

ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO - PLAN DE ACCIÓN 2019

LINEA ESTRATEGICA DEL PLAN DE DESARROLLO	NOMBRE DEL PROGRAMA	OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA	METAS DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS	N° INDICADOR	INDICADORES DE CADA META ESPECÍFICA	META ANUAL 2019(PLAN DE ACCIÓN)	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	RECURSOS	PRESUPUESTO (DURANTE LA VIGENCIA DE 4 AÑOS)	PROGRAMACIÓN PLAN DE ACCIÓN	EJECUCIÓN PLAN DE ACCIÓN	OBSERVACIONES
												AÑO 1 FECHA DE CIERRE	AÑO 1 FECHA EJECUCIÓN	
1) GESTION DE CALIDAD AL SERVICIO DE TODOS	1.1. GESTIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	Mejorar continuamente la calidad, seguridad y efectividad de la atención en salud, estableciendo normas y parámetros necesarios, generando una cultura organizacional hacia el autocontrol y la satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario y su entorno familiar.	1. Cumplir con el 90% de las actividades propuestas para la gestión y cierre del ciclo PHVA al finalizar la vigencia.	1. Cierre de oportunidades de mejora en un 90%.	1	EFFECTIVIDAD EN LA AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA ATENCIÓN EN SALUD (Acreditación)= Número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas *100/Total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas	Ejecutar el 90% de las acciones de mejoras programadas.	1. Elaboración y cumplimiento de la programación anual de seguimiento a planes de mejora. 2. Verificación del cierre de las actividades propuestas en la vigencia. 3. Unificación del formato para levantar y gestionar los hallazgos por tipo de auditorías (internas, externas y otras fuentes) para tener un solo cuadro de mando por tipo de auditoría y obtener mayor control sobre la gestión de las acciones de mejora. 4. Centralización en calidad, de la solicitud de informes, visitas y demás que generen informes y requieran planes de mejoramiento	1. Calidad 2. Líderes de procesos asistenciales. 3. Gerencia	Correos Institucionales Humanos Papelería		31/12/2018	31/12/2019	
			2. Implementar los componentes de la política de seguridad del paciente.	1. Implementación del 90% de las barreras de seguridad adoptadas por la E.S.E. 2. Gestión del 100% de los eventos adversos e infecciones asociadas a la atención en salud.	2	PORCENTAJE DE FORTALECIMIENTO DE BARRERAS DE SEGURIDAD= Número de barreras de seguridad ejecutadas*100/Total De Barreras De Seguridad programadas	Ejecutar el 90% de las barreras de seguridad programadas.	1. Sensibilización y motivación para el reporte de las fallas de la atención en salud. 2. Análisis y gestión de las fallas de la atención en salud. 3. Realización de las rondas de seguridad. 4. Cierre oportuno de acciones de planes de mejoramiento. 5. Aplicación y evaluación de guías médicas de acuerdo a las necesidades. 6. Implementación de las barreras de seguridad establecidas en el comité de seguridad del paciente. 7. Implementación de la guía de buenas prácticas de seguridad del paciente y paquetes instruccionales de la política de seguridad del paciente del Ministerio que apliquen en la Institución. 8. Afianzamiento de los conocimientos y mejora de la adherencia al programa de lavado de manos Institucional.	1. Gerencia 2. Subdirección científica 3. Responsable Seguridad del paciente. 4. Calidad 5. Responsables de unidades funcionales y servicios	Correos Institucionales RRHH Papelería		31/12/2018	31/12/2019	
