	<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b> <b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA</b> <b>LA PLATA HUILA</b> <b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y</b> <b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO</b> <b>INSTITUCIONAL</b>	<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004 <b>Versión:</b> 03 <b>Página:</b> 1 de 6

<b>FECHA:</b>	12/03/2026
<b>ACTIVIDAD:</b>	Informe Cierre Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos
<b>PROCESO VINCULADO:</b>	Gestión de Planeación
<b>RESPONSABLE:</b>	Nelson F Tierradentro Q
<b>OBJETIVO:</b>	Fortalecer las capacidades de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua, alineando la estrategia institucional, la estructura, el talento humano y el modelo de operación por procesos

## CONTENIDO DEL INFORME:

### **POLÍTICA DE FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL Y SIMPLIFICACIÓN DE PROCESOS**

#### ✓ **Propósito:**

La implementación de la política de fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos debe ser el resultado del ejercicio estratégico de la planeación institucional y los resultados obtenidos por la entidad, interiorizando todas las dimensiones de MIPG que forman parte fundamental en la integración del proceso de análisis para el fortalecimiento y formulación del análisis y la innovación organizacional.

#### ✓ **Estrategias:**

- Estandarizar el ingreso y los tramites de procedimientos internos y externos .
- Análisis normativo de cada uno de los componentes del trámite.
- Mejorar la aplicabilidad de los procesos y procedimientos internos, comprometidos con la excelencia en la prestación de los servicios
- Fortalecer la capacitación y sensibilización en temáticas de eficiencia administrativa, asistencial a los usuarios.

— Salud Integral, Impacto Real —

*"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".*



**FORMATO DE INFORME**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

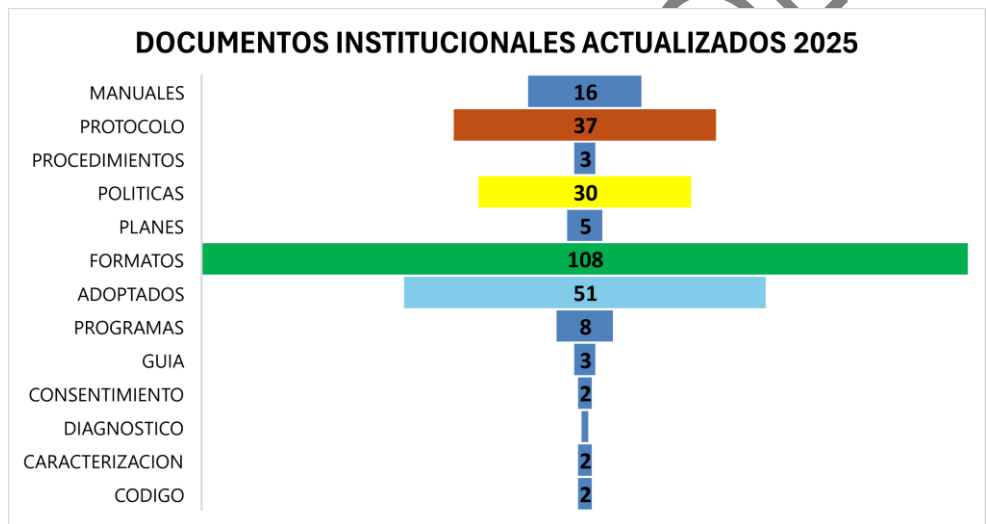
**Fecha:** 05/11/2024  
**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004  
**Versión:** 03  
**Página:** 2 de 6

**Indicadores:**

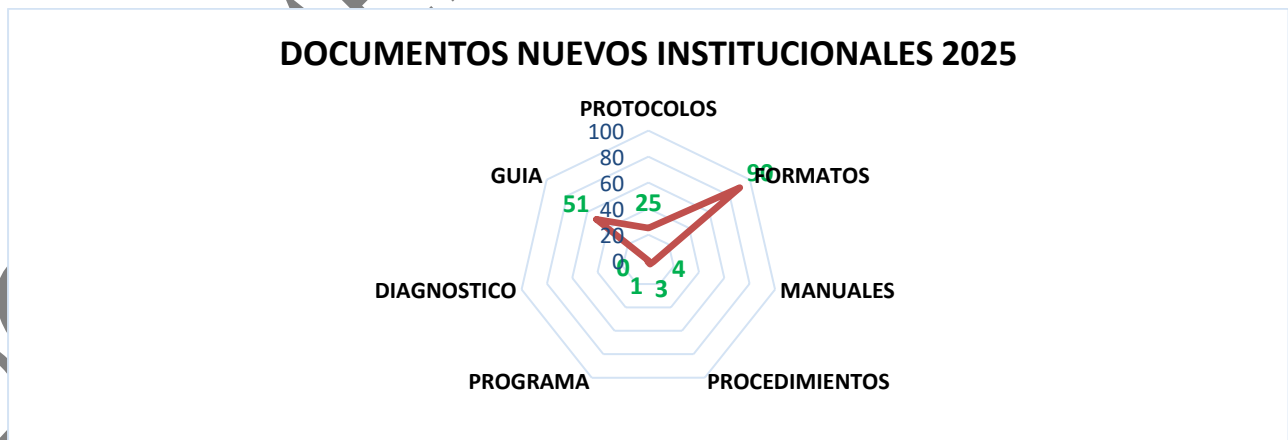
*Número de documentos actualizados en la vigencia*  
*Total del listado maestro de producción* x 100

$$\frac{268}{1434} = 0.18 \times 100 = 18\%$$

DOCUMENTO	No.
MANUALES	16
PROTOCOLO	37
PROCEDIMIENTOS	3
POLITICAS	30
PLANES	5
FORMATOS	108
ADOPTADOS	51
PROGRAMAS	8
GUIA	3
CONSENTIMIENTO	2
DIAGNOSTICO	1
CARACTERIZACION	2
CODIGO	2
<b>TOTAL</b>	<b>268</b>



PROTOCOLOS NUEVOS	FORMATOS NUEVOS	MANUALES NUEVOS	PROCEDIMIENTOS NUEVOS	PROGRAMA NUEVO	DIAGNOSTICO NUEVOS	GUIA ADOPTADAS	TOTAL NUEVOS
25	90	4	3	1	0	51	174



— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

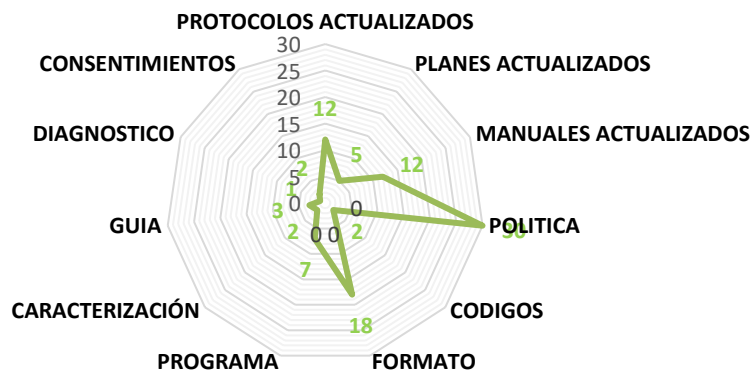


**FORMATO DE INFORME**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024  
**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004  
**Versión:** 03  
**Página:** 3 de 6

PROTOCOLOS ACTUALIZADOS	PLANES ACTUALIZADOS	MANUALES ACTUALIZADOS	POLITICA ACTUALIZADA	CODIGOS	FORMATO ACTUALIZADO	PROGRAMA ACTUALIZADO	CARACTERIZACIÓN	GUIA	DIAGNOSTICO	CONSENTIMIENTOS	TOTAL ACTUALIZADOS
12	5	12	30	2	18	7	2	3	1	2	<b>94</b>


### DOCUMENTOS INSTITUCIONALES ACTUALIZADOS 2025



Para la actualización total de los documentos institucionales desde el área de Planeación, en la vigencia 2025 se trabajó en la adecuación del logo y eslogan de todos los documentos y en tener toda la base editable de documentos, todos los informes suministrados del proceso documental a calidad y control interno fueron generados exclusivamente por el área de planeación.

Nombre	Fecha de modificación	Tipo
1. MACROPROCESO ESTRATEGICO	12/09/2025 4:31 p. m.	Carpeta de archivos
2. MACROPROCESO MISIONAL	10/11/2025 2:29 p. m.	Carpeta de archivos
3. MACROPROCESO DE APOYO	29/11/2025 9:50 a. m.	Carpeta de archivos
4. MACROPROCESO SEGUIMIENTO Y EV...	6/09/2025 10:45 a. m.	Carpeta de archivos

Se cuenta con la nueva carpeta compartida distribuido según el nuevo mapa de proceso institucional aprobado mediante Acuerdo 011 de 2025.

	<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b>	<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004
	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA</b>	<b>Versión:</b> 03
	<b>LA PLATA HUILA</b>	<b>Página:</b> 4 de 6
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	

*Número actividades priorizadas del plan acción integrado MIPG*  
*Número de actividades programadas para la vigencia*

$$\frac{8}{9} = 0.88 \times 100 = 88\%$$

Para este indicador la actividad que no se realizó fue la actualización de los trámites SUI en la página de función pública, ya que se realizaron varias mesas de trabajo pero el proceso no se logró realizar debido a que dependen del ente nacional, dar la autorización y el acceso para hacer los ajustes de los trámites, teniendo en cuenta que por parte de la E.S.E ya cumplió con la adopción de los 10 trámites y bajo acto administrativo, con su carga en la página web.

