

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUÍA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	23/07/2021	
		Código:	01-01-GI-0001	

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO	2
2. ALCANCE	2
3. DOCUMENTO RELACIONADO	2
4. NORMATIVIDAD	2
5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES	3
6. DESARROLLO DE LA GUÍA	6
6.1 VINCULACIÓN DE PLANIFICACIÓN CON EL PRESUPUESTO:.....	6
6.2 PROYECTO INSTITUCIONAL DE PLANEACION ESTRATEGICA	7
6.3 PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL (PDI)	8
6.3.1 Metodología de Formulación del Plan de Desarrollo Institucional	9
6.3.2 Evaluación.....	13
6.4 PLAN ESTRATÉGICO	14
6.4.1 Metodología para el Diseño de Elementos del Direccionamiento Estratégico	15
6.4.1.1 Visión Institucional	15
6.4.1.2 Misión Institucional	17
6.4.1.3 Políticas Institucionales	18
6.4.1.4 Objetivos Estratégicos	19
6.4.2 Responsabilidades frente al Plan Estratégico	20
6.4.3 Medición y Evaluación del Plan Estratégico.....	20
6.5 PLAN ACCION ANUAL INSTITUCIONAL (PAAI)	21
6.5.1 Metodología de Formulación del PAAI.....	21
6.5.2 Responsables.....	22
6.6 PLAN OPERATIVO ANUAL POR PROCESO (PAAS).....	22
6.6.1 Metodología.....	23
6.6.2 Responsables.....	23
6.7 Niveles de Desagregación de los Indicadores y Aporte de los Procesos.....	26
7 SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DE LA GUÍA	27
8 BIBLIOGRAFÍA.....	27
9 ANEXOS	28

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	23/07/2021	
		Código:	01-01-GI-0001	

1. OBJETIVO

Definir la metodología de formulación, monitorización, seguimiento y evaluación del Direccionamiento Estratégico de la Subred de tal forma que se garantice el logro de los objetivos y metas propuestas.

2. ALCANCE

La guía inicia con la formulación de un diagnóstico interno y externo a la entidad y da alcance tanto a la Planeación Estratégica como a la Planeación Operacional de La Subred Sur Occidente E.S.E, en todos los procesos, servicios y sedes integradas en red.

3. DOCUMENTO RELACIONADO

- Plan de Desarrollo Institucional (2020 – 2024), aprobado mediante Acuerdo No. 198 del 18 de diciembre de 2020.
- Plan estratégico institucional 2020-2024, código Almera 01-01-PL-0003, Plataforma estratégica 2020 – 2024

4. NORMATIVIDAD

- Constitución Política De Colombia - Art 339,340,34 1
- Decreto – Ley 1421 de 1993 (Distrital)
- Ley 152 de 1994, Expedida por el Congreso de la República, “Por la cual se establece la Ley Orgánica de Planeación”.
- Ley 489 de 1998 por medio de 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 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1474 de 12 Julio de 2011 por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- Ley 119 de 2012 Por la cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la administración pública.
- Directiva Presidencial 4 de 2012 Eficiencia administrativa y lineamientos de la política cero papel en la administración pública.
- Directiva Presidencial 9 de 2010 Directrices para la elaboración y articulación de los planes estratégicos, sectoriales e institucionales e implementación del Sistema de Monitoreo y Gestión de Resultados.
- Decreto 3622 de octubre 10 de 2005. “Por el cual se adoptan las políticas de desarrollo administrativo y se reglamenta el Capítulo Cuarto de la Ley 489 de 1998 en lo referente al Sistema de Desarrollo Administrativo”.
- Decreto 1151 de 2008 Por el cual se establecen los lineamientos generales de la Estrategia de Gobierno en Línea.

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	23/07/2021	
		Código:	01-01-GI-0001	

- Decreto 903 de 2014, por el cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema
-
- Único de Acreditación, reglamentado por la Resolución 2082 de 2014. “Por medio de la cual se dictan otras disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud”.
- Acuerdo 641 de 2016 Concejo de Bogotá. “Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones”.
- Decreto Distrital 215 de 2017, Por el cual se definen criterios para la generación, presentación y seguimiento de reportes del Plan Anual de Auditoría, y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 591 de 16 de octubre de 2018 por medio del cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión Nacional y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 5095 de noviembre de 2018 por medio de la cual se actualiza el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario.
- DECRETO 612 DE 2018, (Abril 4) Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado.
- Acuerdo 761 de 2020, (JUNIO 11), Concejo de Bogotá “POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO ECONÓMICO, SOCIAL, AMBIENTAL Y DE OBRAS PÚBLICAS DEL DISTRITO CAPITAL 2020-2024 “UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI”

5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Planeación Estratégica¹: Es un proceso que se inicia con la definición del propósito fundamental de la organización, a donde quiere llegar y a partir de él, define oportunidades, amenazas, debilidades y fortalezas ubicándola en un presente objetivo.

Contexto Estratégico²: Corresponde al análisis de los factores clave internos y externos que determinan la gestión de la entidad. El resultado de este análisis se ajustará o validará según se requiera.

Plan Estratégico³: Es el documento en el cual se incluyen todos los componentes del direccionamiento estratégico de la entidad definidos para el cuatrienio en el marco del Plan Nacional de Desarrollo PND respectivo y así mismo el Plan Distrital de Desarrollo. Los componentes de este plan son: Misión, Visión, Objetivos estratégicos, políticas y lineamientos estratégicos.

Plan de desarrollo: Lineamientos rectores por los cuales se fijan los grandes objetivos y las prioridades que permiten enfrentar los problemas y demandas sociales, políticas y económicas.

Además, es el instrumento flexible para hacer coherentes las acciones del sector público crear el marco que induzca y concerté la acción social y coordine la acción intergubernamental. Este

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	23/07/2021	
		Código:	01-01-GI-0001	

puede ser según su jurisdicción: Nacional, Distrital, Local o Institucional

Plan de Desarrollo Institucional: Define las líneas estratégicas, que darán cumplimiento a los objetivos operativos de la Subred, permitiendo de este modo, fortalecer las condiciones de salud de la población de las localidades de influencia, priorizando la población infantil menor de cinco años, las gestantes, los adultos mayores, la juventud y las familias; sin hacer diferencia respecto de la condición de la población como etnias, desplazados, discapacitados, niños y adolescentes en desprotección.

Plan Acción Anual: El Plan de Acción Anual (PAA), anteriormente denominado Plan Operativo Anual (POA), fue sugerido por el MIPG como instrumento que consolida las metas, los indicadores, las actividades, fechas y responsables de la gestión en cada vigencia.

Plan operativo anual de inversiones (POAI): De acuerdo con la Secretaría Distrital de Hacienda (2017, p. 24), el POAI se define como, el conjunto de proyectos a ejecutar en cada una de las anualidades que conforman el periodo de gobierno, considerando para cada uno de ellos su costo, la fuente de financiación y la asignación presupuestal anual; clasifica los proyectos de inversión por sectores, entidades y programas.

Planes Acción Anuales por Proceso (PAAS): Son planes que definen las actividades formuladas por los actores de los procesos, que permitirán dar cumplimiento a los objetivos estratégicos y operativos de la Subred.

De esta forma los Planes Acción Anuales PAAS, demarcan el camino de los procesos, que aportan a los diferentes macroprocesos del modelo de operación de la Subred, en la consecución de los objetivos estratégicos y operativos.

¹ Tomado de: Guía de la Planeación Estratégica de la Calidad en las Entidades Distritales. Alcaldía Mayor de Bogotá 2006.

² Tomado de: Guía para la Formulación y Seguimiento a la Planeación Institucional. Departamento Nacional de Planeación, Bogotá 2013.

