



PROCESO	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	FT-DE-05
FORMATO	PLAN DE ACCION ANUAL	VERSION 1

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO																				
OBJETIVO																				
Formular los planes de gestión institucional, teniendo en cuenta las políticas, lineamientos, estrategias; a través de la aplicación de directrices, guías, manuales, instrumentos, técnicas y herramientas metodológicas establecidas y adoptadas por la entidad. Con el propósito de prestar servicios de salud de primer nivel de complejidad, comprometidos con la atención humanizada, la seguridad del paciente y la satisfacción de nuestros usuarios y el mejoramiento continuo.																				
DEPENDENCIA																				
GERENCIA OFICINA ASESOR DE PLANEACIÓN											Responsable Dr. Jaime González Ing. Marcela Duque Rangel.									
¿Qué?		¿Como?			¿Quien?		¿Cuándo?		Evaluación 1er Trimestre			Evaluación 2do Trimestre			Evaluación 3er Trimestre			Evaluación 4to Trimestre		
Objetivo Estratégico	Meta 2019	Actividades	Indicador	Formula	Responsable	Tiempo	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones		
Formular los planes de gestión institucional, teniendo en cuenta las políticas, lineamientos, estrategias; a través de la aplicación de directrices, guías, manuales, instrumentos, técnicas y herramientas metodológicas establecidas y adoptadas por la entidad.	12 planes institucionales ejecutados	Ejecutar las actividades de los 12 planes institucionales: 1. PINAR 2. PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES 3. PLAN ANUAL DE VACANTES 4. PLAN DE REVISION DE RECURSOS 5. PLAN ESTRATEGICO DE TALENTO HUMANO 6. PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACION 7. PLAN DE INCENTIVOS Y BIENESTAR SOCIAL 8. PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 9. PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO 10. PETI 11. PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN 12. PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN	Seguimiento a actividades ejecutadas	(# actividades ejecutadas de cada plan / # actividades programadas para cada plan) * 100	Líderes de proceso Subgerencia Planeación Ing. Sistemas	Anual	0	0		0	0		0	0		0	0			
Realizar el seguimiento a las actividades plasmadas para ejecutar en los procesos de la entidad	100 %Seguimiento a planes de acción por proceso	Realizar el seguimiento a las actividades plasmadas en cada plan de acción por procesos	seguimiento a planes de acción vigencia 2019	(# seguimiento a planes de acción por proceso ejecutado / # seguimiento a planes de acción por procesos programado) * 100	Ing. Marcela Duque Dra. Bibiana Garnica	Trimestral	0	0		0	0		0	0		0	0			
Formular políticas institucionales a través de la aplicación de metodologías formales establecidas y/o adoptadas por la Entidad (procedimientos), de conformidad con las necesidades y prioridades organizacionales y la normatividad vigente respectiva, con el propósito de establecer lineamientos y directrices orientados a fortalecer la gestión institucional.	100 % de validación de Políticas	Validar las políticas diseñadas para ser aprobadas.	Revisión de políticas	(# políticas revisadas / # políticas presentadas) * 100	Ing. Marcela Duque	Anual	0	0		0	0		0	0		0	0			
Realizar seguimiento a las matrices de riesgos institucionales. Realizar matrices de riesgos anticorrupción	100% de seguimiento a matrices por procesos institucionales	Realizar el seguimiento a los controles a las matrices por procesos institucionales y realizar el seguimiento a las matrices de riesgos anticorrupción.	Seguimiento a mapas de riesgos por procesos.	(# mapa de riesgos revisados / # total de mapas de riesgos por procesos) *100	Ing. Marcela Duque	Trimestral	0	0		0	0		0	0		0	0			
Realizar seguimiento y operatividad al Comité Institucional de Gestión y Desempeño (MIPG)	100 % de cumplimiento de las sesiones anuales del comité	Realizar las convocatorias ordinarias y extraordinarias del comité, realizar actas y agenda del día.	Operatividad del Comité Institucional de Gestión y Desempeño (MIPG)	(# reuniones ejecutadas / #reuniones programadas anual) *100	Ing. Marcela Duque	Trimestral	0	0		0	0		0	0		0	0			
GESTION DE CALIDAD																				
OBJETIVO																				
Controlar y evaluar de manera efectiva el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud para optimizar la toma decisiones y garantizar el cumplimiento de la misión institucional de la ESE Hospital Regional Sur Oriental																				
DEPENDENCIA																				
Calidad											Claudia Moreno Deysi Ortega									
¿Qué?		¿Como?			¿Quien?		¿Cuándo?		Evaluación 1er Trimestre			Evaluación 2do Trimestre			Evaluación 3er Trimestre			Evaluación 4to Trimestre		
Objetivo Estratégico	Meta 2019	Actividades	Indicador	Formula	Responsable	Tiempo	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones		
Realizar la Autoevaluación de acuerdo a la normatividad vigente de los IPS que conforman la ESE regional Sur Oriental	100% DE LOS SERVICIOS AUTOEVALUADOS	Autoevaluación	100% DE LOS SERVICIOS AUTOEVALUADOS	No. De servicios evaluados/ No. de servicios habilitados	Claudia Moreno	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0			

