

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

PLANES PND 2019-2022	OBJETIVO DESARROLLO SOSTENIBLE	OBJETIVO ESTRATEGIA PND 2018 - 2022	ESTRATEGIAS TRANSVERSALES INSTITUCIONALES	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL 2019-2022	META PRODUCTO	INDICADOR ASOCIADO A LA META	LINEA BASE	PRODUCTO ESPERADO CUATRENIUM 2020	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	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 sectoriales e intersectoriales para la eliminación de la enfermedad de Hansen en los entornos territoriales	Realización de convenios con los entes territoriales	Realización de convenios de eliminación de lepra con entes territoriales o departamentales.	Número de convenios suscritos	1,00	-	1,00	-							Gerencia: Dr. Fredy Fonseca, Programa Hansen: Dr. Olinto Meles		
									Implementar alianzas con el sector educativo la academia y asociaciones científicas	Participar en investigaciones para mejorar las evidencias que fundamenten políticas, estrategias y acciones para el mejoramiento de la atención integral de los casos	Participar activamente en un proyecto de investigación	Documento realizado y entregado al MINSALUD	-	-	-	1,00							Programa Hansen: Dr. Olinto Meles		
									Mejorar la calidad y oportunidad en el tratamiento de los pacientes de Hansen	Realizar visita de los ocho días para brindar educación, prevención, y valoración de los convivientes a todo paciente nuevo.	Número de pacientes nuevos visitados del periodo evaluado/Número de pacientes nuevos del periodo evaluado	100%	100%	100%	100%							Programa Hansen: Dr. Olinto Meles			
										Asegurar el acceso a medicamentos PQT, talidomida a pacientes de Hansen	Número de pacientes que lo requieren/Asegurar el tratamiento completo	100%	100%	100%	100%								Gerencia: Dr. Fredy Fonseca, Programa Hansen: Dr. Olinto Meles		
										Realizar valoración integral médico, psicólogo, fisioterapia, enfermería y odontología a todo paciente nuevo.	Número de pacientes atendidos nuevos en la institución/Número de pacientes nuevos	100%	100%	100%	100%								Gerencia: Dr. Fredy Fonseca, Programa Hansen: Dr. Olinto Meles		
										Realizar terapia física de prevención y rehabilitación a pacientes de hansen en tratamiento PQT.	Número de pacientes en rehabilitación física/Número de pacientes en tratamiento PQT	100%	100%	100%	100%								Gerencia: Dr. Fredy Fonseca, Programa Hansen: Dr. Olinto Meles		
										Desarrollar actividades de información, concientización, educación afines a la comunidad para incrementar los niveles de conocimiento acerca de la enfermedad de Hansen para eliminar el estigma y la discriminación de la enfermedad	Desarrollar un programa radial trimestral para la prevención y control de la enfermedad de Hansen	Número de programas radiales realizados en el trimestre	1,00	1,00	1,00	1,00								Programa Hansen: Dr. Olinto Meles	
											Desarrollar un encuentro semestral entre albergados y jóvenes del municipio para incentivar RBC y reducción del estigma en el municipio	Número de encuentro realizados	-	1,00	-	1,00								Programa Hansen: Dr. Olinto Meles	
										Fomentar la detección precoz mediante la búsqueda activa con enfoque diferencial en población priorizada y vulnerable	Realizar búsqueda activa en niños preescolares mediante valoración clínica.	Niños valorados/Niños preescolares	100%	100%	100%	100%									Programa Hansen: Dr. Olinto Meles
											Realizar búsqueda activa mediante visita a pacientes diagnosticados en los últimos diez años para valorar sus convivientes.	(Número de convivientes valorados/Número de pacientes diagnosticados)x100	100%	100%	100%	100%								Programa Hansen: Dr. Olinto Meles	
											Realizar valoración clínica del los convivientes que acompañan a los pacientes que vienen de otros municipios	(Convivientes valorados/Número de convivientes acompañantes)x100	100%	100%	100%	100%								Programa Hansen: Dr. Olinto Meles	
											Realizar manejo y seguimiento efectivo de los convivientes incluyendo evaluación clínica y valoración con BCG	(Convivientes valorados/Número de convivientes inscritos)x100	100%	100%	100%	100%								Programa Hansen: Dr. Olinto Meles	
											Mantener actualizado el libro de datos de los convivientes	Libro de convivientes actualizado	1,00	1,00	1,00	1,00								Programa Hansen: Dr. Olinto Meles	
										Realizar informe trimestral de ejecución de actividades del programa	Realizar un informes trimestrales para la secretaria de salud departamental del programa de lepra y tuberculosis.	Informe trimestral elaborado	1,00	1,00	1,00	1,00								Programa Hansen: Dr. Olinto Meles	
										Realizar valoración médica bimensual a pacientes en tratamiento PQT	Realizar valoración previniendo las reacciones leptóticas	(Número de pacientes en PQT valorados/Número de pacientes en PQT)x100	100%	100%	100%	100%								Programa Hansen: Dr. Olinto Meles	
										Realizar valoración por enfermería mensual a pacientes en tratamiento PQT	Realizar entrega de medicamentos PQT y dar la respectiva educación	Número de pacientes a quien se les entrega tratamiento y se les da educación/Número de pacientes en PQT x100	100%	100%	100%	100%								Programa Hansen: Dr. Olinto Meles	
											Mantener actualizado el libro de las reacciones	Mantener libro de reacciones actualizado	1,00	1,00	1,00	1,00								Programa Hansen: Dr. Olinto Meles	
										Realización del calzado ortopédico para los pacientes y expacientes del territorio nacional.	Ordenar el calzado ortopédico a los pacientes que lo necesitan	(Número de calzado realizado/Número de pacientes con la necesidad)x100	100%	100%	100%	100%								Programa Hansen: Dr. Olinto Meles	
										Realización de controles anuales a expacientes para el otorgamiento del subsidio	Realizar el control anual a todos los pacientes y expacientes que lo solicitan.	(Número de pacientes valorados/Número de pacientes y expacientes que lo solicitan)x100	100%	100%	100%	100%								Programa Hansen: Dr. Olinto Meles	
										Realizar valoración de Pacientes de subcuración y entrega de material de curación	Realizar una valoración trimestral a pacientes de subcuración	(Número de pacientes valorados/Número de pacientes de subcuración)x100	100%	100%	100%	100%								Programa Hansen: Dr. Olinto Meles	
									Realizar seminario anual de actualización de la guía de lepra al personal asistencial del sanatorio y los municipios de alta carga de la enfermedad.	Realizar un taller para mantener actualizado al personal asistencial del sanatorio y las IPS y EAFS que nos remiten pacientes.	Taller realizado	1,00	-	-	-								Programa Hansen: Dr. Olinto Meles		