³ Tomado de: Guía Distrital para la Planeación de la Gestión Distrital Distritales. Alcaldía Mayor de Bogotá Junio 2019

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión: 5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación: 23/07/2021	
		Código: 01-01-GI-0001	

Misión: Es la razón de ser o de existir de una organización. Esencialmente responde a las preguntas: **¿Qué hago? ¿Cómo lo hago? ¿Para quién lo hago? ¿Para qué lo hago?**

Visión: Es la **imagen** de lo que **se quiere hacer, tener o estar** en un futuro deseado. Responde a la pregunta: **¿A dónde quiero llegar?**

Meta: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

Indicador: Relación entre las variables cuantitativas o cualitativas, que permite observar la situación y las tendencias de cambio generadas en el objeto o fenómeno observado, respecto a objetivos y metas previstos e influencias esperadas.

- **EFICACIA:** Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.
- **EFICIENCIA:** Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

Plan Acción Anual -PAA- La planificación operativa se concibe como la desagregación del Plan de Desarrollo Nacional y el Plan de Desarrollo Distrital con sus Objetivos y Ejes Estratégicos, Indicadores, metas, programas, proyectos y acciones que se impulsarán en el período anual. Consideran como base lo siguiente: función, misión y visión institucionales; los objetivos, indicadores y metas del Plan Plurianual de Gobierno; y, su correspondencia con otros planes o agendas formuladas. Los planes operativos anuales tienen como propósito fundamental orientar la ejecución de los objetivos Distritales; convierten los propósitos Distritales en pasos claros y en objetivos y metas evaluables a corto plazo. Una de las utilidades que ofrece la planificación operativa es el reajuste de los objetivos, metas, programas, proyectos y acciones a las condiciones y circunstancias que se presentan cada año, y a los cambios no previstos.

Actividades: Conjunto de acciones desarrolladas para el logro de los resultados esperados del Plan de Acción. Las actividades no deben entenderse como tareas o funciones.

Grupos de interés: Los Grupos de Interés se definen como todos aquellos **grupos** que se ven afectados directa o indirectamente por el desarrollo de la actividad empresarial, y por lo tanto, también tienen la capacidad de afectar directa o indirectamente el desarrollo de éstas (Freeman, 1983).

Presupuesto: Estimación máxima de gastos necesarios para lograr el cumplimiento de cada estrategia. Se considera como un valor indicativo que se proyecta en el momento de la formulación del Plan Operativo y está asociado a cada actividad.

Seguimiento: Es la descripción del estado de avance de los resultados programados durante un período de tiempo, con el fin de poder aplicar acciones correctivas en caso necesario.

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	23/07/2021	
		Código:	01-01-GI-0001	

Proceso estratégico: El Proceso Estratégico pasa por **tres grandes etapas**:

1. El Análisis Estratégico que define la situación o posición actual de la organización, se basa en el análisis interno de la organización y en el análisis externo del entorno que afecta a la misma, y que comúnmente se conoce como Análisis FODA o DAFO.
2. La Definición Estratégica o Diseño, es la etapa en donde se seleccionan los objetivos estratégicos que pueden cerrar la brecha entre la situación actual de la organización y la visión del futuro deseado de la misma.
3. La Gestión del Desempeño es donde implícitamente se administra o gestiona la ejecución de la Estrategia, es decir, se ponen en práctica las actividades para cerrar la brecha entre el Estado Actual y el Estado Futuro deseado o Visión.

Balance score card: (BSC) o Cuadro de Mando Integral ha también evolucionado de un modelo estático de medición, hacia un enfoque dinámico basado en el Proceso Estratégico, con el que se busca una adaptación continua de la Estrategia. A esto se le conoce como Sistema de Administración Estratégica el cual permite ajustar las acciones de la organización de corto plazo para dar sustentabilidad en el largo plazo.

Tableros de control operativos: herramienta de dirección que permite realizar el seguimiento y la monitorización de procesos operativos para detectar situaciones críticas y diagnosticar estados de desempeño.

6. DESARROLLO DE LA GUÍA

6.1 VINCULACIÓN DE PLANIFICACIÓN CON EL PRESUPUESTO:

El Plan Acción Anual es un instrumento que vincula la planificación con el presupuesto, es la base para elaborar la pro forma presupuestaria. El Plan de Acción supone concretar lo planificado en función de las capacidades y la disponibilidad real de recursos.

Para el cierre de cada vigencia, se realiza la proyección del presupuesto de la vigencia siguiente de acuerdo con los lineamientos distritales. En paralelo se formula el plan de adquisiciones, documento que es formulado de manera conjunta por todos los procesos institucionales de acuerdo con las actividades y estrategias que se requieran para el año. El plan es aprobado en comité de adquisiciones de acuerdo con la disponibilidad que se tenga en la proyección presupuestal.

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUÍA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	23/07/2021	
		Código:	01-01-GI-0001	

6.2 PROYECTO INSTITUCIONAL DE PLANEACION ESTRATEGICA

El Proyecto Institucional de Planeación Estratégica “PIPE 2020 – 2024”, inicia con un contexto general del objetivo del Proyecto, fases de la implementación y resultados.

En el marco del PIPE 2020 - 2024, contemplando la construcción del Plan de Desarrollo Institucional 2020 – 2024 de la Subred Sur Occidente, desde el proceso de Direccionamiento Estratégico y Desarrollo Institucional, se desarrolla la metodología de “Iniciativas Estratégicas” basada en el Cuadro de Mando Integral.

Mediante un taller, cada líder de proceso institucional y su equipo de trabajo, identifica los Propósitos, Programas, Ejes y Metas desde el ámbito nacional, distrital con las metas de sector salud enmarcadas en el plan de desarrollo distrital 2020 – 2024 denominado “Un nuevo Contrato social, ambiental y económico para el siglo XXI” y asociación con las recomendaciones de la evaluación del Modelo de Planeación y Gestión y enfoque en Sistema Único de Acreditación en Salud, con la finalidad de lograr una alineación de metas y estrategias a cumplir por la entidad en el cuatrienio 2020 – 2024.

Taller de Alineación de Iniciativas

PIPE 2020 - 2024



Como resultado del taller de iniciativas, se plantea 14 metas de los procesos estratégicos, 9 de los procesos misionales, 9 de procesos de apoyo y 1 proceso de evaluación, para un total institucional de 33 metas estratégicas con 38 indicadores, que darán desarrollo a la entidad para el cuatrienio basado en las perspectivas que se tiene para la Subred Sur Occidente.

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	23/07/2021	
		Código:	01-01-GI-0001	

Del planteamiento de las metas estratégicas, doce (12) están planteadas para dar respuesta a las metas trazadoras del Plan Territorial en Salud y Plan Desarrollo Distrital.

Con el proyecto se busca la participación de los colaboradores y partes interesadas en la construcción del Plan Estratégico para el nuevo cuatrienio, se implementó y desplegó una estrategia de participación por medio de herramienta creada a través del aplicativo de apoyo a gestión institucional ALMERA, con las preguntas clave de identificación y selección de los temas pertinentes a la misión, visión, principios y valores, de acuerdo a las perspectivas del cuadro de mando integral y articulación con la plataforma planteada para la RISS.

Se definen dos productos del proyecto la actualización del Plan Estratégico (plataforma estratégica) y la formulación del Plan de Desarrollo Institucional

El proceso de Direccionamiento Estratégico y Desarrollo Institucional construye el Cuadro de Mando Integral en SIG Almera, codificado PAAI- Plan de Acción Anual Institucional del 2021 al 2024.

Figura 1. Metodología para el Diseño de Elementos del Direccionamiento Estratégico



6.3 PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL (PDI)

El Plan de Desarrollo Institucional constituye el documento orientador de las diversas acciones que debe llevar a cabo la Subred para cumplir con su misión ante los usuarios de las localidades de influencia: Kennedy, Fontibón, Puente Aranda y Bosa y encauza el trabajo de los procesos, el cual debe llevarse a cabo en congruencia y apego a los objetivos y políticas definidas en el Plan de Desarrollo Distrital, el Plan Territorial de Salud y el Plan de Desarrollo Local.

