

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE				
										1	2	3	4	1	2	3	4						
Equidad	Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia y sostenibilidad	Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en salud	Reforzar los sistemas de vigilancia y de información	75% de cobertura alcanzado en la búsqueda activa de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico, detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación del paciente y vigilancia de sus convivientes	Realizar diligenciamiento de formatos del programa al 100% de pacientes nuevos que sean diagnosticados por la institución	Salud Pública	Mantener activo el sistema institucional de vigilancia y de información en Salud Pública	Realizar diligenciamiento correcto y completo de las fichas epidemiológicas, cargue y ajuste en el aplicativo SIVIGILA	Número de pacientes diagnosticados/ Número de pacientes reportados en SIVIGILA	100%	100%	100%	100%	100%					DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE SE DIAGNOSTICARON DOS (2) CASOS NUEVOS DE LEPROA DE LOS CUALES SE REALIZO FICHA EPIDEMIOLOGICA Y REPORTADOS AL SIVIGILA	Programa Lepra			
					Realizar informe trimestral de ejecución de actividades del programa			1 informe trimestral elaborado	100%	100%	100%	100%	100%					DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE SE ELABORARON Y PRESENTARON LOS INFORMES TRIMESTRALES ANTE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL, SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E. EN LAS FECHAS INDICADAS.	Programa Lepra				
					Valoración médica bimensual			Número de pacientes en tratamiento PQT / Número de valoraciones médicas realizadas	100%	100%	100%	100%	100%					PARA EL PRIMER TRIMESTRE SEGUN BASE DE DATOS SE TIENE 8 PACIENTES EN PQT, DURANTE EL PRESENTE TRIMESTRE SE REALIZO UN TOTAL DE 8 VALORACIONES MEDICAS Y 16 VALORACIONES POR ENFERMERIA A DICHSOS PACIENTES; CUMPLIENDO A CABALIDAD CON LA META ESTABLECIDA.	Programa Lepra				
					Valoración por enfermería mensual			Número de pacientes en tratamiento PQT / Número de valoraciones por enfermería realizadas	100%	100%	100%	100%	100%					SEGUN BASE DE DATOS EN EL PRIMER TRIMESTRE SE TIENE 8 PACIENTES EN PQT, A LOS CUALES SE LES REALIZO 16 VALORACIONES POR ENFERMERIA, ES DECIR 2 VALORACIONES EN EL TRIMESTRE A CADA PACIENTE.	Programa Lepra				
					Realizar un taller anual de actualización en la Guía y protocolo de la Enfermedad de Hansen enfocando en el manejo del estigma			Número de taller programado/Número de taller realizado	0%	100%	0%	0%	0%					EN CUANTO A LA REALIZACION DE ESTA ACTIVIDAD, SE COORDINARA CON EL DESPACHO DE GERENCIA, UNA VEZ CULMINADO EL PROCESO DE EMPALME PARA DAR CUMPLIMIENTO A ESTA META EN EL SEGUNDO TRIMESTRE TAL COMO LO ESTIPULA EL PLAN DE ACCION.	Programa Lepra				
					Número de pacientes inscritos en el programa de auto curación/Número de pacientes que recibieron material			100%	100%	100%	100%	100%	100%					DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE SE DIO ATENCION A UN PROMEDIO DE 20 PACIENTES MENSUALES CON SOLICITUD DE MATERIAL PARA AUTOCURACION.	Programa Lepra				
					Número de Pacientes con cultivo/Número de pacientes con úlceras			100%	100%	100%	100%	100%	100%					EN EL PRIMER TRIMESTRE SE REALIZO CULTIVO DE ULUCERAS A LOS 7 PACIENTES REPORTADOS PARA LA REALIZACION DE ESTE PROCEDIMIENTO, REQUERIDO PARA LA REALIZACION DE SU TRATAMIENTO	Programa Lepra				
					Realización de controles anuales a pacientes Hansen			Número de personas programadas/ Número de personas atendidas	25%	25%	25%	25%	100%					DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE SE ATENDIO UN TOTAL DE 119 VALORACIONES ANUALES ENTRE RESIDENTES Y PACIENTES QUE VIVEN EN OTROS LUGARES QUE AJUDEN A NUESTRA INSTITUCION, CUMPLIENDO ASI CON LA PRESENTE META.	Programa Lepra				
					Desarrollar un contrato de elaboración de calzado para enfermos con Hansen			Número pacientes que requieren calzado especial para Hansen / Número de zapatos elaborado	0%	100%	100%	100%	0%					SE SUSCRIBIO EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.025-2019, CON EL SEÑOR ORLANDO ALBERTO DURAN, PARA LA ELABORACION DE CALZADO ORTOPEDICO A LOS PACIENTES DE HANSEN QUE REQUIERAN DE ESTE SERVICIO; AL CUAL SE LE HA VENDIDO DANDO CUMPLIMIENTO DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL, META A CUMPLIR EN EL SEGUNDO TRIMESTRE	Programa Lepra				
					Equidad			Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia y sostenibilidad	Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en salud	Mejorar la prevención y el tratamiento de las discapacidades	75% de cobertura alcanzado en la búsqueda activa de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico, detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y vigilancia del paciente y vigilancia de sus convivientes	Realización de cultivos en secreciones de lesiones ulcerosas de pacientes de Hansen	Programa de Rehabilitación	Reducir la discapacidad en las personas afectadas por la enfermedad de Hansen, que le permita mejoramiento de la	Garantizar valoraciones anuales integral a pacientes con Hansen y convivientes en								
Elaboración de Calzado especial a pacientes de Hansen																							
Eliminar barreras de acceso a la institución a enfermos de Hansen que permita																							
Reducir la prevalencia anual de discapacidad grado 1 y 2 (discapacidad motora) en los pacientes albergados en la institución																							
Reducir la prevalencia de úlceras en los pacientes albergados en la institución																							
							Realizar terapia física de rehabilitación a pacientes con discapacidad grado 2	Número de pacientes con discapacidad grado 2 / Número de pacientes en tratamiento de Fisioterapia	100%	100%	100%	100%	100%					EN EL PRESENTE TRIMESTRE FUERON ATENDIDOS EN TERAPIA FISICA DE REHABILITACION UN TOTAL DE 56 PACIENTES EN GRADO 2 DE DISCAPACIDAD; TOTAL DE PACIENTES QUE AMERTABAN LA ATENCION.	Programa Lepra				
							Realizar terapia física de rehabilitación a pacientes con discapacidad grado 1	Número de pacientes con discapacidad grado 1 / Número de pacientes en tto de Fisioterapia	100%	100%	100%	100%	100%					EN ESTE TRIMESTRE SE REALIZO ATENCION EN TERAPIA FISICA A UN TOTAL DE 38 PACIENTES CON GRADO 1 DE DISCAPACIDAD; TOTAL DE PACIENTES QUE AMERTABAN LA ATENCION.	Programa Lepra				
