

**ESE SANATORIO DE CONTRATACIÓN SANTANDER  
PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL  
2019-2022  
FREDY EDUARDO FONSECA - GERENTE**

PILARES PND 2016-2022	OBJETIVO ESTRATEGIA PND 2016 - 2022	ESTRATEGIAS TRANSVERSALES INSTITUCIONALES	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL 2019-2022	META PRODUCTO	INDICADOR ASOCIADO A LA META	LINEA BASE	PRODUCTO ESPERADO CUATRIENIO					I TRIMESTRE
							2019	2020	2021	2022	Meta Cuatrienio	
Objetivo 1. Fortalecer la rectoría y la gobernanza dentro del sistema de salud, tanto a nivel central, como en el territorio	b) Mejorar la institucionalidad del sector de la salud	Política Nacional de Hansen	Garantizar la prestación del servicio a los pacientes de Hansen	Implementación del Plan Nacional Estratégico Prevención Hansen 2016-2025	Porcentaje de avance	30	35	70	70	70	70	25%
		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	20	70	70	70	70	100%
		Plan Anual de Adquisiciones	Consolidar la transformación cultural y organizacional con alto sentido de pertenencia	Formulación y actualización del Plan Anual de Adquisiciones según las necesidades de la entidad	Porcentaje de avance	100	100	100	100	100	100	100%
		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	20	100	100	100	100	24%
		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	100	100	100	100	100%
		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 reintroducción, plan de bienestar	Porcentaje de avance	100	100	100	100	100	100	25%
		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	15	50	90	90	90	25%
		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 MIPG	Porcentaje de avance	20	30	70	70	70	70	NA
		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	20	75	75	75	75	25%
	Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la información	Consolidar la transformación cultural y organizacional con alto sentido de pertenencia	Formulación, actualización y puesta en marcha del Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la información	Porcentaje de avance	15	20	75	75	75	75	24%	
	c) 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	100	100	100	100	25%
		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	20	100	100	100	100	25%
		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	1	1	1	4	NA



Objetivo 3. Articular todos los agentes del sector salud en torno a la calidad		Resolución 408 de 2018 (MPS)	Monitorear la calidad mediante la evaluación y control de indicadores	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	Porcentaje de Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente	50	50	100	100	100	100	25%
		Resolución 408 de 2018 (MPS)	Monitorear la calidad mediante la evaluación y control de indicadores	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193/04 compilado en la sección 2, capítulo 8, título 3, parte 5 del libro 2 de decreto 760 de 2016 - Decreto Único Reglamentario del sector de salud y protección social o la norma que lo sustituya. RES 408/2018	Porcentaje de Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente.	75	75	100	100	100	100	100%
	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	30	100	100	100	100	25%
	e) Incentivar herramientas que pongan a disposición información de calidad y desempeño de cara a los usuarios para empoderarlos en la toma de decisiones	Constitución Política Colombia, art 1, 2, 49. Ley 100/1993, art 153. Ley 1438 de 2011, num 310. Ley 850 de 2003. Ley 1757 de 2015. Ley 1751 de 2015. Decreto 1757 de 1994. Circular única SUPERSALUD. Res 2063 de 2017 (Política de participación social). Circular externa 008 de 2018	Fortalecer la participación ciudadana	Modernizar el Sistema Único de Atención al Usuario - SIAU y Promoción de los canales de atención y de PQR de la entidad hacia los ciudadanos	Porcentaje de avance	30	50	100	100	100	100	100%
		Constitución Política Colombia, art 1, 2, 49. Ley 100/1993, art 153. Ley 1438 de 2011, num 310. Ley 850 de 2003. Ley 1757 de 2015. Ley 1751 de 2015. Decreto 1757 de 1994. 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	100	100	100	100	100%
Constitución Política Colombia, art 1, 2, 49. Ley 100/1993, art 153. Ley 1438 de 2011, num 310. Ley 850 de 2003. Ley 1757 de 2015. Ley 1751 de 2015. Decreto 1757 de 1994. Circular única SUPERSALUD. Res 2063 de 2017 (Política de participación social). Circular externa 008 de 2018		Fortalecer la participación ciudadana	Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS	Numero de usuarios satisfechos encuestados / Numero Total de usuarios encuestados	0,976	≥ 0,95	≥ 0,95	≥ 0,95	≥ 0,95	≥ 0,95	99%	
Objetivo 4. Lograr más infraestructura y dotación en salud, como soporte al acceso efectivo y la calidad	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 3100 de 2019 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	0	20	100	100	100	100	100%
		Decreto 1011 de 2016 (Componente habilitación). Decreto único reglamentario salud N° 0780 de 2016. Res 3100 de 2019 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 Mejoramiento, adecuación y/o ampliación de la ESE Sanatorio	Porcentaje de avance	10	20	100	100	100	100	20%