La Subred Sur Occidente, como Empresa Social del Estado articula sus acciones con el cumplimiento del Plan de Desarrollo Distrital, El Plan Nacional de Desarrollo y El Plan

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	23/07/2021	
		Código:	01-01-GI-0001	

Nacional de Salud Pública. Esta articulación permite una contribución social en el territorio Distrital aportando a mejorar los estilos de vida saludables de nuestra población objeto.

Es de interés de la administración de la ESE, aportar a la consecución de los objetivos e invertir

todos sus esfuerzos hacia una atención con estándares superiores de calidad que se vean reflejados en la satisfacción de nuestros usuarios, enfocándose en el usuario de los servicios de salud y su familia, la humanización, la seguridad clínica, la gestión del riesgo y de la tecnología, la cultura organizacional y la responsabilidad social.

El Plan de Desarrollo Institucional, define las líneas estratégicas, que darán cumplimiento a los objetivos operativos de la entidad, las gestantes, los adultos mayores, la juventud y las familias; sin hacer diferencia respecto de la condición de la población como etnias, desplazados, discapacitados, niños y adolescentes en desprotección.

De este modo la misión, visión, políticas y objetivos corporativos y operativos, deben traducirse para que las acciones individuales, es decir aquellas ejecutadas por las personas que realizan la tarea o que están ubicados en el proceso, subproceso o procedimiento, estén en línea con la misión y visión y la apoyen.

Figura 2. Articulación de Planes



Específicamente para la vigencia 2020-2024, el presente documento toma como base El Plan de desarrollo Distrital Bogotá UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI.

6.3.1 Metodología de Formulación del Plan de Desarrollo Institucional

Dentro de la metodología desarrollada en el taller de iniciativas, se realizó la definición de las metas estratégicas por cada uno de los procesos, que con los insumos utilizados se convirtió en la base fundamental para la construcción del Plan de Desarrollo Institucional para el cuatrienio.

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	23/07/2021	
		Código:	01-01-GI-0001	

En las tres secciones siguientes se define los responsables por la formulación y seguimiento del Plan de Desarrollo, la metodología de formulación y la metodología de evaluación.

Responsables

Los responsables por la formulación del Plan de Desarrollo Institucional son el Equipo Directivo, Líderes de Proceso y equipo de Planeación que apoya la realización del diagnóstico interno y externo. La aprobación la realiza la Junta Directiva como Alta Gerencia, mediante Acuerdo emitido por esta instancia.

El seguimiento al cumplimiento de las metas establecidas en el Plan de Desarrollo Institucional corresponde a los líderes de proceso. Los indicadores trazadores de dichas metas se presentan en los Comités institucionales pertinentes a manera de seguimiento y monitoreo.

Se realiza divulgación del cumplimiento de las metas establecidas en el Plan de Desarrollo Institucional a la Junta Directiva, de manera anual a través de informe.

Origen

En articulación con los planes mencionados anteriormente: Plan Nacional de Desarrollo, Plan Distrital de Desarrollo, Plan Territorial de Salud y Plan Nacional de Salud Pública, la institución inicia la formulación con un diagnóstico interno y externo con el objetivo de definir las debilidades, oportunidades, fortalezas, y amenazas. Con base en lo anterior se realiza la formulación de estrategias, objetivos y metas para el cuatrienio.

Diagnóstico Estratégico Institucional

El desarrollo del diagnóstico institucional abarca diferentes fases, como el análisis externo, en el cual se identifican y analizan las necesidades y expectativas de los clientes y usuarios de los servicios.

También se realiza un análisis interno, a través del cual se identifican las fortalezas y debilidades de los diferentes componentes por cada uno de los procesos de la institución.

El Diagnóstico estratégico institucional está enfocado hacia la administración del riesgo tanto de la gestión clínica como los demás tipos de riesgos definidos en la Guía Metodológica de Administración del Riesgo (T08-GUA-03).

a. Diagnóstico Interno

El diagnóstico es una herramienta fundamental para la toma de decisiones sobre la estrategia de la organización y en la implementación de la misma, con lo que la administración estratégica se convierte en un proceso interactivo que requiere una coordinación efectiva entre el equipo directivo y los demás niveles de la institución, así como el empleo eficaz del sistema de información gerencial.

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	23/07/2021	
		Código:	01-01-GI-0001	

En talleres de planeación se dispone la elaboración del diagnóstico con la participación de cada líder de proceso y las personas claves de cada uno de los mismos y con la aplicación de encuestas orientadoras de temas trazadores en cada caso. El diagnóstico incluye la matriz DOFA de cada proceso a partir de la cual se construyen las estrategias según lo establecido como resultado del análisis institucional.

En los talleres de planeación estratégica participan los directivos y los líderes de los procesos, quienes son los responsables, a través de su conocimiento y experiencia, de suministrar la información necesaria para estructurar la plataforma estratégica de la organización.

Figura 3. Fases del Desarrollo del Diagnóstico.



El análisis interno, permite fijar con exactitud las fortalezas y debilidades de la organización. Tal análisis comprende la identificación de la cantidad y calidad de recursos disponibles para la organización. Son las actividades que puede controlar la organización y que desempeña muy bien o muy mal, estas incluyen las actividades de la gerencia general, mercadotecnia, finanzas y contabilidad, producción y operaciones, investigación y de desarrollo y sistema computarizado de información de un negocio.

Los factores internos se pueden determinar de varias maneras, entre ellas la medición del desempeño y realizar la comparación con periodos anteriores y promedios del sector.

Así mismo, se pueden llevar a cabo diversos tipos de encuestas a efecto de escudriñar factores internos, como serían el ánimo de los empleados, la eficiencia de la producción la eficacia de la publicidad y la lealtad de los clientes.

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	23/07/2021	
		Código:	01-01-GI-0001	

Producto de esta primera fase se debe obtener una matriz de factores internos que incluye debilidades y fortalezas, y cuya metodología se explica a continuación.

Para el diagnóstico interno se debe tener en cuenta el análisis de la gestión del riesgo realizado en las vigencias anteriores, fundamentado en la efectividad de los controles definidos en los mapas de riesgos por proceso incluyendo: riesgos de proceso, riesgos financieros, jurídicos, de tecnología, seguridad y salud en el trabajo, medio ambiente y con énfasis en los riesgos clínicos articulado con el Programa de Gestión Clínica Excelente y Segura.

b. Matriz de Evaluación de Factores Internos.

La Matriz de Evaluación de Factores Internos, en adelante (EFI) es una herramienta que se aplica para determinar la posición estratégica interna. La matriz EFI, resume fortalezas y debilidades de la institución. Este instrumento que sirve para formular estrategias resume y evalúa las fuerzas y debilidades más importantes dentro de las áreas funcionales de un negocio y además ofrece una base para identificar y evaluar las relaciones entre dichas áreas.

Para su construcción se comienza por identificar y registrar las principales fortalezas y debilidades del análisis interno de la institución y se asigna un peso entre 0.0 (no importante) a 1.0 (absolutamente importante) a cada uno de los factores, para luego dar una calificación entre 1 y 4 a cada uno de los factores a efecto de indicar si el factor representa una debilidad mayor (calificación = 1), una debilidad menor (calificación = 2), una fuerza menor (calificación = 3) o una fuerza mayor (calificación = 4).

