevos de trámites. (Ver Anexo 10 Sistema Único de Información de Trámites - SUIT)

Modernización Institucional

Política dirigida a orientar el diseño de organizaciones modernas, innovadoras, flexibles y abiertas al entorno, alineadas a las estrategias, estructuras y procesos definidos para el logro de los propósitos y resultados que de ellas se esperan; en un marco de racionalidad de asignación de recursos, eficiencia y eficacia en el uso de los mismos; con capacidad de transformarse, adaptarse y responder en forma ágil y oportuna a las demandas y necesidades de la comunidad, para el logro de los objetivos del Estado

Gestión de Tecnologías de información

Los temas asociados con la gestión de tecnología y de seguridad de la información, se detallan a continuación, para que sean incorporados en los ejercicios de planeación a adelantar por parte de las entidades a las que va orientada la presente metodología. Estos requerimientos son los establecidos por la Estrategia de Gobierno en línea.

Gestión Documental

Conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de los documentos producidos y recibidos por las entidades en desarrollo de sus funciones, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su trámite, utilización,

conservación y consulta. Esta política es liderada por el Archivo General de la Nación cuyos lineamientos están articulados con la NTCGP1000. Incluye el Programa de Gestión Documental, el cual debe estar articulado con el Plan Estratégico Institucional y en el Plan de Acción Anual de acuerdo con los siguientes procesos:

Ilustración 6

Procesos de Gestión Documental Resolución No. 106 de 2014 ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz.



Planeación documental

Se requiere identificar el sector, según la organización del Estado, en qué se encuentra la entidad, conocer la estructura orgánica, funciones, misión, visión, objetivos, el Plan Estratégico Institucional y el Plan de Acción Anual y su entorno legal; analizar sus procesos y

procedimientos de acuerdo con el sistema de gestión de la calidad, para definir los flujos documentales y determinar los metadatos que se deben crear en cada uno de ellos. Además, la entidad debe fijar políticas y normas que soporten la planeación documental asegurando promulgarlas, comunicarlas e implementarlas en todos los niveles de la entidad.

Producción documental

Las actividades con destino al estudio de los documentos en la forma de producción o ingreso, formato y estructura, finalidad, área competente para el trámite, proceso en que actúa y los resultados esperados; se crearan herramientas para realizar dicho análisis y el estudio de los documentos que gestiona la entidad, con el objetivo de identificar cómo se producen, cómo ingresan, en qué tipo de formato se gestionan, su estructura y finalidad, qué áreas intervienen en su trámite y a qué proceso y procedimientos están asociados; para lograr la simplificación de procesos y procedimientos, facilitando la automatización y la aplicación de métodos que permitan reducir los costos derivados de la creación de documentos innecesarios aumentando la eficiencia administrativa.

Gestión y trámite

Comprende el registro, la vinculación de trámites, distribución, descripción (metadatos), disponibilidad, recuperación y acceso para consulta de los documentos; el control y seguimiento a los trámites que surte el documento hasta la resolución de los asuntos.

Cada entidad acorde con la Ley General de Archivos y demás normas reglamentarias, debe establecer el procedimiento de registro de los documentos, vincularlos a un trámite, dejar evidencia de las actuaciones o delegaciones de los documentos, diseñar el modelo de descripción

(metadatos) para los documentos, implementar las herramientas de control y seguimiento del trámite de éstos, así como de la resolución de los mismos en los casos que aplique.

Organización documental

Comprende las operaciones necesarias para asignar la identidad a cualquier documento dentro del Sistema de Gestión Documental, como es la identificación, clasificación (de acuerdo con el Cuadro de Clasificación Documental – CCD y la Tabla de Retención Documental – TRD), ordenación y descripción, manteniendo en todo momento su vinculación con el trámite y proceso al que corresponde, así como con la agrupación documental respectiva.

Transferencia documental

Adoptadas por la entidad responsable en la Gestión Pública para mover los documentos a través de las diferentes fases del archivo, verificando la estructura, la validación del formato de generación, la migración, emulación o conversión, los metadatos técnicos de formato, de preservación y descriptivos.