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

PLANES PND 2018-2022	OBJETIVO DESARROLLO SOSTENIBLE	OBJETIVO ESTRATEGIA PND 2018 - 2022	ESTRATEGIAS TRANSVERSALES INSTITUCIONALES	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL 2019-2022	META PRODUCTO	INDICADOR ASOCIADO A LA META	LINEA BASE	PRODUCTO ESPERADO CUATRIENIO 2020	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	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 central, como en el territorio	ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	b) Mejorar la institucionalidad del sector de la salud							Realización de curaciones a pacientes de Hansen albergados y externos	Realizar diariamente curación a todos los pacientes albergados que lo requieran.	(Curaciones realizadas/Numero de pacientes albergados con ulcera.)x100	100%	100%	100%	100%							Programa Hansen: Dr. Olinto Meles									
									Participar mensualmente en la evaluación externa del desempeño de la red nacional de laboratorios.	Realizar envío mensual de láminas de lepra y tuberculosos para la supervisión externa de la calidad.	Envío Láminas	1,00	1,00	1,00	1,00											Programa Hansen: Dr. Olinto Meles					
									Realizar terapia física de prevención y rehabilitación a pacientes de hansen en tratamiento PQT.	Realizar prevención y rehabilitación al 100% de la población con hansen en PQT.	(Número pacientes atendidos/Numero de pacientes en PQT)x100	100%	100%	100%	100%											Programa Hansen: Dr. Olinto Meles					
									Realizar terapia física de prevención y rehabilitación a expacientes de hansen albergados.	Realizar prevención y rehabilitación al 100% de los expacientes de Hansen albergada	(Número de expacientes atendidos/Numero de expacientes albergados)x100	100%	100%	100%	100%												Programa Hansen: Dr. Olinto Meles				
									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 prevención de discapacidades.	(Número de pacientes atendidos/Numero de pacientes albergados.)x100	100%	100%	100%	100%												Programa Hansen: Dr. Olinto Meles				
									Realizar valoraciones médicas a albergados que presenten deterioro de estado de salud	Realizar consulta diaria al albergue	(Número de consultas realizadas/Numero de pacientes que requieren consulta médica.)x100	100%	100%	100%	100%													Programa Hansen: Dr. Olinto Meles			
									Realiza atención de consulta salud oral, psicología, y fisioterapia a los pacientes albergados.	Realizar valoración odontológica semestral a los pacientes albergados	(Número de pacientes atendidos/sobre número de pacientes albergados)x100	100%	100%	100%	100%														Programa Hansen: Dr. Olinto Meles. Odontología		
										Realizar valoración por psicología a pacientes albergados que lo amerite o remito por el medico	(Número de pacientes atendidos/sobre número de pacientes albergados)x100	100%	100%	100%	100%															Programa Hansen: Dr. Olinto Meles. Psicología	
										Realizar terminación de tratamientos - boca sellada a albergados que lo requieran	Realizar terminación de tratamientos - boca sellada a albergados que lo requieran	(Número de pacientes atendidos/sobre número de pacientes albergados que lo ameriten)x100	100%	100%	100%	100%														Programa Hansen: Dr. Olinto Meles	
									Realizar atención de consulta por Ortopedia, inermia y Otorrinología	Gestión para la realización de consulta por ortopedia semestral a pacientes y expacientes remitidos por el médico.	(Número de pacientes atendidos por el especialista/Numero de pacientes remitidos para la especialidad.)x100	-	50%	-	100%																Programa Hansen: Dr. Olinto Meles
										Gestión para la realización de consulta por oftalmología semestral a pacientes y expacientes remitidos por el medico.	(Número de pacientes atendidos por el especialista/Numero de pacientes remitidos para la especialidad.)x100	-	50%	-	100%																Programa Hansen: Dr. Olinto Meles
										Gestión para la realización de consulta por medicina interna cada 4 meses remitido por el medico.	(Número de pacientes atendidos por el especialista/Numero de pacientes remitidos para la especialidad.)x100	-	50%	-	100%																Programa Hansen: Dr. Olinto Meles
									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 efectuados / Número de pacientes de Hansen programados para valoración por especialista)x100	100%	100%	100%	100%																Programa Hansen: Dr. Olinto Meles
									Implementar estrategias de RBC en el municipio.	Eliminar la discriminación y el estigma de la enfermedad de Hansen fomentando la inclusión y la garantía de derechos al paciente y su familia.	Elaboración de estudio y acta de adjudicación de subsidios educativos a hijos de pacientes hansen según lineamientos vigentes	(Número de auxilios educativos asignados/Numero de casos otorgados por el Ministerio Salud y Protección Social)x100	-	-	-	100%															Programa Hansen: Dr. Olinto Meles
											Elaboración de estudio y acta de adjudicación de subsidios de tratamiento a pacientes hansen según lineamientos vigentes	(Número de subsidios de tratamiento asignados/Numero de cupos otorgados por el Ministerio Salud y Protección Social)x100	-	-	-	100%															Programa Hansen: Dr. Olinto Meles
Desarrollar tres actividades recreativas - educativas a albergados	Numero de actividades recreativas realizadas al año	-	1	1	1																		Programa Hansen: Dr. Olinto Meles								
Realizar convenio con el SENA para empoderar a los pacientes expacientes y su familia en proyectos productivos.	(Número de actividades realizadas con pacientes, expacientes y sus familias/Numero de actividades programadas)x100	-	50%	-	100%																		Gerencia: Dr. Fredy Fonseca. Programa Hansen: Dr. Olinto Meles								
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	Gestionar la habilitación del servicio de Telemedicina ante la Secretaría de Salud Departamental	Consolidar la información requerida para la habilitación del servicio de Telemedicina.	Habilitar Telemedicina en la institución.	25%	50%	75%	100%									Gerencia: Dr. Fredy Fonseca. Programa Hansen: Dr. Olinto Meles									
							Gestionar convenios interadministrativos de Telemedicina.	Desarrollar actividades del convenio controlado de telemedicina	Numero de actividades realizadas/Numero de consultas contestadas.	-	-	-	100%													Programa Hansen: Dr. Olinto Meles					
		Consolidar la transformación cultural y			Formulación y actualización del Plan Anual de			Completar con anticipación las necesidades 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								Almacén: Margarita Ariza. Contratación: Aleydis Ayala Casas									