							Realizar seguimiento a curación de úlceras	Número de pacientes albergados con úlceras / Número de pacientes con úlceras en tratamiento	100%	100%	100%	100%	100%					SE REALIZO SEGUIMIENTO A LAS CURACIONES EFECTUADAS A LOS PACIENTES ALBERGADOS CON ULUCERAS CRONICAS, LAS CUALES FUERON TRATADAS DE ACUERDO AL PROTOCCOLO ESTABLECIDO POR EL PROGRAMA DE ULUCERAS, BRINDANDOSE LA ATENCION AL 100%.	Programa Lepra				

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE
										1	2	3	4	1	2	3	4		
					Mantener en 0 la prevalencia de discapacidades entre los nuevos pacientes		mejoramiento de la calidad de vida	Realizar educación de prevención de discapacidad y visita de seguimiento semestral a todo paciente nuevo	Número de pacientes nuevos / Número de educados en prevención de discapacidad		100%		100%					NO APLICA PRIMER TRIMESTRE	Programa Lepra
			Mejorar la prevención y el tratamiento de las discapacidades		pediátricos y adulto joven manejados y valorados en la institución				Número de pacientes nuevos / Número de visitados semestralmente		100%		100%					NO APLICA PRIMER TRIMESTRE	Programa Lepra
					Fortalecer el conocimiento de la enfermedad en la comunidad y región de influencia para la reducción del estigma			Desarrollar un programa radial trimestral para la prevención y control de la enfermedad de Hansen	Número de actividades programadas/ Número de actividades realizadas	25%	25%	25%	25%	25%				EL DÍA 24 DE ENERO DEL PRESENTE AÑO A TRAVÉS DE LA EMISORA LOCAL "LA VOZ DE LA FE" EN EL ESPACIO "DERECHOS Y DEBERES DEL USUARIO DEL SANATORIO DE CONTRATACIÓN E.S.E.", SE REALIZÓ UNA CHARLA POR EL FUNCIONARIO DEL PROGRAMA HANSEN - JOSE FERNANDO FERREIRA FUENTES, LA CUAL ESTUVO ENFOCADA A LA ESTIGMATIZACIÓN DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN E INVITACIÓN A LA CONMEMORACIÓN DE ESA FECHA, CUYO LEMA FUE "ACABAR CONTRA LA DISCRIMINACIÓN, ESTIGMA Y PREJUICIO DE LA LEPRAS".	Programa Lepra
			Empoderar a los afectados por la enfermedad y reforzar su capacidad para participar activamente en los servicios de atención de Hansen	75% de cobertura alcanzado en la búsqueda activa de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico, detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación del paciente y vigilancia de sus convivientes	Gestión para adjudicación de cupos para subsidios educativos a hijos de pacientes Hansen por parte del Ministerio de la Protección Social	Programa de Rehabilitación		Desarrollar un encuentro semestral entre albergados y Jóvenes del municipio para incentivar RBC y reducción del estigma en el municipio	Número de actividades programadas/ Número de actividades realizadas		50%		50%					NO APLICA PRIMER TRIMESTRE	Programa Lepra
Equidad	Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia y sostenibilidad	Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en salud			Gestión para adjudicación de cupos para subsidios a enfermos de Hansen por parte del Ministerio de la Protección Social		Estimular la inclusión social y económica en las personas afectadas por la enfermedad de Hansen	Elaboración de estudio y acta de adjudicación de subsidios educativos a hijos de pacientes hansen según lineamientos vigentes	Número de cupos de subsidios para estudio gestionados ante el Ministerio Salud y Protección Social/ Número de subsidios asignados				100%					NO APLICA PRIMER TRIMESTRE	Programa Lepra
			Atención integral de cuidado y manejo de albergados enfermos de Hansen		Garantizar valoraciones médicas a albergados que presentan deterioro de estado de salud			Elaboración de estudio y acta de adjudicación de subsidios a pacientes hansen según lineamientos vigentes	Número de cupos de subsidios para enfermos hansen gestionados ante el Ministerio Salud y Protección Social/ Número de subsidios adjudicados a pacientes hansen	25%	25%	25%	25%	25%				DURANTE LA VIGENCIA 2018 A TRAVÉS DE LA GERENCIA Y EL PROGRAMA HANSEN SE GESTIONÓ ANTE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL LA ASIGNACIÓN DE NUEVOS CUPOS PARA LA ASIGNACIÓN DE SUBSIDIOS, SIENDO ASIGNADOS UN TOTAL DE 30 CUPOS, DISTRIBUIDOS ASÍ: SECRETARÍA DE SALUD DE BOLÍVAR 6 CUPOS, SECRETARÍA DE SALUD DE BOYACÁ 2 CUPOS, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRICTAL DE CARTAGENA 5 CUPOS, SECRETARÍA DE SALUD DE CESAR 2 CUPOS, SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER 4 CUPOS Y SANATORIO DE CONTRATACIÓN ESE 11 CUPOS. LOS CUPOS CORRESPONDIENTES AL SANATORIO DE CONTRATACIÓN FUERON ASIGNADOS MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0262 DE FECHA 1 DE MARZO DE 2019, UNA VEZ LA JUNTA MÉDICA DE ANÁLISIS PARA LA ASIGNACIÓN DE SUBSIDIO DE TRATAMIENTO PARA LA ENFERMEDAD DE HANSEN, REALIZÓ EL ANÁLISIS DE LAS SOLICITUDES PRESENTADAS	Programa Lepra
					Realizar semestralmente atención en salud oral, psicología y fisioterapia al 100% pacientes albergados			Valoraciones médicas a albergados que presentan deterioro de estado de salud	Número de consultas atendidas en el periodo / Número de solicitudes recibidas en el periodo	100%	100%	100%	100%	100%				DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE, EL PROGRAMA HANSEN A TRAVÉS DEL MÉDICO ADSCRITO, DOCTOR LUIS ELADIO ACEVEDO ATENDIÓ 173 PACIENTES ALBERGADOS, QUIENES PRESENTARON ALGUN TIPO DE AFECCIÓN EN SU SALUD.	Programa Lepra
								Atención semestral de consulta salud oral, psicología, y fisioterapia	Número de albergados existentes/ Número de albergados atendidos		50%		50%					NO APLICA PRIMER TRIMESTRE	Programa Lepra

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE		
										1	2	3	4	1	2	3	4				
					Realizar actividad de boca sellada al 100% de albergados Maria Mazzarello y San Juan Bosco	Servicio de Albergues	Mejoramiento de la calidad de vida a través de una atención en salud integral	Realizar terminación de tratamientos - boca sellada a albergados que lo requieran	Número de albergados con necesidad de tratamiento odontológico/ Número de albergados con tratamiento completo	25%	25%	25%	25%	25%					DE ACUERDO A LA VALORACION REALIZADA POR EL SERVICIO DE ODONTOLOGIA A LOS PACIENTES DE HANSEN ALBERGADOS EN DON BOSCO Y MAZZARELLO, 37 PRESENTARON NECESIDAD DE TRATAMIENTO DE LOS CUALES A 19 LES FUE TERMINADO SU TRATAMIENTO ODONTOLOGICO, -BOCA SELLADA, EN EL PRIMER TRIMESTRE; LOS 18 RESTANTES CONTINUAN EN TRATAMIENTO.	Programa Lepra	
									Atención con especialista de Otorrinolaringología	Numero de albergados programados / Numero de albergados atendidos				100%						NO APLICA PRIMER TRIMESTRE	Programa Lepra