		Decreto 1011 de 2016 (Componente habilitación). Decreto único reglamentario salud N° 0780 de 2016. Res 3100 de 2019 MPS	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 ambulancias para la ESE Sanatorio	Porcentaje de avance	0	100	100	100	100	100	100%
		Decreto 1011 de 2016 (Componente habilitación). Decreto único reglamentario salud N° 0780 de 2016. Res 3100 de 2019 MPS	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	0,1	0,1	0,1	0,1	62%
		Decreto 1011 de 2016 (Componente habilitación). Decreto único reglamentario salud N° 0780 de 2016. Res 3100 de 2019 MPS	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 la infraestructura de la ESE Sanatorio	Área de Intervención / Área Total Construida	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	60%
Objetivo 5. Formular acuerdos para el reconocimiento, formación y empleo de calidad para los trabajadores de la salud	a) Cierre de brechas de talento humano en el sector de la salud	Plan de Incentivos Institucionales	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	0,8	0,8	0,8	0,8	NA
		Plan de Incentivos Institucionales	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	0,8	0,8	0,8	0,8	NA
		Plan Institucional de Capacitación	Fortalecer y motivar 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	0,3	0,8	0,8	0,8	0,8	25%

		Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo	Fortalecer y motivar las capacidades y habilidades del personal que labora en la Institución	Formulación, actualización y puesta en marcha del Plan de Trabajo en Seguridad y Salud en el Trabajo	Porcentaje de avance	80	80	85	85	85	85	24%
Objetivo 6. Alcanzar la eficiencia en el gasto optimizando los recursos financieros disponibles y generando nuevos con el aporte de todos	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 408/2018	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	>1	>1	>1	>1	0,92
		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	0	1	0	0	1	1

SEGUIMIENTO 2021			OBSERVACIONES	SOPORTES
II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE		
46%			El Sanatorio de Contratación cuenta con proceso interno "Atención Especializada en Hansen", el cual dio cumplimiento al 92% de las actividades programadas para el segundo trimestre de 2021, en el marco del PLAN ESTRATEGICO NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN 2016-2025.	<a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas">http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas</a>
100%			En las vigencias 2019 y 2020 se realizaron las siguientes gestiones: 1) Habilitación servicios en modalidad de telemedicina ante Secretaría de Salud de Santander 2) Gestionado convenio con centro de referencia (Hospital Manuela Beltrán) 3) Realización de pruebas piloto 4) Dotación de consultorio para prestación servicios telemedicina 5) Agendamiento de pacientes y prestación del servicio	1) Certificado Habilitación 2) Convenio con Manuela Beltrán
100%			La institución cuenta con Plan Anual de Adquisiciones documentado, aprobado y publicado en página web de la entidad; se realiza seguimiento trimestral a la ejecución del mencionado plan, la cual es publicado en: <a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas">http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas</a>	<a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas">http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas</a>
48%			Se cumplió con las actividades programadas para el segundo trimestre de 2021, se documentaron y aprobaron procedimientos, así como realización de capacitaciones planeadas.	<a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas">http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas</a>
100%			Se lleva a cabo el Plan de Previsión de recursos humanos inmerso en el Plan Estratégico del Talento Humano, el cual, se encuentra publicado en la página Web Institucional, disponible en: <a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas">http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas</a>	<a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas">http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas</a>
50%			El programa de inducción se ha fortalecido en la institución desde la vigencia 2020, destinándose una semana completa para conocimiento general de cada proceso y el entrenamiento con jefe inmediato o mentor designado.  Se elaboró y aprobó el plan de Bienestar Social e Incentivos para la vigencia 2021, el cual se encuentra publicado en la pag web institucional y se ejecuta conforme a la planeación realizada.	<a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas">http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas</a>
49%			El Plan estratégico de tecnologías de la información y las comunicaciones PETI, fue aprobado en Acta No. 001 del 29 de Enero del 2021 del Comité Institucional de Gestión y desempeño, disponible en: <a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas">http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas</a>  Durante lo corrido del segundo trimestre se han ejecutado las acciones del PETI programadas.	<a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas">http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas</a>