Implementar El Programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad PAMEC	CUMPLIMIENTO DE LA RUTA CRITICA	<ul style="list-style-type: none"> *Definir cronograma para el desarrollo de la ruta critica del PAMEC y de acuerdo con las fechas definir las acciones necesarias para darles cumplimiento *Capacitar a los equipos de autoevaluación para fortalecer sus competencias con respecto al proceso de autoevaluación *Realizar autoevaluación a los estándares de acreditación por cada grupo de acuerdo con el instructivo ajustado. *Preparar informe de autoevaluación. *Selección y priorización de las oportunidades de mejoramiento *Desarrollar etapa de selección de procesos a mejorar *Desplegar etapa de priorización de procesos *Desarrollar etapa definición de la calidad esperada *Desarrollar etapa de calidad observada *Estructurar y ejecutar planes de mejoramiento con enfoque de acreditación para cada grupo de estándares *Realizar seguimiento a la efectividad de las acciones ejecutadas con los diferentes planes de mejoramiento 	100% de la Ruta Critica Ejecutada	No. De Actividades ejecutadas/ No. de actividades programadas	Claudia Moreno	12 meses	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Operativizar los comités reglamentarios	100% de los Comites operativos	convocar reuniones de comites Consolidación de actas	100% de los Comites operativos	No. De comites operativos/ No. de comites existentes	líderes de Comites	12 meses	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Elaborar informe trimestral del análisis de los RPS	4 Informes elaborados y presentados	<ul style="list-style-type: none"> *Documentar y desplegar metodología para la utilización y validación de los RPS de manera adecuada *Caracterización de la Población atendida en la ESE, generación de perfil epidemiológico, identificación de frecuencias de uso, identificación de RPS de la ESE *Elaborar informe trimestral del análisis de los RPS *Presentar ante la Junta Directiva informe trimestral del análisis de los RPS 	100% de los Informes presentados	No. De Informes elaborados y presentados/ No. de Informes Obligatorios a presentar	Johan Corredor	12 meses	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Elaborar y Presentar Indicadores de Calidad	100% Informes presentados	<ul style="list-style-type: none"> *Reportar el 100% los indicadores de sistema de información para la calidad *Mantener la satisfacción del usuario superior a un 90% *Mantener la oportunidad de los servicios ambulatorios no mayor a 3 días. 	100% Informes presentados	N° de informes presentados / N° de informes a presentar Oportunidad de lo servicios ambulatorios menor de 3 días. % de satisfacción de usuarios del 90% o Mayor	Johan Corredor	12 meses	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Adoptar Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS en la ESE Hospital Regional Sur Oriental	RIAS adoptadas	Adoptar las siguientes rutas: Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud Ruta Integral de Atención en Salud de Grupos de Riesgo (materno - perinatal, cardío-cerebro-vascular, cáncer, alteraciones nutricionales, enfermedades infecciosas).	RIAS adoptadas	# RIAS adoptadas / #RIAS Programadas	Claudia Moreno Johan Corredor Deisy Ortega	12 meses	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Realizar auditoria médica de historias clínicas	Historias clínicas auditadas	Realizar auditorías de historias clínicas de las IPS que conforman la ESE Hospital Regional Sur Oriental	Historias clínicas auditadas	#historias clínicas auditadas/historias clínicas programadas	Daniel Gutierrez	12 meses	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Realizar auditoria odontológica de historias clínicas	Historias clínicas auditadas	Realizar auditorías de historias clínicas de las IPS que conforman la ESE Hospital Regional Sur Oriental	Historias clínicas auditadas	#historias clínicas auditadas/historias clínicas programadas	Roberto Jimenez	12 meses	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

