PLAN DE ACCIÓN 2020

¨Calidad y Atención Humanizada¨

PROGRAMA	PROYECTO	OBJETIVO	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA												RECURSOS	INVERSIÓN / PRESUPUESTO	MECANISMOS DE VERIFICACIÓN	INDICADORES
						ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
1,,GESTION INTEGRAL DEL TALENTO HUMANO																					
	GESTION DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Propiciar ambientes de trabajo seguros y saludables para los colaboradores mediante el control de los riesgos identificados a fin de prevenir accidentes de trabajo y enfermedades laborales	Actualizar procedimiento y matriz de IPVCR	Revisión de logro de objetivos	Responsable SST													Profesional especializado SST	$ -	Documento actualizado y firmado	Nº de peligros controlados/Nº de peligros identificados *%
			Identificación de peligros, valorar riesgos y determinar controles	inspecciones de seguridad, participación de los trabajadores	Responsable SST													Profesional especializado SST	$ -	Matriz IPVRDC actualizada	
			Revisión y actualización del programa de orden y aseo	Revisión de logro de objetivos	Responsable SST													Profesional especializado SST	$ -	Documento actualizado y firmado	
			Jornada de orden y aseo		Responsable SST													Profesional especializado SST	$ -	Registros de asistencia	
		Prevenir la aparición de casos de enfermedad laboral mediante la implementación de programas de promoción y mantenimiento de las condiciones de salud de los trabajadores	Formulación de programa de entornos laborales saludables	Revisión de requisitos legales y necesidades del Hospital	Responsable SST													Profesional especializado SST	$ -	Documento formulado y firmado	(Nº de casos nuevos de enfermedad laboral en el año/Nº promedio de trabajadores en el año)*100.000
			Revisión y actualización del programa de prevención de DME	Revisión de logro de objetivos	Responsable SST													Terapeuta ocupacional o fisioterapeuta Especialista SST	$ -	Documento actualizado y firmado	
			Tamizaje musculo esquelético	Aplicación de instrumento de recolección de datos	Responsable SST													Terapeuta ocupacional o fisioterapeuta Especialista SST	$ -	Informe de prevalencia de DME	
			Diseño y divulgación guía practica de gimnasia laboral	Medios de comunicación interna oficiales	Responsable SST													Terapeuta ocupacional o fisioterapeuta Especialista SST	$ -	Guía publicada	
			Revisión y actualización del documento que soporta el PVE cardiovascular	Revisión de logro de objetivos	Responsable SST													Profesional de enfermería	$ -	Documento actualizado y firmado	
			Evaluación medico ocupacional a trabajadores de planta	Contratación de servicios con IPSO	Gerente													Medico ocupacional, fonoaudiólogo, optómetra, bacteriólogo	$ 7.000.000	Conceptos medico ocupacionales individuales, informe de condiciones de salud	
			Aplicación de instrumento de valoración de riesgo psicosocial	Contratación de servicios profesionales	Gerente													Psicólogo especialista en SST	$ 5.000.000	Informe de resultados	
		Disminuir la frecuencia de accidentalidad en los trabajadores mediante control directo a los peligros y el desarrollo de actitudes responsables en los trabajadores	Revisar y actualizar el programa de bioseguridad	Revisión de logro de objetivos	Responsable SST													Ingeniero ambienta, profesional especializado en sst	$ -	Documento actualizado y firmado	(Nº total de A.T en el mes/ Nº de trabajadores en el mes)*100
			Diseño de guía para manejo seguro de corto punzantes	Análisis de buenas practicas y lecciones por aprender de los AT por corto punzantes	Responsable SST													Profesional especializado SST	$ -	Guía publicada	
			Revisar y actualiza el programa y matriz de identificación de EPP	Evaluación de los EPP según los riesgos analizados en la MIPVRDC	Responsable SST													Profesional especializado SST	$ -	Documento actualizado y firmado	
			Revisión y actualización del programa para el manejo seguro de herramientas manuales	Revisión de logro de objetivos	Responsable SST													Profesional especializado SST	$ -	Documento actualizado y firmado	
			Simulacro de emergencia	Formulación de guion	Responsable SST													Cuerpo de bomberos	$ -	Evaluación de simulacro	
		Dar cumplimiento a la normatividad legal vigente que regula la seguridad y salud en el trabajo en Colombia mediante la identificación oportuna de los requisitos legales y determinación de acciones y responsables	Evaluación de cumplimiento de requisitos legales aplicables en SST	Verificación de cumplimiento de requisitos identificados en la matriz	Responsable SST													Profesional especializado SST	$ -	Matriz de requisitos legales actualizada	Nº de requisitos legales en SST cumplidos/Nº de requisitos legales en SST aplicables
		Controlar y ejecutar los planes de mejora producto de las no	Rendición de cuentas	Presentación de resultados de la gestión realizada en SST	Responsable SST													COPASST, CCL, profesional especializado	$ -	Registros de asistencia	Nº de planes de planes de mejora

GESTION INTEGRAL DEL TALENTO HUMANO	conformidades identificadas al SGSST para facilitar el logro de los objetivos propuestos	Revisión gerencial	Revisión del estado del SST mediante el análisis de indicadores clave	Gerente												Profesional especializado SST	$ -	Planes de mejora	con cierre /Nº total de planes de mejora * %
MODELO DE BIENESTAR LABORAL E INCENTIVOS	Mejorar la satisfacción del cliente interno y su familia durante el año, a través de la implementación de un plan de estímulos e incentivos que motiven al mejoramiento continuo en el desempeño y productividad, proyectado desde la caracterización de procesos.	Levantamiento y formulación del diagnostico de necesidades de bienestar y clima laboral .	Diagnostico de necesidades	Comité de Bienestar Laboral/Profesional Universitario												Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	20.000.000	Diagnostico de necesidades de bienestar y clima laboral.	N° de Diagnósticos de necesidades de bienestar y clima laboral, levantados en el año/Total de Diagnósticos proyectados para el año
		Diseño y aprobación del Plan de acción para bienestar e incentivos del año	Plan de incentivos de bienestar	Comité de Bienestar Laboral														Plan de incentivos de bienestar, aprobado.	N° de planes de bienestar e incentivos diseñados para el año/total de planes proyectados para el año *100
		Elección de nuevos integrantes comité de bienestar social.	Asamblea anual del personal de planta	Recursos Humanos														Acta de elección Integrantes Comité Bienestar	N° de asambleas para elección de integrantes d el comité de bienestar laboral /total de asambleas programadas para elección de integrantes del comité de bienestar laboral *100
		Seguimiento, Monitoreo y evaluación a la ejecución del Plan de acción de bienestar social e incentivos	Verificación del cumplimiento del cronograma con evidencia fotográfica y actas.	Control Interno/ Recursos Humanos														Acta de cada una de las actividades desarrolladas según cronograma	N° de Evaluaciones a la ejecución del plan de bienestar e incentivos realizadas durante el periodo/ total de evaluaciones proyectadas para el año *100
MODELO DE INDUCCIÓN Y RE INDUCCIÓN	Operatividad el proceso de inducción y re inducción que favorezca el aprestamiento del colaborador a la cultura de calidad organizacional, durante el año.	Socialización con los lideres de procesos, el Plan de Inducción y Re inducción Institucional y la operatividad de la agenda	Reunión con líderes de procesos	Profesional universitario												Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	5.000.000	Acta de socialización con los lideres.	N° de líderes de procesos socializados en el plan de inducción y re inducción Institucional / total de los , lideres de procesos con que cuanta la ESE *100
		Aplicación del modelo de Inducción y re inducción a la totalidad del cliente interno de forma permanente y según periodicidad del proceso de contratación	Reuniones semestrales de aprestamiento, inducción y re inducción															Acta de aplicación de inducción y re inducción al cliente interno	N° de Acciones de aprestamiento, inducción y re inducción realizadas durante el periodo/ total de acciones programadas para el año*100
FORMULACION Y EJECUCIÓN DEL PLAN DE EDUCACION CONTINUADA Y CAPACITACIÓN	Fomentar la capacidad técnica, resolutiva y competitiva del cliente interno, con impacto en la transformación de la cultura organizacional para el año	Desarrollo del plan de educación continuada para cada vigencia	Plan de capacitaciones	Coordinadores de área												Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	5.000.000	Plan de capacitaciones	N° de planes de educación continuada proyectados en el año/ total de planes programados para el año*100
		Verificación y monitoreo del cumplimiento del objetivo del plan de capacitaciones con coordinadores	Monitoreo permanente al desarrollo del plan de capacitaciones	Profesional Universitario														Informe Avance plan de Capacitaciones	N° de planes de educación continuada proyectados en el año/ total de planes ejecutados para el año*100
SELECCIÓN, VINCULACION Y CONTRATACIÓN DE TALENTO HUMANO	Mantener la capacidad instalada institucional, en razón a la proyección, análisis, de las frecuencias de uso pactadas y observadas para la presentación de servicios de salud	Vinculación de personal con el lleno de los requisitos.	Adherencia al manual de contratación	Profesional Universitario												Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	2.000.000	Hoja de vida al azar con el lleno de los requisitos	N° de contratistas de prestación de servicios verificados en el periodo ajustados en todas sus partes al manual Institucional de contratación/ N° de contratistas vinculados con el lleno de los requisitos en el periodo *100
DESEMPEÑO Y COMPETENCIAS LABORALES	Desarrollar el modelo de evaluación del desempeño y competencias laborales	Ajuste de manual de funciones	formación equipo interdisciplinario para la actualización	Talento Humano												Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	20.000.000	Manual de funciones.	Manual de Funciones Actualizado
		Socialización de los lineamientos de la comisión nacional del servicio civil sobre evaluación de desempeño y calificación de servicios	Capacitación recibida por parte de las dos profesionales (Responsables de la evaluación) se retroalimentara al personal a evaluar.	Profesionales responsables de la evaluación del desempeño.														Acta de socialización por parte de CNSC.	Acta de socialización.
		Concertación y actualización de objetivos según perfiles y competencias laborales	Documento de concertación y actualización	Profesional universitario														Acta de socialización por parte TH.	Concertación en los formatos establecidos por la CNSC

