

Dimensión 3 – Gestión con valores para resultados Diseño ampliado para hospitales públicos

Versión: 3.0 Fecha: 16 de agosto de 2025

Resumen ejecutivo Este documento desarrolla con amplitud el diseño de la Dimensión 3: Gestión con valores para resultados del MIPG, ajustado a la realidad y necesidades de los hospitales públicos. Se concentra en qué debe diseñarse (no en cómo implementarlo por fases), qué productos y soportes se esperan por cada política y cuáles son los elementos técnicos, normativos, organizacionales y de gobernanza que deben considerarse para obtener la dimensión en la práctica.

El documento ofrece: objetivos por política, lista exhaustiva de entregables y evidencias, matrices de indicadores con fórmulas, requerimientos técnicos mínimos (TI y seguridad), gobernanza sugerida, riesgos principales y controles, y plantillas y artefactos recomendados para que el hospital tenga todo lo necesario para diseñar la dimensión y luego transitar a su implementación con claridad.

1. **Contexto y propósito** Contexto: la Dimensión 3 traduce en acciones la capacidad institucional de producir resultados con integridad y servicio. En hospitales públicos, esto significa que procesos clínicos y administrativos generen valor público (atención oportuna, seguridad del paciente, eficiencia en uso de recursos) y que la interacción con la ciudadanía esté basada en derechos: acceso, calidad y transparencia.

Propósito del documento: entregar un paquete de diseño operativo y técnico que permita al hospital producir los entregables exigidos por el Manual MIPG y preparar evidencias robustas ante auditorías y evaluación en FURAG.

Alcance: diseño para políticas: Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos; Servicio al ciudadano; Racionalización de trámites; Participación ciudadana; Gobierno Digital; Transparencia y lucha contra la corrupción; Seguridad digital; Defensa jurídica; Mejora normativa.

2. **Enfoque metodológico para el diseño** Sin detallar fases de implementación, el diseño debe contemplar estos principios transversales:

Orientación a valor público: cada servicio, trámite o proceso debe mapearse contra la necesidad ciudadana que resuelve.

Evidencia y trazabilidad: cada decisión de diseño debe quedar registrada (actas, versiones de documentos, criterios técnicos).

Simplicidad y usabilidad: procesos y servicios digitales diseñados con experiencia de usuario (UX) mínima viable; atención a accesibilidad.

Seguridad y privacidad: desde el diseño (privacy by design) se deben incorporar controles para información clínica.

Interoperabilidad y datos: definir los flujos de datos, formatos y fuentes de verdad (HCE, SIG, sistemas administrativos).

Sostenibilidad financiera: estimación de costos de mantenimiento y operación, no solo de inversión.

3. Políticas: diseño detallado y soportes requeridos (ampliado) A continuación cada política contiene: Objetivo de diseño, Productos a diseñar, Soportes mínimos (evidencias), Requerimientos técnicos y de gobernanza, Indicadores de diseño (no de implementación), Riesgos y controles sugeridos.

3.1 Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos Objetivo de diseño: definir una arquitectura de procesos que garantice coherencia entre estructura organizativa, capacidades y resultados misionales; identificar y eliminar trámites y actividades no valoradas por el ciudadano.

Productos a diseñar:

Mapa de procesos global (nivel 1 y nivel 2) con rol propietario de cada proceso.

Fichas de proceso (estandarizadas) para procesos misionales y de apoyo críticos.

Catálogo de actividades no valoradas (bajo la lógica Lean).

Propuesta de reorganización leve (ajustes de roles, líneas de reporte) con análisis de impacto en planta y presupuesto.

Soportes mínimos:

Documento "Mapa de Procesos" con versión y fecha.

Fichas de proceso firmadas por responsables.

Actas de talleres de validación (incluir lista asistentes y firmas).

Informe técnico de simplificación que explique criterios (tiempos, costos, riesgos).

Requerimientos técnicos / de datos:

Recolección de tiempos operativos (timings), cargas de trabajo y volúmenes.

Registro de procesos en repositorio (gestión documental con control de versiones).

Gobernanza:

Propietario ejecutivo: Gerente.

Responsable técnico: Oficina de Planeación/Calidad.

Comité revisor: Jefaturas clínicas, Finanzas, TI, Contratación.

Indicadores de diseño (para validar robustez del diseño):

Existencia (%) de fichas de procesos para procesos críticos = $N \text{ fichas existentes} / N \text{ procesos críticos identificados} \times 100$. (Meta diseño = 100%).

% de procesos con propietario documentado (Meta diseño = 100%).

Riesgos y controles:

Riesgo: resistencia política a cambios estructurales. Control: registro de impactos y plan de comunicación a la alta dirección.

3.2 Servicio al ciudadano Objetivo de diseño: definir compromisos de atención (Carta de Servicios) y la experiencia del ciudadano en los puntos de contacto del hospital.

Productos a diseñar:

Carta de Servicios con niveles de servicio y SLA (tiempos de espera, tiempos de resolución de PQRS, horarios de atención).