					Realizar valoración cuatrimestralmente por especialistas de medicina interna según diagnósticos relacionados por especialistas				Atención cuatrimestral de consulta Medicina Interna	Número de albergados programados/ Número de albergados atendidos		100%	100%	100%						NO APLICA PRIMER TRIMESTRE	Programa Lepra
					Realizar valoración semestral por especialistas de ortopedia y oftalmología según diagnósticos relacionados por especialistas				Atención semestral de consulta Ortopedia y Oftalmología	Número de albergados programados/ Número de albergados atendidos		50%		50%						NO APLICA PRIMER TRIMESTRE	Programa Lepra
					Servicios de transporte de pacientes de Hansen a consulta y valoración por especialistas				Traslado de pacientes a II y III nivel para valoración y seguimiento especializado	Número de traslados de pacientes a especialista efectuados / Número de pacientes de Hansen programados para valoración por especialista	100%	100%	100%	100%	100%					EL PROGRAMA HANSEN DURANTE EL PRESENTE TRIMESTRE REALIZO UN TOTAL DE 24 SOLICITUDES DE REVISIONES EN AMBULANCIA CON 32 PACIENTES, QUIENES FUERON ATENDIDOS EN CONSULTAS MEDICAS ESPECIALIZADAS EN CENTROS DE MAYOR NIVEL DE ATENCION COMO SOCORRO, SAN GIL Y BUCARAMANGA	Programa Lepra
					Vacunar al 100% de la población albergada mayor de 60 años con Influenza				vacunación al 100% de la población mayor 60 años con Influenza	Número de albergados mayores de 60 años / Número de albergados vacunados	25%	25%	25%	25%	0%					EN EL PRIMER TRIMESTRE NO FUE POSIBLE DAR CUMPLIMIENTO A ESTA META, TENIENDO EN CUENTA QUE LA VACUNA DE INFLUENZA A LA FECHA NO HA SIDO ADQUIRIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL QUIEN ES EL RESPONSABLE DE SUMINISTRARLA A TODAS LAS ENTIDADES DE SALUD A NIVEL NACIONAL, DE ACUERDO A LA PROGRAMACION MINISTERIAL ESTA SE ADQUIERE A MEDIADOS DEL MES DE MARZO, POR LO TANTO LAS JORNADAS DE VACUNACION SERAN REALIZADAS A PARTIR DE ESTA FECHA.	Programa Lepra
			Atención integral del cuidado y manejo de albergados enfermos de Hansen	75% de cobertura alcanzado en la búsqueda activa de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico, detección, diagnóstico,	Celebración anual del día internacional de la enfermedad de Hansen, semana del albergado, día del adulto mayor	Programa de bienestar	Fortalecer el afecto y autoestima del albergado	Desarrollo de tres actividades recreativas - educativas a albergados	Número de actividades programadas/ Número de actividades realizadas	100%	0%	100%	100%	100%				EL PRIMER TRIMESTRE SE REALIZARON 2 SALIDAS ECOLOGICAS, CON LOS PACIENTES DE HANSEN QUE SE PUEDEN MOVILIZAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y TAMBIEN CON LOS DE SILLAS DE RUEDAS, ADENAS EL PROGRAMA HANSEN EN COORDINACION CON EL ECONOMATO Y TRABAJADORES OFICIALES CELEBRÓ A LOS PACIENTES ALBERGADOS EL DIA DEL HOMBRE Y LA MUJER.	Programa Lepra		
							Mantener el estandar de 3 días calendario para la asignación de citas de medicina general	Sumatoria de la diferencia de días hábiles entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general y la fecha en la cual el usuario la solicitó / Número total de citas de Medicina General asignadas		3	3	3	3	1,5				EL PROMEDIO PARA ORGANIZAR CITAS DE MEDICINA GENERAL EN EL TRIMESTRE FUE DE DIA Y MEDIO	Coordinador Área Asistencial		

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE
										1	2	3	4	1	2	3	4		
Equidad	Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia y sostenibilidad	Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en salud	Ofrecer y prestar los servicios de primer nivel de atención en salud a la población del área de influencia del Sanatorio de Contratación	Cumplir con los estándares establecidos para la oportunidad y acceso a los servicios de salud	100%	Calidad Prestación de Servicios de Salud de Primer Nivel de Atención	Mejorar la calidad, oportunidad y suficiencia en la prestación de servicios de salud de baja complejidad	Mantener el estándar de 3 días calendario para la asignación de citas de odontología general	Sumatoria de la diferencia de días hábiles entre la fecha en la que se asignó la cita de odontología general y la fecha en la cual el usuario la solicitó / Número total de citas de Odontología General asignadas	3	3	3	3	1,5				EL PROMEDIO PARA OTORGAR CITAS DE ODONTOLOGIA EN EL TRIMESTRE FUE DE DIA Y MEDIO	Coordinador Área Asistencial
								Mantener el estándar de 30 minutos para la atención por parte del médico del servicio urgencias a pacientes clasificados con triage II	Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico / Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado	30	30	30	30	22,0			EL PROMEDIO DE TIEMPO DE ATENCION A PACIENTES CLASIFICADOS CON TRIAGE II, SE ENCUENTRA EN 22 MINUTOS	Coordinador Área Asistencial	
								Mantener el estándar de 3 días calendario para la dispensación de medicamentos	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se entregó los medicamentos y la fecha en la cual el usuario los solicitó / Número total de solicitudes de medicamentos	3	3	3	3	1			EL 95% DE LOS PACIENTES RECIBEN LOS MEDICAMENTOS TAN PRONTO SE EXPIDE LA FORMULA MEDICA EN CONSULTA EXTERNA. PARA CASOS AISLADOS DONDE EL MEDICAMENTO NO HAYA EN STOCK, APROXIMADAMENTE EN 8 DIAS SE ENTREGA HASTA QUE NO SE RECIBA DEL PROVEEDOR, PERO SON CASOS MÍNIMOS.	Coordinador Área Asistencial	
Equidad	Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia y sostenibilidad	Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en salud	Ofrecer y prestar los servicios de primer nivel de atención en salud a la población del área de influencia del Sanatorio de Contratación	Realizar 8 brigadas de salud en el corregimiento de San Pablo	100%	Prestación de Servicios de Salud Extramural	Mejorar el Acceso de la población de residente en zonas apartadas a la cabecera municipal a los Servicios de Salud	Realizar brigadas de salud en el corregimiento de San Pablo	# de brigadas realizadas / # de brigadas programadas	1	1		1	0			Durante el primer trimestre no se realizó brigada de salud en el corregimiento San Pablo.	Promoción y Prevención	
			Lograr coberturas útiles de vacunación	% Logrado en coberturas útiles de vacunación	95%	Salud Publica	Dar cumplimiento a los lineamientos PAI	Realizar Jornadas Nacionales de vacunación de acuerdo a lineamientos del MSP y SSD	Nº de jornadas de vacunación realizadas / Nº de Jornadas de vacunación establecidas en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y Secretaría de Salud Departamental.	100%	100%	100%	100%	100%			Durante el primer trimestre se realizó jornada de vacunación el día 26 enero 2019 denominada "promocionemos la vacunación".	Promoción y Prevención	