	SIGEP	implementar el proceso de cargue de la información al plataforma SIGEP (sistema de información y de empleo publico)	Socialización del proceso de cargue de información al personal de planta y contratistas.	Capacitar al personal acerca de la plataforma	Auxiliar de contratación													Humanos, logísticos, técnicos y financieros.		Acta de socialización	N° de socializaciones realizadas en el periodo * N° de socializaciones realizadas en el periodo *100
			Realizar el proceso de cargue de la información a la plataforma SIGEP	Enseñarles a cada uno de los funcionarios el paso a paso para el cargue de la información	Auxiliar de contratación															Verificación en la plataforma del SIGEP	N° de hojas de vida cargadas en el periodo / N° de hojas de vida de programas para cargue en el periodo *100
2..DESARROLLO DE GESTION DE SISTEMAS INTEGRADOS DE CALIDAD																					
GESTION INSTITUCIONAL DE CALIDAD EN SALUD	**DESARROLLO DE GESTION DE SISTEMAS INTEGRADOS DE CALIDAD**	Armonizar el Modelo Estándar de Control Interno para el año 2020 al sistema obligatorio de garantía de calidad S.O.G.C.	Socialización del Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano.	Convocar a las áreas administrativas y asistenciales 3 días antes de la presentación.	P:U de Planeación													Humanos, logísticos, técnicos y financieros	20.000.000	Acta de socialización	N° de capacitaciones realizadas/ N° de capacitaciones programadas * 100
			Actualización, y publicación en la Página WEB del plan anticorrupción	Reuniones de Actualización y socialización del plan anticorrupción	P.U de Planeación															Pantallazo pagina web institucional	N° de líderes de procesos capacitados y con participación activa en la actualización y socialización del plan anticorrupción 2017 / total de líderes de procesos con que cuenta la ESE *100
			Publicación Seguimiento y evaluación TRIMSTRAL al Plan de Desarrollo	Reunión de socialización de nivel de cumplimiento del plan de desarrollo	Control interno y planeación Calidad															Informe trimestral	No de Reuniones de socialización de autoevaluación para el cumplimiento del plan desarrolladas en le periodo/ total de reuniones proyectadas para el año *100
			Implementar la metodología para identificación y administración de los riesgos.	adopción mediante acto administrativo	Control interno y Planeación															Guía de la administración del riesgo	N° de guías implementadas durante el periodo según armonización/ Total de guías programadas para el año *100
			Publicación Seguimiento y evaluación TRIMESTRAL al Plan operativo anual	Reunión de socialización de nivel de cumplimiento del plan operativo anual.	Control interno y planeación															Informe del indicador por cada área.	No de Reuniones de socialización de autoevaluación para el cumplimiento del plan desarrolladas en le periodo/ total de reuniones proyectadas para el año *100
			Identificación de los de riesgos por cada una de las áreas de la institución	Establecer una matriz de riesgos donde se identifiquen cada uno de los riesgos por los servicios de la institución	P.U de Planeación															Matriz de riesgos	N° de matriz de riesgos realizada / N° de matriz de riesgos proyectadas*100
			Realizar seguimiento de la matriz de riesgos establecida por los servicios		P.U de Planeación																
			Elaboración, publicación y presentación del informe de gestión año 2019 a junta directiva	Informe de gestión anual	Gerencia, Administrativo planeación,															Informe de gestión anual	N° de informes de gestión proyectados y presentados a las diferentes instancias evaluativas para el periodo/ total de informes proyectados presentar durante al año*100
			Evaluación al sistema de control interno contable	Informe presentado	Control interno															Informe	N° de informes presentados durante el periodo / total de informes programados para el año *100
			Evaluación del Plan Anticorrupción	informe de seguimiento de verificación del cumplimiento del plan	Control interno															Informe de seguimiento del plan anticorrupción	N° de acciones de verificación a cumplimiento del plan anticorrupción/ total de acciones programadas para el año *100
			Seguimiento al desarrollo de los comités normativos establecidos en la institución	Tablero de seguimiento a comités	Control Interno															Informe de seguimiento de los comités general o especifico.	N° de comités Normativos realizados en el periodo según cronograma anual y Armonización de SOGC y MECI/ total de comités normativos proyectados para el año*100
			Diagnostico del Estado actual de Procesos y procedimientos de la E.S.E.	Elaborar el diagnostico de los procesos y procedimientos	Control Interno															Informe de procesos y procedimientos	N° de diagnósticos realizados /N° de Diagnósticos programados *100
			Informe y evaluación de la rendición de cuentas	Informe de cumplimiento de rendición de cuentas anual	Control interno															informe de cumplimiento.	N° de informes de rendición de cuentas generados durante el periodo / total de informes proyectados de rendición de cuentas proyectados para el año*100

			Presentación del plan de Auditoria para cada vigencia	Elaboración y entrega del Plan de auditoria interna para la vigencia	Control interno															Plan de auditorias	N° de acciones de auditoria interna generadas a los diferentes procesos durante el periodo/ total de acciones de auditoria interna proyectadas para el año *100
			Capacitación sobre el manejo de autocontrol	Realizar la socialización al personal de la institución	Control interno															Acta de socialización	N° de capacitaciones realizadas/ N° de capacitaciones programadas * 100
3..SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD-SOGC																					
	SISTEMA UNICO DE HABILITACION	Realizar seguimiento al sistema único de habilitación para el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención en salud establecidos en la resolución 2003 del 2014	Autoevaluación de estándares de habilitación según resolución 2003 del 2014	Realización de la autoevaluación a través de la página web habilitada por el ministerio de Salud	Auditor de Calidad, y coordinador de servicios asistenciales, auditora medica													Humanos Técnico en Calidad y Jefes de Área, logístico y financieros.	**35.000.000**	CONSTANCIA DE AUTOEVALUACIÓN	N° de constancias de evaluación realizadas / N° de constancias programadas para el periodo*100
			Autoevaluación de estándares mínimos de habilitación por servicio según autoevaluación Resolución 2003 del 2014	implementar la lista de chequeo de la resolución 2003 del 2014.																LISTA DE CHEQUEO DE LA AUTOEVALUACIÓN.	N° de Planes de mejoramiento levantados / N° de planes de mejoramiento programados para el periodo*100
			Seguimiento a Planes de Mejoramiento de Auditoria Interna para el cumplimiento de estándares mínimos de habilitación.	Monitorización del cumplimiento de las actividades proyectadas en los planes de mejoramiento																PLAN DE MEJORA CON SUS SOPORTES.	N° de monitorizaciones realizadas/ N° de monitorizaciones de cumplimiento de las actividades proyectadas en los planes de mejoramiento programadas para el periodo * 100
			Seguimiento a Planes de Mejoramiento de Auditoria Externas (EPSS/C- Entes Inspección, Vigilancia y Control del orden Nacional, Departamental y municipal) para el cumplimiento de estándares de habilitación.	Monitorización del cumplimiento de las actividades proyectadas en los planes de mejoramiento de auditorias de entes de vigilancia y control																FORMATO DE SEGUIMIENTO	N° Actividades ejecutadas/ N° actividades programadas * 100
			Programa de seguridad del paciente operatividad en la ESE, de acuerdo a los lineamientos dados a nivel nacional por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Revisión y actualización, del Programa de seguridad del paciente de la ESE de acuerdo a los lineamientos dados a nivel nacional por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Auditor de Calidad, Coordinador de servicios asistenciales, Referente de seguridad del paciente															SEGUIMIENTO A LA CARPETA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.	N° Programas realizados/ N° de Programas programado para el periodo *100
			Liderazgo del despliegue del programa de Seguridad del paciente	Capacitación al personal asistencial en el programa de seguridad del paciente (**Gustavo/Johan)**	Auditor de Calidad, Coordinadores de áreas asistenciales, Referente de seguridad del paciente															ACTA DE SOCIALIZACIÓN	No. de personas capacitadas/ Total de personal programas en el periodo a capacitar *100
			Actualización de la Política de Seguridad del Paciente	Revisión y Actualización de la Política de Seguridad del Paciente y proyección del acto administrativo por el cual se adopta	Auditor de Calidad, Coordinador de servicios asistenciales, Referente de seguridad del paciente															DOCUEMNTO DE POLITICA Y RESOLUCIÓN	N° de actualizaciones de la política de seguridad del paciente/ N° actualizaciones *100
			Liderazgo del despliegue de la Política de Seguridad del paciente	Seguimiento al Porcentaje de personal capacitado en Política de Seguridad del paciente	Auditor de Calidad, Coordinadores de áreas asistenciales, Referente de seguridad del paciente															INDICADOR DE SEGUIMIENTO DE PERSONAL CAPACITADO	No. de personas capacitadas en la política de seguridad del paciente / Total de personal programas en el periodo a capacitar * 100
			Evaluación del clima de seguridad del paciente en la institución	Aplicación de evaluación del clima de seguridad del paciente y seguimiento al porcentaje de percepción de los colaboradores encuestados en seguridad del paciente	Auditor de Calidad, Referente de seguridad del paciente, Trabajadora social															EVALUACIÓN /INDICADOR	No. de colaboradores encuestados en seguridad del paciente / Total de colaboradores programados a encuestar * 100