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

PIARES PND 2018-2022	OBJETIVO DESARROLLO SOSTENIBLE	OBJETIVO ESTRATEGIA PND 2018 - 2022	ESTRATEGIAS TRANSVERSALES INSTITUCIONALES	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL 2019-2022	META PRODUCTO	INDICADOR ASOCIADO A LA META	LINEA BASE	PRODUCTO ESPERADO CUATRENIUM 2020	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE
													TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV	TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV		
			Plan Anual de Adquisiciones	organizacional con alto sentido de pertenencia	Adquisiciones según las necesidades de la entidad	Porcentaje de avance	100	100	publicidad de la actividad contractual de la vigencia	Publicar en los términos de Colombia Compra (SECOOP) el plan anual de adquisiciones formulado y/o actualizado	Publicar en SECOOP el PAA	Plan Publicado en SECOOP	1	1	1	1						Contratación: Aleyda Ayala Cañas
			PINAR Plan Institucional de Archivos	Consolidar la transformación cultural y organizacional con alto sentido de pertenencia	Formulación, actualización y puesta en marcha del PINAR, Plan Institucional de Archivos, inventario documental y tablas de retención documental	Porcentaje de avance	0	100	Preservar el patrimonio documental del Sanatorio con los procedimientos, normas técnicas y recursos humanos necesarios	Consolidar las herramientas necesarias para una organización adecuada del archivo institucional	Publicar en SECOOP el PAA	Porcentaje de Plan formulado	10	30	80	100						Archivo: Doris Santos
Dotar el área de archivo central	Porcentaje de dotación realizada	-									-	30	50						Gerente: Dr. Fredy Fonseca. Archivo: Doris Santos. Recursos físicos			
Implementar el PINAR institucional en el marco de la normalidad vigente	Porcentaje de Plan formulado	-									10	50	100						Archivo: Doris Santos. Todas las áreas de la Institución			
			Plan de Previsión 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 retiro de funcionarios	Porcentaje de avance	100	100	Proyectar las condiciones de la Institución en su talento humano	Consolidar las herramientas necesarias para una organización adecuada del talento humano	Generación de informe periódico cargas de la entidad, funciones, proyección de retiro de funcionarios	Informe trimestral elaborado y publicado en página web de la Institución	1	1	1	1					Talento Humano: Camila Morales	
			Plan Estratégico de Talento Humano	Consolidar la transformación cultural y organizacional con alto sentido de pertenencia	Formulación, actualización y puesta en marcha del plan de inducción y reinducción, plan de bienestar	Porcentaje de avance	100	100	Mejorar el entorno físico del trabajo para que todos se sientan a gusto en su puesto	Consolidar las herramientas necesarias para mejorar el entorno físico del trabajo	Implementación del Plan de Inducción y reinducción	(Número de actividades realizadas)Número de actividades programadas en el añox100	25%	50%	75%	100%					Capacitación de Inducción y Reinducción en los puestos de trabajo	Talento Humano: Camila Morales
Facilitar que las personas tengan el tiempo suficiente para tener una vida equilibrada: trabajo, ocio, familia, estudio	Consolidar las herramientas necesarias 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 añox100	25%	50%	75%	100%				Jornadas de integración Servidores • Día de la familia • Jornada Halloween • Concurso Navidad, Novenas • Cierre de Gestión • Caminata Ecológica • Desafío Sanatorio de Contratación E.S.E., Torneos de bolos • Tenis de mesa, rana • Juegos Deportivos de Integración • Apoyo a deportistas	Talento Humano: Camila Morales		
		Generar una cultura de la calidad y la integridad									Consolidar las herramientas necesarias para mejorar las capacidades del talento humano	Planeación estratégica de Talento Humano Gestión de la Información Gestión del Conocimiento	(Número de actividades realizadas)Número de actividades programadas en el añox100	25%	50%	75%	100%				Dar a conocer a los Servidores la normalidad vigente del proceso de talento humano • Se publicarán en intranet los actos administrativos de las modificaciones que se presenten en planta. • Se desarrollará capacitaciones en temáticas de Gestión de la calidad, resolución de conflictos y Cultura organizacional.	Talento Humano: Camila Morales
Generar rutinas de trabajo basadas en "hacer siempre las cosas bien"	Consolidar las herramientas necesarias para la evaluación del desempeño del talento humano	Planeación estratégica de Talento Humano Gestión del desempeño.									(Número de actividades realizadas)Número de actividades programadas en el añox100	25%	50%	75%	100%				Se desarrollarán las evaluaciones al desempeño de los Servidores de planta y se llevarán los registros • Se desarrollará los seguimientos de Compromisos para los servidores en provisionalidad. • Realizar las elecciones de los representantes de los empleados ante los diferentes comités a cargo de talento humano.	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	10	50	Proyección de las tecnologías de información que posibilite administrar, recopilar, recuperar, procesar, almacenar, distribuir información relevante y generar informes de manera automatizada del Sanatorio	Gestión de las tecnologías de la información para el Sanatorio	Implementar el Plan Estratégico de las Tecnologías de la Información - PETI institucional en el marco de la normalidad vigente	Porcentaje de formulación del PETI	25%	50%	75%	100%					Presupuesto y Planeación. Estadística. Sistemas.	
Consolidación de software que interactúe mediante interfaces con todos los áreas para la Institución	Porcentaje de adquisición e implementación de software	25%									50%	75%	100%					Presupuesto y Planeación. Estadística. Sistemas.				
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					Gerencia- Presupuesto y Planeación. Estadística. Sistemas.				
			MECI	Consolidar la transformación cultural y organizacional con alto sentido de pertenencia	Fortalecimiento del sistema de Control Interno y MECI de la entidad basado en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MPG	Porcentaje de avance	20	70	Proporcionar una estructura que especifique los elementos necesarios para constituir y fortalecer el Sistema de Control Interno del Sanatorio	Presentación de la evaluación de Control Interno por todas las áreas ante el FURAG	Realizar la autoevaluación de Control Interno por todas las áreas ante el FURAG	N° de autoevaluaciones realizadas en la vigencia	1	1	1	1					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%					Control Interno			
Dar cumplimiento periódico a los auditorios de gestión programados para la vigencia (Diez en total)	Dar cumplimiento periódico a los auditorios de gestión programados para la vigencia (Diez en total)	(N° de actividades ejecutadas / N° de actividades programadas en la vigencia)x100									25%	50%	75%	100%					Control Interno			
Presentación de informes periódicos de acuerdo al programa anual de control interno	Presentación de informes periódicos por la oficina de Control Interno a la Gerencia	N° de informes presentados en la vigencia									1	2	3	4					Control Interno			
Elaborar los autodiagnósticos del MPG	Elaborar los autodiagnósticos del MPG	(N° de actividades ejecutadas / N° de actividades programadas en la vigencia)x100									25%	50%	75%	100%					Control Interno			
Realizar seguimiento bimensual al plan de acción de cada dimensión del MPG (a partir del mes de abril del 2020)	Realizar seguimiento bimensual al plan de acción de cada dimensión del MPG (a partir del mes de abril del 2020)	(N° de actividades ejecutadas / N° de actividades programadas en la vigencia)x100									25%	50%	75%	100%					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 los recursos y gestión del riesgo	Consolidar las herramientas necesarias para el control de la información	Implementar el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información institucional en el marco de la normalidad vigente	Porcentaje de implementación del Plan en la vigencia	15%	30%	60%	100%				Estadística. Sistemas. Comité Historias Clínicas. Archivo		