Luego se multiplica el peso de cada factor por su calificación correspondiente para determinar una calificación ponderada para cada variable. Por último, se suman las calificaciones ponderadas de cada variable para determinar el total ponderado de la organización entera. Sea cual fuere la cantidad de factores que se incluyen en una matriz EFI, el total ponderado puede ir de un mínimo de 1.0 a un máximo de 4.0, siendo la calificación promedio de 2.5. Los totales ponderados muy por debajo de 2.5 caracterizan a las organizaciones que son débiles en lo interno, mientras que las calificaciones muy por arriba de 2.5 indican una posición interna fuerza. La matriz EFI, al igual que la matriz EFE, debe incluir entre 10 y 20 factores clave. La cantidad de factores no influye en la escala de los totales ponderados porque los pesos siempre suman 1.0.

c. Diagnóstico Externo

Como complemento se realiza un diagnóstico externo, que tiene como objetivo generar un panorama externo a la institución, de tal forma que la entidad pueda definir con asertividad sus amenazas y oportunidades. Dentro del análisis externo, para el caso de la Subred, se debe tener en cuenta factores como: Análisis epidemiológico, morbilidad, análisis poblacional, mortalidad materna, mortalidad infantil, mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda, mortalidad por Enfermedad Respiratoria Aguda, mortalidad por desnutrición, cobertura de vacunación, violencia intrafamiliar, salud sexual y reproductiva, salud oral, nutrición en la Localidad, bajo peso al nacer entre otros.

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	23/07/2021	
		Código:	01-01-GI-0001	

En el diagnóstico externo se tiene en cuenta los riesgos definidos en el Mapa de Riesgos Institucional y en el Mapa de Riesgos de Anticorrupción definidos para las vigencias anteriores.

d. Matriz de Evaluación de Factores Externos

La Matriz de Evaluación de Factores Externos, en adelante (EFE) es una herramienta que permite resumir y evaluar la información económica, social, política, legal, cultural, demográfica, ambiental y demás recogida en el diagnóstico de los factores externos y determinar la forma en que los planteamientos estratégicos, responden a estos factores.

Para su construcción se comienza por identificar y registrar las principales oportunidades y amenazas del análisis externo y se asigna un peso entre 0.0 (no importante) a 1.0 (muy importante) a cada uno de los factores, para luego dar una calificación entre 1 y 4 a cada uno de los factores a efecto de indicar con cuanta eficacia responden las estrategias actuales de la institución a cada factor, donde si la respuesta es deficiente (calificación = 1), una respuesta de nivel promedio (calificación = 2), una respuesta que está por encima del promedio (calificación = 3) o una respuesta excelente (calificación = 4).

Luego se multiplica el peso de cada factor por su calificación correspondiente para determinar una calificación ponderada para cada variable. Por último, se suman las calificaciones ponderadas de cada variable para determinar el total ponderado de la organización entera.

Sea cual fuere la cantidad de factores que se incluyen en una matriz EFE, el total ponderado puede ir de un mínimo de 1.0 a un máximo de 4.0, siendo la calificación promedio de 2.5. Los totales ponderados cercanos a 4.0 identifican a las organizaciones que responden de manera adecuada a las oportunidades y amenazas presentes en su sector, mientras que las calificaciones cercanas a 1.0 expresan que la organización con sus estrategias, no aprovechan las oportunidades ni evitan las amenazas.

6.3.2 Evaluación

La evaluación del Plan de Desarrollo se realiza a través de la matriz denominada Plan Acción Anual Institucional (PAAI) para la Subred Sur Occidente ESE. El procedimiento es: realizar medición de los indicadores trazadores según la frecuencia establecida previamente en las fichas de los indicadores registradas en ALMERA. Los indicadores deben ser monitoreados en los Comités institucionales pertinentes, y tomadas las acciones de mejoramiento necesarias, según las desviaciones encontradas. La evaluación la realiza el equipo directivo de la institución.

Los resultados del cumplimiento de las metas se presentan a la Junta Directiva, con frecuencia anual, previa presentación del informe por parte del equipo directivo.

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUÍA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	23/07/2021	
		Código:	01-01-GI-0001	

El resultado de la evaluación se refleja en uno de los indicadores que hacen parte del Plan de Gestión de la Gerencia.

Vale la pena aclarar que, pese a que el resultado de la evaluación se presenta a la Junta Directiva con frecuencia anual, el equipo directivo realiza seguimiento trimestral a los resultados de los Planes de Acción Anuales por Proceso que finalmente vierten sus resultados en el PDI.

6.4 PLAN ESTRATÉGICO

El proceso de planeación estratégica es pilar fundamental en la implementación y consolidación del Sistema Integrado de Gestión de la Subred Sur Occidente (SIG-AGA) fundamentado en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad SOGCS.

Se ha señalado como requisito de obligatorio cumplimiento para las entidades del sector público, desarrollar un proceso de planeación que permita a las entidades, alcanzar los objetivos propuestos.

El proceso de formulación, revisión y actualización del Plan Estratégico de la Subred es totalmente participativo: colaboradores, grupos de interés, equipo directivo, líderes de procesos y Junta Directiva.

Para formular el plan estratégico de la Subred, para el periodo requerido, y tal y como se describió en la primera parte del documento, es necesario realizar un análisis interno a los procesos de la organización y un análisis externo, que permita identificar las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades de la institución y de este modo formular estrategias que le permitan responder a las condiciones que influyen en la prestación de los servicios de salud.

Así mismo se debe tener en cuenta para la formulación los aspectos éticos y normativos, los cambios del entorno, el desarrollo y la gestión de la tecnología en salud, análisis de los aspectos de la comunidad (valores, creencias, costumbres, barreras económicas, geográficas, sociales, culturales) que orienten la prestación de los servicios.

De igual manera se debe tener en cuenta la sinergia y coordinación entre los diferentes prestadores para la atención de los usuarios.

La formulación del presupuesto de la institución se realiza de con periodicidad anual, y se tiene en cuenta los recursos financieros, físicos y talento humano que posibiliten la ejecución del plan estratégico para su implementación.

Otro de los elementos de entrada para la formulación del Plan Estratégico para el periodo, debe ser la validación de los resultados obtenidos en la evaluación del plan estratégico del último periodo. Dicha validación es realizada por el equipo directivo y líderes de proceso con base en la evaluación de cada uno de los componentes del Plan.

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	23/07/2021	
		Código:	01-01-GI-0001	

6.4.1 Metodología para el Diseño de Elementos del Direccionamiento Estratégico

6.4.1.1 Visión Institucional

La Visión institucional es el conjunto de ideas que proveen el marco de referencia de lo que la

Subred, quiere y esperar ser en el futuro.

La visión señala el camino que permite a la organización establecer el rumbo para lograr el desarrollo esperado de la Subred ESE.

El tiempo definido para la formulación de la Visión de la Subred corresponde al cuatrienio de la administración de la Gerencia posesionada o cada vez que la entidad lo requiere por cambios en el entorno o cambios normativos que así lo definan.

a. Elementos de la Visión Institucional.

La visión de una organización identifica los componentes que se relacionan en la Figura a continuación.

- Formulada por los líderes de la organización.
- Debe ser realista y posible.
- Difundida externa e internamente.
- Debe ser integradora.
- Debe tener una dimensión en el tiempo.
- Debe ser positiva y alentadora.
- Su formulación debe ser consistente.
- Debe ser amplia y detallada.
- Debe enfocar a la institución en el desarrollo de sus servicios.

Figura 4. Elementos de la Visión⁴.



 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	23/07/2021	
		Código:	01-01-GI-0001	

Formulada por la alta dirección de la Subred

La visión debe ser formulada por los líderes de los procesos de la Subred, ya que ellos comprenden la filosofía de la entidad, comprenden la misión de la organización, entiende las expectativas y necesidades de los usuarios, clientes pagadores, funcionarios y contratistas de la organización, además de conocer el entorno y servicios que son ofertados.

Es por ello por lo que los líderes de los procesos deben incorporar su experiencia y conocimiento y aportarlo en la formulación del sueño institucional.