72.4%			Durante el segundo trimestre de 2021 fueron publicados los resultados del avance en la gestión conforme al Índice de Desempeño Institucional, establecido a partir del FURAG, obteniéndose un resultado para el Sistema de Control Interno del 72.4%.	<a href="https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjozGE2MzQ1YTQyYWI3ZC00YTdlLWJkY2RlZmZlYmU3YzQ1ZTk5IiwidCI6IjI1MDNlYmYwLWVhMTU0NDZlZTl1TWw1LTJhNjctYVY0a2YxNiIsImMkOjR3&amp;pageName=Report%2Fsectio-n396d1cd03a850a04c59">https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjozGE2MzQ1YTQyYWI3ZC00YTdlLWJkY2RlZmZlYmU3YzQ1ZTk5IiwidCI6IjI1MDNlYmYwLWVhMTU0NDZlZTl1TWw1LTJhNjctYVY0a2YxNiIsImMkOjR3&amp;pageName=Report%2Fsectio-n396d1cd03a850a04c59</a>
25%			El Plan anual de seguridad y privacidad de la información 2021, fue aprobado en Acta No. 001 del 2021 del 29 de Enero del 2021 del Comité Institucional de Gestión y desempeño, disponible en: <a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas">http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas</a>	<a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas">http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas</a>
24%			Durante el primer trimestre 2021 se documentó el manual de administración del riesgo, en donde se establecieron lineamientos para el tratamiento de riesgos de la seguridad y privacidad de la información.	<a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas">http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas</a>
40%			La entidad cuenta con Política de Administración del Riesgo (disponible en <a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/institucionales-de-gestion-de-la-calidad">http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/institucionales-de-gestion-de-la-calidad</a> ), de igual forma tiene los mapas de riesgos documentados. Adicionalmente se cuenta con plan de corrupción diseñado y aprobado, al cual la oficina de control interno realiza seguimiento cuatrimestral (disponible en <a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas">http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas</a> ).	1) Política de Administración del Riesgo 2) Mapas de Riesgos 3) Plan Anticorrupción 2021
50%			Durante el periodo evaluado se realizó actualización de estrategia de racionalización de trámites conforme recomendaciones de función pública y se inscribió en plataforma SUIT. Las actividades se han ejecutado de acuerdo con el cronograma.	1) Estrategia Racionalización trámites (Resolución 481 de 2020)
NA			La audiencia de rendición de cuentas fue reprogramada para el mes de septiembre de 2021.	

100%			Se desarrollaron actividades encaminadas al desarrollo del COAI tales como salud mental (diagnóstico asociado a la salud mental) embarazo en adolescentes todo orientado a la convivencia de la familia. Dimensión enf no transmisibles (información a la comunidad en salud bucal), prevención de enferm crónicas no transmisibles como factores predisponentes al covid-19. Se realizó estrategia 4*4 encaminada a evitar el consumo de tabaco y alcohol. Promocionar la alimentación rica en frutas y verduras, evitar el sedentarismo. Dimensión de seguridad alimentaria y nutricional (promocionar hábitos de vida saludable).	1) PIC 2021
50%			Durante lo corrido de la vigencia 2021 se ejecutaron todas las actividades programadas del PAI en Plan de Acción Institucional.	1) Seguimiento plan de acción institucional 2021
100%			Durante el segundo trimestre abril, mayo y junio del 2021, se garantizó las citas médicas para la atención de las gestantes que tenemos en el Municipio, pese a que la institución estuvo en Alerta Amarilla por el Alto número de casos de COVID 19.	1) Informe SIHO
0			No se registró ningún caso de SIFILIS Gestacional, durante el segundo trimestre del 2020.	1) Informe SIHO
0.863			Se diseñó e implementó lista de chequeo para evaluar el cumplimiento de la guía de Hipertensión arterial, la cual, se aplica al personal médico en la revisión de las historias clínicas que son quienes prestan atención directa a los pacientes.	1) Informe SIHO
0.88			Se diseñó e implementó para la atención de los cursos de vida de primera infancia e infancia, planilla y/o lista de chequeo, donde se incluyeron todas las actividades contempladas en la resolución 3280 del 2018, para la atención de la población susceptible de primera infancia e infancia. Respecto a la guía de atención de crecimiento y desarrollo con el personal médico y de enfermería, se evalúa a través de la revisión de la historia clínica cuando se verifica la información de la 4505. De esta manera se sabe si el personal que realiza dicha actividad está cumpliendo con lo establecido en la norma. Que para este caso es el personal médico y las 2 auxiliares que están en el área de consulta externa quienes realizan la atención.	1) Informe SIHO
0.000			La información se tomó de la base de datos con todos los usuarios que ingresaron al servicio de urgencias para recibir atención médica, y que reingresaron antes de las 72 horas, se revisó cada una de las historias para identificar el diagnóstico de ingreso, diagnóstico de egreso y de esta manera identificar si fue por la misma causa.	1) Informe SIHO
2			Informe presentado en Junta Directiva del Sanatorio de Contratación ESE.	1) Acta de Junta Directiva donde se presentó informe RIPS primer trimestre de 2021.