			implementación de las guías de buenas practicas de seguridad del paciente en la atención de la salud	Socialización de las guías de buenas practicas de seguridad del paciente : procesos institucionales seguros, procesos asistenciales seguros, prácticas que mejoren la actuación de los profesionales	Auditor de Calidad, Referente de seguridad del paciente, Auditor medico, Coordinadores asistenciales														ACTA DE SOCIALIZACIÓN	N° de listas de asistencia a socialización de las Guías de buenas practicas de seguridad del paciente / Total de socialización de Guías de Buenas practicas de seguridad del paciente programadas para el periodo * 100%
			Seguimientos a la adherencia a la guía de buenas practicas de seguridad del paciente	Aplicación de listas de chequeo para la evaluación y seguimientos a la guía de buenas practicas de seguridad del paciente en la prestación de servicios de salud	Auditor de Calidad, Referente de seguridad del paciente, Auditor medico														LISTA DE CHEQUEO DE RONDAS DE SEGURIDAD	N° de listas de chequeo realizadas / N° de Lista de chequeo programadas para el periodo *100
			Modelo de Atención de Salud del paciente y su familia actualizado	Revisión y Actualización del modelo de atención de Salud del paciente y su familia, e identificar las posibles barreras de acceso, implementar la medición de la demanda insatisfecha que se presentan en la institución y definir las acciones de mejoramiento que contribuyan a la minimización de las mismas y de los riesgos por una atención inoportuna	Auditor de Calidad, Coordinador de Servicios Asistenciales, Auditor medico, Coordinadora del SIAU														MODELO DE ATENCIÓN ACTUALIZADO	N° de actualizaciones realizadas / N° de actualizaciones programadas para el periodo *100
			Seguimiento a la satisfacción del usuario en la prestación de los servicios de salud	Aplicación de encuestas, seguimiento y Evaluación del indicador de Porcentaje de demanda insatisfecha	Auditor de Calidad, Coordinador de Servicios Asistenciales, Auditor medico, Coordinadora del SIAU														ENCUESTAS DE SATISFACIÓN , ACTA CON SU RESPECTIVO INDICADOR.	N° de pacientes encuestados insatisfechos por los servicios / N° total de pacientes encuestados por la IPS en el periodo demanda insatisfecha * 100
			Documentación, socialización e implementación del procedimiento que permita hacer una identificación oportuna de los riesgos en la atención	Revisión y actualización del mapa de riesgos por servicios (**Gustavo / Johan)**	Auditor de Calidad, Coordinador de Servicios Asistenciales, Auditor medico, Coordinadores de áreas asistenciales														ACTUALIZACIÓN DE LA MATRIZ DE RIESGOS	N° de mapas de riesgos actualizados / N° de mapas de riesgos programados para el periodo *100
			Documentación del proceso de las rutas de acceso, que le permitan al usuario acceder a los servicios de salud en las diferentes sedes de la ESE, urbanas y rurales.	levantamiento, documentación y seguimiento del proceso de las rutas de acceso a los servicios de salud en la sede de P Y P y puestos de Salud.	Auditor de Calidad, Coordinador de Servicios Asistenciales, Trabajadora social de referencia y contra referencia												Humanos Técnico en Calidad y Jefes de Área, logístico y financieros.	**80.000.000**	DOCUEMNTO DE LAS RUTAS DE ACCESO.	N° de rutas de acceso levantadas y documentadas / N° de rutas de acceso a servicios de salud en la sede de P y P y puestos de salud programadas para el periodo* 100
			Guías de atención de acuerdo a las 10 primeras causas de consulta y egreso	Revisión, actualización, socialización e implementación de las guías de atención de acuerdo a las 10 primeras causas de consulta y egreso	Auditor de Calidad, Auditor Medico														ACTA DE SOCIALIZACIÓN	N° de guías revisadas y actualizadas/ N° de guías revisadas y actualizadas programadas para el periodo * 100
DE LA CALIDAD	**SISTEMA UNICO DE ACREDITACION**	Realizar Seguimiento al cumplimiento de los estándares de acreditación establecidos en la resolución 2003 del 2014	Seguimiento a indicadores de seguridad de la atención / Gerencia de riesgo que tienen	Análisis de casos, seguimiento y monitorización al indicador Índice de eventos adversos por caídas en el servicio de **urgencias / Hospitalización**	Calidad, Coordinador servicios asistenciales, Coordinador de Urgencias, Referente de seguridad del Paciente														ACTA INDICADOR INDICE DE EVENTOS ADVERSOS POR CAIDAS	N° actas, informes de indicadores realizados ante el comité de seguridad del paciente/ N° actas , informes mensuales ante el comité de seguridad el paciente programadas para el periodo *100

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA			incidencia en la seguridad del paciente en el servicio de urgencias	Análisis de casos,seguimineto y monitorización al indicador proporción de la cancelación de la cirugía programada por consulta externa.	Calidad, Coordinador servicios asistenciales, Coordinador de Urgencias, Referente de seguridad del Paciente														ACTA DE PROPORCIÓN DE CANCELACIÓN DE CIRUGIA PROGRAMADA POR CONSULTA EXTERNA	N° actas, informes de indicadores realizados ante el comité de seguridad del paciente/ N° actas , informes mensuales ante el comité de seguridad el paciente programadas para el periodo *100
			Seguimiento al indicador de Gerencia de Riesgo que tiene incidencia en la seguridad del paciente en el servicio de Quirófanos y Sala Partos	Análisis de casos, seguimiento y monitorización al indicador Índice de eventos adversos por caídas en el servicio de Hospitalización	Calidad, Coordinador servicios asistenciales, Coordinador de Urgencias, Referente de seguridad del Paciente														ACTA DE TASA DE EVENTOS ADVERSOS CAIDAS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN /URGENCIAS/ CONSULTA EXTERNA / APOYO DIAGNOSTICO	N° de eventos adversos por caídas de pacientes en el servicio de hospitalización/ N° total de ingresos vivos. * 100
				Análisis de casos, Seguimiento y monitorización al indicador índice de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos	Calidad, Coordinador servicios asistenciales, Coordinador de Urgencias, Referente de seguridad del Paciente														ACTA DE PROPORCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN HOSPITALIZACION /URGENCIAS	N° total de medicamentos relacionados detectados sobre el periodo / No de total de pacientes Hospitalizados sobre el periodo
				análisis de casos, Seguimiento y monitorización al indicador índice de eventos adversos por ulceras de presión	Calidad, Coordinador servicios asistenciales, Coordinador de Urgencias, Referente de seguridad del Paciente														ACTA DE TASA DE EVENTOS ADVERSOS ULCERAS POR PRESIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	N° de actas realizadas / el N° de actas programadas *!100
				Análisis de casos, Seguimiento y monitorización al indicador Tasa de Infecciones de endometritis post parto/ cesárea	Auditor de Calidad, Coordinador servicios asistenciales, Coordinador de Si vigila, Coordinador de Quirófano y Sala partos, Referente de seguridad del Paciente														ACTA DE TASA DE INFECCIONES DE ENDOMETRITIS POS PARTO/ CESARIA	N° de pacientes que presentan endometritis Posparto-cesaría / No de partos cesarías atendidos en la ESE
			Seguimiento a indicadores de gerencia de riesgo que tienen incidencia en la seguridad del paciente en el servicio de hospitalización	Análisis de casos,seguimineto y monitorización al indicador proporción de proporción de vigilancia de eventos adversos..	Auditor de Calidad, Coordinador servicios asistenciales, Coordinador de Hospitalización, Referente de seguridad del Paciente														ACTA DE PROPORCION DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS	
				Análisis de casos, Seguimiento y monitorización al indicador tasa de reingresos de pacientes hospitalizados	Auditor de Calidad, Coordinador servicios asistenciales, Coordinador de Hospitalización, Referente de seguridad del Paciente														ACTA DE REINGRESOS HOSPITALARIOS POR LA MISMA CAUSA /15 DIAS	N° de reingresos del pacientes que por hospitalización antes de los 20 días por la misma causa/ N° total de ingresos vivos.
			Seguimiento a indicadores de gerencia de riesgo que tienen incidencia en la seguridad del paciente en el servicio de quirófano y sala de partos	Análisis de casos, Seguimiento y monitorización al indicador Tasa de Mortalidad Perinatal (**jefe Marcelina)**	Auditor de Calidad, Coordinador servicios asistenciales, Coordinador de Hospitalización, Referente de seguridad del Paciente														ACTA INDICADOR DE TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	N° total de muertes perinatales / N° total de nacidos vivos
				Análisis de casos, Seguimiento y monitorización al indicador Tasa de Mortalidad Materna(**Jefe Marcelina)**															ACTA INDICADOR DE MORTALIDAD MATERNA	N° total de muertes maternas atribuibles al embarazo/ N° de nacidos vivos en el periodo*100
			Evaluación externa de estándares de acreditación resolución 2082 de 2014	Estudios previos para la contratación de autoevaluación de estándares de acreditación resolución 2082 de 2014	Auditor de Calidad, Coordinador servicios asistenciales														AVALUACIÓN EXTERNA DE ESTADARES DE ACREDITACIÓN RESOLU 2082 DE 2014	N° de documento de autoevaluación realizado / N° de documento programado para el periodo * 100
	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD																			

	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	Implementar un programa de auditoría para mejoramiento de la calidad orientado a cumplir estándares según la Resolución 2003 de 2014	Seguimiento al desarrollo de (PAMEC)	diagnostico de las diferentes capítulos que contiene PAMEC	Auditor de Calidad, Coordinador de Servicios Asistenciales, Coordinadores de áreas asistenciales, Referente de seguridad del paciente, Coordinadora Si vigila, Estadístico, Coordinadora de SIAU												Humanos Técnico en Calidad y Jefes de Área, logístico y financieros.	**80.000.000**	SEGUIMIENTO ACTUALIZACIÓN DOCUMENTO PAMEC.	N° de informes presentados / N° de informes programados para el periodo * 100
			Seguimiento a los indicadores de Gestión clínica y Asistencial; establecidos en la resolución 408 del 15 de marzo del 2018 Evaluación de Gerentes IPS publicas.	21 Seguimiento a los indicadores de proporción de gestantes captadas															ACTA DE PROPORCIÓN DE GESTANTES CAPTADAS ANTES DE LA SEMANA 12 DE GESTACIÓN	N° de informes presentados / N° de informes programados para el periodo * 100
				22 Seguimiento de incidencias de Sífilis congénita															ACTA DE INSIDENCIA DE SIFILIS CONGENITA EN PARTOS	N° de informes presentados / N° de informes programados para el periodo * 100
				23 Seguimiento de actas de aplicación de manejo especifico y Guía de atención de enfermedad hipertensiva.															ACTA DE EVALUACION DE APLICACIÓN DE MANEJO ESPECICA y GUIA DE ATENCIÓN DE ENFERMDA HIPERTENCIVA	N° de informes presentados / N° de informes programados para el periodo * 100
				24 Seguimiento de a indicador de evaluación de la guía de crecimiento y desarrollo.															ACTA DE EVALUACION DE la GUIA DE MANEJO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	N° de informes presentados / N° de informes programados para el periodo * 100
			Seguimiento a indicadores de Calidad de Experiencia de atención	Análisis de oportunidad en los servicios asistenciales y capacidad instalada															**ACTA**	N° de informes presentados / N° de informes programados para el periodo * 100
			Seguimiento a indicadores de Calidad de seguridad	Análisis de casos, Seguimiento y monitorización a indicadores de seguridad de la atención															ACTA	N° de informes presentados / N° de informes programados para el periodo * 100
			Seguimiento a Indicadores de satisfacción global (Alejandra)	Monitorización del indicador de satisfacción global															ACTA	N° total de pacientes satisfechos con los servicios recibidos / N° total de pacientes encuestados por la IPS en el periodo * 100
			Seguimiento Indicadores Salud Mental Violencia Domestica y Sexual	Monitorización a indicadores de Salud Mental Violencia Domestica y Sexual															ACTA	N° de informes realizados / N° de informes programados para el periodo * 100.
			Seguimiento Informe Técnico Oferta de citas Medicina General	Monitorización Informe Técnico Oferta de citas Medicina General															ACTA	N° de informes realizados / N° de informes programados para el periodo * 100.
			Seguimiento Informe Técnico Promedio de tiempo en la asignación de citas Medicina General	Monitorización Informe Técnico Promedio de tiempo en la asignación de citas Medicina General															INFORME	N° de informes realizados / N° de informes programados para el periodo * 100.
			Seguimiento Informe Técnico Oferta de citas Odontología	Monitorización Informe Técnico Oferta de citas Odontología															INFORME	N° de informes realizados / N° de informes programados para el periodo * 100.
			Seguimiento Informe Técnico Promedio de tiempo en la asignación de citas Odontología	Monitorización Informe Técnico Promedio de tiempo en la asignación de citas Odontología															INFORME	N° de informes realizados / N° de informes programados para el periodo * 100.
			Operativización de los comités de obligatorio cumplimiento.	Comité de Calidad, Comité de Historias Clínicas, Comité de seguridad del paciente, cove, comité de vacunación, **Comité de estadísticas vitales**															ACTAS	N° de actas de reunión realizadas ante comités / N° de actas programadas para el periodo * 100
			Gestión a Eventos Adversos, Incidentes y Complicaciones	Seguimiento y Gestión a Eventos Adversos, Incidentes y Complicaciones															ACTAS	N° seguimientos realizados en el periodo/ N° de seguimiento programados para el periodo *100
4..PRESTACION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD																					

