

ESE SANATORIO DE CONTRATACIÓN SANTANDER  
 PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL  
 2020  
 FREDY EDUARDO FONSECA - GERENTE

PLAZA PRO 202022	OBJETIVO ESTRATEGIA PRO 2018 - 2022	ESTRATEGIAS TRANSVERSALES INSTITUCIONALES	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL 2019-2022	META PRODUCTO	INDICADOR ASOCIADO A LA META	LINEA BASE	PRODUCTO ESPERADO CONTINUO	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES 4 TRIM	RESPONSABLE
												TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV	TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV		
								Lograr una planeación, coordinación y ejecución efectiva de las acciones administrativas e institucionales para la atención de la enfermedad de Hansen en los entornos territoriales	Realización de reuniones con los entes territoriales	Realización de convenios de colaboración de tipo con entes territoriales y departamentales.	Número de convenios suscritos	1,00	-	1,00	-	0,5	-	0,5	1	EL SANATORIO DE CONTRATACION ESE, SUSCRIBIO CONVENIOS CON LAS SECRETARIAS DE SALUD DE SANTANDER Y BOYACA. LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS SE DESARROLLARON A TRAVES DE CAPACITACIONES VIRTUALES Y EL PERIODO DE EJECUCION DE LOS CONVENIOS ESTA COMPRENDO DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE DE 2020	Gerencia Dr. Fredy Fonseca, Programa Hansen, Dr. Orlino Malas
								Implementar alianzas con el sector académico la academia y asociaciones científicas	Participar en investigaciones para mejorar los servicios que brindamos a pacientes de Hansen	Participo activamente en un proyecto de investigación	Documento realizado y entregado al MINSAUD	-	-	-	1,00	0,1	-	0,65	EN EL CUARTO TRIMESTRE SE REALIZO CARACTERIZACION DE TODOS LOS PACIENTES HANSEN DEL MUNICIPIO Y ALBERGADOS DEL SANATORIO DE CONTRATACION, INFORMACION QUE FUE REMITIDA A LA ASOCIACION ALEMANA. LOS RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CARACTERIZACION SE PRESENTARON EN ENERO DEL 2021, A LOS ENFERMOS Y LIDRES PACIENTES DEL MUNICIPIO, CON EL FIN DE INCLUIR A LA POBLACION EN LOS PROGRAMAS DE PACIENTES DISCAPACITADOS DEL PROGRAMA HANSEN A NIVEL NACIONAL.	Programa Hansen, Dr. Orlino Malas	
								Realizar visita de 16 cédulas para hacer evaluación, prevención y valoración de los convenios a todo paciente nuevo.	Realizar visita de 16 cédulas para hacer evaluación, prevención y valoración de los convenios a todo paciente nuevo.	Número de pacientes nuevos valorados del periodo evaluado/Número de pacientes nuevos del periodo evaluado	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	EN EL CUARTO TRIMESTRE NO SE PRESENTO CASOS NUEVOS	Programa Hansen, Dr. Orlino Malas	
								Asignar el acceso a medicamentos PQT, subsidiada a pacientes de Hansen	Asignar el acceso a medicamentos PQT, subsidiada a pacientes de Hansen	Número de pacientes que lo requieren/según el tratamiento prescrito	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	EN EL CUARTO TRIMESTRE 2 PACIENTES REQUERIERON TRATAMIENTO PQT, A LOS CUALES SE LES HA VENIDO ADMINISTRANDO DE MANERA SUPERVISADA E INTERRUMPIDA, LINO FINALIZO EN EL MES DE OCTUBRE.	Programa Hansen, Dr. Orlino Malas	
								Realizar valoración integral médico, psicológico, farmacológico, enfermería y odontología a todo paciente nuevo.	Realizar valoración integral médico, psicológico, farmacológico, enfermería y odontología a todo paciente nuevo.	Número de pacientes identificados nuevos en la institución/Número de pacientes nuevos	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	EN EL CUARTO TRIMESTRE NO HUBO INGRESO DE PACIENTES NUEVOS	Programa Hansen, Dr. Orlino Malas	
								Realizar terapia física de prevención y estabilización a pacientes de Hansen en tratamiento PQT.	Realizar terapia física de prevención y estabilización a pacientes de Hansen en tratamiento PQT.	Número de pacientes en estabilización física/Número de pacientes en tratamiento PQT	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	DURANTE EL CUARTO TRIMESTRE LOS 2 PACIENTES QUE SE ENCONTRABAN EN TRATAMIENTO PQT FUERON EGRESADOS DEL PROGRAMA.	Programa Hansen, Dr. Orlino Malas	
								Desarrollar actividades de información, concientización, educación sanitaria a la comunidad para incrementar los niveles de conocimiento acerca de la enfermedad de Hansen para evitar el estigma y la discriminación de la enfermedad.	Desarrollar un programa social trimestral para la prevención y control de la enfermedad de Hansen	Número de programas sociales realizados en el trimestre	1,00	1,00	1,00	1,00	1	1	1	1	EL DIA 26 DE NOVIEMBRE DE 2020 A TRAVES DE LA EMISORA LOCAL, EL DOCTOR CIRO ANTONIO PEÑA, PSICOLOGO DE LA ENTIDAD, SE DIRIGIO A LA COMUNIDAD CON LA SOCIALIZACION DEL TEMA: "MANEJO DEL SUBSIDIO DE HANSEN Y REACCIONES LEPROTICAS" DANDO CUMPLIMIENTO A LA ACTIVIDAD PROGRAMADA PARA EL CUARTO TRIMESTRE.	Programa Hansen, Dr. Orlino Malas	
								Desarrollar un encuentro semestral entre allegados y directivos del municipio para recibir REC y valoración del estigma en el municipio	Desarrollar un encuentro semestral entre allegados y directivos del municipio para recibir REC y valoración del estigma en el municipio	Número de encuentros realizados	-	1,00	-	1,00	0	0	0	0	LA PRESENTE ACTIVIDAD NO FUE POSIBLE REALIZARLA, DEBIDO A LA EMERGENCIA SANITARIA	Programa Hansen, Dr. Orlino Malas	
								Realizar búsqueda activa en cédulas presenciales mediante valoración clínica.	Realizar búsqueda activa en cédulas presenciales mediante valoración clínica.	Número de valorados/clínicos presenciales	100%	100%	100%	100%	0%	0%	0%	0%	EN CUARTO A LA ACTIVIDAD DE BÚSQUEDA ACTIVA EN LOS ALUMNOS DE PREESCOLAR Y PRIMARIA, SE REALIZO CRONOGRAMA PARA EL DESARROLLO DE ESTA ACTIVIDAD, PERO POR MOTIVOS DE LA EMERGENCIA SANITARIA NO FUE POSIBLE LLEVARLA A CABO, TODA VEZ QUE LAS CLASES PRESENCIALES FUERON CANCELADAS POR EL MINISTERIO DE EDUCACION.	Programa Hansen, Dr. Orlino Malas	