*Número Informes de riesgos consolidados en la vigencia*  
*Número de informes de riesgos programados en la vigencia*


$$\frac{30}{30} = 1 \times 100 = 100\%$$

Para la vigencia 2025, se proyectaron 88 riesgos institucionales distribuidos de la siguiente manera:

Atención al Usuario: 4	Jurídica: 4	Consulta Externa: 1
Sistemas: 3	SST: 2	Radiología: 2
Ambiente físico: 2	Calidad: 4	Quirófano: 1
Humanización: 1	IAMI: 3	Urgencias: 8
Gestión Documental Archivo: 3	Gestión Ambiental: 3	Uci: 6
Farmacia: 1	Laboratorio: 5	Contratación: 4
Auditoría Cuentas: 4	Almacén: 2	Epidemiología: 1
Talento Humano: 1	Biomedicos: 1	Esterilización: 12
Financieros: 8	Citas: 2	

— Salud Integral, Impacto Real —

*"Documento no válido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".*

	<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b> <b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA</b> <b>LA PLATA HUILA</b> <b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y</b> <b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO</b> <b>INSTITUCIONAL</b>	<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004 <b>Versión:</b> 03 <b>Página:</b> 5 de 6

Estos informes se consolidaron con los líderes de los procesos, y se estableció la proyección de los riesgos para la vigencia 2026, adicional estos informes fueron cargados en la página web.

<https://hospitaldelaplata.gov.co/informacion-al-ciudadano/mapa-de-riesgos/>

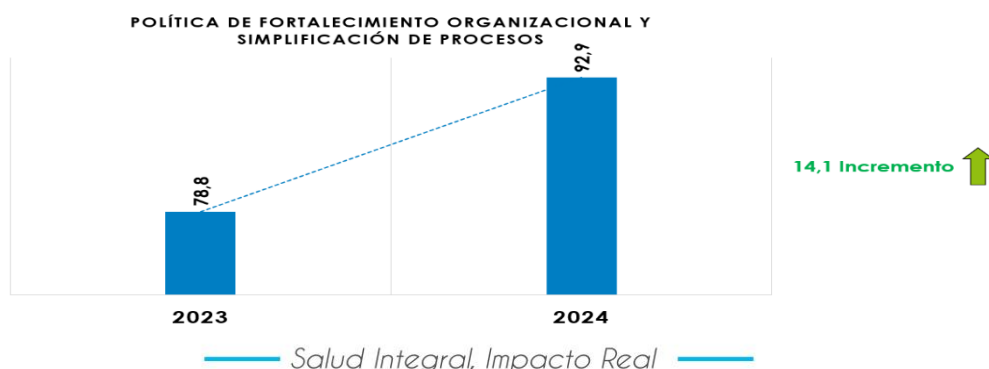
### Beneficios:

- Mejora en la calidad de los servicios: La política busca la mejora continua de los procesos, lo que se traduce en una mayor calidad de los servicios de salud ofrecidos a la ciudadanía.
- Mayor transparencia y confianza: La simplificación de procesos y la mejora de la gestión contribuyen a una mayor transparencia en la actuación de la entidad.
- Fortalecimiento de la cultura organizacional: La política promueve una cultura de mejora continua, innovación y trabajo en equipo, lo que fortalece el sentido de pertenencia y el compromiso de los colaboradores.
- Optimización del uso de recursos: La simplificación de procesos permite identificar y eliminar actividades innecesarias, optimizando el uso de los recursos disponibles.
- Alineación con el direccionamiento estratégico: La política asegura que la estructura y los procesos de la entidad estén alineados con su estrategia, facilitando el cumplimiento de los objetivos.


### Avance en el Índice de Desempeño Institucional de la Política de fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos:



#### DESEMPEÑO FURAG 2023 - 2024



"Documento no válido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

	<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b>	<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004
	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA</b>	<b>Versión:</b> 03
	<b>LA PLATA HUILA</b>	<b>Página:</b> 6 de 6
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	

### Conclusiones:

La implementación de la política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos debe ser el resultado del ejercicio de Direccionamiento Estratégico y Planeación, así como de los resultados obtenidos por la entidad. Se trata de entender e interiorizar que todas las dimensiones de MIPG son piezas fundamentales e integrales en un proceso de análisis para el fortalecimiento organizacional.

La implementación de la política de fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos requiere de la participación activa de todos los niveles de la entidad, donde la estructura organizacional, el modelo de operación por procesos y el talento humano trabajen de manera conjunta para alcanzar los objetivos, se optimicen los procesos administrativos y operativos para hacerlos más ágiles y eficientes.

### Recomendaciones:

Realizar la actualización de la documentación institucional en las diferentes áreas de la institución, a través de informe consolidado donde se reporte que áreas no han actualizado ningún tipo de documento y este reporte será enviado tanto al área de calidad para el seguimiento en la parte misional y control interno en los procesos administrativos.

Soporte: carpeta compartida y listado maestro de producción documental

**Nelson F Tierradentro Q**

Planeación  
E.S.E HDSAP