1.33			En lo corrido de la vigencia 2021, se cumple con la meta del indicador, obteniéndose un resultado en la oportunidad de asignación de cita de Medicina General de 1.33 días en el segundo trimestre de 2021.	1) Informe Resolución 0256 de 2016 (MCA195MOCA20210331N000890205335C01 ) 2) Informe SIHO Calidad segundo trimestre 2021.
1.45			En lo corrido de la vigencia 2021, se cumple con la meta del indicador, obteniéndose un resultado en la oportunidad de asignación de cita de Odontología General de 1,45 días en el segundo trimestre de 2021.	1) Informe Resolución 0256 de 2016 (MCA195MOCA20210331N000890205335C01 ) 2) Informe SIHO Calidad segundo trimestre 2021.
NA			Se parte línea base de la autoevaluación vigencia 2020, realizada teniendo en cuenta estándares contenidos en Resolución 5095 de 2018 (Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario Versión 3.1.) Ejecutado el 90% de las acciones de mejora establecidas en PAMEC 2020 y realizada autoevaluación de estándares de la vigencia 2021 se obtuvo un incremento porcentual del 20% con respecto a la calificación obtenida el año anterior.	1) documento PAMEC 2) Certificado Efectividad PAMEC
0.29			Durante lo corrido de la vigencia 2021 se realizó autoevaluación de estándares de acreditación, selección de procesos a mejorar y su priorización, definición de la calidad esperada, medición inicial del desempeño de los procesos y se formuló e inició la ejecución del plan de acción para Procesos Priorizados 2021, obteniéndose un avance del 29% con corte a 30 de junio de 2021.	1) Cronograma de acciones PAMEC 2) Reporte Circular 012 de 2016

50%			Durante el segundo trimestre de la vigencia 2021 se realizaron los reportes de la Circular Única a la plataforma de la Supersalud. Cumplimiento satisfactorio.	1) Carpeta Informes Supersalud
100%			Durante el segundo trimestre de 2021 se realizó reporte del decreto 2193 de 2004 correspondiente al primer trimestre de 2021, de forma oportuna en la plataforma SIHO, se envía soporte a gerencia y control interno. Adicionalmente se realiza sustentación ante Secretaría de Salud Departamental. Cumplimiento satisfactorio.	1) Carpeta Informes plataforma SIHO
50%			Se realiza ejecución y seguimiento de las acciones planteadas en el despliegue de la política de humanización por parte de la oficina de calidad.	1) Resolución Política y Programa de Humanización 2) Despliegue de Política de Humanización
100%			La organización tiene implementados los mecanismos, medios y los canales de información dispuestos en la Resolución 923 de 2020 y en el plan anticonsumo y atención al ciudadano en su componente "Mecanismos atención al ciudadano".	1) Resolución 0923 de 2020 Política Servicio al Ciudadano
100%			La Asociación de usuarios de servicios de la salud del Sanatorio de Contratación E.S.E. está conformada y vigente.	1) Estatutos Asociación de usuarios de servicios de la salud del Sanatorio de Contratación E.S.E.