								Realizar búsqueda activa mediante visita a pacientes diagnosticados en los últimos dos años para valorar sus convivientes.	Realizar búsqueda activa mediante visita a pacientes diagnosticados en los últimos dos años para valorar sus convivientes.	Número de convivientes valorados/Número de pacientes diagnosticados/100	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	100%	100%	DURANTE EL CUARTO TRIMESTRE DE 1 PACIENTE DIAGNOSTICADOS, EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA VALORO A 2 DE SUS CONVIVIENTES	Programa Hansen, Dr. Orlino Malas
								Realizar valoración clínica de los convivientes que acompañan a los pacientes en otros municipios	Realizar valoración clínica de los convivientes que acompañan a los pacientes en otros municipios	Convivientes valorados/Número de convivientes acompañantes/100	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	100%	100%	EN EL CUARTO TRIMESTRE FUERON REALIZADAS 74 VALORACIONES, QUIENES ASISTIERON SIN ACOMPAÑANTES, DEBIDO A LA EMERGENCIA SANITARIA	Programa Hansen, Dr. Orlino Malas
								Realizar manejo y seguimiento efectivo de los convivientes mediante valoración clínica y valoración con BCG.	Realizar manejo y seguimiento efectivo de los convivientes mediante valoración clínica y valoración con BCG.	Convivientes valorados/Número de convivientes recibidos/100	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	100%	100%	EN EL CUARTO TRIMESTRE FUERON VALORADOS 2 CONVIVIENTES	Programa Hansen, Dr. Orlino Malas
								Mantener actualizado el libro de datos de los convivientes	Mantener actualizado el libro de datos de los convivientes	Libro de convivientes actualizado	1,00	1,00	1,00	1,00	1	-	1	1	EN EL CUARTO TRIMESTRE AL IGUAL QUE EN LOS ANTERIORES TRIMESTRES, SE REALIZO ACTUALIZACION DEL LIBRO DE DATOS DE CONVIVIENTES.	Programa Hansen, Dr. Orlino Malas	
								Realizar informe trimestral de ejecución de actividades del programa	Realizar informes trimestrales para la secretaria de salud departamental del programa de tipo y tabularios	Informe trimestral elaborado	1,00	1,00	1,00	1,00	1	1	1	1	EL INFORME CORRESPONDIENTE AL CUARTO TRIMESTRE FUE REALIZADO Y SERA ENVIADO A LA SECRETARIA DE SALUD EL DIA 5 DE ENERO DE 2021.	Programa Hansen, Dr. Orlino Malas	
								Realizar valoración médica trimestral a pacientes en tratamiento PQT	Realizar valoración periódica las reacciones porfiricas	Número de medicinas en PQT elaboradas/Número de pacientes en PQT/100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	DURANTE EL PRESENTE TRIMESTRE LOS 2 PACIENTES QUE SE ENCUENTRAN EN TRATAMIENTO PQT FUERON VALORADOS POR MEDICO.	Programa Hansen, Dr. Orlino Malas	
								Realizar entrega de medicamentos PQT y dar la respectiva educación	Realizar entrega de medicamentos PQT y dar la respectiva educación	Número de pacientes a quien se les entregó el medicamento y se les dio educación/Número de pacientes en PQT/100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	EN EL CUARTO TRIMESTRE HUBO 2 PACIENTES EN TRATAMIENTO PQT, A QUIENES SE LES BRUNDO EDUCACION SOBRE LA IMPORTANCIA DE DICHO TRATAMIENTO.	Programa Hansen, Dr. Orlino Malas	
								Mantener actualizado el libro de las reacciones	Mantener actualizado el libro de las reacciones	Mantener libro de reacciones actualizado	1,00	1,00	1,00	1,00	1	1	1	1	EN EL CUARTO TRIMESTRE EL LIBRO DE REACCIONES LEPROTICAS, SE ACTUALIZO DEBIDAMENTE EN EL SISTEMA POR LA ENFERMERA AUXILIAR DEL PROGRAMA HANSEN.	Programa Hansen, Dr. Orlino Malas	

ESE SANATORIO DE CONTRATACIÓN SANTANDER  
PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL  
2020  
FREDY EDUARDO FONSECA - GERENTE

PLIEGO PRO 201902	OBJETIVO ESTRATEGIA PRO 2019 - 2022	ESTRATEGIA TRANSVERSALES INSTITUCIONALES	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL 2019-2022	META PRODUCTO	INDICADOR ASOCIADO A LA META	LÍNEA BASE	PRODUCTO ESPERADO CUATRIMESTRE	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES 4 TRIM	RESPONSABLE		
												TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV	TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV				
												2020	2020	2020	2020	2020	2020	2020	2020				
								Implementar acciones efectivas de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento para mejorar la salud pública y reducir la morbilidad de la enfermedad de Hansen	Realización de talleres dirigidos para los pacientes y especialistas del territorio nacional	Ordenar el calendario de visitas a los pacientes que lo ameritan	(Número de talleres realizados)/(Número de pacientes con la necesidad)x100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	FINALIZANDO EL CUARTO TRIMESTRE Y TENIENDO EN CUENTA QUE EL CONTRATISTA QUE VENIA ADELANTEANDO LA LABOR DE ZAPATERIA, POR MOTIVOS PERSONALES MANIFESTO QUE NO FIRMAHIA NUEVO CONTRATO, LA GERENCIA DE LA ENTIDAD DETERMINO ASIGNAR ESTA FUNCION AL SEÑOR ANDRES EVANGELISTA RINCON VEGA, FUNCIONARIO CON CONOCIMIENTO EN EL TEMA, QUIEN ELABORO DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 4 DE NOVIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2020 9 PARES DE ZAPATOS (botas, sandalias, zapatos) A IGUAL NUMERO DE PACIENTES QUE REQUIERIAN CALZADO PARA PIE ANESTESICO, ELABORACION DE 3 PARES DE PLANTILLAS Y ARREGLO DE UN PAR DE ZAPATOS.	Programa Hansen Dr. Ciro Males		