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

PLANES PND 2018-2022	OBJETIVO DESARROLLO SOSTENIBLE	OBJETIVO ESTRATEGIA PND 2018 - 2022	ESTRATEGIAS TRANSVERSALES INSTITUCIONALES	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL 2019-2022	META PRODUCTO	INDICADOR ASOCIADO A LA META	LINEA BASE	PRODUCTO ESPERADO CUATRENI 2020	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE		
													TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV	TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV				
				Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	Consolidar la transformación cultural y organizacional con alto sentido de pertenencia	Formulacion, 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 los recursos y gestión del riesgo	Fortalecer el talento humano en valoración 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						Estadística, Sistemas, Comé Historias Clínicas, Archivo	
ODS 16. Paz, justicia e instituciones sólidas	d) Blindar en forma efectiva al sector de la salud de los riesgos de corrupción y falta de transparencia			Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Fortalecer la política anticorrupción en la entidad	Diseño e implementación del mapa de riesgos y plan anticorrupción de la entidad	Porcentaje de avance	100	100	Blindar al Sanatorio de posibles riesgos de corrupción	Consolidar las herramientas necesarias para blindar a la Institución de riesgos de corrupción	Implementar el Plan Anticorrupción Institucional en el marco de la normatividad vigente	Porcentaje de implementación del Plan en la vigencia	100	100	100	100						Control Interno	
				Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Fortalecer la política anticorrupción en la entidad	Diseño e implementación de la estrategia de racionalización de tramites de la entidad	Porcentaje de avance	0	100	Racionalizar los trámites y procedimientos administrativos, a través de la simplificación, estandarización, eliminación, optimización y automatización, mejorando la participación ciudadana y la transparencia en las actuaciones administrativas.	Consolidar las herramientas necesarias para racionalizar los tramites de la Institución	Realización del inventario de tramites de la Institución	N° inventarios realizados en la vigencia	-	1	1	1						Control Interno, Planeación, Sistemas, Estadística, Jurídica	
				Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Fortalecer la política anticorrupción en la entidad	Realización de Rendición de cuentas ante la comunidad	N° de eventos de rendición de cuentas al año	1	1	Permitir a los ciudadanos y otros grupos de interés obtener con mayor facilidad información sobre la gestión del Sanatorio y sus resultados, generando mayor transparencia, activando el control social	Realizar eventos de rendición de cuentas de los logros de la última vigencia ante la comunidad, según la normatividad vigente	Realizar una rendición de cuentas en la vigencia	N° actividades de rendición de cuentas en la vigencia	-	1	1	1						Gerencia - Control Interno	
				Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Fortalecer la política anticorrupción en la entidad	Realización de Rendición de cuentas ante la comunidad	N° de eventos de rendición de cuentas al año	1	1	Permitir a los ciudadanos y otros grupos de interés obtener con mayor facilidad información sobre la gestión del Sanatorio y sus resultados, generando mayor transparencia, activando el control social	Realizar eventos de rendición de cuentas de los logros de la última vigencia ante la comunidad, según la normatividad vigente	Realizar una rendición de cuentas en la vigencia	N° actividades de rendición de cuentas en la vigencia	-	1	1	1						Gerencia - Control Interno	
				Resolución 518 de 2016 (MPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Celebración y ejecución de Convenio Interadministrativo 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 consolidar una cultura de autocuidado que involucre a individuos, familias, comunidades del municipio de Contratación	Gestión interinstitucional para la celebración de convenio interadministrativo para ejecución el plan de intervenciones colectivas PIC 2020	Subscripción de Convenio interadministrativo con el municipio de Contratación	N° Convenios celebrados en la vigencia	-	1	1	1						Gerencia - Jefe Enfermería	
				Resolución 3280 de 2016 (MPS)	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	Eradicar, eliminar y controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, contempladas en el esquema del PAI adoptado para Colombia en el municipio de Contratación	Consolidar las herramientas necesarias para implementar y ejecutar el PAI	Garantizar la vacunación sin barreras en el Sanatorio de Contratación durante todo el año 2020	N° de niños vacunados / N° de niños que solicitan el servicio x100	100%	100%	100%	100%						Jefe Enfermería	
				Resolución 3280 de 2016 (MPS)	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	Eradicar, eliminar y controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, contempladas en el esquema del PAI adoptado para Colombia en el municipio de Contratación	Consolidar las herramientas necesarias para implementar y ejecutar el PAI	Garantizar la vacunación sin barreras en el Sanatorio de Contratación durante todo el año 2020	N° de niños vacunados / N° de niños que solicitan el servicio x100	100%	100%	100%	100%						Jefe Enfermería	
				Resolución 3280 de 2016 (MPS)	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	Eradicar, eliminar y controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, contempladas en el esquema del PAI adoptado para Colombia en el municipio de Contratación	Consolidar las herramientas necesarias para implementar y ejecutar el PAI	Garantizar la vacunación sin barreras en el Sanatorio de Contratación durante todo el año 2020	N° de niños vacunados / N° de niños que solicitan el servicio x100	100%	100%	100%	100%						Jefe Enfermería	
Objetivo 2. Definir				Resolución 3280 de 2016 (MPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	Número de mujeres gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron en el Programa de Control Prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación del municipio en la vigencia objeto de evaluación. Total de mujeres gestantes identificadas del municipio en la vigencia objeto de evaluación	Porcentaje de avance	68,75	68,75	Realizar control para prevenir, orientar, disminuir los factores de riesgo, detectar problemas de salud y tratarlos a tiempo	Consolidar las herramientas necesarias para implementar el programa de control prenatal	A través de la emisora la voz de la fe, informar a todas las mujeres, sobre la importancia de acudir de forma oportuna a iniciar sus controles prenatales. Por su estado, requiere de cuidados especiales frente a su alimentación, descanso y condición de salud, y al desarrollo normal del bebé, garantizando tener un recién nacido con un estado óptimo desde todos los puntos, tanto físico, como mental y emocional.	N° cuñas radiales	1	1	1	1						Jefe de Enfermería
				Resolución 3280 de 2016 (MPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	Número de mujeres gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron en el Programa de Control Prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación del municipio en la vigencia objeto de evaluación. Total de mujeres gestantes identificadas del municipio en la vigencia objeto de evaluación	Porcentaje de avance	68,75	68,75	Realizar control para prevenir, orientar, disminuir los factores de riesgo, detectar problemas de salud y tratarlos a tiempo	Consolidar las herramientas necesarias para implementar el programa de control prenatal	Blindar información y/o educación a las mujeres cuando asisten a consultas y/o controles de planificación familiar, que si presentan algún retraso, de inmediato asistan al hospital para realizar pruebas de embarazo y descartar o confirmar su estado	Numero de mujeres capacitadas / Numero de mujeres embarazadas q asisten a la institución x100	100%	100%	100%	100%						Jefe de Enfermería