			1. Desarrollar competencias en los colaboradores del Sistema de Información y Atención al Usuario en atención al usuario.	1. Capacitación y sensibilización continua al 85% de los colaboradores que tienen relación con la atención del usuario en normatividad, facturación, manejo del cliente difícil, portafolio de servicios e interdependencia de servicios.	4	SATISFACCION DEL USUARIO: No de usuarios satisfechos / Total de usuarios encuestados	Obtener un 85% de satisfacción en los usuarios.	1. Aplicación de la encuesta de satisfacción al usuario externo 2. Campañas de información al usuario en conjunto con los convenios docencia servicio 3. Aprovechamiento de los espacios de usuarios como asociaciones y grupos organizados para dar información general sobre autocuidado 4. Estandarización de la información que brinda al usuario el equipo intra y extramural, aprobada por calidad.	1. Gerencia 2. Siau 3. Líderes de procesos asistenciales	Papelería Computador RRHH Financiero		31/12/2018	31/12/2019	
	1.2. SATISFACCIÓN A LOS USUARIOS	Satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios con una atención oportuna, continua, pertinente, accesible y segura.			5	% PERSONAS DEL SIAU CAPACITADAS: Total de personas capacitadas*100/No. de personas que tienen contacto directo con los pacientes	Capacitar al 100% del personal que tiene contacto directo con los pacientes.	1. Elaboración y Ejecución del Plan de capacitación según necesidades definidas en el PIC 2. Actividades de motivación y sensibilización para la adherencia a los procedimientos de información y atención al usuario por parte del funcionario responsable 3. Evaluación de manera regular del conocimiento y planes de mejora.	1. Gerencia 2. Líder de Talento Humano 3. Siau	Humano Financiero		31/12/2018	31/12/2019	

2. BIENESTAR EN SALUD A LA COMUNIDAD	2.1. MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA COMUNIDAD	Mejorar la prestación del servicio, mediante un Modelo Integral de Atención en Salud, cumpliendo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, plan de desarrollo Nacional, Departamental y Municipal.	1. Implementar un plan de capacitación de los procesos de atención con las RIAS (Rutas Integrales de Atención en Salud) priorizadas.	1. Capacitar al personal de la institución de la normatividad en los procesos de atención con las RIAS (Rutas Integrales de Atención en Salud).	6	PROPORCION DE PERSONAS CAPACITADAS EN LA NORMATIVIDAD APLICADA A RIAS: No. de personas capacitadas la nueva normatividad/No. De personas objeto de capacitación	capacitar al 100% del personal objeto de capacitación	1. Realizar cronograma de capacitación de Normatividad aplicada a los procesos y servicios Institucionales de acuerdo a las RIAS priorizada. 2. Ejecutar el cronograma y realizar medición de conocimiento.	1. Gerente 2. Subgerencia Científica. 3. Coordinador Médico 4. Líderes procesos asistenciales de la ESE.	1. Computadores con acceso a la red, 2. Espacio de trabajo, 3. Recurso humano 4. financiero		31/12/2018	31/12/2019	
			2. Fortalecer los programas de protección específica, detección temprana y atención de las enfermedades de interés en salud pública establecidos en la E.S.E. en cumplimiento de los lineamientos del Ministerio de salud y la Protección social.	1. Capacitación al 80% del personal asistencial en el área ambulatorio y hospitalario de la E.S.E. en guías de atención priorizadas.	7	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE CAPACITACIÓN EN GUÍAS DE ATENCIÓN PRIORIZADAS: Número de personas capacitadas / total de personas objeto de capacitación de la guía	Capacitar al 80% del personal objeto de capacitación	1. Actualización de los procedimientos y guías de atención (priorizadas) en programas y servicios de acuerdo a la normatividad. 2. Socialización al personal de la E.S.E. los procedimientos de atenciones y guías de manejo. 3. Medición de conocimiento, adherencia en historia clínica de guías de atención en el área ambulatoria y hospitalaria.	1. Gerente 2. Coordinador Servicios Ambulatorios 4. Líderes de procesos asistenciales de la ESE.	1. Computadores con acceso a la red, 2. Espacio de trabajo, 3. Recurso humano 4. financiero		31/12/2018	31/12/2019	