Las entidades deberán elaborar un calendario para controlar las transferencias documentales de acuerdo con la tabla de retención documental – TRD, publicar los inventarios de transferencia y eliminación en el sitio web de conformidad con las políticas de gobierno en línea.

Disposición de documentos

El Archivo General de la Nación es quien tiene la función de regular los requisitos técnicos para la elaboración y aprobación en gestión documental y en cualquier etapa del archivo (gestión, central o histórico), con miras a su conservación temporal permanente o a su

eliminación, para lo cual debe aplicarse lo establecido en las tablas de retención documental – TRD o en las tablas de valoración documental - TVD.

La entidad a través del área de archivo tiene la responsabilidad en la implementación de la disposición final de los documentos, apoyándose en procesos documentados para normalizar y formalizar estas actividades; es responsable de velar por el cumplimiento por parte de los funcionarios y contratistas que dejan sus cargos entreguen los inventarios de los documentos que tuvieron a su cargo.

Preservación documental a largo plazo

Con el fin de garantizar los estándares aplicados a los documentos durante su gestión y su preservación en el tiempo, independientemente de su medio y forma de registro o almacenamiento, la entidad debe implementar estrategias orientadas a tomar los correctivos pertinentes a través de la implementación de un programa integral de conservación de los documentos de archivos de acuerdo a sus necesidades, desarrollando actividades como: monitoreo de condiciones ambientales, inspección y mantenimiento de instalaciones, almacenamiento y re-almacenamiento, prevención y atención de desastres, limpieza de áreas y de documentos, saneamiento ambiental, intervenciones menores de los documentos y preservación de medios y documentos electrónicos.

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión, constituye un componente básico en el proceso de la planeación documental, que se caracteriza en registrar la información durante su gestión y hasta la disposición final de los documentos, con el propósito de garantizar su preservación en el tiempo independiente de su medio y forma de registro o almacenamiento.

Valoración documental

Este se inicia desde la planificación de los documentos establece su permanencia en las diferentes fases del archivo y determinar su destino final (eliminación o conservación temporal o definitiva).

El MIPG, reúne todos los procesos de planeación de documentos de forma continua y permanente, determinara las agrupaciones documentales sus valores primarios (Administrativo, Técnico, Legal, Fiscal y Contable) y valores secundarios (Cultural, Científico e Histórico), con el fin de establecer su permanencia en las diferentes etapas del archivo (gestión, central o histórico), y determinar su disposición final (eliminación o conservación temporal o definitiva).

Política 5: Gestión Financiera.

Política orientada a programar, controlar y registrar las operaciones financieras, de acuerdo con los recursos disponibles de la entidad. Integra las actividades relacionadas con la adquisición de bienes y servicios, la gestión de proyectos de inversión y la programación y ejecución del presupuesto:

Componentes

Programación y Ejecución Presupuestal

La administración ejecuta procesos y procedimientos establecidos por la ley en cuanto a la aprobación del y se desagrega el presupuesto de gastos de personal y generales, para cada vigencia, en el aplicativo destinado para tal fin (La ESE reporta el Plan Anual de Adquisidores a

través del SECOP). Una vez registrada la información inicia la ejecución presupuestal, aplicando las normas vigentes.

Programa Anual Mensualidad de Caja - PAC

Este instrumento define el monto máximo de fondos disponibles establecidos por cada vigencia y sus propios ingresos, con el fin de cumplir todos los compromisos en cada entidad ejecutora.

El Presupuesto de Gastos de las Empresas Sociales del Estado – ESE, se clasifica en Gastos de Funcionamiento, Gastos de Operación, Servicio de la Deuda y Gastos de Inversión.

Gastos de Funcionamiento: Son las apropiaciones necesarias para el normal desarrollo de las actividades administrativas y de apoyo. Comprende los servicios personales, los gastos generales y las transferencias.