La Visión un Enunciado Posible

La visión no puede ser un sueño inútil, tiene que ser un sueño posible. Es por ello que su formulación debe ser un esfuerzo basado en la experiencia de sus líderes y en el conocimiento de la Subred, como elemento fundamental para anticipar el futuro.

Formularla es un ejercicio serio que requiere, tener en cuenta los recursos financieros, tecnológicos y el entorno.

La Visión debe ser Difundida Interna y Externamente

La **visión**, debe ser reconocida por los clientes internos, usuarios y grupos de interés de tal forma que debe motivar e inspirar a la organización

La Visión debe ser Integradora

Declarase una visión integradora significa que ésta debe ser consistente con los principios institucionales y que al ser difundida como se indica en el enunciado anterior, esta será apoyada y compartida por todos los funcionarios y contratistas de la Subred. Así mismo, la visión integradora enfoca a la organización en el desarrollo de sus servicios.

La Visión debe ser Positiva y Alentadora

La Visión, debe ser, inspiradora, impulsar el compromiso a la pertenencia de la organización, debe generar sentido de dirección y camino para llegar al punto deseado.

Debe redactarse en términos **claros**, **fáciles** de **entender** y de

repetir. La Visión y su Dimensión en el Tiempo

La visión debe ser formulada teniendo definido horizonte de tiempo, En el caso de las entidades de Bogotá, es útil, más no obligatorio, definir la visión dentro del periodo de vigencia del Plan de Desarrollo Distrital.

La Visión debe ser Consistente, Amplia y Detallada

La **Visión**, no se expresa en números, ni en frases como **“Seré la Mejor Subred”**.

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	23/07/2021	
		Código:	01-01-GI-0001	

La formulación de la visión debe hacerse en términos que “**signifiquen acción**”.

Finalmente, la visión integradora se sintetiza en la Figura a continuación.

Figura 5.⁵ Elementos de la Visión Integradora.



6.4.1.2 Misión Institucional

La misión institucional, describe la naturaleza y el negocio al cual se dedica la organización para el logro de su visión. Así mismo la misión define claramente el propósito de la organización y sus relaciones con la comunidad que sirve.

Cada organización es única porque sus principios, su visión, sus valores o filosofía de sus miembros, son diferentes a aquellas que integran su entorno o que hacen parte de su sector.

La misión institucional responde a la pregunta **¿Qué hacemos?**

a. Elementos de la Misión Institucional

La misión de una organización responde a las preguntas que se identifican en la Figura N°6.

- ¿Qué hacemos?
- ¿Cuál es nuestro propósito?
- ¿Con que recurso humano, tecnológico y logístico contamos?
- ¿Qué nos diferencia?
- ¿Quiénes son nuestros usuarios?
- ¿Quiénes son nuestros clientes?
- ¿Cuáles son nuestros servicios?
- ¿Cuál es nuestro mercado?
- ¿Cuál es nuestro compromiso con los grupos de interés o partes interesadas?

⁴ Adaptado de Serna Gómez, Humberto Gerencia Estratégica. Colombia: 3R Editores, 2003

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	05/02/2020	
		Código:	01-01-GI-0001	

Figura 6°. Elementos de la Misión



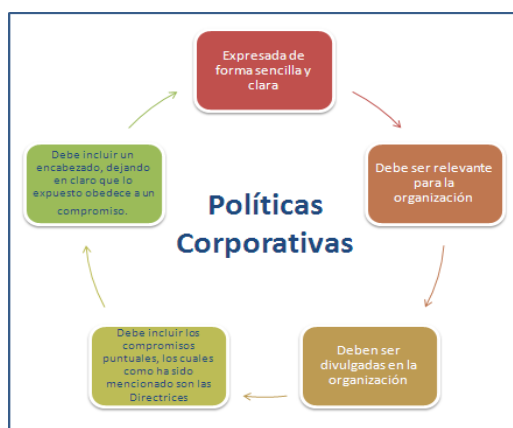
La misión debe formularse de forma clara, de manera que todos la conozcan y la ejecuten en sus actividades diarias, de ahí que la misión de una organización debe inducir comportamientos y crear compromisos.

6.4.1.3 Políticas Institucionales

Son lineamientos o directrices definidas por los líderes de la institución, que permiten conducir a la Subred al cumplimiento de su propósito organizacional, enmarcado en su misión y visión.

En la Figura a continuación se identifican los criterios para la formulación de las políticas corporativas de la Subred ESE.

Figura 7. Criterios para la formulación de las Políticas Corporativas



A la luz del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, específicamente, los estándares superiores de calidad, tanto las políticas como los objetivos institucionales deben reflejar el compromiso de la institución con respecto a los ejes trazadores: Gestión Clínica Excelente y Segura, gestión del riesgo, humanización, responsabilidad social empresarial, transformación cultural de la institución, atención centrada en el usuario, y gestión de la tecnología. Cada uno de los ejes mencionados será promovido desde el direccionamiento estratégico con una política gerencial, de igual manera se realiza la armonización con el

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente F.R.E
		Fecha de aprobación:	05/02/2020	
		Código:	01-01-GI-0001	

Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) con el fin de articular y homologar las directrices gerenciales a través de la actualización de las políticas respectivas teniendo en cuenta las dimensiones del modelo y el Sistema Único de Acreditación de acuerdo al Manual de Políticas Institucional.

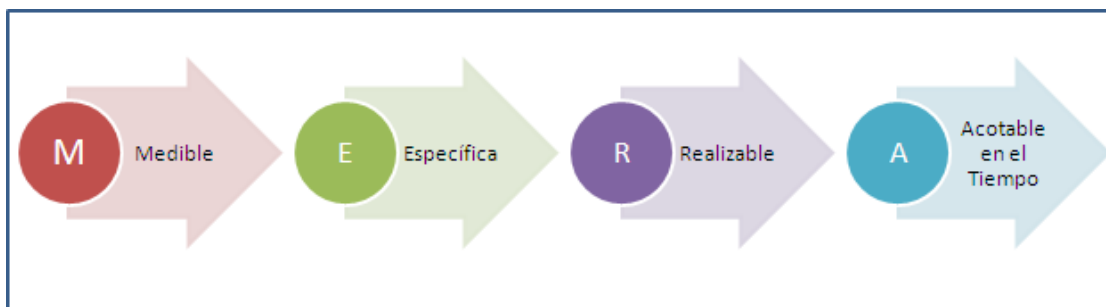
Así mismo debe incluir el compromiso y desarrollo de ejercicios sistemáticos de Referenciación comparativa y competitiva que fortalezcan el mejoramiento de los procesos de la institución.

6.4.1.4 Objetivos Estratégicos

Son los resultados globales que una organización, espera alcanzar en el desarrollo y operacionalización concreta de su misión y visión.

Para formular los objetivos corporativos de una organización se debe tener en cuenta el mnemónico de la Figura 8.

Figura 8. Criterios para la formulación de los Objetivos Corporativos



Los objetivos contenidos en el Plan estratégico son priorizados, de tal manera que todos los procesos institucionales se vean reflejados.

A través de los Planes de Acción Anuales por proceso se determina la ejecución de los objetivos estratégicos y de la misma manera, son medidos a través de las metas e indicadores establecidos en los mismos. El **monitoreo** de los objetivos estratégicos se realiza a través de informes periódicos presentados a los Comités institucionales pertinentes.

a. Criterios de Formulación de los Objetivos Corporativos

Los criterios de formulación de los objetivos corporativos se definen de la siguiente manera:

- **Medible:** El objetivo debe ser expresado en una meta.
- **Específica:** El objetivo No debe ser ambiguo, debe ser claro.
- **Realizable:** El objetivo formulado debe contener posibilidades reales tantopresu
- **Acotable en el Tiempo:** El objetivo debe expresar en el tiempo en que se ejecutará.

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	05/02/2020	
		Código:	01-01-GI-0001	

Teniendo en cuenta estos elementos teóricos que fueron puestos en conocimiento del equipo directivo, líderes de procesos, personal asistencial, administrativo y comunidad, se estructura la plataforma estratégica.