			3. Garantizar los insumos necesarios que permitan la prestación de los servicios de salud	1. Garantizar el 100% de los insumos para atender la comunidad en los servicios hospitalarios, quirúrgicos, especializados.	8	PORCENTAJE DE INSUMOS GARANTIZADOS: Insumos contratados / Insumos requeridos	Garantizar el 100% de los insumos requeridos.	1. Realizar contratación de insumos de acuerdo necesidades de los servicios	1. Gerente 2. Almacenista General 3. Contratación. 4. Líderes de procesos asistenciales de la ESE.	1. Computadores con acceso a la red, 2. Espacio de trabajo, 3. Recurso humano 4. financiero		31/12/2018	31/12/2019	
			4. Aumento de la demanda de los servicios de salud de mediana complejidad de acuerdo al nivel de atención de la ESE.	1. Contar con el 100% del personal profesional y especializado requerido para la prestación de los servicios de salud	9	% DE RECURSO HUMANO GARANTIZADO: Personal profesional especializado contratado/ Personal requerido por la E.S.E	Garantizar el 100% del personal profesional especializado requerido por la E.S.E	1. Análisis de la capacidad instalada en recurso humano. 2. Contratar el personal que cumpla con los requisitos y requerimientos que garanticen las actividades asociadas. 3. Asignación de funciones de acuerdo a los perfiles y disponibilidades requeridas.	1. Gerente 2. Subdirección Científica 3. Coordinación médica 4. Contratación	1. Presupuesto Asignado		31/12/2018	31/12/2019	
			5. Garantizar el recurso humano profesional y especializado para el desarrollo de actividades de segundo nivel de atención a la población definida en la red de servicios del departamento											
			6. Gestionar actividades de promoción de la salud a nivel individual y comunitario. 7. Implementar actividades de prevención de la enfermedad en población objeto. 8. Gestionar el riesgo individual y colectivo de la comunidad.	1. Aumentar la captación y atención en programas de detección temprana, atención específica y manejo del riesgo.	10	AUMENTO EN CAPTACIÓN EN PROGRAMAS ESPECÍFICOS: Pacientes atendidos por programas de P y P en el año 2019 - pacientes atendidos por programas de P y P en el año 2018	Obtener un resultado en el indicador mayor a 1	1. Realizar la intervención de los riesgos del entorno familiar a través de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con la participación del individuo, la familia, la comunidad las entidades, los funcionarios, las EAPB 2. Mejorar la oportunidad en consultas médicas, especialidades y programas de PyP	1. Gerente. 2. Subdirección científica. 3. Líder de PyP.	1. Computadores con acceso a la red, 2. Espacio de trabajo, 3. Recurso humano 4. financiero		31/12/2018	31/12/2019	

	3.1. COMPETENCIAS DEL TALENTO HUMANO	Fortalecer las competencias del Talento Humano para la prestación de los servicios administrativos y asistenciales.	1. Capacitar al personal de la E.S.E. según necesidades y competencias requeridas.	1. Cumplimiento del 80% del Plan de capacitación.	11	% DE PERSONAL CAPACITADO: Número de actividades desarrolladas del plan institucional de capacitación *100/Total de actividades programadas.	Implementar el Plan de capacitación Institucional en un 80% anualmente.	1. Identificación de necesidades de capacitación 2. Elaboración del Programa de capacitación y adoptar el PIC en la institución 3. Inclusión del plan de capacitación en el presupuesto 4. Ejecución de capacitaciones correspondientes al plan	1. Líder de Talento Humano. 2. Gerencia.	Financieros Logísticos Humanos		31/12/2018	31/12/2019	