COMUNICACION ESTRATEGICA

RECEPCIONAR Y DISTRIBUIR LA CORRESPONDENCIA INTERNA Y EXTERNA

PROCESO		SECRETARIA DE GERENCIA																	
OBJETIVO		RECEPCIONAR Y DISTRIBUIR LA CORRESPONDENCIA INTERNA Y EXTERNA																	
DEPENDENCIA		Silvia Lorena Escalante																	
¿Qué?		¿Como?		¿Quien?		¿Cuándo?		Evaluación 1er Trimestre			Evaluación 2do Trimestre			Evaluación 3er Trimestre			Evaluación 4to Trimestre		
Objetivo Estrategico	Meta 2019	Actividades	Indicador	Formula	Responsable	Tiempo	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	
RECIBIR CORRESPONDENCIA EXTERNA	100% de correspondencia externa	RADICACION Y TRAMITE DE CORRESPONDENCIA	CORRESPONDENCIA RECIBIDA	#CORRESPONDENCIA ENTREGADA A LAS DEPENDENCIAS/#CORRESPONDENCIA RECIBIDA	SILVIA ESCALANTE	TODO EL AÑO 2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
RECIBIR Y TRAMITAR DERECHOS DE PETICION Y ACCION TUTELA	100% de tramites de derechos de petición	RECEPCIONAR Y DISTRIBUIR DERECHOS DE PETICION Y ACCION DE TUTELA	DERECHOS DE PETICION Y ACCION DE TUTELA	#RESPUESTAS DE DERECHOS DE PETICION Y ACCION DE TUTELA/#DERECHOS DE PETICION Y ACCION DE PETICION Y ACCION DE TUTELA	SILVIA ESCALANTE	TODO EL AÑO 2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
RECEPCION DE FAX Y CORREOS ELECTRONICOS	100% de FAX y correos	RECEPCION Y RADICACION DE FAX Y CORREOS ELECTRONICOS	FAX Y ACCION DE TUTELA	#FAX Y CORREOS ENTREGADOS A LAS DEPENDENCIAS ASIGNADAS/#FAX Y CORREOS ELECTRONICOS RECIBIDOS/	SILVIA ESCALANTE	TODO EL AÑO 2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ENVO DE CORRESPONDENCIA	100% de envio de correspondencia	RADICACION Y TRAMITE DE CORRESPONDENCIA PARA ENVIAR	CORRESPONDENCIA ENVIADA	#CORRESPONDENCIA ENVIADA RADICADA/#CORRESPONDENCIA ENVIADA	SILVIA ESCALANTE	TODO EL AÑO 2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ENVIAR CORRESPONDENCIA A CUCUTA Y OTRAS CIUDADES	100% envío de correspondencia a Cucuta y otras ciudades	ENVO Y ENTREGA OPORTUNA CORRESPONDENCIA A CUCUTA Y OTRAS CIUDADES POR MENSAJERIA	CORRESPONDENCIA ENVIADA A CUCUTA Y OTRAS CIUDADES	# TOTAL DE CORRESPONDENCIA RADICADA EN OTRAS CIUDADES /#TOTAL DE CORRESPONDENCIA ENVIADA A OTRAS CIUDADES	SILVIA ESCALANTE	TODO EL AÑO 2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

GESTION JURIDICA

PROCESO	Realizar el apoyo contractual y juridico de la ESE Hospital Regional Sur Oriental
OBJETIVO	
DEPENDENCIA	GESTION JURIDICA
	Responsable
	Dra. Oney Botello Dra. Cindy Sanchez Diego E. Castro

¿Qué?	B	¿Quien?	¿Cuándo?	Evaluación 1er Trimestre	Evaluación 2do Trimestre	Evaluación 3er Trimestre	Evaluación 4to Trimestre
-------	---	---------	----------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Objetivo Estratégico	Meta 2019	Actividades	Indicador	Formula	Responsable	Tiempo	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones
Realizar el apoyo desde la comunicación con los contratistas en las cuatro etapas del proceso: precontractual, contractual, en ejecución y postcontractual.	Cumplimiento de las 3 fases del proceso de contratación en la vigencia.	Apoyar en todas las fases del proceso de contratación establecido en el estatuto contractual: 1. precontractual 2. contractual 3. En ejecución 4. Postcontractual.	Seguimiento a las fases del proceso de contratación	(# fases ejecutadas en el proceso) / # fases totales del proceso de contratación * 100	Diego E. Castro	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0	
Consolidar la información de contratación para publicar.	Consolidar toda la información para presentarse en las plataformas de acceso a la información	Entregar al área del sistema los documentos para publicar en las paginas del SECOP, SIA OBSERVA, INSTITUCIONAL DE LA ESE HRSO	Seguimiento a la entrega de información	(# entregas realizadas / # totales entregas en el trimestre)	Diego E. Castro	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0	
Solicitar al área de presupuesto la emisión CDP y RP, para la proyección y creación de cada contrato	Tener 100% de todos los CDP y RP de cada uno de los contratos de la vigencia	Apoyar el proceso de solicitud de Certificados de disponibilidad presupuestal y registro presupuestales	Seguimiento a la solicitud de CDP	(# CDP y RP entregados / # total de CDP y RP solicitados) * 100	Diego E. Castro	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0	
Representar las controversias promovidas en contra o por parte de la ESE, tales como peticiones, acciones de tutela, acciones de cumplimiento, acciones populares, de grupo, quejas del SIAU y otros.	Contestar cada uno de los requerimientos por parte de los juzgados, y las solicitudes particulares eleven a la ESE	Asistencias jurídica en cuanto a los conflictos laborales o administrativos en los que una de las partes involucradas sea la ESE	seguimiento a respuestas de requerimientos	(# total solicitudes contestadas / # total de solicitudes radicadas) * 100	Dra. Oneyda Botello / Dra. Cindy Marcela Sanchez	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0	