Gastos de operación: Son todas aquellas erogaciones en que debe incurrir la ESE para la adquisición de bienes, servicios e insumos destinados al desarrollo de su actividad misional. Excluye la adquisición de bienes y servicios que por su naturaleza hacen parte de los gastos de funcionamiento y/o inversión.

Servicio de la deuda: Forma de obtener recursos financieros por el estado.

Gastos de Inversión: Gastos en que se incurre para el desarrollo de programas y proyectos en cumplimiento de los Planes de Desarrollo, que contribuyen a mejorar el índice de calidad de vida de los ciudadanos.

Formulación y seguimiento a Proyectos de Inversión

Según lo establece el Decreto 2844 de 2010, *los proyectos de inversión pública contemplan actividades limitadas en el tiempo, que utilizan total o parcialmente recursos públicos, con el fin de crear, ampliar, mejorar, o recuperar la capacidad de producción o de provisión de bienes o servicios por parte del Estado.*

El Decreto 1082 de 2015, reglamenta el Sector Administrativo de Planeación Nacional frente a los proyectos de inversión y los clasificarán de acuerdo con los lineamientos de competencias de las entidades y las características inherentes al proyecto. Con fundamento en estos criterios, se determinarán los requerimientos metodológicos que deberá atender cada proyecto de inversión para su formulación, evaluación previa, registro, programación, ejecución, seguimiento y evaluación posterior.

El Departamento Nacional de Planeación, realizara la formulación de los proyectos y la evaluación previa de los proyectos de inversión con el registro y sistematización en el Banco Nacional de Programas y Proyectos. Cada proyecto de inversión contará con una ficha diligenciada que incluirá la información básica necesaria para identificar los principales aspectos del proyecto de inversión, en los términos que señale el Departamento Nacional de Planeación.

Posterior al cumplimiento del registro de los proyectos de inversión serán financiados con recursos del Presupuesto General de la Nación, e incorporados al Plan Operativo Anual de Inversiones y al respectivo proyecto de ley anual.

El seguimiento de los proyectos de inversión se realizaran mediante los indicadores y metas de gestión, de acuerdo al cronograma establecido y de conformidad con la información contenida en el Banco Nacional de Programas y Proyectos (BPIN), esta información permitirá reflejar los

avances físicos, financieros, cronológicos y regionales, y conocer el estado del proyecto frente a los objetivos definidos.

El MIPG, define que las entidades ejecutoras deberán reportar mensualmente al Sistema de Información de Seguimiento a Proyectos de Inversión Pública, que administra el Departamento Nacional de Planeación, el avance logrado por el proyecto durante ese período. Las Oficinas de Planeación de las entidades ejecutoras, o quien haga sus veces, serán las responsables de verificar la oportunidad y calidad de la información registrada en el Sistema.

Plan Anual de Adquisiciones (PAA)

Según lo describe Colombia Compra Eficiente, El Plan Anual de Adquisiciones (PAA) es el instrumento de planeación contractual que facilita la proyección financiera y presupuestal y permite reconocer la naturaleza estratégica de las compras. Contiene la adquisición de bienes y servicios que requiere una entidad, con cargo a los recursos de funcionamiento y de inversión.

Su publicación es anual o cada vez que tenga modificaciones, sirve para anunciar a todos los proveedores sobre potenciales oportunidades de negocio con entidades del estado y la preparación anticipada de los procesos contractuales.

El PAA debe (i) entregar a los proveedores potenciales información útil acerca de la entidad y las características de contratación para sus adquisiciones; (ii) informar acerca de las intenciones de adquisiciones de la entidad en el período cubierto por el plan; (iii) facilitar una buena planeación de las adquisiciones dentro de la entidad; y (iv) permitir a las entidades

explorar la posibilidad de sinergias e identificar las oportunidades de colaboración con otras entidades.

La elaboración del PAA, la realizan las entidades del estado según los lineamientos y metodologías que expida la Agencia Nacional de Contratación Pública “Colombia Compra Eficiente” con la siguiente descripción:

1. Nombre de la Entidad

Perspectiva Estratégica de las Adquisiciones: El propósito de una perspectiva estratégica es suministrar a los proveedores potenciales una visión de la entidad y el contexto en el que desarrolla sus adquisiciones. Debe incluir los siguientes aspectos:

- Responsabilidades y actividades de la entidad, domicilio, tamaño de la entidad en número de empleados, presupuesto y sedes u oficinas.