	3.2. SATISFACCIÓN DEL TALENTO HUMANO E	Generar mecanismos internos de reconocimientos e incentivos para el recurso humano que permita aumentar la	1. Mejorar la satisfacción laboral del personal de la E.S.E.	1. Satisfacción del Talento Humano > 80%	12	% DE SATISFACCIÓN DEL TALENTO HUMANO: N° DE PERSONAS ENCUESTADAS SATISFECHAS / TOTAL DE PERSONAS ENCUESTADAS	Obtener un 80% de satisfacción en los funcionarios.	1. Elaborar plan de bienestar social e incentivos 2. Adoptar plan de incentivos para usuarios internos de la E.S.E. 3. Revisar y aplicar encuesta de clima organizacional. 4. Tabular resultados.	1. Líder de Talento Humano.	Financieros Logísticos		31/12/2018	31/12/2019	

ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO - PLAN DE ACCIÓN 2019

LINEA ESTRATEGICA DEL PLAN DE DESARROLLO	NOMBRE DEL PROGRAMA	OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA	METAS DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS	N° INDICADOR	INDICADORES DE CADA META ESPECÍFICA	META ANUAL 2019(PLAN DE ACCIÓN)	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	RECURSOS	PRESUPUESTO (DURANTE LA VIGENCIA DE 4 AÑOS)	PROGRAMACIÓN PLAN DE ACCIÓN	EJECUCIÓN PLAN DE ACCIÓN	OBSERVACIONES
												AÑO 1 FECHA DE CIERRE	AÑO 1 FECHA EJECUCIÓN	
3. GESTIÓN DEL RECURSO HUMANO	INCENTIVOS	calidad de vida laboral.	2. Estructurar el Programa de Bienestar derivado de las necesidades y expectativas de los usuarios internos.	2. Implementar un plan de beneficios para los usuarios internos de la E.S.E	13	Adopción de un plan de bienestar social e incentivos para los usuarios internos de la E.S.E	Resolución de adopción de plan de incentivos vigente.	5. Implementar planes de mejora según resultados. 6. Aplicar encuesta post planes de mejora.	2. Gerencia.	Humanos				
	3.3. SEGURIDAD Y SALUD LABORAL	Implementar planes de prevención, vigilancia y control de los riesgos en salud laboral.	1. Implementar y operacionalizar en todas las áreas el Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.	1.Cumplir con el plan integral de capacitación anual del SG-SST	14	% DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN INTEGRAL DE CAPACITACION ANUAL DE SG-SST TOTAL DE CAPACITACIONES REALIZADAS / TOTAL DE CAPACITACIONES PROGRAMADAS EN EL PLAN ANUAL SG-SST	Ejecutar el 100% del plan anual de capacitaciones del SG-SST	1. Actualización de la política de SG-SST y capacitación. 2. Elaboración del plan anual de capacitaciones del SG-SST 3. Ejecutar el plan de capacitaciones y presentar informe de gestión.	1. Oficina de Talento Humano 2. Responsable SG-SST. 3. Gerencia	Financieros Logísticos Humanos		31/12/2018	31/12/2019	
	3.4. OPERATIVIDAD ADMINISTRATIVA	Garantizar en la entidad la cantidad de personal requerida para ejecutar los procesos administrativos que se requieran para el óptimo funcionamiento de la entidad.	1. Garantizar el recurso humano técnico y profesional para el desarrollo de actividades administrativas y en general que permitan el cumplimiento del objeto social de la E.S.E.	1. Contar con el 100% del personal técnico y profesional requerido por las diversas áreas de la institución	15	% DE RECURSO HUMANO GARANTIZADO. Personal técnico y profesional / Personal requerido por la E.S.E	Contar con el 100% del personal técnico y profesional requerido por las diversas áreas de la institución	1. Estudio de la capacidad instalada en recurso humano. 2. Contratar el personal que cumpla con los requisitos y requerimientos que garanticen las actividades asociadas. 3. Asignación de funciones de acuerdo a los perfiles y disponibilidades requeridas.	1. Gerente. 2. Subgerencia Administrativa.	Financieros Logísticos Humanos		31/12/2018	31/12/2019	