	GESTION INSTITUCIONAL DE LOS PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCION	Fortalecer los programas de promoción y prevención, con el cumplimiento de los indicadores de programación contenidos en el plan nacional de salud, sobre el nivel de lo aceptable para el año 2019	Socializar, e Implementar el plan de demanda inducida Institucional, acorde a Los términos de contratación con las EPS y metas contractuales de productividad a ejecutar n **3280 del 2016**	Plan de demanda inducida y Socialización	Coordinador PyM												Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	**25.000.000**	Acta de socialización plan de demanda inducida / Metas con las EPS.	N° de colaboradores de la ESE pertenecientes al área de PyM P con conocimiento del plan de demanda Inducida y sus metas para el 2015 / total de colaboradores Institucionales pertenecientes ala rea de PyM P *100
			Fortalecer las cinco líneas de acción correspondientes al modelo preventivo y de gestión del riesgo (SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA , INFANCIA SALUDABLE, ADULTO CUIDANDO SU SALUD, MENTE SANA, VIGILANCIA EISP)	Acciones de educación continuada en modelo preventivo y de gestión del riesgo (SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA , INFANCIA SALUDABLE, ADULTO CUIDANDO SU SALUD, MENTE SANA, VIGILANCIA EISP)	Coordinador PyM															Actas de capacitación y evidencia fotográfica	N° de capacitaciones realizadas durante el periodo al área operativa según las cinco dimensiones para el sistema preventivo de riesgos/ total de capacitaciones programadas para el año en el área*100
			Articulación para Programación, socialización y divulgación de cronograma de Jornadas de atención integral en la zona urbana y rural del municipio del Valle del Guamuez.	Cronogramas definitivos mensuales de Jornadas de salud Integrales.	Coordinador PyM Coordinador Asistencial.															seguimiento de las actividades propuestas en el cronograma / actas	N° de cronogramas de Jornadas de atención integral generados durante el periodo / Total de cronogramas proyectados a generar en el año *100
			Socialización de Análisis de informe de productividad y comportamiento contractual trimestral del área.	Socialización del informe de productividad	Coordinador PyM- Coordinador de estadística.															Acta de socialización	N° de lideres de procesos con conocimiento y participación activa en la socialización del informe trimestral de productividad del área / Total de Informes de productividad proyectados para el año *100
			Generación de bases de datos de gestión de riesgo según los lineamientos de las dimensiones saludables, dentro de criterios de oportunidad, completitud y veracidad	Solicitud mensual cinco primeros días (5) de cada mes de bases de datos de gestión de riesgo a los profesionales líderes de cada dimensión	Coordinador PyM															Bases de datos de gestión del riesgo actualizado/ Informe de actividades y metas programadas.	N°. De Bases de Datos de gestión de Riesgo generadas y entregadas oportunamente por los lideres de cada dimensión saludable en el periodo / Total de Bases de Datos proyectadas a generar en el Periodo *100
			Seguimiento y evaluación de indicadores de la **estrategia de maternidad segura** según lineamientos de la circular externa 005 del Ministerio de Salud y Protección Social.	Reuniones mensuales . Para análisis, ajuste y reporte de indicadores al área de Gerencia de la Información.	Coordinador PyM Auditor de PyM, calidad, Coordinadores del área de Gerencia de la información, Profesional administrativo, Jefe coordinadora de Mujer promotora de salud.															Acta de Reunión	N° de comités técnicos realizados para la evaluación de indicadores de la estrategia de maternidad segura generados durante el periodo/ total de comités proyectados para el año *100
			Diseño e Implementación de un plan de auditoria al proceso de facturación para el programa de Promoción y Prevención	Plan de Auditoria de pre facturación	Coordinador PyM															Acta de prefacturación	N° de acciones de Auditoria previa a facturación generadas durante el periodo / Total de acciones de auditoria previa para facturación de PyM. Proyectadas para el año *100
	PRESTACION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD																			
			Adopción y socialización de lineamientos de interés en salud pública emitidos por el Ministerio de Salud y protección social e Instituto Nacional de Salud	Implementación de lineamientos y realización de reuniones para socialización de los mismos																Acta de socialización	N° de socializaciones realizadas/ N° de Socializaciones programadas *100

	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	Realizar atención integral a los eventos de interés en salud pública	Capacitación del personal asistencial sobre protocolos y guías de atención de vigilancia en salud publica del Instituto Nacional de Salud	Articulación de las acciones de capacitación en protocolos y guías de atención de vigilancia en salud publica del Instituto Nacional de Salud con las descritas en el plan anual de educación continuada de la ESE	Coordinador de Vigilancia en Salud Pública											Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	**10.000.000**	Acta de socialización +lista de asistencia	N° de colaboradores asistenciales capacitados/N° de colaboradores a capacitar * 100
			Notificación semanal de eventos de interés en salud publica a la Unidad Notificadora Municipal	Realización de notificación al aplicativo SIVIGILA de los EISP que se capten durante la semana o de manera inmediata los casos que ameriten														Archivo plano mensual .	N° de reportes realizados/N° de reportes programados*100
			Búsqueda activa institucional de eventos de interés en salud pública	Búsqueda activa institucional mediante revisión de RIPS, Historias Clínicas, libros de laboratorio, aplicativo SIVIGILA y demás registros necesarios; para identificar EISP y notificarlos a Si vigila														Documento BAI	N° de eventos relacionados en documento BAI / N° de eventos encontrados*100
			Reuniones mensuales de Comité de Vigilancia Epidemiológica	Búsqueda activa institucional mediante revisión de RIPS, Historias Clínicas, libros de laboratorio, aplicativo SIVIGILA y demás registros necesarios; para identificar EISP y notificarlos a Sivigila														Acta de reunión mensual	N° de asistencias a reuniones de COVE / N° de reuniones de COVE programadas * 100
			Correspondencia de eventos de salud pública.	Realización de reuniones mensuales con el área de estadísticas vitales y demás fuentes de información según la normatividad con el fin de revisar los registros e identificar EISP sin notificar														Acta de reunión mensual de correspondencia de eventos.	N° de reuniones de correspondencia con diferentes fuentes realizadas/N° de reuniones de correspondencia programadas *100
			Asistencia a la convocatoria reunión semestral eventos de salud pública.	Asistencia a convocatorias de reunión semestral realizada por la SSD o el INS sobre temas relacionados a los EISP														Constancia de permanencia +Informe	N° de asistencias a reuniones realizadas/ N° de Asistencias de reuniones programadas * 100
			Unidades de análisis de mortalidades de eventos de interés en salud pública	Realización de análisis de las mortalidades por EISP según metodología establecida por el INS														Informe de la unidad de análisis de mortalidad	N° de unidades de análisis realizadas/ N° de Unidades de análisis programadas * 100
			Seguimiento a planes de mejoramiento	Realización de seguimiento al cumplimiento de las acciones establecidas en los planes de mejoramiento relacionados con la vigilancia de eventos de interés en salud pública														Planes de mejoramiento+ con sus respectivos soportes	N° de planes de mejoramiento con seguimiento/ N° de planes de mejoramiento establecidos * 100

PRESTACION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD	IAMI - AIEPI	Actualizar y fortalecer la estrategia IAMI	Articular las acciones de capacitación en la estrategia IAMI - AIEPI, al personal asistencial y administrativo.	Realización y ejecución del plan de capacitación en las estrategias IAMI y AIEPI, con las descritas en el plan de capacitaciones de la ESE	TALENTO HUMANO, COORDINADOR ASISTENCIAL CALIDAD Y AUDITORIA												Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	**6.000.000**	Plan de capacitaciones + acta de capacitación	N° de colaboradores institucionales capacitados en IAMI - AIEPI durante el periodo / Total de colaboradores Institucionales *100
			Seguimiento y evaluación a la estrategia IAMI - AIEPI	Verificación de las actas de Auto apreciación levantadas periódicamente en la ESE	COORDINADOR ASISTENCIAL Y CORDINADOR DE PYP														Actas de auto apreciación	N° de actas de auto apreciación levantadas en la ESE durante el periodo y debidamente socializadas con los lideres de procesos / Total de actas de auto apreciación proyectadas para el periodo *100
			Socialización de las 18 prácticas clave de AIEPI comunitario	Realización de sesiones educativas sobre las 18 practicas clave de AIEPI comunitario y visitas domiciliarias.	Coordinador de salud infantil														Acta de socialización	N° de sesiones educativas realizadas/N° de sesiones educativas programadas *100
			Evaluación de adherencia a criterios de AIEPI clínico	Evaluación por muestreo de historias clínicas, con el fin de establecer observancia a estrategia de AIEPI clínico	AUDITOR MEDICO														Evaluación	N° evaluaciones generadas durante el periodo / total de evaluaciones proyectadas a generar para el periodo*100
	ACCIONES DE II NIVEL	Priorizar el acceso a acciones de II nivel por riesgo	Fortalecer la permanencia y cobertura de acciones de II nivel.	Monitoreo de los niveles de demanda a satisfacer periódicamente en servicios de II NIVEL	COORDINADOR ASISTENCIA Y COORDINADOR DE SIAU												Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	**45.000.000**	Agendas de programación servicios de segundo nivel	N° de Agendas de atención especializada priorizadas para realización de jornadas de atención especializada durante el periodo / total de agendas programadas de atención especializada durante el periodo *100
			Eliminar barreras de accesibilidad mediante la gestión con las EPS incrementando el acceso a los servicios.	Generar comunicación para solicitar espacio de concertación que eliminen barreras de accesibilidad a los servicios de salud	COORDINADOR ASISTENCIAL, CALIDAD y SIAU														Oficio de solicitud de espacios de concentración para eliminación de barreras administrativas con las EPSS	N° de eventos de concertación generados con las EPS para eliminar barreras de accesibilidad Administrativas durante el periodo / total de EPSS/C con las que al ESE tiene Contrato*100
		Garantizar el acceso a II nivel, mediante la modalidad de tele consulta	Inducción al personal asistencial sobre el proceso de telemedicina	Inclusión dentro de las agendas de inducción aprestamiento en telemedicina	TALENTO HUMANO Y COORDINACION ASISTENCIAL														Ajustes dentro de la agenda de inducción	N° De Colaboradores nuevos institucionales con aprestamiento en Telemedicina en el periodo / total de colaboradores nuevos contratados en el periodo*100
			Programación de agendas de tele consulta	Asignación de un medico para la atención de las tele consultas	COORDINACION ASISTENCIAL														Programación de la agenda de tele consulta	N° de agendas realizadas /N° de agendas programadas*100
			Alimentación del componente de normatividad	Ejecución de los lineamientos PAI componente de normatividad.															Cumplimiento de actividades según cronograma	Componente alimentado / componente programado *100
			Alimentación del componente de coordinación	Ejecución de los lineamientos PAI componente de coordinación															Cumplimiento de actividades según cronograma	Componente alimentado / componente programado *101
			Alimentación del componente de planificación y programación	Ejecución de los lineamientos PAI componente de planificación y programación															Cumplimiento de actividades según cronograma	Componente alimentado / componente programado *100
			Alimentación del componente de ejecución, estrategias operativas para el logro de coberturas	Ejecución de los lineamientos PAI componente de ejecución, estrategias operativas para el logro de coberturas															Cumplimiento de actividades según cronograma	Componente alimentado / componente programado *100