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

PLANEOS PND 2018-2022	OBJETIVO DESARROLLO SOSTENIBLE	OBJETIVO ESTRATEGIA PND 2018 - 2022	ESTRATEGIAS TRANSVERSALES INSTITUCIONALES	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL 2019-2022	META PRODUCTO	INDICADOR ASOCIADO A LA META	LINEA BASE	PRODUCTO ESPERADO CUATRIMESTRE	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE			
													TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV	TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV					
																							2020	2020	2020
prioridades e implementar las intervenciones en salud pública, para la transformación de la calidad de vida con deberes y derechos	ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	b) Implementar intervenciones en salud pública, y liderar, monitorear y evaluar las acciones intersectoriales para la promoción de políticas saludables																				Jefe de Enfermería			
			Resolución 3280 de 2018 (MPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Incidencia de Sífilis Congénita en niños atendidos en la ESE. RES. 408/2018	Número de recién nacidos con diagnóstico de Sífilis Congénita en población atendida por la ESE en la vigencia objeto de evaluación.	0	0	Realizar control para prevenir, orientar, disminuir los factores de riesgo, detectar problemas de salud y tratarlos a tiempo	Consolidar las herramientas necesarias para el diagnóstico oportuno de sífilis congénita	Garantizar citas médicas para iniciar los controles prenatales de forma oportuna a las gestantes.	(Número de mujeres con consulta médica / Número de mujeres embarazadas que asisten a la Institución) x 100	100%	100%	100%	100%								Jefe de Enfermería. Coordinador médico	
			Resolución 3280 de 2018 (MPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica. Guía de atención de enfermedad hipertensiva. RES. 408/2018	Número de recién nacidos con diagnóstico de Sífilis Congénita en población atendida por la ESE en la vigencia objeto de evaluación.	0	0	Realizar control para prevenir, orientar, disminuir los factores de riesgo, detectar problemas de salud y tratarlos a tiempo	Consolidar las herramientas necesarias para el diagnóstico oportuno de sífilis congénita	A través de la Emisora la voz de la fe, brindar información a la Comunidad sobre que es la sífilis y los efectos que tiene en la formación de un bebé.	N° cuñas radiales	1	1	1	1								Jefe de Enfermería. Coordinador médico	
			Resolución 3280 de 2018 (MPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica. Guía de atención de enfermedad hipertensiva. RES. 408/2018	Número de recién nacidos con diagnóstico de Sífilis Congénita en población atendida por la ESE en la vigencia objeto de evaluación.	0	0	Realizar control para prevenir, orientar, disminuir los factores de riesgo, detectar problemas de salud y tratarlos a tiempo	Consolidar las herramientas necesarias para el diagnóstico oportuno de sífilis congénita	Educar a la Comunidad sobre las infecciones de transmisión sexual a través de la emisora la voz de la fe dentro de la cual está la sífilis.	N° de programas de educación	1	1	1	1								Jefe de Enfermería. Coordinador médico	
			Resolución 3280 de 2018 (MPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica. Guía de atención de enfermedad hipertensiva. RES. 408/2018	Número de recién nacidos con diagnóstico de Sífilis Congénita en población atendida por la ESE en la vigencia objeto de evaluación.	0	0	Realizar control para prevenir, orientar, disminuir los factores de riesgo, detectar problemas de salud y tratarlos a tiempo	Consolidar las herramientas necesarias para el diagnóstico oportuno de sífilis congénita	Si se cada alguna gestante con prueba positiva para sífilis, iniciar tratamiento de inmediato tanto a la gestante como al compañero, a fin de disminuir el riesgo que el bebé adquiera la enfermedad	(N° tratamientos administrados a pacientes identificadas / N° tratamientos administrados a pacientes identificados con sífilis) x 100	100%	100%	100%	100%								Jefe de Enfermería. Coordinador médico	
			Resolución 3280 de 2018 (MPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica. Guía de atención de enfermedad hipertensiva. RES. 408/2018	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de atención de enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE en la vigencia objeto de evaluación / Total historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación	0.80	≥ 90	Realizar control para prevenir, orientar, disminuir los factores de riesgo, detectar problemas de salud y tratarlos a tiempo	Consolidar las herramientas necesarias para el diagnóstico oportuno de la hipertensión	Socializar y evaluar la guía de atención de Hipertensión Arterial con el personal médico y de Enfermería, a fin de revisar el grado de adherencia a la misma	(Personal médico capacitado y evaluado / Total médicos existentes en la Institución) x 100	100%	100%	100%	100%									Jefe de Enfermería. Coordinador médico. Talento Humano
			Resolución 3280 de 2018 (MPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Evaluación de aplicación de guía de manejo de crecimiento y desarrollo. RES. 408/2018	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños(as) menores de 10 años a quienes se les aplicó estrictamente la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en la vigencia objeto de evaluación / Número de historias clínicas de niños (as) menores de 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta externa de crecimiento y desarrollo en la ESE en la vigencia objeto de evaluación	0.8	≥ 80	Realizar control para prevenir, orientar, disminuir los factores de riesgo, detectar problemas de salud y tratarlos a tiempo	Consolidar las herramientas necesarias para el control oportuno del crecimiento y desarrollo	Disear y aplicar lista de chequeo para evaluar el cumplimiento de la guía de atención del manejo de los pacientes con Hipertensión Arterial atendidos en el Sanatorio de Contratación ESE	Porcentaje de cumplimiento de lista de chequeo	100%	100%	100%	100%									Jefe de Enfermería. Coordinador médico
			Resolución 3280 de 2018 (MPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Evaluación de aplicación de guía de manejo de crecimiento y desarrollo. RES. 408/2018	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños(as) menores de 10 años a quienes se les aplicó estrictamente la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en la vigencia objeto de evaluación / Número de historias clínicas de niños (as) menores de 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta externa de crecimiento y desarrollo en la ESE en la vigencia objeto de evaluación	0.8	≥ 80	Realizar control para prevenir, orientar, disminuir los factores de riesgo, detectar problemas de salud y tratarlos a tiempo	Consolidar las herramientas necesarias para el control oportuno del crecimiento y desarrollo	Socializar y evaluar la guía de atención de crecimiento y desarrollo, con el personal médico y de Enfermería, a fin de revisar el grado de adherencia a la misma	(Personal médico capacitado y evaluado / Total médicos existentes en la Institución) x 100	100%	100%	100%	100%									Jefe de Enfermería. Coordinador médico
			Resolución 408 de 2018 (MPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Proporcionar ingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas. RES. 408/2018	Número de pacientes que regresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de ingreso en la vigencia objeto de evaluación / Número Total de pacientes que ingresan al servicio de urgencias en la vigencia objeto de evaluación	0	≤ 0.3	Realizar control para prevenir, orientar, disminuir los factores de riesgo, detectar problemas de salud y tratarlos a tiempo	Consolidar las herramientas necesarias para el control oportuno del ingreso por urgencias	Disear y aplicar lista de chequeo para evaluar el cumplimiento de la guía de atención del manejo de los pacientes de crecimiento y desarrollo, atendidos en el Sanatorio de Contratación ESE	Porcentaje de cumplimiento de lista de chequeo	100%	100%	100%	100%									Jefe de Enfermería. Coordinador médico
			Resolución 408 de 2018 (MPS)	Garantizar la intervención del Sanatorio en acciones para mejorar la salud pública	Utilización de información de registro individual de prestaciones RIPS. RES. 408/2018	Número de informes de análisis de la prestación de servicios de la ESE informados al responsable presentados a la Junta directiva con base en RIPS de la vigencia objeto de evaluación.	0	4	Realizar control para prevenir, orientar, disminuir los factores de riesgo, detectar problemas de salud y tratarlos a tiempo	Consolidar las herramientas necesarias para el control oportuno de variables de mortalidad, morbilidad, entre otros de importancia	Socializar con el personal médico las guías y protocolos de las primeras 8 causas de consulta al servicio de URGENCIAS y evaluar al personal para mirar el grado de adherencia que tienen en el manejo de las diferentes patologías	(Personal médico capacitado y evaluado / Total médicos existentes en la Institución) x 100	100%	100%	100%	100%									Jefe de Enfermería. Estadística. Facturación. Coordinador médico. Talento Humano
Resolución 408 de 2018 (MPS)	Monitorear la calidad mediante la evaluación y control de indicadores	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General. RES. 408/2018	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de pediatría de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación	0.78	≤ 3	Mejorar la oportunidad en la asignación de citas de las diferentes áreas médicas de la Institución	Seguimiento periódico que permita identificar la demanda y oferta de medicina general	Revisar historias clínicas de los pacientes que ingresan antes de las 72 horas, por la misma causa de consulta	(Número de historias revisadas de pacientes que ingresan antes de 72 horas / total de pacientes que ingresan antes de 72 horas) x 100	100%	100%	100%	100%									Jefe de Enfermería. Coordinador médico			
Resolución 408 de 2018 (MPS)	Monitorear la calidad mediante la evaluación y control de indicadores	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de pediatría de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación	1.267	≤ 3	Mejorar la oportunidad en la asignación de citas de las diferentes áreas médicas de la Institución	Seguimiento periódico que permita identificar la demanda y oferta de odontología general	Elaborar informe trimestral de las principales causas de consulta por servicio de urgencias, hospitalización, consulta externa y odontología, con el respectivo análisis	Informes rendidos en el trimestre	1	1	1	1									Jefe de Enfermería. Estadística. Facturación. Coordinador médico. Talento Humano			
																							Estadística. SIAU. Coordinador médico		
																							Estadística. SIAU		
																							Estadística. SIAU. Coordinador médico. Odontólogo		