- Forma en que la entidad lleva a cabo sus procesos de compra. Por ejemplo, para aquellas entidades que tienen sedes en diferentes ciudades, debe incluirse una mención del modelo utilizado por la entidad para sus adquisiciones, es decir si es central, autónomo o combinado. De igual forma, debe indicarse si la entidad planea algunas compras en conjunto con otras entidades.

2. Unidades de negocio, iniciativas de política o programas estratégicos que tendrán una influencia significativa en las actividades e incremento de las adquisiciones para el año fiscal en que se está preparando el plan. Esta información debe ser consistente con los documentos publicados por la entidad.

- *Qué tan a menudo se revisará el plan y, si es necesario, qué tan frecuente será actualizado.*

3. Información de Contacto del Responsable Directo de las Compras: El responsable directo de las compras en la entidad es la persona que coordina la recolección de información, diseña el PAA, obtiene su aprobación, lo publica y administra las revisiones y actualizaciones del plan durante el año fiscal. La información debe incluir:

- *Nombre del responsable, cargo, teléfono y extensión, correo electrónico*
- *Última fecha de actualización del PAA en formato dd/mm/aaaa.*

4. Matriz del PAA: Para cada ítem del PAA, el responsable debe llenar los siguientes campos adicionales en forma de matriz:

- *Código UNSPSC: Las entidades deben clasificar sus contratos al nivel apropiado del código UNSPSC, seleccionando el código que mejor se aproxime a la compra.*

- *Descripción: La descripción es el asunto objeto de la contratación. Debe ser corto y si se quiere, se pueden especificar aspectos adicionales tales como lugares de entrega.*

- *Cantidad: La cantidad de los bienes o servicios a adquirir junto con la unidad de medida correspondiente.*

- *Fecha estimada de inicio del proceso de adquisición: Se debe incluir el número del mes en que se estima se comenzará con el proceso de adquisición.*

- *Duración estimada del contrato: Se debe incluir el estimado de número de meses de duración del contrato.*

- *Modalidad de selección del contratista: Se debe establecer el modo de seleccionar al proveedor, ya sea licitación, selección abreviada, mínima cuantía, contratación directa, concurso de méritos o contratación mediante el proceso de organismos multilaterales*

Fuente de los recursos: Se debe establecer si los recursos son de presupuesto general de la Nación, sistema general de participaciones, regalías, recursos propios, o recursos de crédito.

- *Valor total estimado de la contratación: Se debe incluir un estimado del valor total del contrato.*

- *Valor estimado de la contratación en la vigencia actual: Valor estimado del contrato para la vigencia actual.*

- *¿Se requieren vigencias futuras?: Sí, No (Pase a fecha de última actualización)*

- *Estado de la solicitud de las vigencias futuras: Aprobadas, En trámite, No solicitadas.*

- *Fecha de última actualización: Fecha en formato dd/mm/aaaa, de la última actualización de la fila respectiva.*

- *Datos de contacto del responsable de la adquisición (en caso de ser distinto del encargado del PAA): Nombre del responsable, cargo, teléfono y extensión, correo electrónico.*

- *Observaciones: Otros datos importantes, incluyendo una justificación en caso de modificación.*

Actualización Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG V2 Decreto 1499 de 2017)

Surge como iniciativa del Gobierno Nacional que ordena la integración del Sistema de Desarrollo Administrativo y del Sistema de Gestión de la Calidad en un único modelo de gestión,

articulado con el Sistema de Control Interno. La Versión 2 del MIPG está fundamentado en el Valor Público, es decir, los resultados que el Estado debe alcanzar y los cuales deben ser medibles como respuesta a las necesidades sociales desarrolladas por las instituciones públicas, quienes planean, gestionan, controlan, evalúan y mejoran su desempeño para dar cumplimiento en la generación del valor público por parte del Estado Colombiano.