						Evaluar trimestralmente las coberturas de vacunación.	Realizar Evaluación de Coberturas en Vacunación (ECV) de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y Secretaría de Salud Departamental.	Nº de Evaluación de Coberturas en Vacunación (ECV) realizadas / Nº de Evaluaciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y Secretaría de Salud Departamental.	1	1	1	1	20%			Se realizaron 3 evaluaciones de coberturas en las cuales se cumplió en un 20% de cobertura.	Promoción y Prevención		
						Evaluar mensualmente las coberturas de vacunación.	Evaluar mensualmente las coberturas institucionales de vacunación	Nº de Informes mensuales de cobertura realizados / Nº de informes mensuales establecidos.	3	3	3	3	3			Se realizaron 3 informes mensuales de cobertura.	Promoción y Prevención		
			Prestar los servicios de primer nivel de atención en salud en Protección	Nº de usuarios atendidos por		Programa de Protección Específica y Detección	Realizar oportunamente los controles de Crecimiento y Desarrollo a niños de 9 años 29 días.	Niños y Niñas menores de 9 años beneficiados con el programa de Detección Temprana de las alteraciones del Crecimiento y Desarrollo según coberturas de las diferentes EPS.	Nº de consultas de crecimiento y desarrollo realizadas / cobertura total del programa en cada trimestre	120	120	120	80	132%			Durante el primer trimestre se atendieron 158 niños en crecimiento y desarrollo en el Sanatorio de Contratación E.S.E. Por médico y enfermería.	Promoción y Prevención	

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE	
										1	2	3	4	1	2	3	4			
			Específica y Detección Temprana (PEDT) a la población del área de influencia del Sanatorio de Contratación	programa de PEDT/Nº de población base de datos institucional	100%	Programa de Detección Temprana (PEDT) a usuarios del Sanatorio de Contratación ESE	Realizar oportunamente la valoración a todos los jóvenes de las edades comprendidas entre 10 a 29 años residentes en el municipio de Contratación	Jóvenes y adolescentes de 10 a 29 años beneficiados con el programa de Detección Temprana de las alteraciones del joven según coberturas de las diferentes EPS	Nº de consultas de atención a jóvenes y adolescentes realizadas / cobertura total del programa en cada trimestre	60	50	60	50	125%					Durante el primer trimestre se atendió 75 usuarios para el programa de detección temprana de alteraciones del joven en el Sanatorio de Contratación E.S.E.	Promoción y Prevención
							Realizar oportunamente la valoración a toda la población adulta de acuerdo a los quinquenios y a los lineamientos de la Resolución 412 de 2000 residentes en el municipio de Contratación	Adultos de 45, 50, 55, 60, 65, 70, 75, 80 y 85 años beneficiados con el programa de Detección Temprana de las alteraciones del adulto según coberturas de las diferentes EPS	Nº de consultas de valoración a adultos realizadas / cobertura total del programa en cada trimestre	48	54	54	48	144%					Durante el primer trimestre se atendió 69 usuarios para el programa de detección temprana de alteraciones del Adulto en el Sanatorio de Contratación E.S.E.	Promoción y Prevención
							Realizar oportunamente valoración de agudeza Visual de acuerdo a los lineamientos de la Resolución 412 de 2000 de la población residentes en el municipio de Contratación	Personas de 4, 11, 16, 45, 55, 65, 70, 75, y 80 años beneficiados con el programa de Detección Temprana de las alteraciones de la agudeza visual según coberturas de las diferentes EPS	Nº de valoraciones de agudeza visual realizadas / cobertura total del programa en cada trimestre	30	30	35	30	147%					Durante el primer trimestre se atendió 44 usuarios para el programa de detección temprana de alteraciones de la agudeza visual en el Sanatorio de Contratación E.S.E.	Promoción y Prevención
Equidad	Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia y sostenibilidad	Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en salud	Prestar los servicios de primer nivel de atención en salud Específica y Detección Temprana (PEDT) a la población del área de influencia del Sanatorio de Contratación	Nº de usuarios atendidos por programa de PEDT/Nº de población base de datos institucional	100%	Programa de Protección Específica y Detección Temprana (PEDT) a usuarios del Sanatorio de Contratación ESE	Realizar las actividades de Planificación familiar de acuerdo a los lineamientos de la Resolución 412 de 2000 de hombres y mujeres en edad fértil residentes en el municipio de Contratación	Mujeres en edad fértil beneficiadas con el programa de Protección Específica en planificación familiar según coberturas de las diferentes EPS	Nº de consultas de Planificación Familiar realizadas / cobertura total del programa en cada trimestre	140	130	150	160	126%					Durante el primer trimestre se atendió 177 usuarios para el programa de planificación familiar en el Sanatorio de Contratación E.S.E.	Promoción y Prevención
							Brindar atención valoración oportuna al binomio Madre-Hijo.	Mujeres gestantes beneficiadas con el programa de Detección Temprana de alteraciones del embarazo	Nº de mujeres gestantes atendidas / Total de mujeres gestantes ingresadas en el programa	100%	100%	100%	100%	100%					Durante el primer trimestre del presente año se realizó 39 controles de las usuarias gestantes realizando la cobertura total de las usuarias en el Sanatorio de Contratación E.S.E.	Promoción y Prevención
							Brindar atención valoración oportuna a todos los Recien Nacidos	Niños y Niñas beneficiados con el programa de Detección Temprana de alteraciones del Recien Nacido	Nº de Recien Nacidos atendidos / Total de Nacimientos programados.	100%	100%	100%	100%	100%					Durante el primer trimestre del presente año se realizó todos los controles de recién nacidos a los niños que nacieron durante el trimestre en el Sanatorio de Contratación E.S.E.	Promoción y Prevención
							Captar oportunamente alteraciones de C.A Mama a todas las mujeres objeto del programa.	Mujeres beneficiadas con el programa de Detección Temprana alteraciones del Seno	Nº de consultas de C.A MAMA realizadas / cobertura total del programa en cada trimestre	100%	100%	100%	100%	100%					Durante el primer trimestre del presente año se realizó 37 consultas para detección de CA de seno en usuarias que cumplen con edad según resol. 412 en el Sanatorio de Contratación E.S.E.	Promoción y Prevención