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

PLANES PND 2018-2022	OBJETIVO DESARROLLO SOSTENIBLE	OBJETIVO ESTRATEGIA PND 2018 - 2022	ESTRATEGIAS TRANSVERSALES INSTITUCIONALES	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL 2019-2022	META PRODUCTO	INDICADOR ASOCIADO A LA META	LINEA BASE	PRODUCTO ESPERADO CUATRENIUM 2020	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE						
													TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV	TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV								
Objetivo 3. Articular todos los agentes del sector salud en torno a la calidad	ODS 16. Paz, justicia e instituciones sólidas.	a) Robustecer los sistemas de habilitación y acreditación para prestadores y aseguradores	Resolución 408 de 2018 (MPS)	Monitorear la calidad mediante la evaluación y control de indicadores	Mejoramiento continuo de calidad aplicada a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior. RES 408/2018	Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia anterior	N.D	≥120	Incrementar la capacidad de la organización para satisfacer a sus clientes y aumentar dicha satisfacción a través de la mejora de su desempeño	Consolidar las herramientas necesarias para el control oportuno de la autoevaluación del mejoramiento continuo de la calidad	Cufias radiales y divulgación en página web de temas de acceso a los servicios de odontología	N° cufias radiales y página web en el trimestre	1	1	1	1							Estadística, SIAU					
													1	-	-	1										Calidad, Sistemas		
													1.2	0.3	0.6	0.9											Calidad	
													1	-	-	-												Calidad, Sistemas
													-	0.33	0.66	>0.9												Calidad
													1	-	-	-												Calidad, Sistemas
Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a través de las edades.	ODS 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a través de las edades.	b) Redefinir e implementar una política de prestación de servicios garantizando la calidad y humanización de la atención con énfasis en optimizar la gestión de los hospitales públicos	Ley 1751 de 2015 y Res 13437 de 1991 MPS	Asegurar la prestación de los servicios de salud con calidad, oportunidad y humanización	Diseño e implementación de la política de humanización de la entidad	Porcentaje de avance	10	100	Fortalecer el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios	Reportar oportunamente la circular única según las directrices de la SUPERSALUD	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya. RES 408/2018	Informes rendidos en el trimestre	1	1	1	1							Calidad, Sistemas					
													1	1	1	1									Calidad, Sistemas			
													1	1	1	1											Calidad, Sistemas	
													1	-	-	-												Calidad, Avvaro Gamboa
													-	0.33	0.66	>0.9												Calidad, Avvaro Gamboa
													≥0.9	≥0.9	≥0.9	≥0.9												Calidad, Avvaro Gamboa
Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a través de las edades.	ODS 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a través de las edades.	c) Redefinir e implementar una política de prestación de servicios garantizando la calidad y humanización de la atención con énfasis en optimizar la gestión de los hospitales públicos	Ley 1751 de 2015 y Res 13437 de 1991 MPS	Asegurar la prestación de los servicios de salud con calidad, oportunidad y humanización	Diseño e implementación de la política de humanización de la entidad	Porcentaje de avance	10	100	Fortalecer el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios	Implementación, evaluación y control de la política de humanización de la entidad	Ejecución de acciones establecidas en el despliegue de la política de humanización de servicios de salud del Sanatorio de Contratación ESE	Relación del número de acciones ejecutadas derivadas del despliegue de la política de humanización/ Número de acciones de programas para el periodo derivadas del despliegue de la política de humanización	≥0.9	≥0.9	≥0.9	≥0.9							Calidad, Avvaro Gamboa					
													≥0.9	≥0.9	≥0.9	≥0.9											Calidad, Avvaro Gamboa	
Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a través de las edades.	ODS 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a través de las edades.	d) Redefinir e implementar una política de prestación de servicios garantizando la calidad y humanización de la atención con énfasis en optimizar la gestión de los hospitales públicos	Ley 1751 de 2015 y Res 13437 de 1991 MPS	Asegurar la prestación de los servicios de salud con calidad, oportunidad y humanización	Diseño e implementación de la política de humanización de la entidad	Porcentaje de avance	10	100	Fortalecer el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios	Publicitar en diferentes medios la información los mecanismos diseñados para interactuar con la comunidad	Divulgar a través de diferentes medios de difusión, los mecanismos habilitados por la ESE, para la interacción de la ciudadanía con el Sanatorio	N° de cufias radiales y/o notas en página web en el trimestre	1.00	1.00	1.00	1.00							Recursos Fisicos, SIAU, Miguel Angel Pinzon					
													1.00	1.00	1.00	1.00										Recursos Fisicos, SIAU, Miguel Angel Pinzon		