URGENCIAS

Fortalecer la prestación del servicio de urgencias, de forma oportuna y acorde a los lineamientos establecidos por la normatividad vigente.																		
PRISCLA HERNANDEZ C																		
Objetivo Estratégico	Meta 2019	Actividades	Indicador	Formula	Responsable	Tiempo	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones
Disminuir los Reingresos por el servicio de urgencias	100% de informes elaborados cada semestre	Generalmente realizar reportes al Ministerio de Salud y calidad de informe Decreto 2193 de los reingresos antes de 72 horas e identificar las causas que conducen al reingreso por urgencias.	Pantallazos de remisión de informes	No. De informes presentados/ No. De informes programados	Deisy Ortega	Junio - Diciembre	0	0		0	0		0	0		0	0	
	80% cumplimiento del plan de capacitaciones de los procesos del área de urgencias en los funcionarios del servicio	Ejecutar plan de capacitaciones de la norma vigente y guías de atención al personal profesional de salud y personal operativo	Actas de socialización	No de capacitaciones desarrolladas/ No. De capacitaciones programadas en plan de capacitaciones en área de urgencias para la vigencia * 100	Equipo de profesionales asignados para desarrollar plan de capacitaciones	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0	
	80% de cumplimiento en evaluación de conocimiento de guías de atención, procesos y procedimientos de urgencias a los profesionales de las de urgencias profesionales	Evaluar a los funcionarios el conocimiento de guías de atención, procesos y procedimientos de urgencias a los profesionales de las de urgencias profesionales	Actas de auditoría de las 10 IPS	No. de IPS con profesionales evaluados en conocimiento de guías de atención, procesos y procedimientos/ No. de IPS	Dr Daniel Gutierrez	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0	

CONSULTA EXTERNA

Fortalecer la prestación de los servicios de salud en las sedes de la ESE HRSO, a través de una cultura de calidad, la mejora continua, la seguridad en la atención																		
PRISCLA HERNANDEZ C																		
Objetivo Estratégico	Meta 2019	Actividades	Indicador	Formula	Responsable	Tiempo	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones
Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general.	100% de informes presentados los 5 primeros días hábiles de cada mes	Realizar mensualmente medición y seguimiento a los indicadores de oportunidad	pantallazos de envío de información a las EPS	No. de informes presentados/ No. De informes programados	Deisy Ortega	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0	
Realizar la Autoevaluación de los servicios de Odontología de la ESE	100% DE LOS SERVICIOS AUTOEVALUADOS	Autoevaluación	100% DE LOS SERVICIOS AUTOEVALUADOS	No. De servicios evaluados/ No. de servicios habilitados	Roberto Jimenez	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0	
Implementar los Procesos Internos de la institución del servicio de Odontología	70% de los procesos implementados	Actualización de los procesos de odontología de la E.S.E. Socialización de los procesos y procesamientos	70% de los procesos implementados	No. Documentos actualizados / No. Documentos existentes en la institución	Roberto Jimenez	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0	
Consolidar y reportar el informe mensual de productividad	12 Informes	Consolidar mensualmente el informe de fluorosis, 10 primeras causas, COP, COE, productividad y PyP.	100% de los Informes presentados y reportados	No. De Informes elaborados y presentados/ No. de Informes Obligatorios a presentar	Roberto Jimenez	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0	
Gestionar insumos y necesidades mensuales de las IPS	100% insumos y necesidades gestionados	Realizar entrega de insumos y necesidades de las IPS, con cruce de facturación los 5 primeros días de cada Mes consolidar soportes de entrega	100% insumos y necesidades gestionados	Numero de insumos y necesidades gestionadas/ Numero insumos y necesidades solicitados	Roberto Jimenez	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0	
Elaborar y presentar plan de compras anual del servicio	Plan de compras presentado	elaborar plan de compras anual del servicio de odontología	Plan de compras presentado	Numero de planes de compras elaborados/ Numero de planes compras de solicitados	Roberto Jimenez	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0	

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Fortalecer la prestación de los servicios de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad en todas las IPS de la ESE HRSO, a través de la mejora continua y el fortalecimiento de las estrategias de captación y atención a los usuarios.																		
PRISCLA HERNANDEZ C																		
Objetivo Estratégico	Meta 2019	Actividades	Indicador	Formula	Responsable	Tiempo	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones
Cumplir con informes mensuales de P y P requeridos por el IPS en los formatos establecidos	90% de informes presentados	Consolidar y remitir informes a empresa de facturación los 5 primeros días de cada mes	% de cumplimiento	No. Informes presentados/ No. Informes requeridos * 100	Enfermeras jefes de cada IPS	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0	
Cumplir con informes mensuales requeridos por las EPS en los formatos establecidos	90% de informes presentados	Consolidar y remitir informes a empresa de facturación los 5 primeros días de cada mes	% de cumplimiento	No. Informes presentados/ No. Informes requeridos * 100	Enfermeras jefes de cada IPS	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0	
Consolidar informes mensuales de resolución 4505	100% de cumplimiento en la consolidación y remisión de informes	Consolidar y remitir mensualmente informes a empresa de facturación a EPS Compañía, Salubridad, Nueva EPS, Medellín los 9 primeros días de cada mes	7 informes cada mes	No. Informes presentados/ No. Informes requeridos * 100	Priscila Hernández	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0	
Realizar cargue de informe de resolución 4505 oportunamente	95% de informes de resolución 4505 cargados oportunamente	Hacer cargue las EPS de informes de resolución 4505 de EPS Compañía, Salubridad, Nueva EPS, Medellín en los 10 primeros días de cada mes	7 cargues de información cada mes	No. Informes cargados oportunamente/ No. Informes requeridos * 100	Ing José Manuel Rincón	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0	
Elaborar cronogramas de jornadas de salud extramurales	Cronogramas de jornadas extramurales elaborados en todas las IPS	Elaborar cronograma de jornadas extramurales de P y P en cada municipio	% de cumplimiento	No. De IPS que disponen de cronograma de jornadas extramurales/ No. De IPS * 100	Enfermeras jefes de cada IPS	Al inicio del año	0	0		0	0		0	0		0	0	
Desarrollar actividades extramurales	70% de las jornadas ejecutadas	Realizar salidas a colegios cada 6 meses realizar brigadas de salud en barrios y veredas de los municipios	Actas con soportes	No. De jornadas ejecutadas/ No. de jornadas programadas por IPS	Roberto Jimenez Priscila Hernández	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0	

¿Qué?		¿Cómo?			¿Quién?		¿Cuándo?		Evaluación 1er Trimestre			Evaluación 2do Trimestre			Evaluación 3er Trimestre			Evaluación 4to Trimestre		
Objetivo Estratégico	Meta	Actividades	Indicador	Formula	Responsable	Tiempo	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones		
Elaborar listado de necesidades con los productos que se van a necesitar durante la vigencia, teniendo en cuenta el perfil epidemiológico, consumos históricos y primeras diez causas de consulta.	Satisfacer las necesidades de los Medicamentos e insumos de la E.S.E sur Oriental	Informar a la Gerencia y area de contratación la falta de medicamentos e insumos y Realizar pedidos según necesidad.	# de insumos solicitados/ # de insumos entregados *100%	415/415*100	REGENTE DE FARMACIA - CONTRATACION- GERENCIA	12 MESES		0		0	0		0	0		0	0			
Realizar rotación de los Medicamentos e insumos próximos a vencer que sean los primeros en sacar, realizar la rotación entre las diferentes IPS, realizar devoluciones a los proveedores.	Tener en inventario fechas de vencimiento a largo plazo.	Enviar a los diferente servicios de las IPS los medicamentos e insumos próximos a vencer. Realizar cambios de fechas de vencimiento con las demas IPS	Cantidad de productos en inventario/Medicamentos e insumos vencidos*100	415/415*100	REGENTES DE FARMACIA - JEFES DE ENFERMERIA - PERSONAL A CARGO	12 MESES		0		0	0		0	0		0	0			
Conocer consumos obtenidos en las IPS a cargo por medio de las facturaciones y hacer reposiciones periódicas y mensuales, así como obtener mensualmente los inventarios.	Conocer las existencias en las IPS a cargo y sus fechas de Vencimiento mensual.	Revisar consumos obtenidos en las IPS a cargo por medio de las facturaciones y realizar reposiciones mensuales o periódicas, así como obtener mensualmente los inventarios existentes en cada uno.	# productos existentes /total de productos en inventario*100	100/100*100	REGENTES DE FARMACIA - JEFES DE ENFERMERIA - PERSONAL A CARGO	12 MESES		0		0	0		0	0		0	0			
Realizar oportunamente los informes de Medicamentos de control especial gastados en la E.S.E Hospital Regional sur Oriental a la oficina del IDS.	Entregar completos y a tiempo los informes de MCE.	Asentar mensualmente las formulas de medicamentos de control especial. Solicitar los movimientos realizados con estos medicamentos en cada IPS. Realizar el consolidado general.	doce informes realizados/ doce informes a presentar*100	12/12*100	REGENTES DE FARMACIA - JEFES DE ENFERMERIA	12 MESES		0		0	0		0	0		0	0			

LABORATORIO CLINICO

PROCESO: Proporcionar resultados de laboratorio clínico confiables y oportunos que contribuyan al apoyo diagnóstico y terapéutico de los usuarios de la E.S.E. Hospital Regional Suroriental.

OBJETIVO: Laboratorio Clínico

DEPENDENCIA: Laboratorio Clínico

¿Qué?		¿Cómo?			¿Quién?		¿Cuándo?		Evaluación 1er Trimestre			Evaluación 2do Trimestre			Evaluación 3er Trimestre			Evaluación 4to Trimestre		
Objetivo Estratégico	Meta 2019	Actividades	Indicador	Formula	Responsable	Tiempo	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones		
Proporcionar resultados de laboratorio clínico confiables y oportunos que contribuyan al apoyo diagnóstico y terapéutico de los usuarios de la E.S.E. Hospital Regional Suroriental.	100% profesionales del área de laboratorio clínico con proceso de inducción realizada por la coordinación de laboratorio clínico	Realizar inducción a profesionales de bacteriología que ingresen a la ESE HRSO	Porcentaje de profesionales de bacteriología con inducción realizada	N° de profesionales con proceso de inducción del servicio de laboratorio clínico/ N° profesionales nuevos del servicio de bacteriología que ingresan a la ESE HRSO	Coordinadora de laboratorio clínico	12 meses		0		0	0		0	0		0	0			
	100% de laboratorios cumpliendo con la normatividad vigente	Efectuar visitas de auditoria a los laboratorios de la ESE Hospital Regional Sur Oriental	Porcentaje de laboratorios con visitas de auditoria	N° de laboratorios con visitas de auditoria programadas / N° de laboratorios con visitas de auditoria ejecutadas	Coordinadora de laboratorio clínico	12 meses		0		0	0		0	0		0	0			
	Fortalecimiento al 100% de profesionales en el proceso del servicio	Socialización de procesos del servicio de laboratorio clínico a profesionales de bacteriología	Porcentaje de profesionales con socialización de procesos	N° de profesionales con socialización de procesos del área de bacteriología / N° total de profesionales del área de bacteriología	Coordinadora de laboratorio clínico	12 meses		0		0	0		0	0		0	0			
		Evaluar el conocimiento de Normas técnicas, Guías de atención, procesos y procedimientos de la ESE al personal de bacteriología.	Porcentaje de profesionales con evaluación de conocimientos en procesos del área de bacteriología	N° de profesionales con conocimientos en procesos del área de bacteriología / N° total de profesionales del área de bacteriología	Coordinadora de laboratorio clínico	12 meses		0		0	0		0	0		0	0			
	Ejecución del programa de reactivo-vigilancia en la ESE HRSO	Seguimiento a la ejecución del programa reactivo-vigilancia de la ESE HRSO	Porcentaje de IPS con acta de comité de reactivo-vigilancia	N° de IPS con acta de comité de reactivo-vigilancia / N° de IPS con programa de reactivo-vigilancia	Coordinadora de laboratorio clínico	12 meses		0		0	0		0	0		0	0			

PROCESO: GESTION DE RECURSOS FISICOS Y DE MANTENIMIENTOS 2019

OBJETIVO: ADMINISTRAR EFICIENTEMENTE LA CUSTODIA, REGISTRO Y DISTRIBUCION ADECUADA DE LOS INSUMOS BRINDANDO UNA DISPOSICION OPORTUNA EN TODOS LOS SERVICIOS, LOGRANDO OPTIMIZAR LA UTILIZACION DE LOS RECURSOS A TRAVES DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL HOSPITAL