									Realización de controles anuales a expedientes para el otorgamiento de subsidio	Realizar el control anual a todos los pacientes y expedientes que lo solicitan.	(Número de pacientes expedidos)/(Número de pacientes y expedientes que lo solicitan)x100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	EN EL CUARTO TRIMESTRE FUERON ATENDIDOS EN VALORACION ANUAL 77 PACIENTES RESIDENTES EN ESTA LOCALIDAD Y POR TELECONSULTA, POR CORREO FISICO Y ELECTRONICO, A TRAVES DE LA OFICINA DE CONTROL SUBSIDIOS SE RECIBIERON EN ESTE TRIMESTRE 149 CONTROLES.	Programa Hansen Dr. Ciro Males		
									Realizar valoración de Pacientes de autoatención y entrega de material de curación	Realizar una valoración trimestral a pacientes de autoatención	(Número de pacientes valorados)/(Número de pacientes de autoatención)x100	100%	100%	100%	100%	100%	-	-	-	-	EN EL CUARTO TRIMESTRE Y HASTA NUEVA ORDEN NO SE REALIZARA ENTREGA DE MATERIAL PARA AUTOCURACION, YA QUE POR DIRECTRIZ DE LA COORDINACION DEL PROGRAMA, ESTA ACTIVIDAD ESTA SUSPENDIDA, EN CUANTO A LA VALORACION DE PACIENTES NO FUE POSIBLE YA QUE VIVEN FUERA DE LA LOCALIDAD.	Programa Hansen Dr. Ciro Males	
									Realizar seminario anual de actualización de la guía de línea de atención ambulatorial del sanatorio y de PDY y EAPD que nos visitan pacientes.	Realizar un taller para mantener actualizado el personal ambulatorial del sanatorio y de PDY y EAPD que nos visitan pacientes.	Taller realizado	1,00	-	-	-	1	-	-	-	-	NO APLICA PARA EL TRIMESTRE	Programa Hansen Dr. Ciro Males	
									Realización de curaciones a pacientes de Hansen albergados y externos	Realizar diariamente curación a todos los pacientes albergados que lo requieren.	Curaciones realizadas/(Número de pacientes albergados con curación)x100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	EN EL CUARTO TRIMESTRE EN LOS ALBERGUES DON BOSCO Y MAZZARELLO HUBO 34 PACIENTES CON ULCERAS, A LOS CUALES SE LES REALIZO CURACION DIARIA.	Programa Hansen Dr. Ciro Males	
									Participar mensualmente en la evaluación externa del laboratorio de la red nacional de laboratorios	Realizar envío mensual de láminas de tapan y tubos para la recepción externa de la red.	Envío Laminas	1,00	1,00	1,00	1,00	1	1	1	1	1	DURANTE EL CUARTO TRIMESTRE EL LABORATORIO CLINICO ENVIO 34 LAMINAS AL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA PARA SU SUPERVISION	Programa Hansen Dr. Ciro Males	
									Realizar tiempo faja de prevención y rehabilitación a pacientes de Hansen en aislamiento/PCI	Realizar prevención y rehabilitación al 100% de la población con Hansen en PCI	(Número de pacientes atendidos)/(Número de pacientes en PCI)x100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	EN EL CUARTO TRIMESTRE LOS 2 PACIENTES FINALIZARON EL TRATAMIENTO POT, QUIENES RECIBIERON ATENCION MEDICA MIENTRAS ESTUVIERON EN EL PROGRAMA	Programa Hansen Dr. Ciro Males	
									Realizar tiempo faja de prevención y rehabilitación a expedientes de Hansen albergados	Realizar prevención y rehabilitación al 100% de los expedientes de Hansen albergados	(Número de expedientes atendidos)/(Número de expedientes albergados)x100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	DURANTE EL CUARTO TRIMESTRE EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA ATENDIO A 45 PACIENTES, DE LOS 50 PACIENTES ALBERGADOS.	Programa Hansen Dr. Ciro Males	
									Realizar hidratación y lubricación a todos los pacientes albergados para prevenir mayor grado de discapacidad	Realizar lubricación e hidratación al 100% de los pacientes albergados para prevenir de discapacidades.	(Número de pacientes atendidos)/(Número de pacientes albergados)x100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	EN ESTE TRIMESTRE DE LOS 50 PACIENTES ALBERGADOS EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA ATENDIO A 45 PACIENTES PARA PREVENCIÓN DE DISCAPACIDADES	Programa Hansen Dr. Ciro Males	
									Realizar valoración médica a pacientes que requieren consulta médica	Realizar consulta diaria al albergue	(Número de consultas realizadas)/(Número de pacientes que requieren consulta médica)x100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	DURANTE EL CUARTO TRIMESTRE FUERON REALIZADAS 299 CONSULTAS POR MEDICO A PACIENTES ALBERGADOS QUE AMBITARON ESTE SERVICIO	Programa Hansen Dr. Ciro Males	
									Realizar valoración odontológica semestral a los pacientes albergados	Realizar valoración odontológica semestral a los pacientes albergados	(Número de pacientes atendidos)/(Número de pacientes albergados)x100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	EN EL CUARTO TRIMESTRE NO SE REALIZO CONSULTA DE VALORACION A LOS PACIENTES ALBERGADOS EN DON BOSCO Y MAZZARELLO, YA QUE NO PRESENTARON NECESIDAD PARA CONSULTA PRIORITARIA; DE OTRA PARTE NO SE HAN TRASLADADO A LA SECCION DE ODONTOLOGIA DEBIDO A QUE SON UNA POBLACION ALTAMENTE VULNERABLE PARA COVID.	Programa Hansen Dr. Ciro Males, Odontología	
									Realizar atención de consulta salud oral psicológica y fonoaudiología a los pacientes albergados	Realizar atención de consulta salud oral psicológica y fonoaudiología a los pacientes albergados	(Número de pacientes atendidos)/(Número de pacientes albergados)x100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	EN EL CUARTO TRIMESTRE DE LOS 50 PACIENTES ALBERGADOS, EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA REALIZO VALORACION A 30 PACIENTES.	Programa Hansen Dr. Ciro Males, Terapia Vocal	
									Realizar valoración por psicología a pacientes albergados que lo amerita o remite por el medico	Realizar valoración por psicología a pacientes albergados que lo amerita o remite por el medico	(Número de pacientes atendidos)/(Número de pacientes albergados)x100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	EN EL CUARTO TRIMESTRE DE LOS 50 PACIENTES ALBERGADOS, EL SERVICIO DE PSICOLOGIA ATENDIO A 31 PACIENTES.	Programa Hansen Dr. Ciro Males, Psicología	