Diseño de los recorridos del usuario (patient journeys) para los servicios críticos.

Diseño de canales de atención multimodal (presencial, telefónico, web, móvil).

Soportes mínimos:

Documento Carta de Servicios aprobado por Gerencia.

Mapas de experiencia de usuario (diagramas).

Plantilla estándar de respuesta a usuarios y flujos de escalamiento.

Requerimientos técnicos:

Definición de canales técnicos y su integración (central telefónica, formularios web, CRM/gestor de PQRS).

Requisitos de accesibilidad (cumplir WCAG mínimo en contenidos web).

Indicadores de diseño:

Número de recorridos de usuario diseñados y documentados.

Existencia de SLA claramente medidos en la Carta de Servicios.

Riesgos y controles:

Riesgo: SLAs no medibles por falta de datos. Control: definir métricas y punto de medición desde el diseño.

3.3 Racionalización y estandarización de trámites
Objetivo de diseño: simplificar requisitos administrativos y estandarizar procedimientos para minimizar cargas a usuarios y funcionarios.

Productos a diseñar:

Catálogo de trámites, con requisitos mínimos, tiempos, costo (si aplica) y responsable.

Propuesta de eliminación o unificación de trámites redundantes.

Diseño de la versión digital (formularios electrónicos, procedimientos automatizados).

Soportes mínimos:

Catálogo y acto/registro que oficializa cambios (resolución, decreto interno).

Plantillas de formularios electrónicos (campos mínimos y validaciones).

Requerimientos técnicos:

Definición de metadatos por trámite (id, frecuencia, responsable, datos que alimentan HCE o SI).

Evaluación de impacto normativo (jurídico-administrativo) para cada cambio propuesto.

Indicadores de diseño:

% de trámites con versión digital definida.

Reducción estimada de pasos por trámite (promedio) según propuesta.

Riesgos y controles:

Riesgo: cambio que contradice normativa externa. Control: revisión jurídica obligatoria en diseño.

3.4 Participación ciudadana en la gestión pública Objetivo de diseño: incorporar mecanismos reales y sistemáticos de participación y control social en la gestión hospitalaria.

Productos a diseñar:

Plan de participación (objetivos, modalidades, cronograma, metas de convocatoria).

Diseño de comités de usuarios y protocolos de funcionamiento.

Diseños de instrumentos de retroalimentación (encuestas, audiencias, buzón digital).

Soportes mínimos:

Plan aprobado y actas modelo.

Template de acta de comité y registro de compromisos.

Requerimientos técnicos:

Plataforma de registro de eventos y compromisos (puede ser un módulo simple en el portal).

Indicadores de diseño:

Estándar mínimo de representatividad (criterio de diseño) de los comités.

Disponibilidad de instrumento digital para recibir propuestas ciudadanas.

Riesgos y controles:

Riesgo: baja representatividad. Control: diseño de convocatoria múltiple y publicidad en canales locales.

3.5 Gobierno Digital Objetivo de diseño: planificar los servicios digitales que aporten mayor valor en atención, gestión y transparencia, con criterios de interoperabilidad y continuidad.

Productos a diseñar:

Plan de Gobierno Digital con priorización de servicios (mapa de iniciativas).

Arquitectura técnica mínima: esquema de interoperabilidad entre HCE, HIS, SIG, sistemas administrativos y portales.

Especificaciones funcionales para soluciones (agenda electrónica, ticketing PQRS, telemedicina, resultados en línea).

Soportes mínimos:

Plan firmado y versionado.

Diagramas de arquitectura (componentes y flujos de datos).

Requerimientos técnicos y criterios de selección para proveedores.

Requerimientos técnicos y estándares sugeridos:

Interoperabilidad: uso de estándares HL7/FHIR cuando aplique para la HCE.

Autenticación: definición de métodos (SSO, autenticación fuerte para accesos sensibles).

Accesibilidad: cumplimiento con criterios de accesibilidad web.

Indicadores de diseño:

% de servicios críticos que cuentan con especificación funcional.

Existencia de diagrama de interoperabilidad validado.

Riesgos y controles:

Riesgo: soluciones desconectadas que generan silos. Control: gobernanza de datos y criterios de integración obligatorios.

3.6 Transparencia y lucha contra la corrupción Objetivo de diseño: definir mecanismos proactivos de publicación y rendición de cuentas alineados con las obligaciones de transparencia activa.

Productos a diseñar:

Plan de información proactiva (qué publicar, periodicidad, responsable).

Modelos de publicación para contratos, Plan Anual de Adquisiciones (PAA), presupuesto, POAI y resultados de gestión.

Diseño de procesos para gestión de conflictos de interés y declaraciones de bienes.

Soportes mínimos:

Matriz de contenidos para transparencia activa (campos, formatos, ubicación web).

Procedimiento de gestión de conflictos de interés y registro vinculado.

Evidencia de capacitaciones diseñadas para servidores.

Indicadores de diseño:

% de obligaciones de transparencia con formato definido.

Frecuencia de actualización mínima propuesta para cada tipo de información.

Riesgos y controles: