PLAN DE ACCION 2019
E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA

NUMERO DE ESTRATEGIAS TRABAJADAS: 18
NUMERO DE ACCIONES: 201

NUMERO DE METAS PROYECTADAS: 87

OBJETIVOS ESTRATEGICOS	ESTRATEGIAS	No	METAS	PLAN DE ACCION EJECUTIVO				PLAN ACTIVIDADES MENSUALIZADAS											
				COMPROMISO	No	ACTIVIDADES PARA CUMPLIR EL COMPROMISO	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
			POLITICAS ORGANIZACIONALES																
Mejorar y mantener en optimas condiciones de Calidad, la Prestación de Servicios de Salud brindados a la Comunidad.	Rediseñar e Implementar Politicas Institucionales	1	**Formular las 43 políticas institucionales de conformidad con las necesidades y prioridades organizacionales**	Establecer lineamientos y/o directrices orientados a fortalecer la gestión institucional.	1	Formular y Documentar las Politicas de Gestion Ambiental, Financiera, Prevencion de consumo de Alcohol sustancias Psicoactivas, Fortalecimiento Organizacional y Simplificacion de Procesos, Humanizacion, Control Interno, Comunicaciones, Planeacion, Servicio y Atencion al Usuario, Iamii, Lavado de Activos, Gestion Documental, Gobierno Digital, tecnologia Biomedica, Gasto Publico, Farmacia y uso racional de antibioticos, Modernizacion de la Infraestructura, Talento Humano, Uso seguro de Dispositivos medicos, Seguridad del Paciente, Riesgos, Seguridad y Salus en el Trabajo, Laboratorio restableciendo su marco legal, compromiso y lineas de Internvencion	Lideres de Procesos			X					X				
					2	Adoptar cada Politica Institucional mediante Resolucion para su formalidad	Lideres de Procesos			X									
					3	Socializar cada Politica Institucional con el cliente interno de la organización	Lideres de Procesos				X	X	X						
			CLIENTE ASISTENCIAL																
	Mejorar la Satisfaccion de los Usuarios.	2	**Reportar oportunamente el 100% de los indicadores de oportunidad establecidos en la resolucion 1552 de 2013**	Dar cumplimiento a la Resolucion 1552 de 2013 a traves del reporte oportuno de los indicadores de oportunidad	4	Consolidacion mensual de los indicadres de oportunidad en la institucion	Subgerencia asistencial	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					5	Reportar oportunamente los Indicadores de oportunidad a los entes de control		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		3	**Realizar un estudio de la productividad Institucional**	Medir la productividad Institucional a traves del estudio por profesional para la proyeccion de mejorar en la oportunidad de prestacion de servicios	6	Realizar el estudio de Productividad por profesional	Subgerencia asistencial								X	X	X		
					7	Analizar los datos y generar un informe											X		
	Rediseñar e Implementar Politicas Institucionales	4	**Implementacion en un 90% del programa de seguridad del paciente**	Fortalecer la prevencion de riesgos a traves de la Ejecucion el Programa de seguridad del paciente para el Hospital	8	. Ejecutar las actividades establecidas para la vigencia 2018 del Programa	Coordinadora seguridad del paciente	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					9	Evaluar el cumplimiento del Programa de Seguridad del paciente y establecer las mejoras necesarias		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Fortalecer la operatividad de los servicios existentes de la E.S.E. mejorando las condiciones de habilitación.	5	**Realizar una campaña de Humanizacion en la Institucion**	Promover la Humanizacion en los servicios de la institucion, en pro de la satisfaccion del cliente externo	10	Programar y efecturar la campaña de Humanizacion en la insitutcion	Subgerencia asistencial								X				
			CALIDAD																
	Sostenimento del Sistema de Gestion Integral de Calidad.	6	**Desarrollar la Autoevaluacion al Sistema Unico de Habilitacion.**	Dar cumplimiento a la Normatividad vigente.	11	Realizar la Autoevalucion de las condiciones de Habilitacion definidas en el Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y de Habilitación de Servicios de Salud.	Auditoria de Calidad			X	X								
					12	Ejecutar las acciones de mejoramiento pertinentes para evidenciar el cumplimiento de los requerimientos del Sistema.					X	X	X	X	X				
					13	Realizar seguimiento al cumplimiento de las Acciones planteadas										X	X	X	X
	Implementar el Programa de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad en Salud- PAMEC	7	**Lograr un cumplimiento de Ejecución del PAMEC mayor o igual al 80%.**	Fortalecer el proceso de Mejoramiento Continuo en la Institucion.	14	Definir la Ruta Critica del PAMEC para la vigencia 2019.	Equipo de Calidad		X										