									Realizar terminación de tratamientos -foca valiosa a albergados que lo requieren	Realizar terminación de tratamientos -foca valiosa a albergados que lo requieren	(Número de pacientes atendidos)/(Número de pacientes albergados que lo amerita)x100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	EN EL CUARTO TRIMESTRE DE LOS 6 PACIENTES ALBERGADOS PENDIENTES POR TERMINAR TRATAMIENTO, UNA PACIENTE FALLECIO, QUEDANDO PENDIENTES 5, TRES (3) DE ELLOS, CONTINUAN SIENDO RENUEVES.	Programa Hansen Dr. Ciro Males	
									Gestión para la realización de consulta por oftalmología semestral a pacientes y expedientes remitidos por el medico.	Gestión para la realización de consulta por oftalmología semestral a pacientes y expedientes remitidos por el medico.	(Número de pacientes atendidos por el especialista)/(Número de pacientes remitidos por el medico)x100	-	50%	-	100%	0	0	0	100%	EN EL CUARTO TRIMESTRE, LOS DIAS 22 Y 23 DE OCTUBRE DE 2020 SE REALIZARON 35 CONSULTAS DE ORTOPTICIA A IGUAL NUMERO DE PACIENTES DE HANSEN, MEDIANTE LA MODALIDAD DE TELECONSULTA, DE CONFORMIDAD AL CONVENIO SUSCRITO CON LA ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DE SOCORRO SANTANDER	Programa Hansen Dr. Ciro Males		
									Realizar atención de consulta por Otorrinolaringología y Otorrinolaringología	Gestión para la realización de consulta por otorrinolaringología semestral a pacientes y expedientes remitidos por el medico.	(Número de pacientes atendidos por el especialista)/(Número de pacientes remitidos por el medico)x100	-	50%	-	100%	0	0	0	0	EN CUANTO A LA REALIZACION DE ESTA ACTIVIDAD, A LOS PACIENTES QUE REQUIEREN CONSULTA ESPECIALIZADA DE OTORRINOLARINGOLOGIA SE HAN REMITIDO A NIVELES SUPERIORES DE ATENCION YA QUE ESTE SERVICIO NO SE PUEDE REALIZAR POR TELECONSULTA.	Programa Hansen Dr. Ciro Males		
									Gestión para la realización de consulta por medicina interna cada 4 meses remitido por el medico	Gestión para la realización de consulta por medicina interna cada 4 meses remitido por el medico	(Número de pacientes atendidos por el especialista)/(Número de pacientes remitidos por el medico)x100	-	50%	-	100%	0	0	0	0	EN EL CUARTO TRIMESTRE NO FUE POSIBLE REALIZAR ESTA ACTIVIDAD POR FALTA DE DISPONIBILIDAD DE TIEMPO DEL MEDICO ASIGNADO AL PROGRAMA; YA QUE LAS HORAS (no estuvo días completos) QUE ESTUVO EN EL PROGRAMA FUERON OCUPADAS EN CONSULTA DE CRONICOS Y REFORMULACION DE INIC, ADENAS LAS CITAS PARA EXAMENES DE CONTROL EN II Y III NIVEL DE ATENCION ESTUVIERON RESTRINGIDAS.	Programa Hansen Dr. Ciro Males		
									Traslado de pacientes a II y III nivel para valoración y seguimiento especializado	Realizar traslado de pacientes a II y III nivel para valoración y seguimiento especializado	(Número de traslados de pacientes a especialistas de otros niveles)/(Número de pacientes de Hansen remitidos para valoración por especialistas)x100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	EN EL CUARTO TRIMESTRE FUERON REMITIDOS POR CONSULTA EXTERNA A II Y III NIVEL DE ATENCION 32 PACIENTES PARA VALORACION, EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS.	Programa Hansen Dr. Ciro Males
									Elaboración de estudio y acto de adjudicación de subsidios educativos a hijos de pacientes Hansen según lineamientos vigentes	Elaboración de estudio y acto de adjudicación de subsidios educativos a hijos de pacientes Hansen según lineamientos vigentes	(Número de acteos educativos adjudicados)/(Número de hijos de pacientes Hansen inscritos por el Ministerio Salud y Protección Social)x100	-	-	-	100%	-	-	-	100%	100%	MEDIANTE RESOLUCION NUMERO 0967 DEL 28 DE DICIEMBRE SE ADJUDICO EL AUXILIO EDUCATIVO A 100 HIJOS DE ENFERMOS DE HANSEN, ADSCRITOS AL SANATORIO DE CONTRATACION, DANDO CUMPLIMIENTO A LA META ESTABLECIDA PARA EL CUARTO TRIMESTRE.	Programa Hansen Dr. Ciro Males	

ESE SANATORIO DE CONTRATACIÓN SANTANDER  
 PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL  
 2020  
 FREDY EDUARDO FONSECA - GERENTE

PLIEGO PRO 2019/02	OBJETIVO ESTRATEGIA PRO 2019 - 2022	ESTRATEGIAS TRANSVERSALES INSTITUCIONALES	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL 2019/2022	META PRODUCTO	INDICADOR ASOCIADO A LA META	LINEA BASE	PRODUCTO ESPERADO CONTRIBUCION	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES 4 TRIM	RESPONSABLE	
												TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV	TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV			
Objetivo 1 Fortalecer la redacción y la gobernanza dentro del sistema de salud, tanto a nivel como, como en el territorio								Implementar estrategias de TSC en el municipio.	Eliminar la discriminación y el estigma de la enfermedad de Hansen, fomentando la inclusión y la paciencia de pacientes y su familia.	Elaboración de estudio y acto de adjudicación de subsidios de tratamiento a pacientes Hansen según lineamientos vigentes.	Número de subsidios de tratamiento asignados/Número de casos otorgados por el Ministerio Salud y Protección Social/100	-	-	-	100%	90%	95%	100%	MEDIANTE RES. 0904 DEL 9 DE DICIEMBRE DE 2020, SE ADJUDICÓ UN SUBSIDIO AL SANATORIO DE CONTRATACION ENSE, EL CUAL FUE APROBADO POR EL MINISTERIO MEDIANTE RES. 0020 DEL 13 DE ENERO DE 2020, QUEDAN PENDIENTES POR ADJUDICAR CONFORME A LA RESOLUCIÓN 0020 DEL 10 DE ENERO DE 2020, LOS SIGUIENTES CUPOS: SECRETARÍA DE SALUD DE ANTIOQUIA, OCHO (8) CUPOS; SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE ATLÁNTICO, DIEZ (10) CUPOS; SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, TRES (3) CUPOS.	Programa Hansen Dr. César Males		