4) GESTIÓN FINANCIERA Y LEGAL	4.1. FINANCIERA	Gestionar los recursos y herramientas financieras necesarias para garantizar el desarrollo de programas (Gastos del Funcionamiento y oferta) y la generación de proyectos de inversión.	1. Mejorar la planeación en el Gasto (programas y proyectos de inversión).	Mantenimiento de un equilibrio presupuestal basado en el óptimo recaudo de la cartera frente a la utilización racional del gasto.	16	EQUILIBRIO PRESUPUESTAL: Ingresos Reconocidos / Gastos Comprometidos	Obtener en el indicador un resultado mayor o igual a 1	1. Implementar actividades que permitan reducir el gasto en la institución: A.Implementar mecanismos de control y seguimiento de consumo de insumos. B. Ejecución del plan de austeridad en el gasto. 2. A. Realizar seguimiento mensual de los gastos comprometidos. B. Informar a la Gerencia sobre las variaciones del presupuesto: valor ejecutado v/s valor proyectado C. Solicitar de la gerencia la retroalimentación de las acciones correctivas a que haya lugar.	1. Subgerente administrativa 2. Área Financiera de la E.S.E. 3. Gerencia	Técnicos Humanos		31/12/2018	31/12/2019	
			2. Realizar seguimiento a la ejecución de ingresos y gastos.	Evaluar mensualmente la ejecución de ingresos y gastos	17	% DEL PRESUPUESTO DE GASTOS EJECUTADO: presupuesto de gasto ejecutado/presupuesto de gasto proyectado	Obtener en el indicador un resultado menor al 95%	1. A. Verificar que los contratos de prestación de servicios celebrados por la E.S.E durante cada mes se encuentren inmersos en las apropiaciones presupuestales. 2. A. Efectuar seguimiento continuo a los saldos disponibles de los rubros presupuestales del gasto B. Informar a la Gerencia de área sobre modificaciones y traslados que se deban hacer al presupuesto de gastos C. Determinar de acuerdo al objeto del contrato que rubros se deben afectar	Responsable de Presupuesto Subgerente Administrativa Financiera	Técnicos Humanos		31/12/2018	31/12/2019	
					18	% DE INGRESOS EJECUTADO: Ingresos Reconocidos / Ingresos proyectados	Obtener en el indicador un resultado superior al 100%	D. Corroborar que cada contrato contenga su respectivo CDP, para continuar con el proceso de compras (Bienes y Servicios). E. Expedir el compromiso presupuestal una vez se haya surtido el proceso de contratación						
			1. Conciliar trimestralmente los módulos (cartera, activos fijos, facturación, tesorería, exp. glosas) con el módulo de contabilidad.	Conciliar todos los módulos trimestralmente con el módulo de contabilidad	19	% DE MODULOS CONCILIADOS Total de módulos conciliados / Total de módulos a conciliar	Conciliar el 100% de los módulos con el módulo de contabilidad.	1.Verificar trimestralmente los módulos que afecten o alimenten la contabilidad y el presupuesto. 2. Presentar acta de conciliación a Gerencia	Líderes de procesos involucrados en la conciliación de módulos.	Técnicos Humanos		31/12/2018	31/12/2019	
			Garantizar el flujo de los recursos por venta de servicios acorde con la facturación.	Rotación de cartera máximo a 90 días.	20	% de ENTIDADES CONCILIADAS: Entidades con Cartera Conciliadas / El tota de las Entidades con Cartera	Conciliar con el 80% de las entidades con cartera.	1. Asistir a las mesas de trabajo convocadas por la superintendencia nacional de salud (subsidiada y contributiva) 2. Anexar actas de conciliación	Lider de Cartera y Facturación	Técnicos Humanos		31/12/2018	31/12/2019	
					21	% de CARTERA RECAUDADA: Total Cartera Recaudada / total Cartera Radicada	Recaudar el 75% de la cartera radicada.	1. Realizar acuerdos periódicos de pago con las EPS y otros que apliquen.	Lider de Cartera y Facturación	Técnicos Humanos		31/12/2018	31/12/2019	
					22	% de RECAUDO POR PAGARÉS: Total de Recaudos por pagarés/ Total Financiado con pagarés.	Recaudar el 50% de las cuentas financiadas con pagarés.	1.Realizar cobros a través de métodos persuasivos. 2.Cobro verbal a través de citas posteriores	Lider de Cartera y Facturación	Técnicos Humanos		31/12/2018	31/12/2019	