	VACUNACION	Mejorar la capacidad administrativa y operativa del servicio de vacunación mediante el fortalecimiento del recurso humano, dotación para el logro de las coberturas útiles en vacunación, dentro del programa ampliado de Inmunizaciones en el año	Fortalecer y cumplir con el componente de capacitación al talento humano en lineamientos de PAI	Ejecución de los lineamientos PAI componente de capacitación de talento humano	Coordinadora PAI												Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	**50.000.000**	Cumplimiento de actividades según cronograma	Componente alimentado / componente programado *100
			Alimentación del componente de cadena de frio	Ejecución de los lineamientos PAI componente de cadena de frío															Cumplimiento de actividades según cronograma	Componente alimentado / componente programado *100
			Alimentación del componente de insumos	Ejecución de los lineamientos PAI componente de insumos															Cumplimiento de actividades según cronograma	Componente alimentado / componente programado *100
			Alimentación del componente de Cooperación técnica y supervisión	Ejecución de los lineamientos PAI componente de Cooperación técnica y supervisión															Cumplimiento de actividades según cronograma	componente alimentado / componente programado *100
			Alimentación del componente de sistema de Información	Ejecución de los lineamientos PAI componente de Sistema de Información															Cumplimiento de actividades según cronograma	componente alimentado / componente programado *100
			Alimentación del componente de Vigilancia en Salud pública	Ejecución de los lineamientos PAI componente de Vigilancia en Salud pública															Cumplimiento de actividades según cronograma	componente alimentado / componente programado *100
			Alimentación del componente de comunicación y movilización social	Ejecución de los lineamientos PAI componente de comunicación y movilización social															Cumplimiento de actividades según cronograma	componente alimentado / componente programado *100
			Alimentación del componente de evaluación	Ejecución de los lineamientos PAI componente de evaluación															Cumplimiento de actividades según cronograma	Componente alimentado / componente programado *100
	FARMACIA	Gestionar óptimamente el servicio de farmacia	Auditoria mensual de stock y carros de reanimación con la jefe de enfermería y regente de farmacia	Solicitud de informe detallado mensual de revisión y ajuste de stock de carros de paro entre enfermería y regencia de farmacia	REGENCIA DE FARMACIA COORDINACION DE ENFERMERIA DE CADA SERVICIO Y AUDITORIA MEDICA												Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	**36.000.000**	Actas de verificación con inventario	N° de actas de verificación de carros de paro generadas durante el periodo / total de verificaciones proyectadas para el año*100
			Auditoria trimestral de formulas por parte del comité de farmacia	Solicitud de informe trimestral de auditoria de Formulación	REGENCIA DE FARMACIA Y AUDITORIA														Informe de auditorias de forma trimestral	N° de formulas auditadas y con hallazgos de calidad, pertinencia y/o Racionalidad / total de formulas generadas y auditadas para el periodo*100
			Verificar actualización de inventario semestral de farmacia	Verificación directa y aleatoria	COORDINADOR ASISTENCIAL Y REGENTE DE FARMACIA														Acta de verificación de cargues y movimientos de inventario	N° de inventarios de farmacia realizados y verificados durante el periodo / total de inventarios proyectados para el año*100
			Actualización en lineamientos para prescripción de medicamentos de control especial	Capacitación semestral izada al personal medico de la ESE en criterios de prescripción de medicamentos de control especial.	AUDITOR MEDICO														Actas de capacitación a médicos	N° de capacitación en lineamientos para prescripción de medicamentos de control especial durante el periodo / total de capacitación proyectadas para lineamientos para prescripción de medicamentos de control especial para el año* 100
	S Y SALA DE PARTOS		Fortalecimiento del proceso de entrega de turnos médico y enfermería documentado (personalizado, revista).	Seguimiento del proceso y estandarización de formatos	CALIDAD. COORDINADOR ASISTENCIAL Y COORDINADORA DE ENFERMERIA														Proceso ajustado, estandarizado y formatos implementados mediante acta de socialización	N° de colaboradores asistenciales capacitados en formatos y ajuste de proceso de entrega de turno (medico y enfermería) durante el periodo/ T otal de colaboradores asistenciales de la ESE*100

	FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION, URGENCIAS	Elevar la calidad y calidez de la prestación de los servicios de salud mediante la adecuación de la hotelería desde la pertinencia del servicio y la preservación de los criterios de seguridad del paciente durante el año	Seguimiento a la política de seguridad del paciente, identificación redundante de pacientes a través del tablero en cubículo y brazalete	Verificación de identificación redundante de forma diaria y permanente en los servicios asistenciales con generación de planes de mejora por no adherencia al lineamiento	CALIDAD. COORDINADOR ASISTENCIAL Y COORDINADORA DE ENFERMERIA												Tecnológico, humano, científico, financiero.	**20.000.000**	Concurrencia administrativa diaria de verificación de identificación redundante a 100% de los usuarios	N° de usuarios con atención intrahospitalaria identificados redundantemente según criterios de seguridad del paciente en el periodo / Total de usuarios con atención intrahospitalaria en el periodo *100
			Implementación de encuestas de satisfacción exclusiva a pacientes de hospitalización, URGENCIAS, QUIROFANO, SALA DE PARTOS	Solicitud al área de SIAU de diseño e implementación de encuestas de satisfacción exclusiva para hospitalización URGENCIAS, QUIROFANO, SALA DE PARTOS	COORDINACION ASISTENCIAL, COORDINACION DE SIAU														Consolidado de encuestas de hospitalización, urgencias, quirófano, sala de partos.	N° de consolidados de encuestas de satisfacción por servicio entregados y socializados durante le periodo/ Total de consolidados de encuestas de satisfacción por servicio proyectados para el periodo*100
	LABORATORIO	Documentar y socializar protocolos y procedimientos	Actualización POE	Solicitud al área de sistemas integrados de gestión de calidad para actualización de POES(proced operati estándar de saneamiento)	COORDINACION LABORATORIO, CALIDAD												Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	**20.000.000**	Documento actualizado POE banco de sangre,	N°. De solicitudes de caracterización y actualización de POES DE LAB. al área de sistemas integrados de gestión de calidad/ Total de solicitudes generadas para actualización de POES de laboratorio durante el periodo*100
			Aplicación de la guía de verificación de estándares de calidad de laboratorio clínico	Autoevaluación de Estándares de calidad en laboratorio para los ejes estratégicos de vigilancia en salud pública y gestión de calidad, según resolución 1619 de 2015															Verificar carpeta de control de calidad por cada componentes a procesar	N° de autoevaluaciones de estándares de calidad de laboratorio realizadas/N° de autoevaluaciones de estándares programadas *100
			Diseño e implementación de acciones correctivas contempladas en el plan de mejoramiento producto de la autoevaluación	Elaboración y ejecución de planes de mejoramiento para estándares mínimos de calidad en laboratorio según autoevaluación - resolución 1619 de 2015															planes de mejoramiento	N° de acciones correctivas contempladas en el plan de mejoramiento realizadas/N° de acciones correctivas contempladas *100
			Verificación del cumplimiento de las acciones correctivas estipuladas en el plan de mejoramiento	Seguimientos a plan de mejoramiento de auditoria interna para estándares mínimos de calidad en laboratorio															Verificación de las acciones del plan de mejoramiento.	N° de planes de mejoramiento con seguimiento/ N° de planes de mejoramiento *100
			Capacitación al personal asistencial de los procesos que se desarrollan dentro de laboratorio	solicitud a la coordinación de laboratorio Capacitaciones al personal asistencial de los procesos que se desarrollan dentro de laboratorio.	COORDINADOR ASISTENCIAL Y LABORATORIO														Acta de capacitación/ Revisar Plan de capaciones.	No.solicitud al área de auditoria medica y coordinación de laboratorio para Capacitaciones al personal asistencial /Total de solicitudes realizadas *100
	FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE RX	Evaluar la exposición diaria a los **Rx** de los funcionarios y pacientes	Adquisición periódica de los dosímetros	Presentación de necesidad a la gerencia de adquisición y mantenimiento de dosímetros	Área de calidad y Coordinación Asistencial												Tecnológico, humano, científico, financiero.	**2.300.000**	Oficio de la adquisición de los dosímetros	N° de solicitudes para gestión de dosímetros durante el periodo / Total de solicitudes para gestión de dosímetros*100
		Evaluar la radiación que realiza cada equipo de **Rx**	Realización del estudio Radio físico	Presentación de necesidad a la gerencia de realización de estudio radio físico	Área de calidad y Coordinación Asistencial														Formato de solicitud a gerencia.	N° de solicitudes para gestión de estudio radio físico/ Total de solicitudes programadas *100
	NCION EN SALUD		Socialización de las normas del modelo integral de atención en salud y rutas integrales de atención en salud	Sesiones de trabajo y socialización de la normatividad: Resolución 1753 de 2015, 3202 de 2016 y resolución 429 de 2016															Actas de socialización 3280/ Plan de capacitaciones	N° de sesiones de trabajo realizadas/ N° sesiones de trabajo programadas *100