									Desarrollar tres actividades recreativas - educativas a albergados	Número de actividades recreativas realizadas al año	-	1	1	1	1	1	1	1	EN EL CUARTO TRIMESTRE, EL DÍA 17 DE DICIEMBRE DE 2020, SE REALIZÓ UNA ACTIVIDAD CON LOS PACIENTES ALBERGADOS EN COMMEMORACION DE LA SEMANA DE LA PATERNEIDAD, TODA VEZ QUE POR LA EMERGENCIA SANITARIA NO FUE POSIBLE PROGRAMAR ACTIVIDADES PARA TODA UNA SEMANA COMO EN AÑOS ANTERIORES.	Programa Hansen Dr. César Males		
									Realizar convenio con el SECTE para empoderar a los pacientes discapacitados y a familias en proyectos productivos.	Número de actividades realizadas con pacientes, discapacitados y sus familiares/Número de actividades programadas/100	-	50%	-	100%	25%	0%	70%	100%	El curso ofrecido por el Sena culminó en noviembre donde los participantes han sido muy activos continuando con la producción de pollo	Gerencia Dr. Fredy Fonseca, Programa Hansen Dr. César Males		
	Política Nacional de Hansen	Garantizar la prestación del servicio a los pacientes de Hansen	Ofertar el servicio de Telemedicina para el servicio de Hansen en la ESE Sanatorio	Porcentaje de avance	0	70		Habilitar servicio de Telemedicina	Ofertar la habilitación del servicio de Telemedicina ante la Secretaría de Salud Departamental	Consultar la información requerida para la habilitación del servicio de Telemedicina.	Habilitar Telemedicina en la institución.	25%	50%	70%	100%	100%	100%	100%	EN EL CUARTO TRIMESTRE Y UNA VEZ HABILITADO EL SERVICIO DE TELEMEDICINA MEDIANTE EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NUMERO 001 SUSCRIPTO EL DIA 23 DE JULIO DE 2020, CON LA ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN, SE REALIZARON CONSULTAS ESPECIALIZADAS DE ORTOPEDIA Y NUTRICION	Gerencia Dr. Fredy Fonseca, Programa Hansen Dr. César Males		
									Definición convenio interadministrativa de Telemedicina.	Desarrollar actividades del convenio contratado de Telemedicina.	Número de actividades realizadas/Número de consultas contratadas	-	-	-	100%	30%	50%	100%	EN EL CUARTO TRIMESTRE, SE ATENDIÓ 35 CONSULTAS ESPECIALIZADAS DE ORTOPEDIA LOS DIAS 21 Y 23 DE OCTUBRE DE 2020 Y LOS DIAS 26, 27, 30 DE NOVIEMBRE 01 Y 02 DE DICIEMBRE DE 2020, SE REALIZARON 47 CONSULTAS DE NUTRICION, MEDIANTE LA MODALIDAD DE TELECONSULTA SEGUN CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NUMERO 001 SUSCRIPTO EL DIA 23 DE JULIO DE 2020, CON LA ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN	Programa Hansen Dr. César Males		
	Plan Anual de Adquisiciones	Consolidar la transformación cultural y organizacional con alto sentido de pertenencia	Formulación y actualización del Plan Anual de Adquisiciones según las necesidades de la entidad	Porcentaje de avance	100	100		Cumplir con el principio de planeación y publicidad de la actividad contractual de la entidad y el presupuesto disponible	Formular y mantener actualizado el Plan Anual de Adquisiciones para la vigencia	Porcentaje de Plan formulado	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Se realizó informe avance ejecución del PAA 2020 correspondiente al cuarto trimestre: % Contratado = Valor contratado / Vr. estimado en compras vigencia actual = \$1.465.725.959 / \$1.462.382.000 = 99,8% % Ejecución = Vr. Ejecutado/Vr. Contratado (\$ 1.391.132.910 / \$ 1.465.725.959) = 95,54%	Alfonso Margelita Alca Contratación Haydi Ayala Calle		
									Publicar en la web de Colombia Compra (SECOF) el plan anual de adquisiciones formulado y actualizado	Publicar en SECOF el PAA	Plan Publicado en SECOF	1	1	1	1	1	1	1	EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES FUE PUBLICADO EN EL SECOF EL 28/01/2020 Y SE LE DA SEGUIMIENTO A LA SECCION EN LA PAG WEB <a href="http://www.sanatorioccontratacion.gov.co/index.php/kv/transparencia/planes-y-programas">http://www.sanatorioccontratacion.gov.co/index.php/kv/transparencia/planes-y-programas</a>	Alfonso - Sistema		
	PMAR Institucional de Archivo	Consolidar la transformación cultural y organizacional con alto sentido de pertenencia	Formulación, actualización y puesta en marcha del PMAR, Plan Institucional de Archivo, Inventario documental y tablas de retención documental	Porcentaje de avance	0	100		Preservar el patrimonio documental del Sanatorio con los procedimientos, normas, inventario documental y tablas de retención documental	Formular el PMAR, tablas de gestión documental e inventario institucional en el marco de la normatividad vigente.	Porcentaje de Plan formulado	10	30	80	100	100%	25%	55%	85%	SE REALIZÓ E IMPLEMENTÓ EL PMAR, SOCIALIZACION DE LA ACTUALIZACIÓN E I.D. - TABLAS RETENCION DOCUMENTAL E INVENTARIOS DOCUMENTALES	Archivo Doris Santos		
									Dotar el área de archivo central	Porcentaje de dotación realizada	-	-	30	50	-	-	30	0	En el cuarto trimestre no se realizaron compras de dotación para el área del archivo general de la institución	Gerencia Dr. Fredy Fonseca, Archivo Doris Santos, Recursos Humanos		
									Implementar el PMAR Institucional en el marco de la normatividad vigente.	Porcentaje de Plan formulado	-	10	50	100	-	10	50	66	EL PMAR FUE SOCIALIZADO EN EL COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO Y ADOPTADO MEDIANTE RESOLUCIÓN No 0361 DEL 02/10/2020. SE INICIO PROCESO DE IMPLEMENTACION LOGRANDO UN 66% DE LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS PARA EL AÑO 2020	Archivo Doris Santos, Todas las áreas de la institución		
	Plan de Prevención de Recursos Humanos	Consolidar la transformación cultural y organizacional con alto sentido de pertenencia	Levantamiento de informe de los cargos de la entidad, funciones, proyección de ratio de crecimiento	Porcentaje de avance	100	100		Proyectar las condiciones de la institución en la salud humana	Consultar las herramientas necesarias para una organización adecuada del recurso humano	Generación de Informe proyección carga de la entidad, funciones, proyección de ratio de funciones	Informe trimestral elaborado y publicado en página web de la institución	1	1	1	1	1	1	1	Se realizó en la plataforma de la Comisión Nacional del Servicio Civil SIMO, la proyección de vacantes, adicionalmente al esto se envió informe trimestral al área de control interno, 100 % de estos administrativos en periodo de prueba, encargo y nombramientos provisionales enviados a la onc	Talento Humano, Caridad Morales		
