

PLAN DE ACCIÓN ANUAL

| Pacto PND | Línea PND | Objetivo Sectorial | ARTICULACIÓN | | | | | ENTREGABLES EN LA VIGENCIA, METRICAS Y SEGUIMIENTO | | | | | | | | | | OBSERVACIONES SEGUNDO TRIMESTRE | | | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|----------------------------------|--|--|----------------------------------|---|---|---|---|--|---|---|--|---------------------------------|----------------------------|--|------|--|--|---|---|
| | | | Objetivo Estratégico Institucional | Objetivo de Desarrollo Sostenible | Estrategia Transversal | Dimensiones del MIPG | Política de Gestión y Desempeño Institucional | Proceso asociado | Objetivo | Actividad | Recursos | Líder (s) | Indicador | Meta Vigencia | PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE | | | | AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE | | | | | | |
| | | | TRIM I | TRIM II | TRIM III | TRIM IV | TRIM I | TRIM II | TRIM III | TRIM IV | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pacto por la equidad. | B. Salud para todos con calidad y eficiencia sostenible por todos. | 2) Definir prioridades e implementar las intervenciones en salud pública, para la transformación de la calidad de vida con deberes y derechos. | Garantizar la prestación del servicio a los pacientes de Hansen. | ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades. | Política Nacional de Hansen | Atención especializada en Hansen | 3. Gestión del conocimiento y la innovación. | Gestión del conocimiento y la innovación. | Atención especializada en Hansen | Participar en investigaciones para mejorar las evidencias que fundamentan políticas, estrategias y acciones para el mejoramiento de la atención integral de los casos | Participar activamente en un proyecto de investigación | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen | % avance de proyecto | 25% | - | - | - | 25% | 5% | 15% | En el 2025 se da inicio al proyecto de investigación "MANEJO DEL DOLOR Y LÉPROREACCIÓN EN PACIENTES DEL SANATORIO DE CONTRATACIÓN E.S.E. CON ENFERMEDAD DE HANSEN MEDIANTE TERAPIA ALTERNATIVA CON LAPIZ DE ELECTROACOPUNTURA" por la Dra. Zaireth Serrano, fisioterapeuta especialista en terapias alternativas y equipo del Sanatorio de contratación. | | | |
| | | | | | | | 3. Gestión con valores para resultados. | Servicio al ciudadano | Atención especializada en Hansen | Mejorar la calidad y oportunidad en el tratamiento de los pacientes de Hansen | Realizar dentro de los 8 días siguientes al diagnóstico, visita para brindar educación, prevención, y valoración de los convivientes a todo paciente de Hansen nuevo. | Realizar entrega de medicamentos PQT y talidomida a pacientes de Hansen | Realizar valoración integral médico, psicólogo, fisioterapeuta, enfermería y odontología a todo paciente nuevo. | Realizar terapia física de prevención y rehabilitación a pacientes de Hansen en tratamiento PQT. | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen | (Número de pacientes nuevos visitados en el periodo evaluado/Número de pacientes nuevos diagnosticados en el periodo evaluado)x100 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 50% | En el segundo Trimestre, hay 3 pacientes con diagnóstico nuevo. |
| | | | | | | | | | | | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen | (Número de pacientes con suministro de medicamentos / Número de pacientes en tratamiento) x 100 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Se realiza solicitud de medicamentos para tratamiento PQT a la Secretaría de Salud Dptal, de acuerdo a la necesidad, enviando correo electrónico con la documentación establecida. En el Segundo Trimestre a los 8 pacientes PQT cada mes se hizo entrega de su tratamiento. | | | | | |
| | | | | | | | | | | | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen | (Número de pacientes atendidos nuevos con valoración integral / Número de pacientes nuevos)x100 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | En el segundo Trimestre se presentaron 3 diagnósticos nuevos, a quienes se les realizó valoración por médico general, psicólogo, fisioterapeuta y odontología. | | | | | |
| | | | | | | | | | | | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen | (Número de pacientes en rehabilitación física/Número de pacientes en tratamiento PQT)x100 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | En el segundo Trimestre se encuentran en tratamiento PQT 8 pacientes, a los cuales se les realizaron a cada uno 8 terapias | | | | | |
| | | | | | | | 3. Gestión del conocimiento y la innovación. | Gestión del conocimiento y la innovación. | Atención especializada en Hansen | Desarrollar actividades de información, conocimiento, educación y actitudes 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 | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen | Número de programas radiales realizados en el trimestre | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | En el segundo Trimestre se realizaron las siguientes charlas radiales por parte del Área de psicología, nutrición y coordinador médico Hansen: 1) Prevención de estigma social hacia las personas afectadas con Hansen. 2. Plato de la familia colombiana 3. Tuberculosis en Niños | | |
| | | | | | | | 3. Gestión con valores para resultados. | Servicio al ciudadano | Atención especializada en Hansen | Fomentar la detección precoz mediante la búsqueda activa con enfoque diferencial en población priorizada y vulnerable. | Realizar manejo y seguimiento de los convivientes incluyendo evaluación clínica y vacunación con BCG | Mantener actualizada el libro de datos de los convivientes | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen | (Número convivientes valorados / Número de convivientes inscritos)x100 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | En el Segundo Trimestre se realizó valoración de Convivientes a 21 familiares de pacientes en tratamiento, con valoración clínica | |
| | | | | | | | | | | | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen | Libro de convivientes actualizado | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | La Auxiliar de enfermería del programa hansen, mantiene el libro de convivientes actualizado. | | | |
| | | | | | | | 3. Gestión con valores para resultados. | Servicio al ciudadano | Atención especializada en Hansen | Realizar informe trimestral de ejecución de actividades del programa | Realizar informe trimestral para la secretaria de salud departamental del programa de lepra y tuberculosis. | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen | Informe trimestral elaborado | 400% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | El Informe de la Secretaría de salud Correspondiente al 2do Trimestre de 2025, será enviado el día 3 julio por parte del área de enfermería del programa hansen. | | |
| | | | | | | | 3. Gestión con valores para resultados. | Servicio al ciudadano | Atención especializada en Hansen | Realizar valoración médica bimensual a pacientes en tratamiento PQT | Realizar valoración previniendo las reacciones leproticas | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen | (Número de pacientes en PQT valorados/Número de pacientes en PQT)x100 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | En el segundo Trimestre se les ha hecho seguimiento y valoración a los 8 pacientes en PQT en cada reformulación. | |
| | | | | | | | 3. Gestión con valores para resultados. | Servicio al ciudadano | Atención especializada en Hansen | Realizar valoración por enfermería mensualmente a pacientes en tratamiento PQT | Realizar entrega de medicamentos PQT y dar la respectiva educación | Mantener actualizado el libro de las reacciones | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen | (Número de pacientes a quien se les entrega tratamiento y se les da educación / Número de pacientes en PQT)x100 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | En el segundo Trimestre a los 8 pacientes en tratamiento cada mes que se le entrega su tratamiento, se le da educación sobre el tratamiento por parte médica y de enfermería. | |
| | | | | | | | | | | | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen | Mantener libro de reacciones actualizado | 400% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | La Auxiliar de enfermería del programa, mantiene el libro de reacciones actualizado | | | |
| | | | | | | | 3. Gestión con valores para resultados. | Servicio al ciudadano | Atención especializada en Hansen | Realización del calzado ortopédico para los pacientes y expacientes del territorio nacional. | Ordenar el calzado ortopédico a los pacientes que lo ameritan | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen | (Número de calzado realizado / Número de pacientes con orden de calzado ortopédico) x 100 | 1 | 1 | 1 | 1,00 | 1,00 | 1 | 1 | 1 | En el Segundo Trimestre ya se cuenta con el servicio de taller de zapatería y se ha dado ordenes a 54 pacientes para calzado y plantilla ortopédica, y de estas se encuentra realizado 12 pares de plantillas y 5 pares de zapatos. | | |
| | | | | | | | 3. Gestión con valores para resultados. | Servicio al ciudadano | Atención especializada en Hansen | Realización de controles anuales a pacientes para el otorgamiento del subsidio | Realizar el control anual a todos los pacientes y expacientes que lo soliciten. | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen | (Número de pacientes valorados / Números de pacientes y expacientes que lo soliciten) x 100 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1,00 | 1 | 1 | 1 | En el Segundo Trimestre se hicieron 105 Valoraciones así: 72 Controles Anuales de las cuales 5 fueron por Videollamada, 67 presenciales, 9 Vigilancia y 24 Busquedas. | | |
| 3. Gestión con valores para resultados. | Servicio al ciudadano | Atención especializada en Hansen | Mejorar la comunicación y el funcionamiento de los Albergues. | Socializar Reglamento Interno de Albergue a los usuarios y personal implicado. | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen | Acta de socialización del Reglamento Interno de Albergue | 1 | - | - | 1,00 | - | 1 | 1 | 1 | Desde el área de psicología se realizaron 2 jornadas de socialización grupal una en el albergue mazarello y 3 en el albergue bosco, los pacientes que cometieron alguna falta se les realizó socialización de forma individual y por segunda vez a 9 pacientes nuevos que ingresaron ultimamente a los albergues. | | | | | | | | | |
| 3. Gestión con valores para resultados. | Servicio al ciudadano | Atención especializada en Hansen | Realizar taller 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 CAPS que nos remiten pacientes. | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen | Taller realizado | 100% | - | - | - | 100% | - | - | - | Actividad programada para el cuarto trimestre | | | | | | | | | |

| ARTICULACIÓN | | | | | | | | | ENTREGABLES EN LA VIGENCIA, METRICAS Y SEGUIMIENTO | | | | | | | | | | OBSERVACIONES SEGUNDO TRIMESTRE | | | | |
|---|--|--|--|--|---|---|---|---|--|--|--|--|--|---------------|-------------------------------|---------|----------|---------|---------------------------------|----------------------------|---|---|---|
| Pacto PND | Línea PND | Objetivo Sectorial | Objetivo Estratégico Institucional | Objetivo de Desarrollo Sostenible | Estrategia Transversal | Dimensiones del MIPG | Política de Gestión y Desempeño Institucional | Proceso asociado | Objetivo | Actividad | Recursos | Líder (s) | Indicador | Meta Vigencia | PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE | | | | | AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | TRIM I | TRIM II | TRIM III | TRIM IV | | TRIM I | TRIM II | TRIM III | TRIM IV |
| Pacto por la equidad. | B. Salud para todos con calidad y eficiencia sostenible por todos. | 2) Definir prioridades e implementar las intervenciones en salud pública, para la transformación de la calidad de vida con deberes y derechos. | Garantizar la prestación del servicio a los pacientes de Hansen. | ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades. | Política Nacional de Hansen | 3. Gestión con valores para resultados. | Servicio al ciudadano | Atención especializada en Hansen | Eliminar la discriminación y el estigma de la enfermedad de Hansen fomentando la inclusión y la garantía de derechos al paciente y su familia. | Realizar planeación de proyecto de emprendimiento productivo con enfoque social para la Institución para la vigencia 2025. | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen | Documento planeación del proyecto para la vigencia | 100% | - | 50% | - | 100% | - | 20% | | | Se adelanta proyecto de alfabetización con los pacientes albergados en convenio con el ITTS, en etapa de ejecución |
| | | | | | | | | | | Ejecutar convenio con el SENA para empoderar a los pacientes, expacientes y su familia en proyectos productivos con enfoque social. | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen | (Número de actividades realizadas con pacientes, expacientes y sus familias/Número de actividades programadas)x100 | 1 | - | 1 | - | 1 | - | 1 | | | El el segundo trimestre se adelanto el proceso de gestión e inscripción de aprendices a proceso de formación con el SENA, y en mayo se finalizo el curso de formación denominado MONITOREO EN EL MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS Y ARVENSES DE CULTIVOS. |
| | | | | | | | | | | Realizar mesa de trabajo para la planeación y evaluación participativa de un proyecto productivo con enfoque social como parte de la estrategia de rehabilitación basada en comunidad para la población de enfermos de Hansen. | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen | Documento de reunión: Planeación y evaluación del proyecto productivo. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10% | 30% | | | No se realizó mesa de trabajo para evaluar pero sí para planear el proyecto productivo. |
| Pacto por la equidad. | B. Salud para todos con calidad y eficiencia sostenible por todos. | 3) Articular todos los agentes del sector salud en torno a la calidad. | Garantizar la prestación del servicio a los pacientes de Hansen. | ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades. | Política Nacional de Hansen | 3. Gestión con valores para resultados. | Servicio al ciudadano | Atención especializada en Hansen | Gestionar y ejecutar convenios interadministrativos para la búsqueda activa o capacitación en la enfermedad de Hansen. | Gestionar y ejecutar convenios interadministrativos para la búsqueda activa o capacitación en la enfermedad de Hansen. | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen / Gerencia | Convenios interadministrativos para la búsqueda activa o capacitación en la enfermedad de Hansen ejecutados | 100% | - | - | 100% | 100% | - | 30% | | Se encuentra en ejecución el convenio interadministrativo de Boyaca y de Santander en TB Y HANSEN | |
| Pacto por una gestión pública efectiva. | A. Transformación de la administración pública. | 7) Fortalecer la capacidad institucional mediante la optimización de procesos, el empoderamiento del talento humano, la articulación interna, la gestión del conocimiento, las tecnologías de la información y la comunicación y la infraestructura. | Consolidar la transformación cultural y organizacional con alto sentido de pertenencia | ODS 16. Paz, justicia e instituciones sólidas. | Programa Gestión Documental PGD - PINAR | 5. Información y Comunicación | Gestión Documental | Información, Documentación y Atención al Ciudadano | Ejecutar el Plan de Gestión Documental PGD - PINAR 2025 | Desarrollar las actividades del Plan de Gestión Documental PGD - PINAR 2025 | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Gestión Documental | Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades programadas | 100% | 25% | 50% | 75% | 100% | 18% | 20% | | En el segundo trimestre no hubo avances en actividades de gestión documental a excepción de expedir el Ceditl - certificado electrónico de tiempos laborados a los solicitantes. | |
| Pacto por una gestión pública efectiva. | A. Transformación de la administración pública. | 7) Fortalecer la capacidad institucional mediante la optimización de procesos, el empoderamiento del talento humano, la articulación interna, la gestión del conocimiento, las tecnologías de la información y la comunicación y la infraestructura. | Consolidar la transformación cultural y organizacional con alto sentido de pertenencia | ODS 16. Paz, justicia e instituciones sólidas. | Plan Estratégico de Talento Humano | 1. Talento Humano | Gestión Estratégica del Talento Humano | Talento Humano | Ejecutar el Plan Anual de Vacantes 2025 | Desarrollar las actividades del Plan Anual de Vacantes 2025 | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Gestión del Talento Humano | Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades programadas | 100% | 25% | 50% | 75% | 100% | 25% | 25% | | Ingresaron cuatro (4) funcionarios nuevos a la entidad (en provisionalida): 1 profesional universitario (bacteriologo), 1 tecnico operativo Grado 12, secretario grado 14 y 1 auxiliar administrativo grado 11 | |
| | | | | | | | | | Ejecutar el Plan de Previsión de Recursos Humanos 2025 | Desarrollar las actividades del Plan de Previsión de Recursos Humanos 2025 | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Gestión del Talento Humano | Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades programadas | 100% | 25% | 50% | 75% | 100% | 25% | 25% | | Ingresaron cuatro (4) funcionarios nuevos a la entidad (en provisionalida): 1 profesional universitario (bacteriologo), 1 tecnico operativo Grado 12, secretario grado 14 y 1 auxiliar administrativo grado 11 | |
| | | | | | | | | | Ejecutar el Plan Estratégico de Talento Humano | Desarrollar las actividades del Plan Estratégico de Talento Humano | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Gestión del Talento Humano | Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades programadas | 100% | 25% | 50% | 75% | 100% | 25% | 25% | | Se han venido desarrollando los diferentes planes y programas establecidos para la presente vigencia, como son capacitaciones, bienestar social, inducción y reducción, evaluación de desempeño y plan de vacantes. | |
| | | | | | | | | | Ejecutar el Plan Institucional de Capacitación 2025 | Desarrollar las actividades del Plan Institucional de Capacitación 2025 | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Gestión del Talento Humano | Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades programadas | 100% | 25% | 50% | 75% | 100% | 2% | 4% | | Según el PIC se tienen programadas 51 capacitaciones a realizar en el año y tan solo se han dirigido al personal de la Institución dos (2) de ellas. Lo que significa que hay cumplimiento del 4% con corte al 30 de junio del 2025 | |
| | | | | | | | | | Ejecutar el Plan Institucional de Bienestar Social e Incentivos 2025 | Desarrollar las actividades del Plan Institucional de Bienestar Social e Incentivos 2025 | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Gestión del Talento Humano | Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades programadas | 100% | 25% | 50% | 75% | 100% | 8% | 57% | | En este trimestre se realizaron todas las actividades programadas para dicho período. Caminata-dictiva, día de la secretaria, día del bacteriologo, día del enfermero, día del servidor publico, homenaje de retro a un servidor publico del area administrativa y dos encargos en carrera administrativa | |
| Pacto por una gestión pública efectiva. | A. Transformación de la administración pública. | 7) Fortalecer la capacidad institucional mediante la optimización de procesos, el empoderamiento del talento humano, la articulación interna, la gestión del conocimiento, las tecnologías de la información y la comunicación y la infraestructura. | Consolidar la transformación cultural y organizacional con alto sentido de pertenencia | ODS 16. Paz, justicia e instituciones sólidas. | Plan Estratégico de Talento Humano | 1. Talento Humano | Gestión Estratégica del Talento Humano | Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo | Ejecutar el Plan de Trabajo Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo 2025 | Desarrollar las actividades del Plan de Trabajo Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo 2025 | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo | Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades programadas | 100% | 25% | 50% | 75% | 100% | 25% | | 1- Se realizó capacitación y promoción de estilos de vida saludable. 2- Se atendió 15 sesiones de espaldas sana, dirigidas a diez (10) empleados de las diferentes dependencias del Sanatorio de Contratación. 3- De acuerdo al PCT, el programa de SST tiene programados cinco (5) capacitaciones en el 1º semestre del año y tan solo se ha realizado una de ellas en marzo sobre "Capacitar al comité paritario de seguridad y salud en el trabajo en sus funciones y normatividad aplicable", lo que significa que de lo programado solo se ha cumplido con el 20% al 30 de junio del 2025 4- En el mes de mayo se realizaron 30 puntos de mediciones ambientales dejando un porcentaje del 55% de cumplimiento. 5- Se realizaron 54 exámenes ocupacionales en los meses de abril mayo y junio por parte del profesional médico especialista en Salud ocupacional. Se continuará en el segundo semestre del año con dicha actividad. 6- Se realiza seguimiento a los funcionarios sobre las recomendaciones medicas con apoyo del Médico Especialista 7- Se realizó inducción sobre SST, a los empleados nuevos que ingresaron a la Institución en el 2º trimestre del año. Se ha firmado el formato establecido por talento humano 8- Se realizó reunión del Comité de Copasas en las fechas: 3 de abril, 13 de mayo y 12 de junio 9- Los accidentes laborales se reportan a la ARL. En lo corrido del año van seis (6) accidentes. Y con cada uno de ellos se investiga las causas que lo generó y se aplican estrategias orientadas a la prevención de incidentes. | | |
| | | | | | | | | | Ejecutar el Plan de Transparencia y Etica Pública 2025 | Desarrollar las actividades del Plan de Transparencia y Etica Pública 2025 | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Misionales, Estratégicos, Apoyo y Evaluación y Control | Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades programadas | 100% | 25% | 50% | 75% | 100% | - | 35% | | El primer avance del Plan de Transparencia y Etica Pública, se realizó al 30 de abril 2025 | |
| Pacto por una gestión pública efectiva. | A. Transformación de la administración pública. | 7) Fortalecer la capacidad institucional mediante la optimización de procesos, el empoderamiento del talento humano, la articulación interna, la gestión del conocimiento, las tecnologías de la información y la comunicación y la infraestructura. | Fortalecer la política anticorrupción en la entidad. | ODS 16. Paz, justicia e instituciones sólidas. | Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI | 3. Gestión con valores para resultados. | Gobierno Digital | Geston de Información y Tecnología | Ejecutar el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI 2025 | Desarrollar las actividades del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI 2025 | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Geston de Información y Tecnología | Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades programadas | 100% | 25% | 50% | 75% | 100% | 8% | 37% | | La página web se actualiza con la información suministrada por las diferentes dependencias. El Software Institucional está actualizado y funcionando con normalidad. | |
| | | | | | | | | | Ejecutar el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la información 2025 | Desarrollar las actividades del Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la información 2025 | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Geston de Información y Tecnología | Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades programadas | 100% | 25% | 50% | 75% | 100% | 8% | 20% | | Se realiza periodicamente las copias de seguridad del Software Institucional y página web. Se viene realizando el mantenimiento de los equipos cada vez que lo requieran | |
| | | | | | | | | | Ejecutar el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información 2025 | Desarrollar las actividades del Plan de Seguridad y Privacidad de la Información 2025 | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Geston de Información y Tecnología | Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades programadas | 100% | 25% | 50% | 75% | 100% | - | 0% | | Actividades no ejecutadas de acuerdo al plan de seguridad y privacidad de la información | |

| ARTICULACIÓN | | | | | | | | | ENTREGABLES EN LA VIGENCIA, METRICAS Y SEGUIMIENTO | | | | | | | | | | OBSERVACIONES SEGUNDO TRIMESTRE | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|---|---|-------------------------------------|--|---|--|-------------------------------------|---|---------------|-------------------------------|---------|----------|---------|---------------------------------|----------------------------|---------|---|--|---|
| Pacto PND | Linea PND | Objetivo Sectorial | Objetivo Estratégico Institucional | Objetivo de Desarrollo Sostenible | Estrategia Transversal | Dimensiones del MIPG | Política de Gestión y Desempeño Institucional | Proceso asociado | Objetivo | Actividad | Recursos | Líder (s) | Indicador | Meta Vigencia | PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE | | | | | AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | TRIM I | TRIM II | TRIM III | TRIM IV | | TRIM I | TRIM II | TRIM III | TRIM IV | |
| Pacto por una gestión pública efectiva. | A. Transformación de la administración pública. | 7) Fortalecer la capacidad institucional mediante la optimización de procesos, el empoderamiento del talento humano, la articulación interna, la gestión del conocimiento, las tecnologías de la información y la infraestructura. | Fortalecer la política anticorrupción en la entidad. | ODS 16. Paz, justicia e instituciones sólidas. | Plan Política de Participación Social en Salud SCESE | 3. Gestión con valores para resultados. | Participación Ciudadana en la Gestión Pública | Atención al Ciudadano e Información | Ejecutar el Plan Política de Participación Social en Salud SCESE 2025 | Desarrollar las actividades del Plan Política de Participación Social en Salud SCESE 2025 | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Atención al Ciudadano e Información | Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades programadas | 100% | 25% | 50% | 75% | 100% | 25% | | | | | En el segundo trimestre se socializo la PPSS a seis funcionarios que ingresaron a laborar en la institución. A través de la Emisora Local se dio a conocer a la comunidad los espacios de participación ciudadana, derechos y deberes de los usuarios, canales de comunicación. Se invitó a la comunidad a consultar la página Web de la Institución donde encuentran información general de la Institución. De otra parte Representantes de los usuarios de la salud participan mensualmente en el Comité de Ética y Humanización, así mismo los dos representantes de los usuarios asistieron a las reuniones programadas por la Junta Directiva. Se realizó invitación por los diferentes canales de comunicación y con invitaciones personales a todas las instituciones para que asistan y participen del informe de Rendición de cuentas vigencia 2024 del Sanatorio de Contratación E.S.E., programada para el 11 de Julio de 2025. Se hace participe a la veeduría Ciudadana y representantes de la Secretaría de Salud del municipio en la apertura de buzón de sugerencias. |
| Pacto por una gestión pública efectiva. | A. Transformación de la administración pública. | 7) Fortalecer la capacidad institucional mediante la optimización de procesos, el empoderamiento del talento humano, la articulación interna, la gestión del conocimiento, las tecnologías de la información y la infraestructura. | Fortalecer la política anticorrupción en la entidad. | ODS 16. Paz, justicia e instituciones sólidas. | Modelo Estándar de Control Interno MECI | 7. Control Interno | Control Interno | Getión de Control Interno | Proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno. | Documentar, aprobar y publicar plan anual de auditorías para la vigencia 2025 | Humanos, Financieros y Tecnológicos | Control Interno | Plan de Auditoría aprobado y publicado. | 1 | 1 | - | - | - | 1 | - | | | Actividad realizada en el primer trimestre del año | |
| | | | | | | | | | | Implementar plan anual de auditorías | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Control Interno | (Número de auditorías realizadas/Número de auditorías programadas)x100. | 1 | - | 33% | 33% | 33% | 5% | 10% | | | En el segundo trimestre se realizó auditoría al proceso de gestión contractual | |
| | | | | | | | | | | En la etapa de ejecución de la auditoría, firmar la carta de representación, confirmando la veracidad, calidad y puntualidad en la provisión de información por parte del auditado. (Implementar la carta de representación) | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Control Interno | Numero de cartas de representación firmadas / No de auditorías realizadas | 1 | | 33% | 66% | 1 | 33% | 33% | | | En cada auditoria se elabora y se firma la carta de representación | |
| | | | | | | | | | | En la etapa de ejecución de la auditoría, proporcionar al auditado la carta de compromiso, detallando la naturaleza y extensión de la auditoría, las responsabilidades del auditor y la fecha estimada de entrega del informe final | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Control Interno | Numero de cartas de compromiso / No de auditorías realizadas | 1 | | 33% | 66% | 1 | 33% | 33% | | | Carta de compromiso elaborada y firmada en cada auditoria | |
| | | | | | | | | | | Realizar seguimiento semestral al plan de mejora suscrito entre las dependencias como resultado de auditorías internas de gestión | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Control Interno | Numero de seguimiento realizados a planes de mejora suscritos como resultado de auditoria interna / Numero de auditorías realizadas en el semestre anterior | 1 | | 1 | | 1 | - | 1 | | Se realizó seguimiento a plan de mejora de auditorias realizadas el año anterior tales como: consulta externa, hospitalización y urgencias. | | |
| | | | | | | | | | | Consolidar periódicamente los avances logrados en cada plan institucional con el análisis de los indicadores utilizados por la entidad, que nos permita medir el logro de objetivos institucionales y cumplimiento de metas | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Control Interno | Consolidar la ejecución de cada plan institucional y publicarlo en la pag web | 1 | 25% | 50% | 75% | 1 | 25% | 50% | | | Con el corte al 30 de Junio 2025, se ha consolidado los avances logrados en cada plan institucional entre ellos, plan acción institucional y planes estratégicos (pdi, pinar, plan de bienestar e incentivos, plan de capacitaciones, plan seguridad y privacidad de la información, seguridad y salud en el trabajo, plan tratamiento de riesgos, política participación social en salud), los cuales, son publicados en: https://sanatoriocontratacion.gov.co/planes-y-programas/ | |
| | | | | | | | | | | Socializar el cumplimiento de metas de los diferentes planes en Comité de Coordinación de Control Interno | Humanos, Financieros, Físicos y Tecnológicos | Control Interno | Acta de Comité de Coordinación de control interno | 1 | 1 | | 1 | | 1 | - | | | En el segundo trimestre no se realizó reunión del Comité de Coordinación de control interno | |