DEPENDENCIA: ALMACEN

¿QUE?		¿COMO?			¿QUIEN?		¿CUANDO?		RESPONSABLE			JAVIER RODRIGUEZ BELTRAN			
PROCEDIMNETO	Meta 2019	ACTIVIDADES	META	FORMULA	RESPONSABLE	TIEMPO	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones
COMPRAS Y SUMINISTROS		Verificar que los elementos e insumos que ingresen a Almacén cumplan con las especificaciones requeridas en los contratos celebrados por la entidad, activos fijos y consumo	Realizar seguimiento a las actividades asignadas al servicio para el control y mitigación de riesgos de acuerdo con la priorización realizada a nivel institucional	# DE CONTRATOS RECIBIDOS	Auxiliar Almacen	1/01/2019 - 31/12/2019		0		0	0		0	0	
				# DE ARTICULOS DE CONSUMO RECIBIDOS	Auxiliar Almacen	1/01/2019 - 31/12/2019		0		0	0		0	0	
				# DE ARTICULOS DE CONSUMO PROYECTADOS											
				# DE ACTIVOS FIJOS RECIBIDOS	Auxiliar Almacen	1/01/2019 - 31/12/2019		0		0	0		0	0	
				# DE ACTIVOS FIJOS PROYECTADOS											
INFORMES ALMACEN		Elaborar oficios y documentos, informes propios de la dependencia y Garantizar que la documentación del proceso esté ajustada a las actividades desarrolladas en el servicio.	Mantener las existencias oportunas y organizadas de los insumos necesarios	# DE SOLICITUDES RECIBIDAS	Auxiliar Almacen	1/01/2019 - 31/12/2019		0		0	0		0	0	

			Legalizar las de bajas de los muebles equipos y enseres inservibles que fueron retirados del patio de la ese, en diciembre del 2019	# DE BAJAS RECIBIDOS # DE BAJAS PROYECTADOS	Auxiliar Almacen	1/01/2019 - 31/12/2019		0			0			0			0	
			Custodia de bienes muebles y equipos médicos	# DE INVENTARIOS ELAVORADOS # DE INVENTARIOS PROYECTADOS	Auxiliar Almacen	1/01/2019 - 31/12/2019		0			0			0			0	
MANTENIMIENTO PROPIEDAD FLANTA, EQUIPOS BIOMEDICO Y FLOTA TERRESTRE		Gestionar los riesgos a los cuales se encuentra expuesto la propiedad, equipos bio medicos y flota terrestre de la E.S.E. Hospital Regional Sur Oriental, buscando el control y mitigación de los mismos	Implementar acciones, con el fin de que cada servicio o área reporten las necesidades para el mantenimiento preventivo de traslado de los bienes muebles, equipos médico y flota terrestre	# DE MANTENIMIENTOS FLOTA TERRESTRE ELAVORADOS # DE MANTENIMIENTOS FLOTA TERRESTRE PROYECTADOS	Auxiliar Almacen	1/01/2019 - 31/12/2019		0			0			0			0	
				# DE MANTENIMIENTOS EQUIPOS BIOMEDICOS ELAVORADOS # DE MANTENIMIENTOS EQUIPOS BIOMEDICOS PROYECTADOS	Auxiliar Almacen	1/01/2019 - 31/12/2019		0			0			0			0	

