

	ACTA DE POLÍTICA DE OPERACIÓN EN MARCO DE MIPG POLITICA DE PLANEACION INSTITUCIONAL	CODIGO: DE-PL-PO-02
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 08/07/2025

POLITICA DE PLANEACION INSTITUCIONAL

ESE – Hospital San Vicente de Arauca de Arauca

Procesos Estratégicos

Direccionamiento Estratégico – Planeación

Arauca, julio de 2025

	ACTA DE POLÍTICA DE OPERACIÓN EN MARCO DE MIPG POLITICA DE PLANEACION INSTITUCIONAL	CODIGO: DE-PL-PO-02
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 08/07/2025

CARLOS ALBERTO SANCHÉZ ARANGO

Director

ANA MARIA IBARRA MURGAS

Líder de Planeación

LUDY SUÁREZ ACOSTA

Líder de Gestión y Garantía de Calidad

	ACTA DE POLÍTICA DE OPERACIÓN EN MARCO DE MIPG POLITICA DE PLANEACION INSTITUCIONAL	CODIGO: DE-PL-PO-02
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 08/07/2025

1. OBJETIVO:

Establecer los lineamientos que orientan la planificación institucional en el Hospital San Vicente de Arauca, con el fin de garantizar una gestión eficiente, articulada y orientada al logro de los objetivos estratégicos, respondiendo a las necesidades de salud de la población, en el marco del Sistema de Salud colombiano.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Generar lineamientos para realizar el proceso de planeación Institucional.
- Diseñar Acciones que permitan la implementación de la política.
- Fomentar la cultura de la Planeación en todos los funcionarios del hospital

3. ALCANCE

Aplica a todos los procesos estratégicos, misionales, de apoyo, de evaluación y seguimiento del Hospital San Vicente de Arauca y a todas las personas que intervienen en la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los planes institucionales.

4. RESPONSABLES:

- **Director:** Liderar la planificación institucional y asegurar su articulación con planes nacionales, departamentales y municipales territoriales.
- **Oficina de Planeación:** Coordinar la formulación, seguimiento y evaluación de planes estratégicos, plan de gestión y plan operativo anual.
- **Líderes de procesos y coordinadores de área:** Formular planes específicos de sus áreas, alineados al plan institucional.
- **Comité de gestión y Desempeño Institucional:** Analizar avances, resultados y definir acciones correctivas o de mejora continua.

5. MARCO LEGAL

- Constitución Política de Colombia 1991. Artículo 339. (...) Las entidades territoriales elaborarán y adoptarán de manera concertada entre ellas y el Gobierno Nacional, planes de desarrollo, con el objeto de asegurar el uso eficiente de sus recursos y el desempeño adecuado de las funciones que les hayan sido asignadas por la Constitución y la ley. Los planes de las entidades territoriales estarán conformados por una parte estratégica y un plan de inversiones de mediano y corto plazo.
- Ley 1757 del 2015: Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática
- Ley 1474 del 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 152 del 1994: Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo
- Decreto 612 del 2018: 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.

	ACTA DE POLÍTICA DE OPERACIÓN EN MARCO DE MIPG POLITICA DE PLANEACION INSTITUCIONAL	CODIGO: DE-PL-PO-02
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 08/07/2025

- Resolución 710 del 2012: Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 408 de 2018: por medio del cual se establece modifica la resolución 710 de 2012, modificada por la resolución 743 de 2013 y se dictan otras disposiciones
- Ley 100 de 1993 y normas modificatorias.
- Decreto 1499 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.

6. DESARROLLO

COMPROMISO DE ENTIDAD CON LA POLÍTICA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL.

El Hospital San Vicente de Arauca, como institución prestadora de servicios de salud reconoce la planeación institucional como un eje fundamental para garantizar una gestión eficiente, transparente y orientada a resultados que respondan a las necesidades de salud de la población.

La E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA, se compromete liderar, fortalecer , garantizar y desarrollar las metodologías de planeación institucional, las cuales serán ajustadas con las proyecciones contenidas en los planes de desarrollo Nacional, Departamental y Municipal, aplicables a la entidad; formulando de esta manera la plataforma estratégica y la planeación institucional del periodo gerencial respectivo y la formulación y ejecución de los diferentes planes, programas y proyectos; monitoreando y evaluando su desarrollo con el fin de lograr el mejoramiento continuo en la prestación de servicios de salud.

Así mismo, se promoverá la cultura de la planeación participativa, el uso de información confiable para la toma de decisiones, y el seguimiento continuo a las metas establecidas en los planes estratégicos y planes operativos.