									Mejorar el entorno físico del trabajo para que todos se sientan a gusto en su puesto	Consultar las herramientas necesarias para mejorar el entorno físico del trabajo	Implementación del Plan de Incentivos y rendición	Número de actividades realizadas/Número de actividades programadas en el año/100	25%	50%	75%	100%	15%	25%	50%	85%	El programa de inducción y reintegración se ha realizado a los funcionarios que han ingresado a la institución de igual forma se ha evaluado.	Talento Humano, Caridad Morales

ESE SANATORIO DE CONTRATACIÓN SANTANDER  
 PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL  
 2020  
 FREDY EDUARDO FONSECA - GERENTE

PLAZA PRO 201922	OBJETIVO ESTRATEGIA PRO 2019 - 2022	ESTRATEGIAS TRANSVERSALES INSTITUCIONALES	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL 2019-2022	META PRODUCTO	INDICADOR ASOCIADO A LA META	LINEA BASE	PRODUCTO ESPERADO CORRIENTE	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES 4 TRIM	RESPONSABLE
												TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV	TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV		
		Plan Estratégico de Talento Humano	Consolidar la transformación cultural y organizacional con alto sentido de pertenencia	Formulación, actualización y puesta en marcha de plan de recursos y retención, por su bienestar	Porcentaje de avance	100	100	Facilitar que las personas tengan el tiempo suficiente para tener una vida equilibrada (salud, ocio, familia, estudio)	Consolidar los instrumentos necesarios para la distribución del tiempo laboral y del sano esparcimiento del talento humano	Implementación del Plan de Bienestar	Número de actividades realizadas/Número de actividades programadas en el año/100	25%	50%	75%	100%	10%	35%	55%	75%	Se ha dado cumplimiento al plan de Bienestar; en el mes de Octubre se hizo un comparativo con los hijos de los funcionarios en donde se repartió un refrigerio, se hizo entrega de un detalle para cada niño; en el mes de noviembre se realizaron 2 eventos de venta de empanadas para recoger fondos, en el mes de diciembre se realizó un comparativo de fin de año, se entregaron audiotapes y bonos obsequiados por la calidad de comunicación. Compañeros, se hicieron las novedades con un comparativo cada día, se hizo un desayuno navideño y se entregó un obsequio por parte del comité de bienestar.	Talento Humano: Camila Morales
								Generar una cultura de la calidad y la integridad	Consolidar los instrumentos necesarios para mejorar las capacidades del talento humano	Planación estratégica de Talento Humano Gestión de la Información Gestión del Conocimiento	Número de actividades realizadas/Número de actividades programadas en el año/100	25%	50%	75%	100%	25%	40%	60%	80%	Se formuló una política sobre gestión del conocimiento el cual se dará a conocer en el próximo comité de gestión y desarrollo.	Talento Humano: Camila Morales
								Generar cultivos de trabajo basados en "hacer siempre las cosas bien"	Consolidar los instrumentos necesarios para la evaluación del desempeño del talento humano	Planación estratégica de Talento Humano Gestión del desempeño.	Número de actividades realizadas/Número de actividades programadas en el año/100	25%	50%	75%	100%	50%	60%	100%	100%	Se hace evaluación semestral en la plataforma Sedel, sobre los objetivos comprometidos.	Talento Humano: Camila Morales
		PETI Plan Estratégico de TIC	Consolidar la transformación cultural y organizacional con alto sentido de pertenencia	Fortalecimiento de los sistemas de información y consolidación contable de la entidad	Porcentaje de avance	0	50	Proyección de las tecnologías de información que permita administrar, recibir, analizar, procesar, almacenar, distribuir información relevante y generar informes de manera automatizada del Sanatorio	Gestión de las tecnologías de la información para el Sanatorio	Implementación de Plan Estratégico de las Tecnologías de la Información -PETI- instituido en el marco de la normatividad vigente	Porcentaje de formación del PETI	25%	50%	75%	100%	10%	20%	40%	70%	De las actividades programadas dentro del Plan estratégico de las tecnologías de información PETI para la vigencia 2020, se logró implementar el programa de seguridad de la información, en general el software y hardware de las instituciones se encuentra actualizado y funcionando. La página web institucional se mantiene actualizada con la información reportada de las diferentes dependencias. En el Sanatorio de Contratación ESE, el cambio del cableado estructurado no ha podido ser actualizado en los diferentes sitios de la Entidad a las categorías establecidas según el MANTO con el fin de mejorar del protocolo de Internet IPV4 a IPV6, se debe que coordinar junto con el área de Presupuesto y TIC que este dicho cambio que requiere con urgencia la institución.	Presupuesto y Planeación, Estadística, Sistema.
								Conexión de software que interactúe mediante interfaces con todas las áreas para la institución	Fortalecimiento de actividades e implementación de software.		25%	50%	75%	100%	0%	0%	0%	0%	En la presente vigencia 2020 se continuará trabajando con el Software G.D., según directrices dadas por Gerencia debido a que presupuestalmente no se cuentan con los recursos suficientes para la adquisición de un nuevo paquete de Software.	Presupuesto y Planeación, Estadística, Sistema.	