Equidad	Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce	Mejorar las condiciones de salud de la población y	Prestar los servicios de primer nivel de atención en salud Específica y	Nº de usuarios atendidos por programa de	100%	Programa de Protección Específica y Detección Temprana	Captar oportunamente alteraciones de C.A de Cervix a todas las mujeres objeto del programa.	Mujeres beneficiadas con el programa de Detección Temprana de Ca de cervix	Nº de toma y lectura realizadas de citologías cervicouterinas / cobertura total del programa en cada trimestre	90	70	70	60	157%					Durante el primer trimestre del presente año se realizó 141 consultas para detección de CA de cervix en usuarias que cumplen con edad según resol. 412 en el Sanatorio de Contratación E.S.E.	Promoción y Prevención

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE				
										1	2	3	4	1	2	3	4						
			Detección Temprana (PEDT) a la población del área de influencia del Sanatorio de Contratación	PEDT/Nº de población base de datos institucional	100%	Temprana (PEDT) a usuarios del Sanatorio de Contratación ESE	Captar y brindar atención a todos los pacientes del programa de Riesgo Cardiovascular del Sanatorio de Contratación E.S.E.	Personas beneficiadas con el programa de Riesgo Cardiovascular (RCV)	Nº consultas de RCV realizadas / total de pacientes inscritos en el programa	100%	100%	100%	100%	100%					Durante el primer trimestre del presente año se realizó <b>532</b> consultas de riesgo cardiovascular por médico y enfermería en el Sanatorio de Contratación E.S.E.	Promoción y Prevención			
Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano	Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Mejorar la Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano	# de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Implementar la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al Ciudadano, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011.	Presentación y aprobación de la Integración de los Planes Institucionales y Estratégicos al Plan de Acción	Acta del Comité Institucional de Gestión y Desempeño	100%					100%				En Enero se realizó la reunión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño donde se aprobaron los planes institucionales y estratégicos para la vigencia 2019	Planeación			
								Ejecución y Seguimiento a planes y programas Institucionales	Informe trimestral y su respectiva publicación en la página web Institucional	25%	50%	75%	100%	25%				Al 30 de abril se consolidan los avances a los diferentes planes institucionales los cuales son publicados en la pag. Web institucional	Control Interno				
						Transparencia y Acceso a la Información Pública	Disponer de sistemas de información efectivos que garanticen al ciudadano un fácil acceso a la información y que estén siempre encaminados a la transparencia.	Información publicada según Ley 1712 de 2014	Entidades con información publicada	25%	50%	75%	100%	25%					25%			La información se está publicando en la pagina web de acuerdo a la estructura establecida por la Ley 1712 de 2014	Planeación
								Link de interacción productos y servicios sector	Entidades con link interactivo	25%	50%	75%	100%	25%				En la pagina web del Sanatorio de Contratación E.S.E <a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co">www.sanatoriocontratacion.gov.co</a> se encuentra ya habilitado el link como tambien en el inicio del portal parte inferior se visualiza la imagen de todas las entidades que al dar click en ellas lleva al usuario a los sitios web de cada una de ellas.	Sistemas				
								Publicar inventario activos datos abiertos	Entidades con inventario publicado	25%	50%	75%	100%	25%				En la pagina web del Sanatorio de Contratación E.S.E <a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co">www.sanatoriocontratacion.gov.co</a> se encuentra ya habilitado el link donde el usuario puede visualizar cada uno de los contratos que se realizan tanto convocatorias publicas como tambien contratacion directa y la informacion se actualiza periodicamente respecto a los procesos contractuales que se llevan a cabo en la institucion.	Sistemas				
						Rendición de Cuentas a la Ciudadanía	Informar, explicar y dar a conocer los resultados de la gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control, a partir de la promoción del diálogo	Revisión y actualización Estrategia de Rendición de Cuentas ejecutada	Documento de adopción de la Estrategia de rendición de Cuentas	100%				100%								Mediante Resolución No. 384 del 5 de abril del 2019, se adopta el reglamento de la audiencia pública vigencia 2018	Planeación
								Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Municipio de Contratación	# eventos AP realizadas / # eventos AP programadas	1												La rendicion de cuentas esta programada para el mes de mayo de 2019	Planeación
Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Corregimiento de San Pablo	# eventos AP realizadas / # eventos AP programadas		1													NO APLICA PRIMER TRIMESTRE	Planeación						

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE	
										1	2	3	4	1	2	3	4			
						Participación Ciudadana en la Gestión	Generar espacios de participación e involucrar a los ciudadanos y las organizaciones de la sociedad civil en la formulación, ejecución, control y evaluación de la gestión pública.	Divulgar a través de diferentes medios de difusión, los mecanismos habilitados por la ESE, para la interacción de la ciudadanía	No de Actividades de actualización ejecutadas /Numero de actividades de actualización programadas	100%	100%	100%	100%	100%					Se realiza programa radial semanal donde se da a conocer temas importantes de salud, se recuerda los deberes y derechos de los ciudadanos, mecanismos de comunicación mediante los cuales pueden manifestar PQRSF, así como los servicios que ofrece nuestra Institución.	Servicios al Ciudadano