					23	% de ACTIVIDADES DEL COMITÉ DE CONCILIACION Y DEFENSA JUDICIAL: Total de actividades realizadas/Total de actividades programadas	Cumplimiento del 100% de los compromisos adquiridos en las reuniones de comité de Conciliación y Defensa Judicial	1. Establecer cronograma de reuniones del comité antijudicial y defensa judicial 2. convocar a comité según cronograma 3. Cumplir con los compromisos adquiridos en las reuniones 4. Evaluación de cumplimiento	Asesoría Jurídica	Técnicos Humanos		31/12/2018	31/12/2019	
	4.2. CONTROL INTERNO MECI	Implementar el Sistema de Control Interno- MECI contemplando el ciclo PHVA en los diferentes Subsisemas del Modelo.	1. Alcanzar el 80%, de la operatividad del CONTROL ESTRATÉGICO (PLANEAR - HACER - VERIFICAR - ACTUAR), del Sistema de Control Interno - MECI	Verificar mediante (AUDITORIAS, EVALUACIONES Y SEGUIMIENTOS que la operatividad del CONTROL ESTRATÉGICO (PLANEAR-HACER-VERIFICAR - ACTUAR), sea del 80%, durante la vigencia de este Plan	24	Indicador de cumplimiento a las AUDITORIAS y/o EVALUACIONES y/o SEGUIMIENTOS ejecutados por elemento = AUDITORIAS y/o EVALUACIONES y/o SEGUIMIENTOS, realizados a la fecha * 100 / AUDITORIAS y/o EVALUACIONES y/o SEGUIMIENTOS programados durante el periodo objeto	Realizar el 80% de las auditorias y/o evaluaciones y/o seguimientos programados.	1. Conformar el Comité de Seguimientos: 1. Indicadores. 2. Controles. 3. Manual de procedimientos. 4. Procedimientos 5. Política de operación 6. Información primaria 7. Información secundaria 8. Sistema de información 9. Comunicación organizacional 10. Comunicación informativa 11. Medios de comunicación Verificar mediante Auditorias y/o Evaluaciones: 12.	Líderes de los Procesos y Asesor de control interno	Técnicos Humanos		31/12/2018	31/12/2019	
					25	Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)	Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)	1.Conformar y Adoptar el Comité Institucional de Gestión y Desempeño 2. Implementar las siete dimensiones del modelo integrado de planeación y gestión (MIPG) e incorporarlo al ciclo de gestión PHVA	1.Gerencia 2.Subgerencia Administrativa 3. Integrantes del comité	Técnicos Humanos		31/12/2018	31/12/2019	

ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO - PLAN DE ACCIÓN 2019

LINEA ESTRATEGICA DEL PLAN DE DESARROLLO	NOMBRE DEL PROGRAMA	OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA	METAS DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS	N° INDICADOR	INDICADORES DE CADA META ESPECÍFICA	META ANUAL 2019(PLAN DE ACCIÓN)	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	RECURSOS	PRESUPUESTO (DURANTE LA VIGENCIA DE 4 AÑOS)	PROGRAMACIÓN PLAN DE ACCIÓN	EJECUCIÓN PLAN DE ACCIÓN	OBSERVACIONES
												AÑO 1 FECHA DE CIERRE	AÑO 1 FECHA EJECUCIÓN	
5) GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS, LOGÍSTICOS Y DE MERCADEO	5.1. MERCADEO	Fortalecer el mercadeo Institucional que permita mejorar la imagen corporativa y posicionar la oferta de servicios en el mercado, para generar rentabilidad financiera.	Desarrollar, innovar e implementar estrategias de comunicación a través de los diferentes medios de comunicación disponibles en la institución, para mejorar la participación del cliente interno y externo fortaleciendo el direccionamiento estratégico .	Desarrollar actividades de informacion y participación para mejorar la participación del cliente interno y externo	26	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEDIOS = No. de Actividades realizadas del plan de comunicación*100/ Número de actividades programadas en el plan de comunicación.	cumplimiento del 80% del plan de medios de comunicación	1. Revisión y actualización del plan de medios 2. Documentación de estrategias de comunicación de acuerdo a las necesidades y a los tipos de clientes internos y externos. 3. Contratación campañas de promoción en salud.	1.Responsable de Sistemas. 2. Gerencia 3. Subgerencia administrativa 5.Estadística 6.Gestion Documental	Técnicos Humanos		31/12/2018	31/12/2019	