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión en su versión 2 se divide en siete partes así:

Primera parte: *antecedentes del Modelo, identificando el marco conceptual y teórico que lo soporta, descripción breve de los puntos que habilitan la integración de los sistemas de gestión y su articulación con el Sistema de Control Interno y la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.*

Segunda parte: *definición del Modelo, objetivos, beneficios, campo de aplicación e indicaciones para la incorporación de criterios diferenciales para el Modelo.*

Tercera parte: *estructura general del Modelo, la cual está integrada por el esquema de institucionalidad, que caracterizan los procesos de gestión organizacional.*

Cuarta parte: *articulación del Sistema de Control Interno al nuevo Modelo y se describe en detalle la actualización al Modelo Estándar de Control Interno MECI.*

Quinta y Sexta parte: *articulación e integración al MIPG del Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano y del Sistema de Gestión de la Calidad.*

Séptima parte: *transición de la versión 1 del Modelo hacia la versión 2.*

Se debe recalcar que la implementación del MIPG, se realiza de acuerdo al Manual Operativo del MIPG V2 y al Esquema de Medición del MIPG V2; ambos documentos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP.

Teniendo en cuenta que la V2 del MIPG se aprobó en septiembre de 2017, esta deberá complementarse con las demás políticas aprobadas, es por ello, que mediante la actualización establecida en el Decreto 1499 del 2017 (Pública D. A., 2017), se deja enunciada para desarrollar en el 2018, posterior a la presentación del FURAG 2; se ampliarán los procesos del MIPG, y amplia las políticas a desarrollar las cuales se enuncian en su ARTÍCULO 2.2.22.2.1 Políticas de Gestión y Desempeño Institucional.

Las políticas de Desarrollo Administrativo de que trata la Ley 489 de 1998, formuladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública y los demás líderes, se denominarán políticas de Gestión y Desempeño Institucional y comprenderán, entre otras, las siguientes:

- 1. Planeación Institucional*
- 2. Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público*
- 3. Talento humano*
- 4. Integridad*
- 5. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción*
- 6. Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos*
- 7. Servicio al ciudadano*
- 8. Participación ciudadana en la gestión pública*
- 9. Racionalización de trámites*

10. Gestión documental

11. Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea

12. Seguridad Digital

13. Defensa jurídica

14. Gestión del conocimiento e innovación

15. Control interno

16. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional

De lo anterior, todas las entidades públicas incluyendo la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz deben realizar una revisión de los sistemas señalados en aspectos como son sus propósitos, ámbito de aplicación, componentes e instrumentos a través de los cuales se han implementado.

Para esta revisión se utilizaran herramienta definidas por el DAFP en aras de fortalecer la capacidad administrativa y el desempeño institucional, dirigir y evaluar en términos de calidad y satisfacción social en procurar que las actividades de una entidad se realicen de acuerdo con el marco normativo vigente. Con lo establecido en el Decreto 1499 de 2017, el MIPG se basa en siete (7) Dimensiones y cada una determina las políticas que se deben aplicar al desarrollo del modelo; recoge en su totalidad el MECI 2014 e integra el Decreto 2482 de 2012 de forma más detalla según se muestra en el siguiente cuadro:

Ilustración 7

Dimensiones y Políticas MIPG Decreto 1499 de 2017

1_DIMENSION TALENTO HUMANO	3. Talento humano	FURAG II, Identificación de la Línea Base de MIPG
	4. Integridad	
2_DIMENSION DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACION	1. Planeación Institucional	
	2. Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público	
3_DIMENSION GESTION CON VALORES PARA RESULTADOS	11. Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea	
	13. Defensa jurídica	
	7. Servicio al ciudadano	
	9. Racionalización de trámites	
	8. Participación ciudadana en la gestión pública	
	12. Seguridad Digital	
4_DIMENSION EVALUACION DE RESULTADOS	16. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional	
5_DIMENSION INFORMACION Y COMUNICACION	10. Gestión documental	
	5. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción	
7_DIMENSION CONTROL INTERNO	15. Control interno	

Como complemento de los resultados de FURAG II y para el desarrollo de cada una de las dimensiones se realiza a través de Herramientas de Autodiagnóstico establecidas por la Función Pública, las cuales consta de 14 archivos de autodiagnóstico (Modelo Integrado de planeación y Gestión) que facilita la puesta en marcha de forma articulada la operación del modelo del desempeño institucional para implementar, sostener y mejorar el MIPG.