6.4.2 Responsabilidades frente al Plan Estratégico

La responsabilidad por la **formulación** del Plan Estratégico Institucional corresponde al Equipo Directivo y los líderes de los procesos. El proceso de planeación en la institución es participativo, y la definición de las partes involucradas se realiza a partir de la caracterización de los grupos de interés agrupados como Formas de Participación (Comunidad), Proveedores – Aseguradores, Docencia (incluye Universidades -directivas de los centros- residentes-estudiantes), Junta Directiva y Colaboradores.

La **aprobación** del Plan Estratégico para la vigencia corresponde a la Junta Directiva de la Subred, quien lo hace a través de acto administrativo.

El **seguimiento** del Plan Estratégico está en manos del equipo directivo y de cada uno de los líderes de proceso que tienen una de las políticas institucionales a cargo. En la sección siguiente se define la metodología de seguimiento del mismo.

La **evaluación** del cumplimiento del Plan Estratégico corresponde al equipo directivo, a Gestión del Control Institucional y los resultados de la evaluación son **divulgados** o presentados a la Junta Directiva. Para todos los efectos, la oficina de control interno realiza seguimiento de tercer orden del cumplimiento de la planeación institucional.

El **despliegue** del Plan estratégico Institucional corresponde al proceso de Direccionamiento Estratégico y Desarrollo Institucional.

El Plan estratégico se socializa a través del primer módulo que hace parte de la inducción virtual de la entidad y que cuenta con una evaluación que debe ser aprobada con el 60% de respuestas positivas.

Con respecto al convenio docente asistencial, todos los estudiantes que hagan parte reciben inducción, incluyendo el contenido del Plan Estratégico.

El despliegue del Plan Estratégico es permanente en el tiempo e incluye: colaboradores, participantes del convenio docente asistencial, proveedores, prestadores de servicio tercerizados, usuarios y comunidad.

En el Plan de Comunicaciones se contemplan los medios y estrategias por medio de los cuales se realizará el despliegue del Plan Estratégico: página web, intranet, correo electrónico, piezas comunicativas, publicaciones en carteleras institucionales entre otros.

6.4.3 Medición y Evaluación del Plan Estratégico

Los componentes del Plan Estratégico se miden de la siguiente manera:

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	05/02/2020	
		Código:	01-01-GI-0001	

Visión: El cumplimiento de la visión se medirá al finalizar el cuatrienio, dado que está planteada para el final de la vigencia. Se realizará monitoreo de la apropiación de la misma por parte de los colaboradores con frecuencia anual.

Misión: Se realizará medición anual, fundamentada en los indicadores trazadores que orienten el cumplimiento de la misma. Así mismo se realizará medición de la apropiación de la Misión por parte de los colaboradores con frecuencia anual.

Objetivos Estratégicos: Los objetivos estratégicos son el pilar de la formulación de los Planes Acción Anuales por proceso, así que la medición y evaluación de los mismos se realizará a través del desempeño de los PAAs, de manera trimestral. Vale la pena aclarar que los indicadores registrados en los PAAs por proceso tienen definida la frecuencia, y que los PAAs por proceso tienen seguimiento trimestral. Los objetivos estratégicos también deberán ser monitoreados en los comités administrativos y asistenciales permanentemente.

Políticas Institucionales: Las políticas son evaluadas a través de los indicadores definidos en las líneas de acción de cada una de ellas. Las políticas serán evaluadas en Comité Directivo o Comité Calidad y Control Interno, presentando el monitoreo de los indicadores trazadores del compromiso planteados en cada una de las políticas institucionales. La evaluación se realiza con frecuencia anual o semestral. Lo anterior no es óbice para la medición de los indicadores tal como se encuentre definido en la ficha técnica del mismo.

Principios y Valores Institucionales: Se realizará medición anual de la apropiación de los mismos por parte de los colaboradores. Así mismo se realizará medición de la percepción que tienen los colaboradores de la Subred frente a la vivencia de los mismos en su entorno laboral.

Mapa de procesos: Se realizará medición anual del conocimiento que tienen los colaboradores sobre el mapa de procesos y en general sobre la gestión por procesos. La evaluación del cumplimiento al Plan Estratégico corresponde al equipo directivo y se realiza con la frecuencia definida anteriormente. Así mismo, se presenta informe a la Junta Directiva con frecuencia anual, con el objetivo de divulgar los resultados obtenidos a nivel institucional.

6.5 PLAN ACCION ANUAL INSTITUCIONAL (PAAI)

El **Plan Acción Anual Institucional**, define las líneas estratégicas, que dará cumplimiento a los objetivos institucionales, definidos por la Subred. Contiene exclusivamente los indicadores que miden el desempeño de las metas definidas en el Plan de Desarrollo Institucional y su resultado se ve reflejado en el Plan de Gestión de la Gerencia.

6.5.1 Metodología de Formulación del PAAI

El Plan Acción Anual Institucional no es otra cosa que la consolidación en matriz única de las metas e indicadores establecidos en el Plan de Desarrollo Institucional.

La Subred cargó el formato de Plan Acción Anual en el aplicativo de mejoramiento institucional ALMERA, en el cual se consignan las metas establecidas en el Plan de Desarrollo

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	05/02/2020	
		Código:	01-01-GI-0001	

Institucional, los indicadores a través de los cuales se mide la meta, la frecuencia, y así mismo, define la articulación del Plan de Desarrollo del Distrito con el Plan de Desarrollo de la institución, e incluso con el objetivo específico del proceso. El formato cuenta con instructivo para el diligenciamiento de cada uno de los campos. Así mismo, se debe garantizar que todas las metas allí incluidas deben estar registradas en alguno de los Planes Acción por Proceso, o en el Plan de Gestión de la Gerencia.

El PAAI se convierte en la herramienta de evaluación y control de las metas institucionales, toda vez que es diligenciado trimestralmente, de manera paralela al seguimiento de los Planes Operativos de cada uno de los procesos y al finalizar la vigencia, arrojará el porcentaje de ejecución de metas a nivel institucional.

Cualquier desviación o resultado no esperado en los indicadores del PAAI se debe llevar a Plan de Acción que debe formular y ejecutar el líder de proceso junto con su equipo de trabajo y los resultados de la ejecución de dicho plan deben ser monitoreados en los comités pertinentes.

6.5.2 Responsables

La formulación del Plan Acción Anual Institucional corresponde a la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional en función de las metas y estrategias definidas en el Plan de Desarrollo.

La operativización del PAAI se da a través de la ejecución de los Planes de Acción por Proceso. En consecuencia, la medición y monitoreo del mismo se realiza en paralelo con la ejecución de los Planes por proceso a través de los indicadores definidos allí.

La viabilidad financiera tanto de los Planes Acción Anuales por Proceso se garantiza, ya que para la aprobación de los mismos, se realiza presentación de las metas y los indicadores en Comité Directivo, espacio en el cual la Subgerencia Corporativa y la Gerencia (como ordenadora del gasto) realizan el análisis de las necesidades.

Evaluación de cumplimiento de las metas corresponde al equipo directivo y se divulga el resultado obtenido a la Junta Directiva. Lo anterior, previo seguimiento y monitoreo por parte de los líderes de macroproceso.

Así mismo, para efectos de divulgación, la matriz es publicada en la página web de la institución.

6.6 PLAN OPERATIVO ANUAL POR PROCESO (PAAS)

Los Planes de Acción Anuales por Proceso PAAS, demarcan el camino de los grupos funcionales, que aportan a los diferentes macroprocesos del modelo de operación de la Subred, en la consecución de los objetivos estratégicos y operativos y orientados a la gestión del riesgo.

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL		Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
			Fecha de aprobación:	05/02/2020	
			Código:	01-01-GI-0001	

Los **Planes Acción Anuales PAAS**, definen las actividades formuladas por los actores de los procesos, que permitirán dar cumplimiento a los objetivos institucionales de la entidad. Los PAAS se formulan a partir de las metas y estrategias planteadas en el Plan de Desarrollo Institucional, el Plan Estratégico e incluye las metas operativas de cada uno de los procesos.

6.6.1 Metodología

Cada líder de proceso realiza la formulación y presentación del Plan Acción Anual en Comité Directivo para la respectiva aprobación. Durante el comité mencionado, se realizará la aprobación de acuerdo con la viabilidad financiera de las metas planteadas por cada proceso y disponibilidad de recursos (financieros, tecnológicos y humano) de acuerdo con lo planeado.

Vale la pena aclarar que la evaluación de la viabilidad financiera de los PAAs por proceso se realizará solamente para las actividades que no estén contempladas en el presupuesto institucional elaborado en el cierre de la vigencia anterior, ya que cada uno de los procesos cuenta con una asignación para el desarrollo de las metas.

6.6.2 Responsables

La formulación de los Planes Acción Anuales por proceso corresponde a los líderes de proceso junto con sus equipos de trabajo. Para el efecto, la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional desarrolla previamente talleres de orientación para la formulación de los planes y las fichas de los indicadores.

El seguimiento a la ejecución y cumplimiento de las metas planteadas en los PAAs por proceso corresponde en primera instancia al líder del proceso y líder de macroproceso; en segunda instancia a la oficina de desarrollo institucional con frecuencia trimestral, independiente de la frecuencia de medición establecida en las fichas técnicas de los indicadores definidos para cada una de las metas.

La evaluación de cumplimiento de las metas establecidas en los PAAs por proceso, corresponde a la oficina de control interno.

Lo anterior corresponde a las líneas de defensa del Modelo Integral de Planeación y Gestión MIPG:

Primera línea de defensa: Autocontrol, a través del líder de proceso.

Segunda línea de defensa: Oficina Asesora de Desarrollo Institucional – Subproceso de Planeación Estratégica.

Tercera línea de defensa: Oficina de Control Interno.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Subred Sur Occidente realiza en primer lugar y atendiendo al procedimiento Planificación estratégica Código la formulación de su Plataforma Estratégica basado en el Proyecto Institucional de Planeación Estratégica, así como el levantamiento de 18 Planes Operativos por cada uno de los procesos institucionales los cuales se relacionan a continuación:

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	05/02/2020	
		Código:	01-01-GI-0001	

1. Direccionamiento Estratégico y Desarrollo Institucional
2. Gestión Jurídica
3. Gestión de Comunicaciones
4. Gestión de la Calidad y Mejoramiento Continuo
5. Participación Social y Atención al Ciudadano
6. Gestión de la Docencia e Investigación
7. Gestión Clínica Hospitalaria
8. Gestión Clínica de Urgencias
9. Gestión de Servicios Complementarios
10. Gestión Clínica Ambulatoria
11. Gestión del Riesgo en Salud
12. Gestión del Ambiente Físico
13. Gestión Financiera
14. Gestión de Contratación
15. Gestión del Talento Humano
16. Gestión de TICs
17. Evaluación y Control
18. Control Interno Disciplinario

Las actividades de documentación, despliegue, implementación y medición del contenido del Direccionamiento Estratégico, Plan de Desarrollo y los Planes de Acción será liderado por la Oficina de Planeación, aspectos enfocados a generar articulación entre los procesos administrativos y asistenciales y deberá reflejar todas aquellas acciones trazadoras que son objeto de su quehacer y están contempladas en:

- Plataforma Estratégica
- Plan de Desarrollo Institucional 2020-2024
- Plan de Gestión Gerente de la vigencia anterior (indicadores Resolución 408 de 2018)
- Políticas institucionales
- Gestión de riesgos
- Perfil epidemiológico
- Planes de mejoramiento institucionales (Entes de Control, Acreditación, EPS, auditorías internas, entre otros)
- Sistema Integrado de Gestión
- Indicadores del Sistema Único de Acreditación

Lo anterior deberá ser construido conjuntamente con los líderes de cada uno de los procesos definidos en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE. y conforme al Proceso asociado.

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	05/02/2020	
		Código:	01-01-GI-0001	

Figura 9. Cuadro de mando Integral en el aplicativo ALMERA

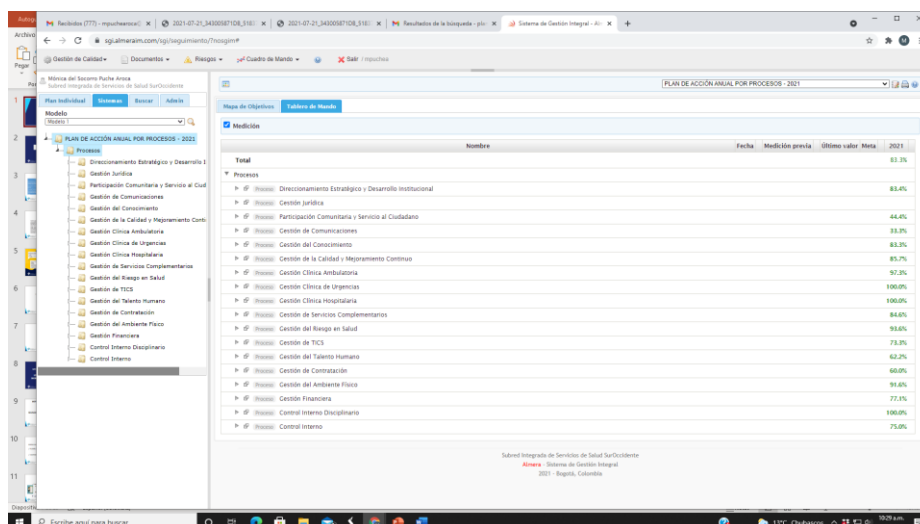
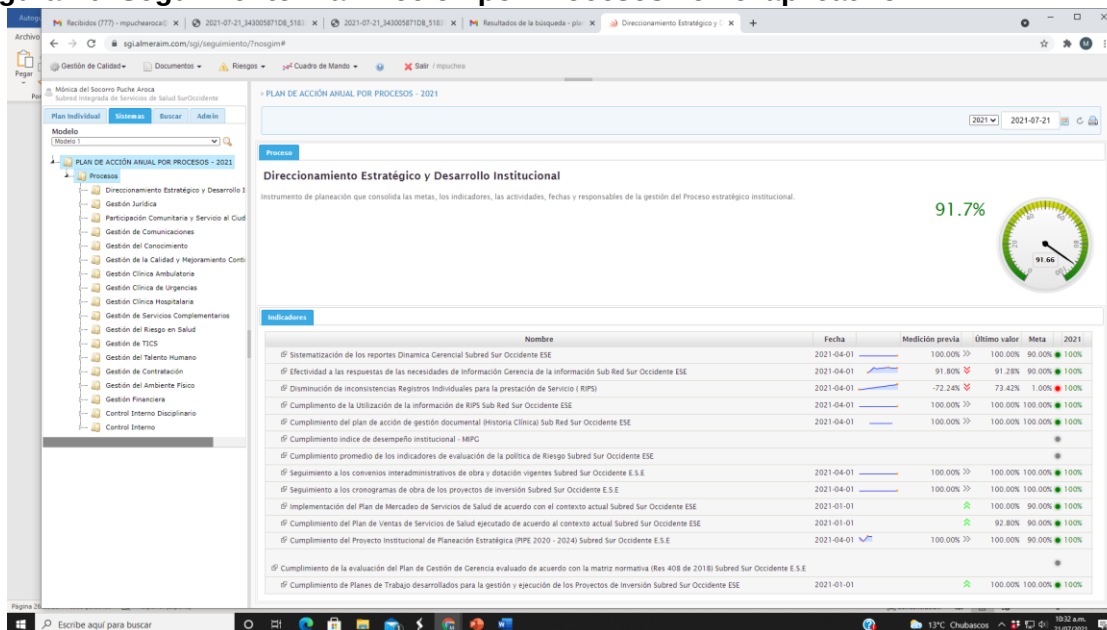


Figura 10. Seguimiento Plan Acción por Procesos en el aplicativo ALMERA



Tal como se observa en la figura anterior, los Planes Anuales por Proceso se encuentran cargados en el aplicativo de mejoramiento ALMERA. Cada uno de los líderes de proceso realiza el cargue del Plan y de las fichas de los indicadores. También tiene acceso a realizar el seguimiento de primera línea de defensa desde el autocontrol.