			Evidenciar un incremento en la venta servicios de la E.S.E	Incrementar en un 8% la venta de servicios de la E.S.E anual	27	AUMENTO EN VENTA DE SERVICIOS =CANTIDAD DE ACTIVIDADES FACTURADAS POR LA E.S.E EN LA VIGENCIA ACTUAL - CANTIDAD DE ACTIVIDADES FACTURADAS POR LA E.S.E. EN LA VIGENCIA ANTERIOR.	Incrementar al venta de servicios en un 8%	1. Establecer estrategias de mercadeo; contratacion de especialistas, prestación de servicios especializados las 24 horas y realizar convenios con las diferentes EPS	1. Gerencia 2. Subdirector cientifico	Técnicos Humanos		31/12/2018	31/12/2019	
					28	PORCENTAJE DE RADICACION: facturación radicada/ facturacion total	Garantizar el 90% de la facturación	1. facturacion diaria de los servicios oportunamente 2. realizar las autorizacion y las validaciones 3. cumplir con la norma estipulada en el Dcto 4747 y Res. 3047 4. Radicacion de cuentas medicas 5. Radicar en los tiempos establecidos por las EPS 6. Analisis de datos y elaboracion de estrategias acorde a los resultados	1. Líder de facturación y cartera			31/12/2018	31/12/2019	
					29	Número de estrategias de mercadeo realizadas por la institución	Obtener 1 o más estrategias de mercadeo.	1. Definir los clientes a visitar 2. Realizar un cronograma de visitas 3. Ejecutar el cronograma de visitas	1. Gerencia 2. Subdirector administrativo 3. Contratación			31/12/2018	31/12/2019	
	5.2. TECNOLOGÍA	Adquirir para la E.S.E. Tecnología adecuada para la prestación del servicio con condiciones de seguridad, oportunidad y pertinencia.	1. Identificar la necesidad en cuanto al nombre, cantidad, características técnicas y costo de los equipos a reponer y adicionar en la Institución.	Diagnóstico 2019.	30	Número de Informes de necesidades y Diagnóstico elaborados.	Obtener 1 informe de diagnostico de necesidades de la E.S.E	1. Realización de un inventario actualizado de toda la dotación existente en la institución. 2. Clasificación de los equipos por áreas y de acuerdo a su función (biomédico, de apoyo o de informática). 3. Realización de evaluación de cada uno de los equipos utilizando el criterio de "PRIORIZACIÓN DE CRITERIOS PARA RENOVACIÓN - REPOSICIÓN DE EQUIPOS". 4. Definición de listado de equipos requeridos para reposición y complementación de la dotación.	1. Subdirector administrativo 2. Líder de mantenimiento 3. Contratación	Técnicos Humanos		31/12/2018	31/12/2019	
			2. Intervenir el programa de evaluación del estado de necesidades de la tecnología en la Institución.	Intervenir necesidades tecnológicas de la entidad	31	Informe de nuevas tecnologías adquiridas.	Elaborar un informe de nuevas tecnologías adquiridas.	5. Definición de especificaciones para cada uno de los equipos identificados como requerido para adquisición, de tal manera que cumplan con normatividad vigente, garantía, respaldo técnico, permanencia en el mercado; entre otras. 6. Solicitud de cotización a diferentes proveedores para determinar el costo promedio de cada uno de los equipos proyectados para adquirir. 7. Consolidación de la información para obtener el presupuesto total necesario para la adquisición de nuevas tecnologías				31/12/2018	31/12/2019	
			Mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de la institución	Elaborar proyecto para la adquisicion de ambulancia	32	Proyecto de adquisicion de ambulancia	Gestionar adquisicion de ambulancia	1. Realizar diagnostico de necesidad de ambulancia 2. Elaboración y gestion de proyecto de adquisicion de ambulancia.	1.Gerencia 2.Subgerencia administrativa Contratación	3. recurso humano recurso financiero		31/12/2018	31/12/2019	
	5.3. SISTEMAS DE INFORMACIÓN	Generar un sistema integral de información en salud para promover el análisis oportuno y toma de decisiones en los niveles estratégicos de la organización.	Implementar cuadro de Mando Integral como herramienta de procesamiento, análisis, para toma de desiciones.	1. Articulación de indicadores institucionales en cuadro de mando Gerencial.	33	Elaborar un cuadro de mando articulado con seguimientos y operando	Obtener un cuadro de mando articulado con seguimientos y operando	1. Creación de de cuadro de mando integral (manual o sistematizado) con responsables de procesos 2. Capacitar a los usuarios de sistemas en recolección e ingreso de información.	1. Gerente 2. Subgerente Administrativo 3. Calidad 4. Control interno 5. Líder de Sistemas	Técnicos Humanos		31/12/2018	31/12/2019	
				2. Capacitación del 80% de los funcionarios, en indicadores de cuadro de mando.	34	CUMPLIMIENTO DE LAS CAPACITACIONES PROGRAMADAS = No. De funcionarios capacitados*100/No. De funcionarios que reportan informacion en el cuadro de mando	Capacitar a un 80% de los funcionarios que reporten informacion en cuaadro de mando							
	5.4. INFRAESTRUCTURA Y GESTIÓN AMBIENTAL	Propiciar la inversión en recursos físicos que considere las necesidades de construcción, mantenimiento de la planta física remodelación y equipamiento.	Identificar las necesidades de la institución en cuando a remodelaciones, reforzamiento estructural, adecuación y construcción.	Identificadas y dimensionadar las áreas pendientes por remodelar, adecuar, ampliar y reforzar estructuralmente.	35	Número de Informes sobre las necesidades que tiene la Institución en cuanto a Infraestructura locativa realizado.	Obtener 1 informe de necesidades que tiene la institución en cuanto a Infraestructura locativa realizado.	1. Hacer un diagnóstico y un inventario de las áreas que requieren reforzamiento estructural o readecuaciones físicas. 2. Dimensionar las áreas requeridas para intervenir.	1. Gerencia 2. Subgerencia administrativa 3. Líder de Mantenimiento	Técnicos Humanos		31/12/2018	31/12/2019	
			Gestionar proyectos requeridos para la intervención propuesta.	Elaborar proyecto para la remodelacion de quirofano	36	Proyecto de remodelación de quirofano	Gestionar proyecto para remodelacion de quirofano	1. Elaboración de los estudios médico arquitectónicos correspondientes a cada intervención a realizar. 2. Elaboración de los presupuestos. 3. Elaboración los proyectos en la metodología requerida. 4. Gestión de la aprobación de los planos ante la oficina de Infraestructura de la Secretaría de Salud departamental. 6. Elaborar plan de contingencia	1. Gerencia 2. Subgerencia administrativa 5. Líder de Mantenimiento	Técnicos Humanos Financieros		31/12/2018	31/12/2019	
			Evidenciar la implementación de un plan de gestión ambiental con el fin de cumplir con las políticas y lineamientos definidos.	Implementar en un 90% los requisitos del sistema de gestión ambiental de la ESE	37	PROPORCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL: No. de requisitos cumplidos del sistema de gestión ambiental *100 / Total de requisitos del sistema de gestión ambiental	Cumplir un 90% de los requisitos del sistema de gestion ambiental	1. Diagnosticar la necesidad de requisitos y normas del sistema de gestión ambiental a intervenir (basado en verificación del cumplimiento Institucional en los requisitos) 2. Plan de intervención sobre los requisitos requeridos 3. Ejecución del plan de intervención 4. Capacitación al recurso humano sobre el plan de gestión ambiental implementado	Encargado del sistema de gestión ambiental de la ESE	Técnicos Humanos		31/12/2018	31/12/2019	