	ACTA DE POLÍTICA DE OPERACIÓN EN MARCO DE MIPG POLITICA DE PLANEACION INSTITUCIONAL	CODIGO: DE-PL-PO-02
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 08/07/2025

ACCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL

La Planeación Estratégica de la presente política se encuentra articulada con el Sistema Integrado de Gestión de la entidad, a fin de facilitar el alcance de los objetivos propuestos. El Sistema Integrado de Gestión está conformado de la siguiente manera:

- Modelo Integrado de Planeación y Gestión. (MIPG)
- Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad. SOGCS)
- Sistema de Gestión de Calidad
- Sistema de Gestión Ambiental.
- Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Política de Planeación Institucional: La presente política despliega una referencia metodológica para desarrollar el proceso de planeación estratégica de la entidad hacia todos los niveles, proporcionando las orientaciones para realizar de manera efectiva y adecuada la formulación y el seguimiento de la Planeación Institucional de la Entidad y sus procesos y que ésta sea una fase fundamental para la toma de decisiones, que estimule el desarrollo y crecimiento Institucional y facilite la ejecución de los planes, programas y proyectos, y el cumplimiento de los objetivos estratégicos propuestos. Para ello se deben realizar los siguientes aspectos.

Formulación y/o Actualización de la Plataforma estratégica: El Hospital San Vicente De Arauca, realizará revisión y actualización de la Plataforma estratégica (de ser requerido) conforme a cada cambio de periodo gerencial teniendo en cuenta que los planes de desarrollo que se definan, puedan armonizarse a ella.

La estructuración y/o formulación de la misma se realizará atendiendo los lineamientos establecidos por el Departamento Nacional de Planeación DNP y MIPG, de manera participativa y articulada con las demás políticas definidas por la entidad.

Caracterización de usuarios y grupo de interés: El área de Planeación realizará la caracterización de usuarios y grupos de interés de acuerdo a los lineamientos de la “guía de caracterización de ciudadanos, usuarios e interesados”, la cual permitirá identificar los aportes o contribuciones que dichos grupos pueden hacer y con base en ellos definir esquemas de participación, asociación o colaboración que permitan hacerlos corresponsables en la obtención de soluciones a las necesidades identificadas, así como comprometerlos en el mejoramiento de los bienes o servicios suministrados.

Priorización de Necesidades: Para la El Hospital San Vicente De Arauca, es fundamental abordar las problemáticas halladas en la caracterización del usuario y grupos de interés, para satisfacer sus necesidades y expectativas; por lo que previamente a la formulación del Plan de desarrollo Institucional

Autoevaluación de capacidades y entornos: El Hospital San Vicente De Arauca, para medir la capacidad Institucional que posee, realizará un diagnóstico de análisis de contexto tomando como referente capacidades internas y factores externos.

	ACTA DE POLÍTICA DE OPERACIÓN EN MARCO DE MIPG POLITICA DE PLANEACION INSTITUCIONAL	CODIGO: DE-PL-PO-02
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 08/07/2025

Formulación de planes de estratégicos: El Hospital San Vicente De Arauca, dando cumplimiento a 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, el plan indicativo cuatrienal y planes de acción anuales, instrumentos que se constituyen en la base para la evaluación de resultados, formulará los Plan de Desarrollo y Plan de Gestión Gerencial definidos para cada Periodo Gerencial, cuatro (04) años, teniendo en cuenta los principios generales de autonomía, ordenación de competencias, coordinación, consistencia, prioridad del gasto público social, continuidad, participación, sustentabilidad ambiental, proceso de planeación, eficiencia, viabilidad y coherencia, así como las disposiciones constitucionales y legales pertinentes, teniendo como referente el PND y lo dispuesto en la Resolución 408 de 2018 o Norma que la sustituya, definiendo acciones acordes con los Planes de Gobierno Nacional, Departamental y Municipal, las cuales serán implementadas a través de planes de acción anuales.

Formulación de los planes de acción: Teniendo en cuenta la ley 152 de 1994 y el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, y el decreto 612 de 2018 el área de planeación se compromete a la verificación de la formulación de los siguientes planes anualmente:

- Plan Anual de Adquisiciones
- Plan Anual de Mantenimiento hospitalario
- Plan Institucional de Archivo PINAR.
- Plan Anual de Vacantes.
- Plan de Previsión de Recursos Humanos.
- Plan Estratégico de Recursos Humanos.
- Plan Institucional de Capacitación.
- Plan de Incentivos Institucionales.
- Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
- Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI.
- Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información.
- Plan de Seguridad y Privacidad de la Información.
- Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en la Atención en Salud PAMEC
- Plan Anual de Auditorias
- Plan de Participación Ciudadana

Debe incluirse además en el Plan de Acción, las acciones y estrategias a través de las cuales las entidades facilitarán y promoverán la participación de las personas en los asuntos de su competencia, en los términos señalados en el artículo 2 de la Ley 1757 de 2015.