	RUTAS INTEGRALES DE ATE	Realizar Implementar las rutas integrales de atención en salud	Planificación, implementación y seguimiento a las RIAS	Alistamiento de información para la implementación de las **Rutas de Atención Integral en salud**: Materno perinatal y promoción y mantenimiento de la salud, de acuerdo a la norma	Gerencia y coordinador de PyM													Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	**20.000.000**	plan de capacitaciones	N° de actas de reuniones para la implementación de RIAS
5..DESARROLLO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN																				
DESARROLLO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN	**GESTION DOCUMENTAL**	Garantizar la custodia, conservación y manejo de la historia clínica institucional a través de la adecuación del archivo según las normas que lo reglamentan.	Reunión comité de archivo	Realización de reuniones del comité de archivo toda vez que se requiera y como mínimo 2 veces al año	Auxiliar de archivo administrativo y coordinador de área													Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	**25.000.000**	Acta de reunión del comité	N° de reuniones de comité de archivo generados en el periodo/ total de comités de archivo proyectados para el año *100
			Evaluación del funcionamiento del archivo central administrativo	Implementación de acciones de mejora de acuerdo a la evaluación del funcionamiento de archivo.																Evaluación e informe	N° de planes de mejoramiento generados y ejecutados en el periodo/ total de planes de mejora proyectados en el periodo *100
			Reunión comité de historias clínicas	Realización de reuniones periódicas del comité de Historias Clínicas	Coordinador de Archivo - Comité de Historias Clínicas														**25.000.000**	Acta reunión historias clínicas	N° de reuniones de comité de archivo realizadas en el periodo para revisión de normas d e comité de archivo/ total de reuniones de comité programadas para el a año a fin de evaluar la adherencia a las normas de Archivo *100
			Elaboración y seguimiento del plan de trabajo para el proceso de Gestión Documental	Realizar las actividades establecidas en el cronograma(actividad, Fechas, Producto)	Coordinador de Archivo															Producto de cada una de las actividades establecidas	N° de productos de generados y ejecutados durante el periodo/ total de productos de proyectados durante el periodo*100
	ESTADISTICA	Generar información confiable y oportuna mediante el desarrollo de un plan estratégico cargues y depuración para el sistema en el año	Socialización de política de gestión de la información	Programación 2 veces al año de la socialización de la política de gestión de la información.	Coordinador sistemas de información															Acta	N° de colaboradores de la ESE con conocimiento de las políticas de gerencia de la información y seguridad informática / Total de colaboradores vinculados a la ESE *100
			Reunión Comité de Estadísticas Vitales	Realización de reuniones periódicas del Comité de Estadísticas	Coordinador sistemas de información														**20.000.000**	Acta de comité	N° de Reuniones de Comité realizado en periodo / N Total de reuniones programadas en el periodo * 100
			Presentación de informes a los entes de vigilancia y control.	Seguimiento a través de un tablero de informes que se presentan a los entes de vigilancia y control	coordinador de estadística															Informes a entes de control	N° de informes presentados y monitoreados dentro del tiempo previsto para el periodo/ Total de informes proyectados a generar para el periodo *100
6..DESARROLLO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN																				
DESARROLLO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN	**GESTION DOCUMENTAL**	Garantizar la custodia, conservación y manejo de la historia clínica institucional a través de la adecuación del archivo según las normas que lo reglamentan.	Reunión comité de archivo	Realización de reuniones del comité de archivo toda vez que se requiera y como mínimo 2 veces al año	Auxiliar de archivo administrativo y coordinador de área													Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	**25.000.000**	Acta de reunión del comité	N° de reuniones de comité de archivo generados en el periodo/ total de comités de archivo proyectados para el año *100
			Evaluación del funcionamiento del archivo central administrativo	Implementación de acciones de mejora de acuerdo a la evaluación del funcionamiento de archivo.																Evaluación e informe	N° de planes de mejoramiento generados y ejecutados en el periodo/ total de planes de mejora proyectados en el periodo *100
			Reunión comité de historias clínicas	Realización de reuniones periódicas del comité de Historias Clínicas	Coordinador de Archivo - Comité de Historias Clínicas														**25.000.000**	Acta reunión historias clínicas	N° de reuniones de comité de archivo realizadas en el periodo para revisión de normas d e comité de archivo/ total de reuniones de comité programadas para el a año a fin de evaluar la adherencia a las normas de Archivo *100
			Elaboración y seguimiento del plan de trabajo para el proceso de Gestión Documental	Realizar las actividades establecidas en el cronograma(actividad, Fechas, Producto)	Coordinador de Archivo															Producto de cada una de las actividades establecidas	N° de productos de generados y ejecutados durante el periodo/ total de productos de proyectados durante el periodo*100
		Generar información confiable y oportuna	Socialización de política de gestión de la información	Programación 2 veces al año de la socialización de la política de gestión de la información.	Coordinador sistemas de información															Acta	N° de colaboradores de la ESE con conocimiento de las políticas de gerencia de la información y seguridad informática / Total de colaboradores vinculados a la ESE *100

	ESTADISTICA	oportuna mediante el desarrollo de un plan estratégico cargues y depuración para el sistema en el año	Reunión Comité de Estadísticas Vitales	Realización de reuniones periódicas del Comité de Estadísticas	Coordinador sistemas de información													20.000.000	Acta de comité	N° de Reuniones de Comité realizado en periodo / N Total de reuniones programadas en el periodo * 100
			Presentación de informes a los entes de vigilancia y control.	Seguimiento a través de un tablero de informes que se presentan a los entes de vigilancia y control	coordinador de estadística														Informes a entes de control	N° de informes presentados y monitoreados dentro del tiempo previsto para el periodo/ Total de informes proyectados a generar para el periodo *100
7..GESTIÓN TECNOLÓGICA																				
DESARROLLO TECNOLOGICO	TECNOLOGÍA	Mejorar la gestión de la información mediante la adquisición y uso de software para lograr eficiencia y eficacia en los procesos, para el año	Seguimiento al cronograma Mantenimiento de equipos preventivo y correctivo de la red de datos.	Realizar mantenimiento de equipos preventivo y correctivo de la Red de datos, con su respectivo informe a Gerencia	ingeniero de sistemas													Tecnológico, humano, científico, financiero.	30.000.000	Planilla de verificación firmada por cada funcionario e inventario	No de informes de mantenimiento correctivo y preventivo generados en el periodo / Total de informes proyectados a generar en el año*100
			Seguimiento y configuración del software de facturación e historia clínica. Informes de avances a la Gerencia y comité técnico	Realización de informes sobre el funcionamiento del software de facturación e historia clínica															Informe de seguimiento	No de informes de nivel de implementación de Software de Historia clínica presentados a la gerencia y socializado con lo0s lideres de procesos en el periodo/ Total de informes proyectados generar en el periodo*100
			Adquisición de 5 equipos de cómputo donde se pretende que toda la parte asistencial quede sistematizada para la implementación del software	Compra de 5 equipos de cómputo, donde se pretende que toda la parte asistencial quede sistematizada para la implementación del software															Acta de compra con recibido.	No de ordenes d e compra de equipos de computo en el periodo / Total de ordenes de entrada a almacén *100
	ACTUALIZACION DEL SOFTWARE ANTIVIRUS Y MANTENIMIENTO	Unificar en la ESE un Software antivirus para todos los equipos de computo y hacer mantenimiento	Adquisición de 100 licencias corporativas de software antivirus	Compra de 100 licencias corporativas de software antivirus	Jefe de Almacén e Ingeniero de Servicios													Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	2.500.000	Acta de compra con recibido.	No de licencias instaladas y funcionando durante el periodo/ total de licencias adquiridas*100
	DESARROLLO DE LA PÁGINA WEB	Utilizar los medios informativos de comunicación electrónicos para el año	Propuesta para la creación de una nueva pagina Web que cumpla con los parámetros de los diferentes entes de control y ministerio de las Tics.	Proyecto para la implementación de la nueva pagina web.	Ingeniero de sistemas															
			Actualización página WEB	Actualizar periódicamente la página web	Ingeniero de sistemas y Comunicadora Social													Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	1.000.000	Verificación de cada una de los iconos que cumpla con lo establecido en el Furag.	No de boletines de actualización de la pagina Web generados en el periodo/ total de los boletines proyectados a generar en el año*100
			Divulgación de la página web a cliente interno y externo	Socialización de la Página Web al cliente interno y divulgación por medio de diferentes medios publicitarios. Para el cliente externo															Acta de socialización Pagina Web	No de acciones de divulgación de la pagina web realizadas durante el periodo/ total de acciones proyectadas para el periodo*100
	GESTIÓN TECNOLÓGICA	Hacer informes periódicos y despliegue de políticas tecnológicas	Seguimiento a la historia clínica magnética	Informe de avances y ajustes del proceso de SEGUIMIENTO manejo de la historia clínica magnética.	Técnico de sistemas													Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	1.000.000	Planilla de capacitación personal nuevo - SIHOS	N° de planes de mejoramiento generados durante el periodo/ total de planes de mejoramiento proyectados durante el periodo*100
			Despliegue de la política de seguridad informática.	Socialización y despliegue de la política de seguridad informática	Ingeniero de sistemas															Acta de socialización	N° de colaboradores de la ESE con conocimiento de las políticas de gerencia de la información y seguridad informática / Total de colaboradores vinculados a la ESE *100
8.INFRAESTRUCTURA																				
RUCTURA	PLANTA FISICA	Mantener las instalaciones físicas de la ESE, según los nuevos estándares de calidad descritos por la norma, resolución 2003 del 2014 durante el año	Priorización de áreas para el mantenimiento.	Adecuación y Mejoramiento de las instalaciones físicas de la ESE, según normatividad	Gerente														243.004.000	Informes de mejoras	N° de informes de la adecuación y mantenimiento realizados/ N° de informes de seguimiento programados *100

PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA INFRAEST	MEJORAMIENTO DE LAS INSTALACIONES Y OTROS SERVICIOS	Realizar el Plan Anual de Compras, de acuerdo a los lineamientos normativos vigentes.	Elaboración del Plan Anual de Compras para la siguiente vigencia.	Documento del Plan Anual de Compras elaborado y publicado	Almacén - Gerente												Tecnológico, humano, científico, financiero.	1.000.000	Plan anual de compras	N° de documentos elaborado y publicado/N° de documentos programados *100
		Cumplir con el plan de mantenimiento hospitalario con el fin de mejorar la capacidad técnica en la prestación de los servicios en el año	Elaboración, seguimiento y control al Plan de mantenimiento hospitalario (Infraestructura, Redes y Vehículos)	Realización de documento de plan de mantenimiento hospitalario	Jefe de Mantenimiento													1.000.000	Plan de mantenimiento(infraestructura/ redes / Vehículos) con sus respectivos soportes	N° de documentos elaborados/N° de documentos programados *100
	GESTION AMBIENTAL	Iniciar con las actividades encaminadas a convertir al Hospital en el primer Hospital verde del Departamento, y de esta forma brindar un buen servicio tanto al usuario como al personal que labora en la ESE	Adelantar tramite de vertimiento de aguas residuales ante Corpoamazonia	Elaboración y solicitud del tramite de vertimiento de aguas residuales	Ingeniera Ambiental													6.000.000	Permiso aprobado por Corpoamazonia ((Oficio-Acta)	N° de proyectos actualizado/ N° de proyectos programados para actualizar *100
9..GESTIÓN AMBIENTAL																				
PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DEL AMBIENTE FÍSICO	GESTION AMBIENTAL	Iniciar con las actividades encaminadas a convertir al Hospital en el primer Hospital verde del departamento, y de este modo brindar un buen servicio tanto al usuario como al personal que labora en la ESE	Uso adecuado de los recursos. Agua, energía y combustibles.	Capacitaciones y/o socializaciones	Ingeniero Ambiental												Tecnológico, humano, científico, financiero.	5.000.000	**Acta socialización.**	N° de acciones de socialización de campaña de lavado de manos, apagado de interruptores y cierre de llaves de agua en el periodo / Total de campañas proyectadas para el periodo *100
			Manejo Integral de residuos solidos Hospitalarios Internos y externos	Capacitaciones y /o socializaciones	Ingeniero Ambiental														**Acta socialización.**	N° de capacitaciones y socializaciones realizadas/ total de capacitaciones y/o socializaciones proyectadas para el año *100
			Seguimiento y vigilancia al Manejo de residuos sólidos hospitalarios	Diligenciamiento del formato de RH1	Ingeniero Ambiental y/o Mantenimiento.														**Formato RH1**	N° de formatos RH1 generados durante el periodo/ total de formatos RH1 proyectados generar durante el año *100
			Realizar jornadas de orden y aseo en las instalaciones de la institución.	Evaluaciones de jornada de orden y aseo.	Ingeniero Ambiental y/o SGSST														**Lista de chequeo/ Porcentaje de cumplimiento**	N° de actas de verificación diligenciadas durante el periodo/ total de puestos de trabajo implementados en la ESE *100
			Actualización, Implementación de protocolos de Bioseguridad, limpieza, desinfección de acuerdo 2003 del 2014.(Unidad móvil-Ambulancia)	Actualización de protocolos	Ingeniero Ambiental														**Protocolo impreso / aprobado/ socializado.**	N° de Colaboradores institucionales capacitados en protocolo de limpieza y desinfección durante el periodo / total de colaboradores institucionales *100
			Seguimiento a los protocolos de Bioseguridad, limpieza y desinfección por área.	Aplicar listas de chequeo	Ingeniero Ambiental y/o SGSST														**Lista de chequeo de bioseguridad**	N° de listas de chequeo / N° de listas de chequeo programada*100
			Seguimiento a las estrategias del programa Hospital Verde.	Realizar una matriz de ejecución por cada estrategia.	Ingeniero Ambiental														**Matriz de seguimiento.**	N° estrategias consolidadas en la matriz/ N° de estrategias programadas *100
			Implementación y mantenimiento de los jardines denominados "jardines de sanación". Urgencias.	Realización y ejecución del cronograma de mantenimiento en coordinación. Ingeniero ambiental, jefe de mantenimiento	Ingeniero Ambiental ,Jefe de Mantenimiento														**Acta de realización de la jornada / Imágenes/ planilla de asistencia**	N° de acciones de mantenimiento de los jardines durante el periodo / Total de Acciones de mantenimiento de jardines proyectadas para el año*100
			Seguimiento y evaluación a la gestión ambiental a través de los informes	Realización de informes periódicos de indicadores de gestión de residuos solidos Hospitalarios y similares al comité GAGAS, Secretaria de Salud.	Ingeniero Ambiental														**Informe de gestión de residuos hospitalarios y similares al comité GAGAS**	N° de informes de gestión ambiental proyectados durante el periodo / Total de informes proyectados generar para el año*100
			Programación de auditoria a la empresa incineradora	Realización de auditoria	Ingeniero Ambiental														**Informe de auditoría**	N° de informes de auditorias realizadas durante el periodo / Total de informes proyectados para el año*100
10..TRABAJO SOCIAL																				
	FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACION COMUNITARIA	Fortalecer la participación comunitaria	Organización de la agenda con las asociaciones de usuarios y participar de sus reuniones	Apoyo a grupos organizados, Fortaleciendo la participación comunitaria	Trabajadora Social - Jennifer												Tecnológico, humano, científico, financiero.	1.000.000	Actas de reuniones asociación de usuarios	N° de copacos realizados durante el periodo / total de copacos Proyectados durante el periodo*100

IMAGEN INSTITUCIONAL	FORTALECER OFICIA DE GESTION DE LA INFORMACION AL USUSARIO Y SU FAMILIA	Fortalecer la oficina de gestión de la información al usuario y su familia	Socialización del manual de atención al usuario	Mejoramiento de los servicios mediante el trámite oportuno de manifestaciones de los usuarios	Trabajadora Social												Tecnológico, humano, científico, financiero.	5.000.000	Acta de socialización manual de atención al usuario. Yurani	N° de lideres capacitados y socializados con el manual de atención al usuario en el periodo / total de Lideres de procesos de la ESE *100
			Mejoramiento de la utilización del buzón de sugerencias, dando mayor aplicabilidad a la manifestación del usuario .																2 actas mensuales ronda buzón de PQR.	N° de actas de apertura de Buzón durante el periodo / total e actas proyectadas para el periodo *100
		Fortalecer el área de trabajo social con unos planes de trabajo que permitan dar cumplimiento a la misión de la institución	Elaboración y seguimiento del plan , para el área de trabajo social.	Realizar las actividades establecidas en el cronograma(actividad, Fechas, Producto)	Trabajadora Social												Tecnológico, humano, científico, financiero.	1.000.000	producto de acuerdo a cada actividad	N° de actividades desarrolladas durante el periodo/ N° de actividades programadas durante el periodo*100
11.. CONTRATACIÓN																				
GESTIÓN CONTRATUAL	FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL DE LA ESE	Fortalecer la gestiòn contractual	Realizar presentación del manual de contratación	Capacitaciones y/o socializaciones	Área de Contratación												Tecnológico, humano, científico, financiero.	30.000.000	Acta de socialización	N° de actas de socializaciones realizadas en el periodo / N° de actas de socializaciones programadas en el periodo *100
			Realizar la actualización al manual de contratación que cumpla con la normatividad vigente.	Revisar los aspectos a cambiar y colocarlos a consideración de la gerente	Área de Contratación														Manual de contratación actualizado y aprobado por junta directiva	N° de manuales realizados en el periodo / N° de manuales programados en el periodo
			Publicación trimestral en pagina web de la contratación realizada	Pagina web de la institución con publicación de la contratación	Área de Contratación														Correo 5 primeros días Hábiles de cada trimestre	N° de contratos generados durante el periodo publicados en la pagina Web / Total de contratos generados durante el periodo *100
			Elaboración de informe, semestral y anual de contratación a la contraloría general y departamental	Informes a los entes de control según normatividad	Área de Contratación														Revisión de Matriz de contratos consolidados	N° de informes de contratación presentados de manera oportuna a los entes de control durante el periodo/ total de informes proyectados a generar durante el periodo.
			Realización semestral del 100% la liquidación de la contratación.	Liquidación de la totalidad de la contratación	Área jurídica y supervisores de contratos														Revisión de la liquidación de los contratos	N° de liquidaciones de contratos generadas durante el periodo / total de liquidaciones de contratos proyectadas para el año *100
			Realización del cargue y la rendición de contratos elaborados mensualmente por la entidad en la plataforma SIA observa	Digitación mensual de los contratos elaborados	Área de contratación														Monitores constante Revisión de que se estén subido los contratos a la plataforma	N° de contratos cargados de manera oportuna a los entes de control durante el periodo/ total de contratos generados durante el periodo * 100
			Monitorización del proceso contractual en todas sus etapas mediante la lista de chequeo	Supervisión del proceso contractual	Área jurídica, supervisores, presupuesto, contabilidad, tesorería														Verificar que la carpeta contenga las actividades de la lista de chequeo	N° de contratos con lista de chequeo realizada durante el periodo/ total de contratos proyectados para el periodo *100
12..COMUNICACIONES																				
COMUNICACIONES	. MODELO INSTITUCIONAL DE COMUNICACIONES	Contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales mediante el fortalecimiento de la comunicación organizacional e informativa	Actualización del Plan de comunicaciones 2020	Implementación y despliegue del plan de Comunicaciones .	Publicista												Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	15.000.000	Plan de comunicaciones 2020-soportes de cada una de las actividades establecidas	N° de planes realizadas / N° de planes programadas en el periodo * 100
			Realizar entrevistas de oferta al cliente interno misional de los servicios que presta la institución	Definir con los responsables la temática de las cuales se va a entrevistar.															2 entrevistas mensuales por cada uno de los servicios misionales	N° de entrevistas realizadas en el periodo / N° de entrevistas programadas en el periodo * 100
			Encuestas de percepción de la imagen de la institución	Realizar encuestas al cliente interno y externo con el fin de evaluar la imagen de la institución.															Encuestas e informe/ socialización y estrategias para mejorar los resultados	N° de encuestas realizadas/ N° de encuestas programadas *100
			Apoyar en temas de capacitación de los deberes y derechos de los usuarios	Capacitar al personal en temas de los deberes y derechos de los usuarios															Acta de capacitación/ registro fotográfico	N° de socializaciones realizadas en el periodo / n° de socializaciones programadas en el periodo *100