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	05/02/2020	
		Código:	01-01-GI-0001	

Quien realiza el cierre del ciclo es la oficina de control interno como tercera línea de defensa. Vale la pena aclarar que el cumplimiento del indicador solo es válido si el líder de proceso carga correctamente el soporte de la ejecución de las actividades en el respectivo espacio.

6.7 Niveles de Desagregación de los Indicadores y Aporte de los Procesos

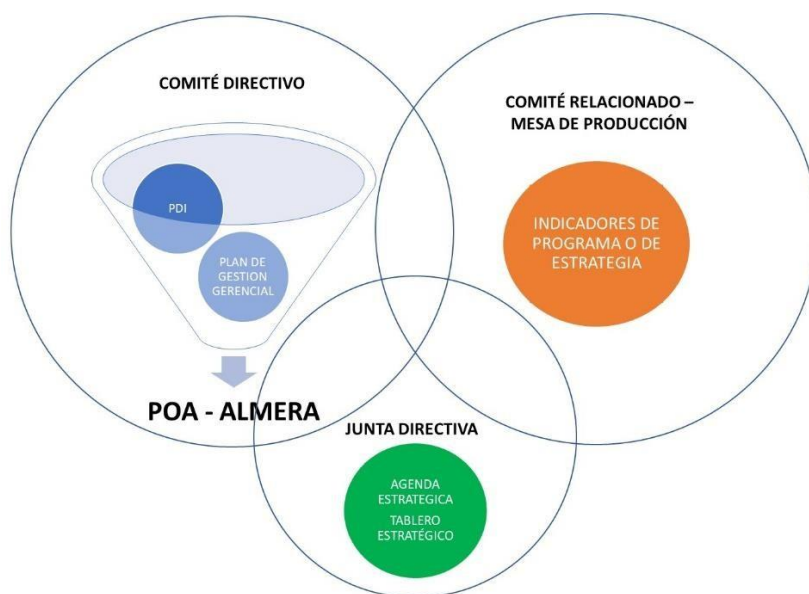
Para la Subred Sur Occidente se tiene establecido en el manual de indicadores que al aplicativo ALMERA se lleva como registro los indicadores que hacen parte de los Planes Operativos Anuales de los 18 procesos, por extenso. Para cada uno de ellos debe existir una ficha de indicador como base para el desarrollo de los seguimientos.

Nivel Operativo: Cada proceso cuenta con Programas o Estrategias que aportan al cumplimiento de los objetivos de proceso y objetivo estratégico al cual se encuentra vinculado. Estos indicadores no necesariamente se encuentran ALMERA, pero si hacen parte integral del seguimiento de dichas metas en los comités pertinentes. El líder de proceso junto con el líder de programa o estrategia debe hacer seguimiento al cumplimiento de los mismos y llevarlos al comité respectivo.

Nivel Estratégico: Algunos de los indicadores de PAA conforman el Plan de Desarrollo Institucional, y todos los indicadores del PDI hacen parte integral de los PAA definidos para la vigencia con el objetivo de garantizar su monitoreo permanente.

Los indicadores del Plan de Gestión de la Gerencia hacen parte de los PAA de los procesos para garantizar la medición permanente y la generación de alertas cuando se presenten desviaciones.

Figura 10. Nivel de Desagregación de los Indicadores



 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUÍA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	05/02/2020	
		Código:	01-01-GI-0001	

El aporte de las sedes en el cumplimiento de los objetivos institucionales se ve reflejado específicamente en la mesa de producción de la Subred. Para tal fin, se cuenta con los tableros de sede que se actualizan mensualmente y se publican en la intranet para divulgación de los resultados.

El aporte de los 18 procesos en el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales se ve reflejado en el registro de los Planes Acción Anuales por Proceso.

7 SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DE LA GUÍA

Seguimiento	Responsable	Mecanismos de seguimiento	Periodicidad
Autocontrol	Líderes de los procesos	Seguimiento a ejecución de planes	Trimestral
Segundo orden	Oficina Asesora de Desarrollo Institucional	Seguimiento a ejecución de planes	Trimestral
Auditoría interna	Control Interno	Auditoría	Conforme a Programación
El presente documento está sujeto a verificaciones externas			

Indicadores
Se realiza la medición de acuerdo a la Política de Planeación Institucional a través de estos indicadores: • Cumplimiento del Proyecto Institucional de Planeación Estratégica PIPE 2020-2024 • Gestión del ejecución del Plan de Desarrollo Institucional 2020-2024 SISSO • Cumplimiento de los elementos del Plan estratégico Institucional Subred Sur Occidente. • Comprensión del Direccionamiento Estratégico de la Subred Sur Occidente.

8 BIBLIOGRAFÍA

Departamento Nacional de Planeación. Guía para la formulación y seguimiento de la Planeación Institucional. República de Colombia, Bogotá 2013. Código PI-G01.

Guía de Planeación Estratégica. Presidencia de la República Oriental del Uruguay. Oficina de Planeación y Presupuesto. Marzo de 2005.

Acuerdo 761 de 2020, (JUNIO 11), Concejo de Bogotá “POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO ECONÓMICO, SOCIAL, AMBIENTAL Y DE OBRAS PÚBLICAS DEL DISTRITO CAPITAL 2020-2024 “UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI”

Serna Gómez, Humberto, Gerencia Estratégica. Colombia: 3R Editores, 2003

Guía Distrital para la Planeación de la Gestión Distrital, Alcaldía Mayor junio 2019

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	GUIA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación:	05/02/2020	
		Código:	01-01-GI-0001	

9 ANEXOS

01-01-GI-0001 Anexo toma de decisiones institucionales

TABLA DE CONTROL DE CAMBIOS		
No	FECHA	CAMBIO
1	05/04/2017	Elaboración de la Guía
2	29/05/2017	Se incluye la articulación de los planes, análisis internos y externos, se amplía el concepto de la Misión, Visión, Políticas y Objetivos Estratégicos.
3	29/05/2019	Se incluye la descripción de los seguimientos por segundo orden y el seguimiento a POA desde el aplicativo Almera
4	05/02/2020	Se agregó los anexos a la guía para la toma de decisiones institucionales
5	30/06/2021	Actualización normatividad, metodología construcción PIPE, indicadores.

REGISTROS ASOCIADOS AL DOCUMENTO
Matriz de Análisis de Contexto

CAMPO DE APLICACIÓN
El presente documento aplica para todos los procesos institucionales de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur Occidente ESE

Lugar y tiempo de Archivo: Según lo definido en TRD (Tabla de retención documental) Disposición final: Archivo central

	ELABORÒ	REVISÒ	AVAL DE CALIDAD	APROBÒ
Nombre y Apellidos:	Equipo de Planeación Estratégica	Liliana Ríos Velandia	Luz Jeannette Cortés	Omar Benigno Perilla Ballesteros
Cargo y/o actividad:	Equipo de Planeación Estratégica	Jefe Oficina de Desarrollo Institucional	Jefe Oficina de Calidad	Gerente
Fecha :	30 de junio 2021	30 de junio 2021	23/07/2021	23/07/2021