								Capacitar y acompañar a todas las áreas de la institución en el manejo del software	Numero de actividades de capacitación y acompañamiento en el trimestre		6	6	6	6	6	6	6	6	6	Por parte del área de Sistemas y Comunicaciones se ha ofrecido el acompañamiento durante el trimestre en cada uno de los requerimientos del Software Institucional GD, dado el caso de no poderse recibir las especificaciones de los usuarios se escudó el caso al área encargada del GD bien sea por llamada telefónica o vía correo electrónico. Por ahora no se tiene presupuestado realizar ningún cambio de Software.	Sistema
								Presentar la evaluación de Control Interno a favor del FOSAG	Realizar la actualización de Control Interno por todas las áreas una el FOSAG	N° de actualizaciones realizadas en la vigencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NO APLICA PARA EL TRIMESTRE	Control Interno
								Elaborar el programa anual de Control Interno y presentarlo para su aprobación ante el Comité de Coordinación de Control Interno	Formulación del programa anual de Control Interno	Porcentaje de formulación del programa en la vigencia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	NO APLICA PARA EL TRIMESTRE	Control Interno
								Dar cumplimiento periódico a las auditorías de gestión programadas para la vigencia (Diciembre en todo)	Dar cumplimiento periódico a las auditorías de gestión programadas para la vigencia (Diciembre en todo)	N° de actividades ejecutadas / N° de actividades programadas en la vigencia/100	25%	50%	75%	100%	10%	40%	70%	100%	En el cuarto trimestre del año se realizó auditoría a los procesos de: Promoción y prevención (Rutas integrales de atención en salud), programa hansen y recursos físicos	Control Interno	
		MEC	Consolidar la transformación cultural y organizacional con alto sentido de pertenencia	Fortalecimiento del sistema de Control Interno MEC de la entidad basado en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG	Porcentaje de avance	20	70	Proponer una estructura que especifique las áreas responsables para controlar y monitorear el Sistema de Control Interno de la Entidad	Presentación de informes periódicos por el sistema de Control Interno a la Gerencia	N° de informes presentados en la vigencia	1	2	3	4	1	2	3	4	En el trimestre se elaboró el informe de autenticidad del gasto, consolidación informaciones del plan acción institucional, consolidación informaciones planes estratégicos institucionales enmarcados dentro del MIPG, informe semestral sobre gastos, sugerencias, reclamos y felicitaciones - SAGI, informe semestral de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno.	Control Interno	
								Elaborar los autodiagnósticos del MIPG	Elaborar los autodiagnósticos del MIPG	N° de actividades ejecutadas / N° de actividades programadas en la vigencia/100	25%	50%	75%	100%	25%	35%	75%	80%	En el trimestre se adelantaron evidencias del plan de mejoramiento que tenemos suscrito con las preguntas del PURAG, lo cual, se ha actualizado en el drive ubicado en la página web institucional	Control Interno	
								Realizar seguimiento trimestral al plan de acción de cada dimensión del MIPG a partir del mes de abril de 2020	Realizar seguimiento trimestral al plan de acción de cada dimensión del MIPG a partir del mes de abril de 2020	N° de actividades ejecutadas / N° de actividades programadas en la vigencia/100	25%	50%	75%	100%	25%	35%	55%	80%	En el trimestre se realizó seguimiento a evidencias del plan de mejoramiento que tenemos suscrito con las preguntas del PURAG, lo cual, se ha actualizado en el drive ubicado en la página web institucional	Control Interno	
		Plan de Seguridad y Privacidad de la Información	Consolidar la transformación cultural y organizacional con alto sentido de pertenencia	Formulación, actualización y puesta en marcha del Plan de Seguridad y Privacidad de la Información	Porcentaje de avance	15	75	Proteger los activos de información de la institución, así como el uso adecuado de la tecnología y gestión del riesgo	Consolidar los instrumentos necesarios para el control de la información	Implementar el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información instituido en el marco de la normatividad vigente	Porcentaje de implementación del Plan en la vigencia	15%	30%	60%	100%	15%	25%	60%	100%	En sesión del Comité Institucional de gestión y desempeño realizada el 18 de noviembre del 2020, se socializó la Política de Gobierno digital y el Modelo de Seguridad y Privacidad de la información y la Política de protección de datos.	Estadística, Sistema, Comité Hábitat, Ciclos, Archivo
		Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	Consolidar la transformación cultural y organizacional con alto sentido de pertenencia	Formulación, actualización y puesta en marcha del Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	Porcentaje de avance	15	75	Proteger los activos de información de la institución, así como el uso adecuado de la tecnología y gestión del riesgo	Fortalecer el talento humano en relación de los riesgos de seguridad y privacidad de la información y su responsabilidad legal	Capacitar y acompañar a todas las áreas de la institución en el manejo de la información	Numero de actividades de capacitación y acompañamiento en el trimestre	1	1	1	1	1	1	1	1	El área de Sistemas y Comunicaciones documentó el inventario de activos de información donde se resalta los activos que la Entidad debe proteger con mayor ahínco de esta manera poder garantizar su confiabilidad, integridad y disponibilidad. Así se acompañará a las distintas dependencias en el manejo de la información.	Estadística, Sistema, Comité Hábitat, Ciclos, Archivo

ESE SANATORIO DE CONTRATACIÓN SANTANDER  
PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL  
2020

FREDDY EDUARDO FONSECA - GERENTE

PLAZA PRO 2019/2022	OBJETIVO ESTRATEGIA PRO 2019 - 2022	ESTRATEGIAS TRANSVERSALES INSTITUCIONALES	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL 2019/2022	META PRODUCTO	INDICADOR ASOCIADO A LA META	LINEA BASE	PRODUCTO ESPERADO CONTINENTE	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES 4 TRIM	RESPONSABLE																		
												TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV	TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV																				
												2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022																				
	Plan Anticoncepción y de Atención al Ciudadano	Fortalecer la política anticoncepción en la entidad	Diseño e implementación del mapa de riesgo y plan anticoncepción de la entidad	Porcentaje de avance	100	100		Blindear al Sanatorio de posibles riesgos de concepción	Consultar las herramientas necesarias para blindar a la institución de riesgos de concepción	Implementar el Plan Anticoncepción Institucional en el marco de la normalidad vigente	Porcentaje de implementación del Plan en la vigencia	100	100	100	100	25%	50%	70%	80%	A Dic 31 se realizó el tercer seguimiento anual al Plan anticoncepción, el cual, se encuentra publicado en la página web institucional.	Control Interno																		
												4) Blindar en forma efectiva al sector de la salud de los riesgos de concepción y baja de temporalidad	Plan Anticoncepción y de Atención al Ciudadano	Fortalecer la política anticoncepción en la entidad	Diseño e implementación de la estrategia de racionalización de trámites de la entidad	Porcentaje de avance	0	100	Racionalizar los flujos y procedimientos administrativos, a través de la simplificación, estandarización, eliminación, optimización y automatización, mejorando la participación ciudadana y la transparencia en las actuaciones administrativas.	Consultar las herramientas necesarias para racionalizar los flujos de la institución	Realización del inventario de flujos de la institución	N° inventarios realizados en la vigencia	-	1	1	1	1	1	1	1	Se mantiene actualizado inventario de flujos de la institución en Plataforma SUT.	Control Interno, Planeación, Salamina, Estadística, Jurídica							