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

PLARES PND 2018-2022	OBJETIVO DESARROLLO SOSTENIBLE	OBJETIVO ESTRATEGIA PND 2018 - 2022	ESTRATEGIAS TRANSVERSALES INSTITUCIONALES	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL 2018-2022	META PRODUCTO	INDICADOR ASOCIADO A LA META	LINEA BASE	PRODUCTO ESPERADO CUATRENIUM 2020	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE			
													TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV	TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV					
ODS 16. Paz, justicia e instituciones sólidas		e) Incentivar herramientas que pongan a disposición información de calidad y desempeño de cara a los usuarios para empoderarlos en la toma de decisiones.	2015. Decreto 1757 de 1984. Circular única SUPERSALUD. Res 2063 de 2017 (Política de participación social). Circular externa 008 de 2018	Fortalecer la participación ciudadana	atención y de POR de la entidad hacia los ciudadanos	Porcentaje de avance	30	100	Realización de encuestas de satisfacción, quejas, reclamos o sugerencias que sobre la prestación de los servicios formular al Sanatorio	Diseño de un mecanismo de interacción web con los usuarios	Actualización y disponibilidad del Portal Web para consultas de información institucional y de servicios	(N° de Actividades de actualización ejecutadas / N° de actividades de actualización programadas)x100	100%	100%	100%	100%							Recursos Físicos. SIAU. Miguel Angel Pinzon		
				Constitución Política Colombia, art 1. 2. 48. Ley 100/1993, art 153. Ley 1438 de 2011, num 310. Ley 650 de 2003. Ley 1757 de 2015. Ley 1751 de 2015. Decreto 1757 de 1984. Circular única SUPERSALUD. Res 2063 de 2017 (Política de participación social). Circular externa 008 de 2018	Fortalecer la participación ciudadana	Creación y actualización de la asociación de usuarios de la entidad	Porcentaje de avance	100	100	Fortalecer las asociaciones de usuarios de usuarios con campo de acción en el Sanatorio	Garantizar la participación del Sanatorio en acciones logísticas en beneficio de la asociación de usuarios	Apoyar la asociación de usuarios del Sanatorio de Contratación en la realización de las reuniones ordinarias y extraordinarias	(N° de Actividades ejecutadas / Numero de actividades programadas)x100	100%	100%	100%	100%							Recursos Físicos. SIAU. Miguel Angel Pinzon	
				Constitución Política Colombia, art 1. 2. 48. Ley 100/1993, art 153. Ley 1438 de 2011, num 310. Ley 650 de 2003. Ley 1757 de 2015. Ley 1751 de 2015. Decreto 1757 de 1984. Circular única SUPERSALUD. Res 2063 de 2017 (Política de participación social). Circular externa 008 de 2018	Fortalecer la participación ciudadana	Proporcionar de satisfacción global de los usuarios en la IPS	Numero de usuarios satisfechos encuestados / Numero Total de usuarios encuestados	0,976	≥ 0,95	Fortalecer la calidad de los servicios, la cual tiene como punto de partida la información que proporcionan los usuarios en las peticiones, quejas, reclamos o sugerencias que sobre la prestación de los servicios formular al Sanatorio	Evaluar el grado de Satisfacción de los usuarios de los servicios de salud.	Informe evaluación grado satisfacción al usuario presentado a gerencia y socializado al Comité Institucional de Gestión y Desempeño	N° de informes presentados en el trimestre	1	1	1	1								Recursos Físicos. SIAU. Miguel Angel Pinzon
Objetivo 4. Lograr más infraestructura y dotación en salud, como soporte al acceso efectivo y la calidad	ODS 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	a) Instituciones prestadoras de servicios de salud dotadas con infraestructura adecuada y capacidad para responder con calidad y efectividad a las necesidades de toda la población	Decreto 1011 de 2016 (Componente habilitación). Decreto único reglamentario salud N° 0780 de 2016. Res 2003 de 2014 MPS. Decreto N° 4445 de 1996	Mejorar la capacidad instalada habilitada de infraestructura, equipos tecnológicos y velocidad de respuesta en los procesos de la entidad	Formular y gestionar un proyecto de dotación de la ESE Sanatorio	Porcentaje de avance	10	100	Posibilitar la realización de proyectos de inversión dotación para responder a las necesidades de la Institución	Formular y gestión de recursos de proyecto de inversión en dotación	Formular un proyecto de dotación en los términos de la normalidad vigente	Proyecto formulado	-	-	1	-							Gerencia. Dr. Fredy Fonseca. Recursos Físicos. Miguel Angel Pinzon. Planeación		
				Radicación de proyecto formulado ante entidad financiadora	Proyecto radicado	-	-	-	1				Gerencia. Dr. Fredy Fonseca. Recursos Físicos. Miguel Angel Pinzon. Planeación												
				Mejorar la capacidad instalada habilitada de infraestructura, equipos tecnológicos y velocidad de respuesta en los procesos de la entidad	Formular y gestionar un proyecto de Mejoramiento, adecuación y/o ampliación de la ESE Sanatorio	Porcentaje de avance	10	100	Posibilitar la realización de proyectos de inversión en infraestructura para responder a las necesidades de la Institución	Formular y gestión de recursos de proyecto de inversión en infraestructura	Formular un proyecto de infraestructura en los términos de la normalidad vigente	Proyecto formulado	-	-	1	-								Gerencia. Dr. Fredy Fonseca. Recursos Físicos. Miguel Angel Pinzon. Planeación	
				Radicación de proyecto formulado ante entidad financiadora	Proyecto radicado	-	-	-	1				Gerencia. Dr. Fredy Fonseca. Recursos Físicos. Miguel Angel Pinzon. Planeación												
				Mejorar la capacidad instalada habilitada de infraestructura, equipos tecnológicos y velocidad de respuesta en los procesos de la entidad	Formular y gestionar un proyecto de Adquisición de vehículos y/o ambulancias para la ESE Sanatorio	Porcentaje de avance	0	100	Posibilitar la realización de proyectos de inversión en vehículos para responder a las necesidades de la Institución	Formular y gestión de recursos de proyecto de inversión en vehículos	Formular un proyecto de inversión en vehículos en los términos de la normalidad vigente	Proyecto formulado	-	-	1	-									Gerencia. Dr. Fredy Fonseca. Recursos Físicos. Miguel Angel Pinzon. Planeación
				Radicación de proyecto formulado ante entidad financiadora	Proyecto radicado	-	-	-	1				Gerencia. Dr. Fredy Fonseca. Recursos Físicos. Miguel Angel Pinzon. Planeación												
				Mejorar la capacidad instalada habilitada de infraestructura, equipos tecnológicos y velocidad de respuesta en los procesos de la entidad	Ejecución del Plan de Mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo de los equipos biomédicos e industriales de la ESE Sanatorio	N° de equipos intervenidos / N° de total de equipos	0,1	0,1	Garantizar la intervención del Sanatorio en mantener sus equipos en buen estado para el beneficio de la comunidad usuaria	Mejorar la capacidad instalada habilitada de equipos tecnológicos	Adopción del Plan de Mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo de los equipos biomédicos e industriales de la ESE Sanatorio para la vigencia	Plan adoptado	1	-	-	-									Recursos Físicos. Miguel Angel Pinzon
Ejecución del Plan de Mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo de la infraestructura de la ESE Sanatorio	Área de Intervención / Área Total Construida	0,1	0,1	Garantizar la intervención del Sanatorio en mantener su infraestructura en buen estado para el beneficio de la comunidad usuaria	Mejorar la capacidad instalada habilitada de infraestructura	Adopción del Plan de Mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo de la infraestructura de la ESE Sanatorio para la vigencia	Plan adoptado	1	-	-	-										Recursos Físicos. Miguel Angel Pinzon				
Ejecución del Plan de Mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo de la infraestructura de la ESE Sanatorio	Área de Intervención / Área Total Construida x100	2,5%	5%	7,5%	10%					Recursos Físicos. Miguel Angel Pinzon															
a) Cierre de brechas de talento humano en el sector de la salud				Fortalecer y motivar las capacidades y habilidades del personal que labora en la Institución	Realización de encuentros de integración del personal	N° de actividades ejecutadas / N° actividades programadas	0	0,8	Implementar incentivos basados en salario emocional	Consolidar las herramientas necesarias para la entrega de incentivos del talento humano	Implementación del Plan de Bienestar Emocional	(Número de actividades realizadas/Numero de actividades programadas en el año)x100	25%	50%	75%	100%							• Descanso remunerado por fecha de cumpleaños • Tiempo flexible para maternidad y paternidad • Descanso remunerado por graduación. • Jornadas laborales comprimidas: día sin carro, semana de receso escolar para funcionario con hijos menores, descanso por tiempo compensado • Semana Santa, Navidad y Año Nuevo.	Talento Humano: Camila Morales	
				Fortalecer y motivar las capacidades y habilidades del personal que labora en la Institución	Realización de actividades de sano esparcimiento en beneficio del personal	N° de actividades ejecutadas / N° actividades programadas	0	0,8	Implementar incentivos basados en salario emocional	Consolidar las herramientas necesarias para la entrega de incentivos del talento humano	Implementación del Plan de Bienestar Emocional	(Número de actividades realizadas/Numero de actividades programadas en el año)x100	25%	50%	75%	100%									• Descanso remunerado por fecha de cumpleaños • Tiempo flexible para maternidad y paternidad • Descanso remunerado por graduación. • Jornadas laborales comprimidas: día sin carro, semana de receso escolar para funcionario con hijos menores, descanso por tiempo compensado • Semana Santa, Navidad y Año Nuevo.