	DESARROLLO DEL		Promocionar el manual de identificación corporativo de institución	Capacitar al personal acerca del manual de identidad corporativo.															Acta de capacitación/ registro fotográfico	N° de socializaciones realizadas en el periodo / n° de socializaciones programadas en el periodo *100
			Divulgación de medios de comunicación.	Divulgación Interna y Externa de Medios de Publicidad, Página WEB, Facebook, Programas Radiales, Carteleras, Plegables entre otros.															Registro de divulgación en los diferentes medios organizados por mes	N° de actos de divulgación e informes realizados/ N° de actividades programadas *100
13..GESTION INSTITUCIONAL FINANCIERA																				
	FORTALECIMIENTO DE LA GESTION CONTRACTUAL DEL ASEGURAMIENTO DE LA ESE	Fortalecer la gestión contractual del aseguramiento	Oferta de servicios y revisión de la contratación de servicios de salud	Programación de reuniones de oferta de servicios y revisión de la contratación de servicios de salud	Coordinador Contratación y Costos - Gerencia												Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	25.000.000	Acta de reunión de oferta de servicios.	N° de comités de contratación para ofertar servicios de Salud durante el periodo/ total de comités de contratación generados en el periodo *100
			Legalización y perfeccionamiento de los contratos de servicios de salud	Legalización y perfeccionamiento de los contratos de servicios de salud, de acuerdo a la normatividad vigente y en los plazos establecidos	Coordinador Contratación s.s. - Gerencia														Contrato legalizado	N° de contratos de venta de servicios de salud perfeccionados / Total de contratos realizados por venta de servicios durante el periodo *100
			Actualización de Hoja de vida de contratos de servicios de salud	Elaboración y actualización periódica de la hoja de vida de contratos de servicios de salud	Contratación - Costos														Contratos actualizados	N° de contratos de venta de servicios de salud con hoja de vida actualizada durante el periodo / total de contratos de venta de servicios de salud perfeccionados*100
			Liquidación de contratos de servicios de salud	Gestión del proceso de Liquidación de contratos de servicios de salud	Contratación , Auditoria de cuentas medicas s.s. - Gerencia														Acta de liquidación del contrato.	N° de contratos perfeccionados en vigencias anteriores y liquidados durante el periodo / total de contratos perfeccionados y ejecutados en vigencias anteriores *100
	FORTALECER EL PROCESO DE FACTURACION Y GLOSAS	Fortalecer el proceso de facturación y glosas	Capacitación periódica al equipo de Facturación en temas de contratación, manuales tarifarios y utilización del software de facturación.	Capacitación trimestral al equipo de Facturación en temas de contratación, manuales tarifarios y utilización del software de facturación.	Auditora de cuentas medicas y coordinador de facturación.												Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	80.000.000	Acta de socialización	N° de Colaboradores del área de facturación capacitados en temas de contratación, manuales tarifarios y utilización del software de facturación. Durante el periodo/ Total de colaboradores vinculados al área de facturación *100
			100% de facturación entregada oportunamente al coordinador de facturación.	100% de facturación el día 5 de cada mes al coordinador de facturación	Coordinador de Facturación.														Informe / indicador	N° de Facturas entregadas durante el periodo de manera oportuna al área de cuentas medicas para arme / Total de Facturas generadas en el periodo *100
			70% de la Facturación por modalidad de evento auditada antes del envío	70% de la Facturación por modalidad de evento auditada (revisión de cuentas antes de envío)	Auditor médico														Informe / indicador	N° de facturas generadas por venta de servicios con auditoria previa durante el periodo / total de facturas generadas por venta de servicios *100
			Proceso de Entrega y radicación de cuentas oportuno	Entrega y radicación de cuentas los primeros 20 días de cada mes.	Coordinador de Facturación														Informe de radicación de cuentas	N° de cuentas finales armadas y soportadas con radicación efectiva generadas durante el periodo/ Total de cuentas generadas a ERP durante el periodo*100
			Comité de cartera, glosas y facturación, **Contador** mensual	Realización del Comité de cartera glosas y facturación mensual para socializar hallazgos de auditoria medica y seguimiento a planes de mejoramiento	Coordinador cartera - Auditores														Acta- Ejecución del plan de mejoramiento.	N° de comités de glosas cartera y facturación generados durante el periodo Total de comités programados para el periodo*100
			Informes de facturación trimestral de la contratación de capitado, evento y servicios de p y p	Presentación de informes de facturación trimestral de la contratación de capitado, evento y servicios de pym	Auditor medico y Coordinador de facturación - Contratación y costos.														Informe de contratación de capotado-evento- y servicios de PM	N° de informes de trazabilidad y comportamiento contractual de la ejecución de contratos generados durante el periodo / total de informes proyectados para el año *100

GESTION INSTITUCIONAL FINANCIERA	GESTION DE CARTERA	Fortalecer el proceso de gestión de cartera	Registro de la totalidad de los valores facturados en el software financiero.	Registro del 100% los valores facturados en el software financiero.	Coordinador de cartera - Coordinador de facturación												Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	20.000.000	Factura de venta radicado(Consolidación Centro de costos)	N° de cargues efectivos al sistema contable con soporte en reconocimiento de cartera por radicación efectiva y conciliación de glosas durante el periodo/ total de Cuentas generadas durante el periodo *100
			Reporte oportuno del informe de cartera por deudor-Facturación-mecanismo de pago. a gerencia de cada una de las EPS.	Reporte trimestral del informe de cartera a gerencia de cada una de las EPS. Incluir en el informe de gerencia el porcentaje de gestión de recaudo de vigencias anteriores (Vr recaudado/ Vr total cartera vigencias anteriores y vigencia actual (Vr recaudado vigencia/ Vr cartera vigencia actual).	Coordinadora de Cartera														Informe de consolidación-SIHO	N° de informes de cartera con evaluación de recaudo generados durante el periodo / total de informes programados para el año* 100
			80% de las notas crédito de la vigencia y el 40% de las notas crédito de vigencias anteriores, identificadas	Identificación del 100 % de las notas crédito de la vigencia y el 90% de las notas crédito de vigencias anteriores	Coordinador de Cartera - Tesorería														Identificación de notas credito.Revisar indicador	N° de notas crédito identificadas durante el periodo como reconocimiento contable efectivo con afectación de cartera / total de las notas créditos *100
			80% de la cartera de vigencias anteriores, depurada	Depuración del 80% de la cartera de vigencias anteriores	Coordinadora de Cartera														Acta de conciliación de cartera depurada	N° de actas firmadas de depuración de cartera generadas durante el periodo / Total de Estados de cartera existentes en el sistema contable *100
			Elaboracion-validacion y envió de informe circular 030 del 2013	Depuración de cartera de RC-RS-SDS	Coordinadora de Cartera														Pantallazo de envió Informe consolidado circular 030 del 2013	N° de informes realizados en la vigencia / N de informes programados en la vigencia *100
STENIBILIDAD DE INFORMACIÓN CONTABLE Y FINANCIERA		Mantener la información contable y financiera de la ESE	Informe financiero a Gerencia con análisis de indicadores.	Presentación de informe financiero a Gerencia con el respectivo análisis de indicadores.	Contador Público												Humanos, logísticos, técnicos y financieros.	85.000.000	Informe de indicadores trimestral	N° de informes financieros presentados a la Gerencia durante el periodo / total de informes proyectados para el año*100
			Presupuesto para la siguiente vigencia elaborado oportunamente	Elaboración del presupuesto para la siguiente vigencia	Presupuesto, almacén ,Recurso Humano y contador														Acta de reuniones + acuerdo de aprobación	N° de reuniones para la elaboración de presupuesto durante el periodo / total de reuniones proyectadas para la elaboración del presupuesto anual *100
			Informe de ejecución presupuestal presentado oportunamente a la Gerencia	Presentar informe de ejecución presupuestal a la Gerencia	Técnico de Presupuesto														Informe de gestión presupuestal	N° de informe de ejecución presupuestal presentados a la gerencia durante el periodo / total de informes de ejecución presupuestal proyectados para el año*100
			100% de los informes presentados oportunamente a los entes de inspección, vigilancia y control	Presentación del 100% de los informes a las diferentes entidades (entes de inspección, vigilancia y control)	Presupuesto, Recurso Humano, Almacén, - Contador Público.														Pantallazo+ Radicado de envió.	N° de informes de financieros presentados a los entes de inspección vigilancia y control durante el periodo / total de informes proyectados para el año *100
			Arqueos de Caja a Facturadores de manera mensual	Realización de arqueos de Caja a los Facturadores	Tesorero, Revisora fiscal, CI, Contador														Formato de arqueo y recaudo diario y consolidado mensual.	N° de arqueos de caja realizados con los facturadores durante el periodo / Total de arqueos de caja proyectados para el año *100
			Conciliación mensual de las cuentas bancarias con los libros de contabilidad.	Realización de la conciliación mensualmente de las cuentas bancarias con los libros de contabilidad.	Tesorero - contador público														Documento de conciliación.	N° de conciliaciones bancarias generadas contra libros y asientos contables durante el periodo / total de conciliaciones proyectadas a realizarse durante el periodo *100
			Consignación del recaudo de los facturadores .	Realización de 2 consignaciones a la semana del recaudo.	Tesorero														Consignaciones 2 por semana	N° de consignaciones realizadas durante el mes/ n° de consignaciones programadas en el mes *100
			Conciliación mensual de los saldos de cartera con los saldos contables	Conciliación de manera mensual los saldos de cartera con los saldos contables	Coordinadora Cartera - contador público														Acta de revisión y consolidación de saldos de cartera y contabilidad.	N° de conciliaciones de saldos de cartera con saldos contables generadas durante el periodo / total de conciliaciones proyectadas para el periodo *100

	SC		Conciliación mensual de los saldos de almacén con los saldos contables	Conciliación de manera mensual los saldos de almacén con los saldos contables	Almacén - contador público															Acta mensual de conciliación saldos de almacén	N° de conciliaciones de saldos de almacén con los saldos contables generadas durante el periodo / total de conciliaciones generadas durante el periodo *100
			Conciliación mensual de los saldos de Inventarios de activos fijos con los saldos contables	Conciliación de manera mensual los saldos de Inventarios de activos fijos con los saldos contables	Almacén, Técnico de Propiedad planta y equipo - contador público															Acta mensual de conciliación de inventarios	N° de conciliaciones de saldos por inventarios de activos fijos contra saldos contables en el periodo / total de conciliaciones proyectadas a generarse en el periodo *100
			Baja de activos obsoletos o inservibles.	Realización del proceso para dar de baja activos obsoletos o inservibles.	Almacén, Técnico de Propiedad planta y equipo - contador público															Acta de baja de bienes	N° de acciones de baja de activos obsoletos y/o inservibles durante el periodo / total de bajas proyectadas para el periodo*100
			Informe de costos a la Gerente y socialización en comité de manera mensual.	Presentación de informe de costos a la Gerente de manera mensual y socializarlos en comité de manera trimestral	Técnico en costos hospitalarios															Informe mensual de costos	N° de informes de costos generados a la gerencia durante el periodo / Total de Informes de costos proyectados a generar durante el periodo*100

Proyecto: Jhon Fredi Reina
Ingeniero de Planeacion

Aprobo: Mile Morillo
Gerente