Formulación de indicadores: El área de planeación deberá hacer la evaluación constante en un tiempo definido del plan de acción anual de la institución, por lo que se basa en unos indicadores programados acordes a las actividades a ejecutar durante el plan de acción.

Esto permitirá verificar el logro de objetivos y metas, así como el alcance de los resultados propuestos e introducir ajustes a los planes de acción. Por ello, se debe contar tablero de

	ACTA DE POLÍTICA DE OPERACIÓN EN MARCO DE MIPG POLITICA DE PLANEACION INSTITUCIONAL	CODIGO: DE-PL-PO-02
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 08/07/2025

indicadores que permita medir el estado real de la ejecución de las actividades, el logro de metas, objetivos o resultados y sus efectos en la población u grupos de valor de la entidad.

Formular lineamientos para la administración del Riesgo: La E.S.E. Hospital San Vicente de Arauca establecerá los lineamientos precisos para el tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos que afectan el logro de los objetivos institucionales, a través de la política de Administración del Riesgo.

COMUNICACIÓN

La divulgación de la Política de Planeación Institucional debe ser transmitida e implementada a través de las diferentes dependencias que conforman la estructura organizacional y jerarquía del Hospital San Vicente de Arauca.

Los planes Institucionales anuales propuestos deben ser socializados y aprobados ante el comité de Gestión y desempeño Institucional, El líder de cada plan debe socializarlo a los líderes de procesos y los grupos de interés, además se deben enviar al proceso de gestión de la información para que se publiquen en la página web de la entidad y demás canales de información y comunicación institucional

EVIDENCIAS O DOCUMENTOS DE APLICACIÓN DE LA POLÍTICA EN LA E.S.E

- Actas de comité institucional de gestión y desempeño
- Indicadores de Gestión por procesos medidos
- Planes Operativos anuales con su seguimiento.
- Mapas de riesgo evaluados.
- Planes del decreto 612 del 2018 con evaluación y % de cumplimiento

PARTES INTERESADAS QUE INTERVIENEN EN LA POLÍTICA.

- Alta Dirección
- Grupos de Valor
- Líderes de Proceso.
- Funcionarios
- Contratistas
- Entes de Control

MECANISMOS DE MEDICIÓN DE LA POLÍTICA

El seguimiento y evaluación al plan de acción se hará en periodicidad cuatrimestral y sus resultados se socializarán en comité de gestión y desempeño Institucional y el informe cuatrimestral se publicarán en la página web de la E.S.E. Hospital San Vicente de Arauca

Para el seguimiento de la Política de Planeación institucional determinó el presente indicador de gestión.

INDICADOR	FORMULA
-----------	---------

	ACTA DE POLÍTICA DE OPERACIÓN EN MARCO DE MIPG POLITICA DE PLANEACION INSTITUCIONAL	CODIGO: DE-PL-PO-02
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 08/07/2025

Actividades realizadas Política de Planeación Institucional	Resultado FURAG
---	-----------------

El seguimiento y evaluación de la Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional estará a cargo del responsable de Planeación y Calidad de la empresa, quien presentará ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño el respectivo informe.

COPIA CONTROLADA

	ACTA DE POLÍTICA DE OPERACIÓN EN MARCO DE MIPG POLITICA DE PLANEACION INSTITUCIONAL	CODIGO: DE-PL-PO-02
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 08/07/2025

7. CONTROL DEL DOCUMENTO:

El presente documento deberá reposar en la siguiente ruta: Z:\BIBLIOTECA HSVA\1. MANUAL DE DOCUMENTOS HSVA\1. PROCESOS ESTRATEGICOS\1. GESTION DIRECCIONAMIENTO ESTRATGICO\1.2 PLANEACIÓN\POLITICA

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	FECHA APROBACIÓN			MOTIVO
	DIA	MES	AÑO	
01	08	07	2025	Creación del documento.

ELABORÓ Y/O ACTUALIZÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:
NOMBRE Ligia Orjuela Gómez	NOMBRE Nubia Stella Eslava Gómez Ludy Suarez Acosta	NOMBRE Comité institucional de gestión y desempeño.
CARGO Profesional de apoyo Calidad	CARGO Subdirectora Administrativa Líder de Mejoramiento Continuo	Acta No. 03 del 2025
FECHA: 20/05/2025	FECHA: 09/06/2025	FECHA: 08/07/2025