99%			De los 210 usuarios encuestados en el segundo trimestre de la vigencia 2021, 208 respondieron "muy buena" o "buena" a la pregunta: "¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?".	1) Reporte Decreto 2193 de 2004
100%			En la vigencia 2019 se formuló y gestionó proyecto para la consecución de equipos biomédicos ante la alcaldía del municipio de Contratación. En la vigencia 2020 se ejecutó el contrato 061-2020 con el propósito principal de fortalecer la prestación de los servicios habilitados en la modalidad de telemedicina.	1) Entrada al inventario de activos de equipos biomédicos gestionados
20%			Se han formulado dos documentos técnicos generales de adecuación, reforzamiento estructural y restauración del edificio Carrasquilla como nueva IPS nivel I de atención y área administrativa y del edificio don Bosco sede albergues agnoscados Hansen del Sanatorio de Contratación E.S.E.	1) Documentos Técnico Don Bosco 2) Documentos Técnico Carrasquilla
100%			En la vigencia 2019 se gestionó ante la gobernación de Santander y la Secretaría de Salud de Santander la adquisición de una ambulancia. En el 2020 se formuló y radicó ante el Ministerio de Salud y Protección Social el proyecto para la adquisición de una ambulancia por valor de \$179.714.510 en el marco del Plan Nacional de Desarrollo "Pacto por Colombia pacto por la equidad", así como del fortalecimiento de la red nacional de urgencias.	1) Entrada al inventario de ambulancia CHEVROLET DMAX PLACA OCH173 2) Radicado del proyecto ante Ministerio de Salud y Protección social con número de radicado 202042300430742 y fecha del 19 de marzo del 2020. 3) Proyecto Formulado
100%			POR PARTE DEL CONTRATISTA SE ACTUALIZARON LAS HOJAS DE VIDA DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS, CON SUS FIRMAS RESPECTIVAS. ACTUALIZACIÓN Y ENTREGA DE BASE DE DATOS DEL INVENTARIO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, DANDO CUMPLIMIENTO AL CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO DEL TRIMESTRE.	1) Programa de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos 2021 2) Carpeta registro de mantenimientos ejecutados
70%			Este porcentaje corresponde a lo que se ha realizado en el cronograma a la fecha, concluyendo algunas obras proyectadas como fue la adecuación de unidades sanitarias ( arreglos de baños, elaboración e instalación de pasamanos, enchapes de pisos y paredes, pintura, luminarias en general), cambio de tomas, cableado eléctrico y pintura , en la parte administrativa y Albergue Bosco, arreglo hundimiento patio -gruta y otras adecuaciones en Albergue Mazarelo.	1) Plan de Mantenimiento Hospitalario 2021 2) Seguimiento Plan de Mantenimiento
95%			El 12 de mayo se celebró el día de la enfermera con una participación del 73% de funcionarios, los jefes de Área celebraron el día de la secretaria con un compartir, también se realizó una caminata ecológica con funcionarios de todas las áreas obteniendo como resultado la participación del 54% de los funcionarios.	<a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas">http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas</a>
95%			El 12 de mayo se celebró el día de la enfermera con una participación del 73% de funcionarios, los jefes de Área celebraron el día de la secretaria con un compartir, también se realizó una caminata ecológica con funcionarios de todas las áreas obteniendo como resultado la participación del 54% de los funcionarios.	<a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas">http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas</a>
36%			Se ofrecieron las sgtes capacitaciones en el segundo trimestre: Política de seguridad del paciente, programa gestión documental, organización de documentos, socialización archivos derechos humanos y derechos internacionales humanitarios, protocolos de dirosis crónicas y neoplasias, procedimiento valoración integral paciente diagnosticado, protocolo lepra, protocolo reacciones leptoficas, protocolo recidiva por lepra, procedimiento ingreso al albergue, procedimiento egreso albergue, líneas de defensa del MIPG, humanización servicios de salud, estrategias de comunicación y educación, práctica reflexiva continua, empatía y solidaridad, habilidades de transformación del conflicto, capacitación seguridad vital, capacitación riesgo biotecnico. A la fecha hay una avance del 19,44% con respecto al total de capacitaciones programadas para el año. Y de acuerdo a lo programado para el segundo trimestre tan solo se logró realizar el 36% de las mismas.	<a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas">http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas</a>

46%		<p>Se obtuvo un cumplimiento del 88% de las actividades programadas en Plan de Trabajo Anual de SST programadas para el segundo trimestre de 2021, seguimiento disponible en:</p> <p><a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas">http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas</a></p>	<p><a href="http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas">http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/planes-y-programas</a></p>
1,0083		<p>A junio 30 del 2021, se registra en el GD recaudos por un valor de \$ 8.509.953.711 y valor comprometido por \$ 8.439.816.040 lo que representa un equilibrio del 1,0083</p>	<p>1) Informe de ejecución presupuestal primer trimestre de 2021</p>
1		<p>La dirección del Sanatorio gestionó en el 2020 convenio con el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA para la capacitar y entrenar a los enfermos de Hansen en programas productivos de piscicultura, agricultura y avicultura.</p> <p>La Gerencia adicionalmente gestionó convenio para el apoyo de un practicante del programa de Ingeniería Financiera, quien apoyará las fases del proyecto de emprendimiento productivo con enfoque social enfocado al aprovechamiento de tierras de propiedad del Sanatorio de Contratación E.S.E., desarrollando labores de piscicultura, agricultura y avicultura.</p>	<p>1) Convenio interadministrativo</p>