																							Diagnóstico de los flujos a intervenir	Informe de diagnóstico formalizado en la vigencia	-	-	1	1	1	1	1	1	Le estandarte de racionalización de trámites fue diseñado de acuerdo a los lineamientos del DNTF, Resolución 0461 de 2020 revisada y adoptada mediante acto No. 07 de April 23 en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño donde se estableció el diagnóstico de "trámites a intervenir".	Control Interno, Planeación, Salamina, Estadística, Jurídica					
																									Trámites optimizados, adaptados y publicados en página web, aprobados por SUT	N° Trámites optimizados, adaptados y publicados en página web, aprobados por SUT en la vigencia	-	-	2	2	2	2	2	2	Durante el periodo evaluado se gestionaron los trámites priorizados en la estrategia de racionalización 2020, producto de esta se actualizó el Plan de "Trámites de IC", y se realizó consultoría tramite "Autorización servicios de salud".	Control Interno, Planeación, Salamina, Estadística, Jurídica			
Plan Anticoncepción y de Atención al Ciudadano	Fortalecer la política anticoncepción en la entidad	Realización de Revisiones de cuentas entre la comunidad	N° de eventos de emisión de cuentas al año	1	1	Permitir a los ciudadanos y otros grupos de interés conocer con mayor facilidad información sobre la gestión del Sanatorio, sus resultados, generando mayor transparencia, adherido al control social	Realizar eventos de rendición de cuentas de los flujos de la última vigencia ante la comunidad, según la normalidad vigente	Realizar una rendición de cuentas en la vigencia	N° actividades de rendición de cuentas en la vigencia	-	1	1	1	-	-	1	-	NO APLICA PARA EL TRIMESTRE	Gerencia - Control Interno																				
										Resolución 018 de 2015 (BPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Cuestionario y ejecución de Convenio Interinstitucional del Plan de Intervenciones Colectivas PIC	Porcentaje de avance	100	100	Promoción de la salud y la calidad de vida con acciones dirigidas a fortalecer los medios necesarios para mejorar la salud y controlar una cultura de autoatención que involucre a individuos, familias, comunidades del municipio de Contratación	Cesión Interinstitucional para la celebración de convenio interadministrativo para ejecución del plan de intervenciones colectivas PIC 2020	Suscripción de Convenio Interadministrativo con el municipio de Contratación	N° convenios celebrados en la vigencia	-	1	1	1	1	1	1	1	NO APLICA PARA EL TRIMESTRE	Gerencia - Área Enfermería										
																				Resolución 330 de 2015 (BPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Implementación y ejecución del Programa Ampliado de Inmunización PAI	Porcentaje de avance	95	95	Ejecutar, afiliar y controlar las enfermedades prevenibles por vacunación contempladas en el esquema del PAI aceptado para Contratación en el municipio de Contratación	Consultar las herramientas necesarias para implementar y ejecutar el PAI	Ejecución de la vacunación en la vigencia	Porcentaje de ejecución del PAI en la vigencia	25	50	75	100	100%	100%	100%	100%	Se ejecutó el 100% del contrato suscrito para la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2020	Área Enfermería
																														Resolución 330 de 2015 (BPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Implementación y ejecución del Programa Ampliado de Inmunización PAI	Porcentaje de avance	95	95	Ejecutar, afiliar y controlar las enfermedades prevenibles por vacunación contempladas en el esquema del PAI aceptado para Contratación en el municipio de Contratación	Consultar las herramientas necesarias para implementar y ejecutar el PAI	Ejecución de la vacunación en la vigencia	Porcentaje de ejecución del PAI en la vigencia
Resolución 330 de 2015 (BPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Implementación y ejecución del Programa Ampliado de Inmunización PAI	Porcentaje de avance	95	95	Ejecutar, afiliar y controlar las enfermedades prevenibles por vacunación contempladas en el esquema del PAI aceptado para Contratación en el municipio de Contratación	Consultar las herramientas necesarias para implementar y ejecutar el PAI	Ejecución de la vacunación en la vigencia	Porcentaje de ejecución del PAI en la vigencia	1	1	1	1	1	1	1	1	A través de la Emisora la voz de la fe se transmitió cultas radiales, en las cuales se dio a conocer a la Comunidad sobre la importancia de aplicar los biológicos a los menores de 6 años y a población susceptible del PAI, de manera oportuna.	Área Enfermería																				
										Resolución 330 de 2015 (BPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Implementación y ejecución del Programa Ampliado de Inmunización PAI	Porcentaje de avance	95	95	Ejecutar, afiliar y controlar las enfermedades prevenibles por vacunación contempladas en el esquema del PAI aceptado para Contratación en el municipio de Contratación	Consultar las herramientas necesarias para implementar y ejecutar el PAI	Ejecución de la vacunación en la vigencia	Porcentaje de ejecución del PAI en la vigencia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Se garantizó la vacunación del 100% de la población susceptible del programa ampliado de inmunizaciones PAI	Área Enfermería										
Resolución 330 de 2015 (BPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Implementación y ejecución del Programa Ampliado de Inmunización PAI	Porcentaje de avance	95	95	Ejecutar, afiliar y controlar las enfermedades prevenibles por vacunación contempladas en el esquema del PAI aceptado para Contratación en el municipio de Contratación	Consultar las herramientas necesarias para implementar y ejecutar el PAI	Ejecución de la vacunación en la vigencia	Porcentaje de ejecución del PAI en la vigencia											100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Durante el trimestre evaluado, la Institución Hospitalaria garantizó el recurso humano idoneo para realizar la vacunación de la población susceptible	Área Enfermería										
										Resolución 330 de 2015 (BPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Implementación y ejecución del Programa Ampliado de Inmunización PAI	Porcentaje de avance	95	95	Ejecutar, afiliar y controlar las enfermedades prevenibles por vacunación contempladas en el esquema del PAI aceptado para Contratación en el municipio de Contratación	Consultar las herramientas necesarias para implementar y ejecutar el PAI	Ejecución de la vacunación en la vigencia	Porcentaje de ejecución del PAI en la vigencia	1	1	1	1	1	1	1	1	Se realizaron todas las jornadas programadas por el Nivel nacional y Departamental, cumpliendo con el 100% de las jornadas de Vacunación	Área Enfermería										
Resolución 330 de 2015 (BPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Implementación y ejecución del Programa Ampliado de Inmunización PAI	Porcentaje de avance	95	95	Ejecutar, afiliar y controlar las enfermedades prevenibles por vacunación contempladas en el esquema del PAI aceptado para Contratación en el municipio de Contratación	Consultar las herramientas necesarias para implementar y ejecutar el PAI	Ejecución de la vacunación en la vigencia	Porcentaje de ejecución del PAI en la vigencia											1	1	1	1	1	1	1	1	A través de la Emisora la voz de la fe se transmitieron cultas radiales, en las cuales se dio a conocer a la Comunidad la importancia de acudir de forma oportuna para iniciar los controles preventivos.	Área de Enfermería										
										Resolución 330 de 2015 (BPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Implementación y ejecución del Programa Ampliado de Inmunización PAI	Porcentaje de avance	95	95	Ejecutar, afiliar y controlar las enfermedades prevenibles por vacunación contempladas en el esquema del PAI aceptado para Contratación en el municipio de Contratación	Consultar las herramientas necesarias para implementar y ejecutar el PAI	Ejecución de la vacunación en la vigencia	Porcentaje de ejecución del PAI en la vigencia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	En las consultas de planificación familiar, se brindó educación personalizada, donde se les explicó a las pacientes que se llegaran a presentar algún retraso en el periodo, acudir a la Institución Hospitalaria para obtener prueba de embarazo y determinar la conducta a seguir.	Área de Enfermería										