Tabla 3

Herramientas de Autodiagnóstico – Función Pública

HERRAMIENTA DE AUTODIAGNOSTICO
1_1Gestiontaentohumano
1-2-integridad
2-1-direccionplaneacion
2-2-planaticorruccion
3-1-gestionpresupuestal
3-2-gobiernodigital
3-3-defensajuridica
3-4-serviciociudadano
3-5-tramites
3-6-participacionciudadana
3-7-rendicioncuentas
4-seguimientoevaluaciondesempeño
5-1-gestiondocumental
5-2-transparenciaaccesoinformacion
7-controlinterno

Estas herramientas permiten realizar el análisis en los procesos y por ende obtener un resultado de la gestión, para determinar los planes de mejora ajustándose a la realidad de la E.S.E Hospital.

En aras de dar cumplimiento se debe establecer y reglamentar el Comité Institucional de Gestión y Desempeño Administrativo de la ESE Hospital Pedro león Álvarez Díaz de la Mesa, el cual estará conformado por los siguientes miembros:

Tabla 4

Miembros Comité Institucional de Gestión del Desempeño Administrativo

Funcionario	Observación
Gerente	quien lo presidirá
Subgerente Administrativo y Financiero	
Subgerente Científico	
Asesor de Control Interno	con voz pero sin voto
Asesor de Calidad	
Jefe de Planeación	quien ejercerá la secretaria técnica
Sistemas de Información	
Coordinadores de área	en calidad de invitados

Con el fin de cumplir con las siguientes funciones de Desarrollo Administrativo:

- a. Aprobar y hacer seguimiento, por lo menos una vez cada tres meses, a las acciones y estrategias adoptadas para la operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.
- b. Articular los esfuerzos institucionales, recursos, metodologías y estrategias para asegurar la implementación, sostenibilidad y mejora del Modelo integrado de Planeación y Gestión - MIPG.

- c. Proponer al Comité Sectorial de Gestión y el Desempeño Institucional, iniciativas que contribuyan al mejoramiento en la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
- d. Presentar los informes que el Comité Sectorial de Gestión y el Desempeño Institucional y los organismos de control requieran sobre la gestión y el desempeño de la entidad.
- e. Adelantar y promover acciones permanentes de autodiagnóstico para facilitar la valoración interna de la gestión.
- f. Asegurar la implementación y desarrollo de las políticas de gestión y directrices en materia de seguridad digital y de la información.
- g. Las demás que tengan relación directa con la implementación, desarrollo y evaluación del Modelo.

Resultados

Teniendo en cuenta que el Decreto 2482 del 2012, establece los lineamientos para la integración de la planeación y la gestión emitiendo las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz cuenta con información y documentación que soportan los lineamientos pero que no se encuentra totalmente articulados y centralizados para el fácil acceso de la información lo que se define poco funcional para el desarrollo total de la gestión. Situación que se subsana con el MIPG Versión 2 y el cual estará liderado por la oficina de Planeación de la E.S.E Hospital.

El Modelo Estándar de Control Interno – MECI se articula al Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la dimensión 7, quedara actualizado en su totalidad mejorando de esta manera el proceso y adaptándolo a lo establecido en el Decreto 1499 de 2017; lo cual permitirá un mejor monitoreo para asegurar que se cumplan los procesos diseñados en la implementación del MIPG, en pro de las buenas prácticas y el cual deberá implementar la política de Control Interno necesaria para la ejecución de forma eficiente, eficaz y transparente el ejercicio de un efectivo ambiente de control institucional.