						Participación Ciudadana en la Gestión	Generar espacios de participación e involucrar a los ciudadanos y las organizaciones de la sociedad civil en la formulación, ejecución, control y evaluación de la gestión pública.	Actualización y disponibilidad del Portal Web para consultas de información institucional y de servicios	No de Actividades de actualización ejecutadas /Numero de actividades de actualización programadas	100%	100%	100%	100%	100%					La entidad cuenta con el Portal Web actualizado a través del cual los ciudadanos pueden acceder a consultas de información institucional y de servicios teniendo hasta el día de hoy 998457 visitas, ya sea por consulta o cualquier otro motivo de información además los usuarios pueden realizar las encuestas de calidad de los servicios de salud hospitalarios a través de nuestra página.	Atención al Ciudadano - Sistemas
								Trámite de PQRS recepcionadas a través de los mecanismos habilitados para interacción con la ciudadanía.	No de PQRS tramitadas/No de PQRS recepcionadas.	100%	100%	100%	100%	100%					En el primer trimestre del presente año la Oficina de Atención al Ciudadano dió cumplimiento al procedimiento de PQRSF, recepcionando un total de: 15 PQRSF. De las cuales a su totalidad se les ha dado trámite para debida respuesta. 15/15	Atención al Ciudadano
								Realizar mensualmente actividades radiales y presenciales de orientación y educación al usuario sobre derechos, deberes, servicios y programas de salud.	No de Actividades educativas ejecutadas /No de Actividades educativas programadas	12	12	12	12	12					La oficina de Atención al Ciudadano en cumplimiento de la actividad radial enfocada en Educación para los ciudadanos en temas relacionados con: Derechos, Deberes, servicios y programas de salud. Se realizaron 09 programas desarrollados durante el tercer trimestre en los cuales se habló sobre: Promoción y prevención 1 parte a movernos y a cuidarnos. Promoción y prevención 2 parte a movernos y a cuidarnos, insuficiencia de zinc, importancia del ejercicio y actividad física, estado físico, deficiencia de zinc, accidente cerebro-vascular, hábitos saludables salud mental, estilos de vida saludables, recomendaciones sobre los servicios.	Atención al Ciudadano
Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano	Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Mejorar la Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano	# de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Servicio al Ciudadano	Garantizar el acceso de los ciudadanos, a los trámites y servicios de la Entidad con principios de información completa y clara, eficiencia, transparencia, consistencia, calidad, oportunidad en el servicio, y ajuste a las necesidades, realidades y expectativas del ciudadano	Evaluar el grado de Satisfacción de los usuarios de los servicios de salud.	Informe Trimestral de Monitoreo de la grado satisfacción al usuario presentado a gerencia y socializado al Comité Institucional de Gestión y Desempeño	1	1	1	1	1					La Oficina de Atención al Ciudadano realizo el monitoreo mensual de satisfacción de los usuarios frente a los servicios de salud que oferta la E.S.E. efectuado la aplicación de 207 encuestas e informe trimestral; arrojando un <b>PORCENTAJE DE SATISFACCION GLOBAL PRIMER TRIMESTRE 2019: 98,6%</b>	Atención al Ciudadano

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE		
										1	2	3	4	1	2	3	4				
Gestión del Talento Humano	Gestión del Talento Humano	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Fomentar el Desarrollo del Talento Humano	de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Planes Institucionales de Recurso Humano	Fomentar el Desarrollo del Talento Humano	Implementar acciones que permitan mejorar el porcentaje de satisfacción o percepción de los usuarios en relación a la actitud comportamental de los funcionarios.	Informe Trimestral de Monitoreo de la grado satisfacción al usuario presentado a gerencia y socializado al Comité Institucional de Gestión y Desempeño	1	1	1	1	1					La Oficina de Atención al Ciudadano realizó el monitoreo mensual de satisfacción de los usuarios frente la actitud comportamental de los funcionarios del SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E., efectuado la aplicación de 207 encuestas e informe trimestral; arrojando un <b>PORCENTAJE DE SATISFACCION PARA EL PRIMER TRIMESTRE 2019: 99,1%.</b>	Atención al Ciudadano	
								Capacitación a funcionarios de la ESE, sobre atención al ciudadano	Numero de capacitaciones efectuadas/No. capacitaciones programadas		1	1								NO APLICA PRIMER TRIMESTRE	Atención al Ciudadano
								Elaboración y ejecución al Plan Institucional de Vacantes	Plan formulado y en ejecución	25%	50%	75%	100%	25%						Se integraron los planes estrategicos al plan de acción	Talento Humano
								Elaboración y ejecución al Plan Institucional de Capacitación	Plan formulado y en ejecución	25%	50%	75%	100%	25%						Se integraron los planes estrategicos al plan de acción	Talento Humano
								Elaboración y ejecución al plan de previsión recursos humanos	Plan formulado y en ejecución	25%	50%	75%	100%	25%						Se integraron los planes estrategicos al plan de acción	Talento Humano
								Elaboración y ejecución al plan estrategico de talento humano	Plan formulado y en ejecución	25%	50%	75%	100%	25%						Se integraron los planes estrategicos al plan de acción	Talento Humano
								Elaboración y ejecución al plan de incentivos institucionales	Plan formulado y en ejecución	25%	50%	75%	100%	25%						Se integraron los planes estrategicos al plan de acción	Talento Humano
Gestión del Talento Humano	Gestión del Talento Humano	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Fomentar el Desarrollo del Talento Humano	No. de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Mantener el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud acorde a los requisitos y peligros a asociados a la Entidad permitiendo la mejora de las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores	Elaboración y ejecución del Plan anual de Seguridad y Salud en el trabajo	Plan formulado y en ejecución	25%	50%	75%	100%	25%				Se cuenta con el plan de trabajo anual de Seguridad y Salud en el trabajo	SGSST		
								Actualización de los procedimientos, instructivo, guías y protocolos de los procesos misionales de la entidad	No. Documentos Adoptados/No. Documentos Necesarios	50%	100%				0%				La Institución no cuenta con funcionario encargado en el área de Calidad, por tanto, no se ha adelantado las actividades propias del cargo	Calidad	