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

PLARES PND 2018-2022	OBJETIVO DESARROLLO SOSTENIBLE	OBJETIVO ESTRATEGIA PND 2018 - 2022	ESTRATEGIAS TRANSVERSALES INSTITUCIONALES	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL 2019-2022	META PRODUCTO	INDICADOR ASOCIADO A LA META	LINEA BASE	PRODUCTO ESPERADO CUATRIMESTRE	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	METAS	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE	
													2020	TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV	TRIM I	TRIM II	TRIM III			TRIM IV
Objetivo 5. Formular acciones para el reconocimiento, formación y empleo de calidad para los trabajadores de la salud ODS 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.			Plan Institucional de Capacitación	Fortalecer y mejorar las capacidades y habilidades del personal que labora en la Institución	Formulación, actualización y puesta en marcha del plan de Capacitación al personal en temas de las diferentes áreas de la entidad	N° de personas con capacitación / N° total de funcionarios	0	0,8	Generar innovación con pasión	Consolidar las herramientas necesarias para mejorar las capacidades del talento humano	Implementación del Plan de Capacitación	(Número de actividades realizadas/Número de actividades programadas en el año)/100	25%	50%	75%	100%					Se impulsaran ejercicios participativos para la identificación de los valores y principios institucionales + Capacitación a los servidores según el plan de capacitaciones para la vigencia 2020	Talento Humano: Camila Morales	
Objetivo 6. Alcanzar la eficiencia en el gasto optimizando los recursos financieros disponibles y generando nuevos con el aporte de todos ODS 16. Paz, justicia e instituciones sólidas.		c) Conciliar y sanear, de manera progresiva, la cartera entre los agentes del sistema de salud, generando un cambio de prácticas financieras que garantice un saneamiento definitivo y estructural de las deudas del sector	Dec 780 de 2016. Ley 1438 de 2011 art 80. Ley 1608 de 2013, art 8.	Garantizar para la ESE Sanatorio la sostenibilidad financiera en los procesos de Nivel 1	Resultado equilibrio presupuestal con recaudo. RES 409/2016	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de evaluación (Incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación (Incluye el valor comprometido de CxP de vigencias anteriores).	1,06	>1	Implementar acciones para mejorar los ingresos y racionalizar los gastos durante la vigencia	Realizar monitoreo periódico del estado de cartera	Informe trimestral a la Gerencia del estado de cartera y su recuperación, facturación generada, facturación radicada, porcentaje de glosas, motivos de glosas.	Informe presentado	1	1	1	1					Acciones para el fortalecimiento de trabajo en equipo, liderazgo, comunicación organizacional, relaciones laborales, y actividades vivenciales de temas institucionales. + Actividades de inducción y reinducción para todo el personal del Sanatorio de Contratación E.S.E	Cartera: Pablo Emilio Angarita. Facturación: Mary Rosa Rubio y Sonia Arguello. Contabilidad: Presupuesto	
Objetivo 6. Alcanzar la eficiencia en el gasto optimizando los recursos financieros disponibles y generando nuevos con el aporte de todos ODS 16. Paz, justicia e instituciones sólidas.		c) Conciliar y sanear, de manera progresiva, la cartera entre los agentes del sistema de salud, generando un cambio de prácticas financieras que garantice un saneamiento definitivo y estructural de las deudas del sector	Dec 780 de 2016. Ley 1438 de 2011 art 80. Ley 1608 de 2013, art 8.	Generar para la ESE Sanatorio iniciativas para mejorar la sostenibilidad financiera con servicios alternos	Creación y Promoción de un proyecto de emprendimiento productivo con enfoque social para la Institución	N° de iniciativas formuladas	0	1	Diseñar una idea de proyecto futuro en beneficio para la institución y los usuarios	Formular una idea de negocio	Iniciativa formulada y socializada ante la comunidad	Documento presentado	-	-	-	1					Cartera: Pablo Emilio Angarita		
Objetivo 6. Alcanzar la eficiencia en el gasto optimizando los recursos financieros disponibles y generando nuevos con el aporte de todos ODS 16. Paz, justicia e instituciones sólidas.		c) Conciliar y sanear, de manera progresiva, la cartera entre los agentes del sistema de salud, generando un cambio de prácticas financieras que garantice un saneamiento definitivo y estructural de las deudas del sector	Dec 780 de 2016. Ley 1438 de 2011 art 80. Ley 1608 de 2013, art 8.	Generar para la ESE Sanatorio iniciativas para mejorar la sostenibilidad financiera con servicios alternos	Creación y Promoción de un proyecto de emprendimiento productivo con enfoque social para la Institución	N° de iniciativas formuladas	0	1	Diseñar una idea de proyecto futuro en beneficio para la institución y los usuarios	Formular una idea de negocio	Iniciativa formulada y socializada ante la comunidad	Documento presentado	-	-	-	1					Gerencia: Dr. Freddy Fonseca. Planeación		