La ESE mediante acto administrativo reglamenta el Comité Institucional de Gestión y Desempeño Administrativo y nombra un funcionario para el apoyo a Planeación en el Diseño, Implementación y puesta en marcha del MIPG actualizado al Decreto No. 1499 de 2017, en aras de dar cumplimiento a la normatividad vigente y así fortalecer la Gestión Administrativa, facilitando la adopción del modelo el cual será monitoreado por Control Interno institucional.

Conclusiones

La E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz, con la implementación inicial del Modelo Integrado de Planeación y Gestión migrara hacia el MIPG Versión 2 donde se encontraran integrados los Sistemas de Desarrollo Administrativo, de Gestión de la Calidad y de Control Interno con base en el avance logrado en la Versión 1 el cual es el insumo para dicha transición de forma progresiva y el cual será apoyado por Departamento Administrativo de la Función Pública y las entidades Líderes de Política.

El avance se verá reflejado con los informes de seguimiento emitidos por la oficina de Control Interno y las mediciones formuladas por la Función Pública sobre el estado de la gestión, de donde la gerencia tomará las decisiones a que haya lugar para las adecuaciones y ajustes requeridos para la transición del MIPG a la Versión 2.

Es de gran interés mejorar la calidad de los servicios prestados mediante principios, optimización de la eficiencia, eficacia y efectividad del desempeño de los servidores públicos y la implementación de herramientas para cumplir las metas propuestas establecidas por cada entidad en procesos de calidad de la gestión, y la satisfacción propia de los ciudadanos, por tal razón el estado ha promovido estas herramientas de gestión que simplifican las políticas relacionadas con planeación y la gestión.

Recomendaciones

Para la implementación y sostenibilidad del proceso del MIPG, requiere que cada persona esté dispuesta a las Capacitaciones para fortalecer los conocimientos y habilidades que se requieren para la correspondiente ejecución; se tiene en cuenta que la Comunicación es de gran relevancia como parte del mejoramiento continuo y así fortalecer las competencias tanto a nivel interno como externo.

Frente al cambio en el Autocontrol se debe promover dentro de la entidad con el fin de optimizar recursos en pro de la evaluación a las actividades en mejora de procesos y desarrollo de las convicciones personales en ejercer el dominio sobre sí mismo, es decir, controlarse tanto en sus pensamientos como en su actuar; sin reprimir la creatividad y la espontaneidad de cada persona.

Bibliografía

Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo, N. U. (26 - 27 de Junio de 2003).

Carta Iberoamericana de la Función Pública. Santa Cruz de La Sierra, Bolivia.

Colombia, C. d. (29 de Diciembre de 1998). Ley 489 de 1998. *Diario Oficial No. 43.464, de 30 de diciembre de 1998*. Bogotá, Colombia.

Colombia, C. d. (23 de Septiembre de 2004). Ley 909. Bogotá, Colombia.

Consejo Nacional de Política Económica y Social, D. N. (12 de Abril de 2010). Política de Rendición de Cuentas de la Rama Ejecutiva . Bogotá, Colombia.

Díaz, E. H. (2018). *www.hospilamesa.gov.co*. Obtenido de

<http://www.hospilamesa.gov.co/empresa/quienes-somos/resena-historica>

Nación, A. G. (11 de Septiembre de 2012). Circular Externa 005. Bogotá, Colombia.

Planeación, D. N. (2015). Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018. Bogotá, Colombia.

Pública, D. A. (3 de Diciembre de 2012). Decreto No. 2482 de 2012. Bogotá, Colombia.

Pública, D. A. (11 de Septiembre de 2017). Decreto No. 1499 de 2017. Bogota, Colombia.

República, C. d. (6 de Marzo de 2014). Ley 1712 de 2014. Bogotá, Colombia.

Republica, P. d. (1 de Septiembre de 2011). Directiva 21 de 2011. Bogotá, Colombia.

Republicas, C. d. (15 de Julio de 1994). Ley 152 de 1994. Bogotá, Colombia.