Eficiencia Administrativa	Eficiencia Administrativa	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Fomentar la Eficiencia Administrativa Institucional	No. de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud	Cumplir con los requisitos mínimos de habilitación para la prestación de los servicios de salud y crear estrategias de mejoramiento continuo para lograr niveles superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud	Implementación y socialización de los procedimientos, instructivo, guías y protocolos	No. Socializaciones/No. Documentos Adoptados	100%	100%					0%		La Institución no cuenta con funcionario encargado en el área de Calidad, por tanto, no se ha adelantado las actividades propias del cargo	Calidad		
								Implementación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad	No. Actividades Realizadas (PAMEC)/No. Actividades Programadas (PAMEC)	100%	100%	100%	100%	0%				La Institución no cuenta con funcionario encargado en el área de Calidad, por tanto, no se ha adelantado las actividades propias del cargo	Calidad		



PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE				
										1	2	3	4	1	2	3	4						
Eficiencia Administrativa	Eficiencia Administrativa	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Fomentar la Eficiencia Administrativa Institucional	de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud	Cumplir con los requisitos mínimos de habilitación para la prestación de los servicios de salud y crear estrategias de mejoramiento continuo para lograr niveles superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud	Seguimiento e implementación a Planes de Mejora por procesos para dar cumplimiento al SOGCC	No de Auditorías realizadas / No de Procesos	100%	100%	100%	100%	0%					La Institución no cuenta con funcionario encargado en el área de Calidad, por tanto, no se ha adelantado las actividades propias del cargo	Calidad			
Eficiencia Administrativa	Eficiencia Administrativa	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Fomentar la Eficiencia Administrativa Institucional	de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Fortalecimiento Organizacional	Realizar las actividades que ejecuta la Entidad, mediante la identificación, caracterización y optimización de los procesos definidos y estandarizados	Socialización del manual de procesos	Evidencias de la socialización	100%				0%					La Institución no cuenta con funcionario encargado en el área de Calidad, por tanto, no se ha adelantado las actividades propias del cargo	Calidad			
								Diseño e implementación de la Estrategia para la mejora en el acceso de la información interna, bien sea por Intranet o a través de otras herramientas informáticas.	Documento y soporte de socialización	50%	100%		25%				El Sanatorio de Contratación E.S.E ya cuenta con el manual para el manejo y seguridad de la información falta el visto bueno por parte de la gerencia y los arreglos que en dado caso se deban realizar para luego realizar la socialización a todo el personal de la entidad y posteriormente ponerlo en funcionamiento.	Sistemas					
						Gobierno Digital	Mejorar, optimizar e implementar los canales eficientes que permitan una correcta comunicación con el ciudadano	Diseño e implementación del Plan de Comunicaciones de la Entidad	Documento				100%		25%							El Sanatorio de Contratación E.S.E ya cuenta con el plan institucional de comunicaciones falta el visto bueno por parte de la gerencia y los arreglos que en dado caso se deban realizar para luego realizar la socialización a todo el personal de la entidad y posteriormente ponerlo en funcionamiento.	Sistemas
								Revisión a los diseños de las herramientas de medición, análisis y presentación de informes de la percepción de Satisfacción de los Usuarios y grupos de interés	Numero de encuestas revisadas / No. De encuestas existentes	100%			0%								La Institución no cuenta con funcionario encargado en el área de Calidad, por tanto, no se ha adelantado las actividades propias del cargo	Calidad	
Eficiencia Administrativa	Eficiencia Administrativa	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Fomentar la Eficiencia Administrativa Institucional	de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Gobierno Digital	Mejorar, optimizar e implementar los canales eficientes que permitan una correcta comunicación con el ciudadano	Diseñar campañas y su divulgación para incentivar el uso de los canales de comunicación: Físico, Telefonico y Virtual	Divulgación de la campaña	100%	100%	100%	100%	50%				La oficina del SIAU, ha informado a los usuarios los diferentes canales de comunicación con que cuenta la Institución para sus consultas, quejas y reclamos.	SIAU y Calidad				
								Gestión para implementar la ventanilla única de correspondencia de la entidad	Documento e implementación			50%	50%							NO APLICA PRIMER TRIMESTRE	Sistemas		
Eficiencia Administrativa	Eficiencia Administrativa	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Fomentar la Eficiencia Administrativa Institucional	de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	Evaluar eficientemente el desempeño institucional	Medición continua de los indicadores normativos de los procesos	No. Indicadores Medidos/No. Indicadores Establecidos	100%	100%	100%	100%	0%				La Institución no cuenta con funcionario encargado en el área de Calidad, por tanto, no se ha adelantado las actividades propias del cargo	Calidad				
								Auditoría a Procesos asistenciales desde el enfoque del Sistema de Gestión	No de Auditorías realizadas / No de auditorías programadas	100%	100%	100%	100%	0%					En abril se realizará auditoría al área de Hospitalización y Urgencias	Calidad y Control Interno			

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE						
										1	2	3	4	1	2	3	4								
						Eficiencia Administrativa y Cero Papel	Reducir el consumo de papel	Campañas de sensibilización para uso racional del papel	#Campañas realizadas/Campañas programadas	100%	100%	100%	100%	0%					La Institución no cuenta con funcionario encargado en el área de Calidad, por tanto, no se ha adelantado las actividades propias del cargo	Calidad					
Eficiencia Administrativa	Eficiencia Administrativa	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Fomentar la Eficiencia Administrativa Institucional	de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Gestión Documental	Promover la transparencia y el acceso a la información pública	Elaboración y ejecución del Plan Institucional de Archivo PINAR	Plan formulado y en ejecución	25%	50%	75%	100%	0%					Se informó a la Oficina de Planeación de la Entidad, la necesidad, con el fin de que sea asignado recursos para la contratación de una OPS para la elaboración del PINAR y procesos archivísticos que requieren de conocimientos técnicos para desarrollarlos	Archivo					