PROCESO GESTION FINANCIERA

OBJETIVO

DEPENDENCIA Presupuesto , Tesorería, Contabilidad, Revisoria Fiscal

¿Qué?							RESPONSABLE															
¿Cómo?							Evaluación 1er Trimestre				Evaluación 2do Trimestre				Evaluación 3er Trimestre				Evaluación 4to Trimestre			
Objetivo Estratégico	Meta 2019	Actividades	Indicador	Formula	Responsable	Tiempo	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones	Resultado Indicador	% Avance	Observaciones				
Consolidar y verificar la información ingresada al sistema por las áreas de: almacén, presupuesto, tesorería, facturación.	ESTADOS FINANCIEROS SIN ERRORES	Consolidar y verificar la información ingresada al sistema por las áreas de: almacén, presupuesto, tesorería, facturación.	Inconsistencias corregidas	# de inconsistencias corregidas / total de inconsistencias encontradas.	CONTADOR PUBLICO DE LA ESE	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0					
Elaboración y sustentación del Decreto 2193 trimestral	5 INFORMES EN EL AÑO ENTREGADO OPORTUNAMENTE Y EN LAS FECHAS ESTABLECIDAS	Elaboración y sustentación del Decreto 2193 trimestral	Informes presentados del Decreto 2193.	# de informes /5*100	CONTADOR PUBLICO DE LA ESE	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0					
Elaboración y presentación del CHP	4 INFORMES EN EL AÑO ENTREGADO OPORTUNAMENTE Y EN LAS FECHAS ESTABLECIDAS	Elaboración y presentación del CHP	Informes presentados CHP	# de informes /4*100	CONTADOR PUBLICO DE LA ESE	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0					
Elaboración del Presupuesto anual para la vigencia en que se inicia el año fiscal, posteriormente hacer el seguimiento de las posibles adiciones, reducciones y traslados presupuestales, para ser presentados ante la Junta Directiva de la E.S.E.		Elaboración del Presupuesto anual para la vigencia en que se inicia el año fiscal, posteriormente hacer el seguimiento de las posibles adiciones, reducciones y traslados presupuestales, para ser presentados ante la Junta Directiva de la E.S.E.	Seguimiento realizado al presupuesto de la vigencia.	N° de seguimiento realizados/ Total de Segummientos programados x100%.	JEFE OFICINA DE PRESUPUESTO	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0					
Realizar la ejecución del movimiento mensual con sus respectivas transacciones y asientos contables presupuestales	Realizar el 100% del seguimiento programados a la contabilización presupuestal	Realizar la ejecución del movimiento mensual con sus respectivas transacciones y asientos contables presupuestales	Seguimiento a los movimientos presupuestales.	N° de seguimiento realizados/ # de meses vigentes x100%.	JEFE OFICINA DE PRESUPUESTO	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0					
Hacer seguimiento al los avances de cumplimiento del 100% de la información requerida por los órganos de control.	Realizar y ejecutar el 100% de los informes requeridos según la normatividad vigente	Hacer seguimiento al los avances de cumplimiento del 100% de la información requerida por los órganos de control.	Seguimiento a los avances de cumplimiento a los entes de control.	N° de seguimiento realizados/ Total de Segummientos programados x100%.	JEFE OFICINA DE PRESUPUESTO	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0					
REALIZAR AUDITORIA A LA FACTURACION GENERADA	GENERAR FACTURAS 100% COBRABLES.	Reuniones permanentes con el personal de facturación, para socializar temas inherentes al proceso	Auditoria programada	Reuniones programadas/Reuniones realizadas *100	AUDITORA COOTRASMAR (ANA PEÑARANDA)	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0					
REALIZAR SEGUIMIENTO AL PROCESO DE RADICACION DE FACTURACION	AUMENTAR EL FLUJO DE RECURSOS	RADICACION EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS POR LOS DIFERENTES ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO.	Seguimiento al proceso de radicación de facturación	facturas generadas / facturas radicadas * 100	COORDINADOR DE FACTURACION COOTRASMAR (JOSE MANUEL RINCON)	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0					
CONCILIACION DE CARTERA	SANEAMIENTO DE CARTERA MAYOR A 360 DIAS	REALIZAR CONCILIACIONES Y CRUCES DE CARTERA CON LAS DIFERENTES ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO	Conciliación de cartera	# de conciliaciones realizadas /# conciliaciones programadas	AUDITORA COOTRASMAR (ANA PEÑARANDA)	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0					
REALIZAR CONCILIACIONES BANCARIAS	Realizar las todas las conciliaciones bancarias de los bancos activos de la ESE HRSO	Realizar las conciliaciones periodicas a saldos de cuentas manejadas en tesorería con presupuesto, contabilidad, facturación y cartera.	# de conciliaciones realizados en el año / 12*100	# de conciliaciones realizados en el año / 12*100	TECNICO ADMINISTRATIVO DE TESORERIA	12 meses	0	0		0	0		0	0		0	0					

Realizar los tramites para la inducción del personal a avicular por la Entidad y los demas tramites requeridos	100% de inducciones realizadas al personal	Verificar los documentos exigidos para este proceso	Reporte de Induccion	# de inducciones realizadas / # total de inducciones presentadas * 100	Secretaría de Talento Humano	Mensual	0	0	0	0
Realizar el seguimiento al Plan Anual de SST	100 % activades ejecutadas del Plan Anual de SST	Realizar las actividades que estan en el cronograma del Plan Anual de SST	Seguimiento a las actividades ejecutadas	# actividades ejecutadas del plan anual de SST/ # actividades agendadas del Plan Anual de SST	Coordinador del SG SST	Mensual	0	0	0	0
Realizar seguimiento al programa de pausas activas	100% de pausas activas agendadas	Realizar las actividades de las pausas activas agendas dentro del programa	Seguimiento a pausas activas	# pausas ejecutadas en el mes / # pausas programadas en el mes	Coordinador del SG SST	Mensual	0	0	0	0
Realizar el seguimiento a la operatibilidad del COPASST	100% de reuniones agendadas para el 2019	Realizar el seguimiento a la operatibilidad del comité desde su convocatoria hasta el cumplimiento de sus compromisos	Operatibilidad del Comité	# sesiones realizadas / 12 reuniones agendadas 2019	Coordinador del SG SST	Mensual	0	0	0	0
Realizar seguimiento a la supervison de procesos disciplinarios	100% de supervisión de procesos	Realizar la supervisión de los procesos disciplinarios y operatibilidad de los comité	Segimiento a procesos	# seguimietos realizados / # seguimietos programados	Subgerencia	Mensual	0	0	0	0

Fuente Oficina de Planeación