Gestión Financiera	Gestión Financiera	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Mejorar la gestión financiera institucional	de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Gestión Presupuestal	Programar, controlar y registrar las operaciones financieras, de acuerdo con los recursos disponibles de la entidad.	Ejecución presupuestal superior al 95%	% ejecución del Plan Anual de Adquisiciones	25%	50%	75%	95%	25,09%					A la fecha se ha comprometido el 25,09% del valor del presupuesto	Presupuesto					
						Plan Anual de Adquisiciones	Formular y ejecutar el Plan Anual de Adquisiciones	Programa documentado y aprobado	25%	50%	75%	100%	100%									Plan Elaborado y Publicado en el Secop el 29 de Enero de 2019, en la página Web de la Entidad el 31 de Enero de 2019.	Gerencia - Almacén		
Control Interno	Control Interno	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Fortalecer Sistema de Control Interno de la Entidad	No actividades ejecutadas/ No actividades programadas	100%	Sistema de Control Interno	Suficiencia y confiabilidad de la información financiera. Efectividad y eficiencia de las operaciones. Cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables	Realización y aprobación del Programa Anual de Control Interno	Porcentaje de ejecución del programa	100%					100%					El 13 de marzo del 2019, en reunión del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, se aprobó el programa anual de Control Interno	Control Interno				
								Implementación de MIPG		25%	50%	75%	100%	0%									En el primer trimestre del año no se logró avances en el MIPG. Se tiene previsto que en el mes de abril junto con un asesor de la Función Pública, iniciar los autodiagnósticos	Planeación y control interno	
								Ejecución del Programa Anual de Control Interno	% de ejecución del programa anual de Control Interno	25%	50%	75%	100%	20%										En el trimestre se presentaron los diferentes informes anuales y se ha venido actualizando el mapa de riesgos por áreas. Se ha realizado seguimiento mensual a la ejecución contractual.	Control Interno
Gestión Ambiental	Gestión Ambiental	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Gestión Ambiental	No. Actividades Realizadas / No. Actividades Programadas	100%	Sistema de gestión ambiental	Implementar el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, Componente Interno, cumpliendo con las normas y procedimientos que regulan la materia.	Actualización del Plan de Gestión Ambiental para la vigencia	Documento		100%								Hasta no cumplir las metas del PGRH actual, no se puede actualizar el plan de gestión ambiental.	Coordinador Gestión Ambiental					
								Socialización Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades	# total de personal capacitado / # de funcionarios de la entidad		50%	50%												NO APLICA PRIMER TRIMESTRE	Coordinador Gestión Ambiental
								Auditoría Interna Y externa del Programa de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios	No. De visitas realizadas / No. De visitas solicitadas		50%		100%	50%											Se realizó inspecciones en Albergue Maria Mazzarello: curaciones y clínica. En albergue Don Bosco: Clínica del hospital y urgencias. En vacunación y odontología donde hay segregación de residuos.
								Elaboración y presentación del cronograma de mantenimientos	Documento	100%				100%					Se elaboró plan de mantenimiento para la vigencia 2019	Recursos Físicos					

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE	
										1	2	3	4	1	2	3	4			
Gestión Ambiental	Gestión de Recursos Físicos	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Gestión de Recursos Físicos	No. Actividades Realizadas / No. Actividades Programadas	100%	Programa de Mantenimiento	Asegurar el funcionamiento eficiente y continuado de los ambientes, las instalaciones y los equipos, mediante la prevención, la conservación y el mejoramiento de los mismos, a fin de lograr una mayor vida útil, seguridad de operación y economía en costos	Ejecución y seguimiento al cronograma de mantenimientos - equipos de computo y equipos biomedicos	Planilla de firmas del personal que recibe el servicio	25%	25%	25%	25%	25%					El área de Sistemas y Comunicaciones del Sanatorio de Contratación E.S.E. cuenta con el plan de mantenimiento trimestral a equipos de computo como tambien impresoras, servidores y toda la infraestructura tecnologica de la institucion; al momento se ha llevado a cabo el mantenimiento a algunos equipos ya que la persona encarga del area llevo hasta el mes pasado (marzo) y no se ha podido cumplir el cronograma a cabalidad, dicha area se compromete a llevar a cabo todos los mantenimientos alli estipulados para el perfecto funcionamiento del area tecnologica dela institucion. Se cuenta con una OPS para el mantenimiento de equipos biomedicos, el contratista tiene un plan de mantenimiento preventivo de los equipos, de tal manera que todas las semanas está un día en la institución cumpliendo su labor en un área asistencial del hospital. Y a su vez realizando mantenimiento correctivo solicitado por los funcionarios para casos especificos.	Recursos Físicos
								Mantenimiento preventivo instalaciones físicas	No. De actividades realizadas / No. De actividades programadas	100%	100%	100%	100%	40%					Se ha realizado mantenimiento preventivo a algunas instalaciones físicas, como cielo razos en clinica. En la sede de Mazarelo, cambio de redes de acueducto e instalación de agua tratada, cambio del techo en garage de casa médica, arreglo de techo en galpón (casa médica). Debido a la falta de materiales no ha sido posible cumplir con el porcentaje de actividades programadas	Recursos Físicos
								Mantenimiento preventivo muebles y enseres	No. De actividades realizadas / No. De actividades programadas	100%	100%	100%	100%	20%					Se ha realizado mantenimiento preventivo y correctivo a muebles y enseres, tales como: sillas de ruedas de urgencias, camas en el Mazarelo, mesa en cafetería. Por la ausencia de repuestos y materiales no ha sido posible cumplir con el porcentaje proyectado de actividades para el trimestre.	Recursos Físicos

**Dr FREDY EDUARDO FONSECA SUAREZ**  
Gerente Sanatorio de Contratación ESE

Fecha: 30 de Abril de 2019