Fortalecer los Procesos organizacionales a través de la implementacion de adecuados Sistemas de Gestión.					15	Efectuar la Implementacion del PAMEC.				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Sostenimento del Sistema de Gestion Integral de Calidad.	8	**Implementar mínimo el 80% de las Acciones de mejoramiento definidas en el Plan de Mejoramiento con base en los Estándares de Acreditación.**	Fortalecer el proceso de Mejoramiento Continuo en la Institucion.	16	Realizar la Autoevaluacion de todos los Estandares del Sistema Unico de Acreditacion.	Equipo de Calidad	X											
					17	Consolidar el Plan de Mejora Insitucional			X										
					18	Ejecutar el Plan de Mejoramiento				X	X	X	X	X	X	X	X	X	
					19	Realizar seguimientos al avance del Plan de Mejoramiento				X		X		X		X		X	X
	Sostenimento del Sistema de Gestion Integral de Calidad.	9	**Hacer seguimiento a la calidad del 100% de los procesos Institucionales**	Mejorar el Sistema de Informacion para la Calidad	20	Revisar la pertinencia de los Indicadores definidos con los Lideres de Proceso.	Equipo de Calidad		X	X									
					21	Consolidar el Tablero de Control de Indicadores.				X									
					22	Realizar seguimiento periodico al cumplimiento de los Indicadores y definir Planes de mejora.			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					23	Retroalimentar con Lideres de Proceso y Gerencia los resultados de los Indicadores en el Comité de Calidad.			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Implementar el Programa de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad en Salud- PAMEC	10	**Realizar Auditoria mensual al registro de Historias Clinicas de los diferentes servicios.**	Mejorar el Sistema de Informacion para la Calidad	24	Realizar rondas diarias, con el censo estadistico y revisar las Historias Clinicas en los Servicios.	Auditoria Cocurrente Auditoria de Calidad		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					25	Evaluar las Historias Clinicas, de acuerdo a lo establecido en el Comité de Historias.				X			X			X			X
					26	Analizar el 100% de los consultadores cronicos con mas de 8 citas e el semestre				X			X			X			X
					27	Retroalimentar con Lideres y profesionales de la salud los resultados de la Evaluacion.				X			X			X			X
					28	Implementar el respectivo Plan de Mejoramiento					X	X		X	X		X	X	
	Sostenimento del Sistema de Gestion Integral de Calidad.	11	**Realizar Evaluacion de Adherencia de Guias en un 50%**	Fortalecer el proceso de Mejoramiento Continuo en la Institucion.	29	Revisar y ajustar las guias y protocolos de manejo de acuerdo con las 10 primeras causas de consulta en las especialidades que apliquen	Equipo de Calidad							X	X	X			
					30	Realizar actualizacion y adopcion de las Guias definidas según la frecuencia de patologias que se presentaron en la institucion por especialidad											X		
					31	Realizar evaluacion a la adherencia de las Guias, según la normatividad vigente											X	X	
	Sostenimento del Sistema de Gestion Integral de Calidad.	12	**Liderar el desarrollo mensual del Comité de Calidad en la Institucion**	Fortalecer el proceso de Mejoramiento Continuo en la Institucion.	32	Realizar el Comité de Calidad de manera mensual con el acompañamiento de los Lideres de Proceso.	Equipo de Calidad	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					33	Realizar las Actas mensuales.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					34	Realizar seguimiento a los compromisos adquiridos.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Sostenimento del Sistema de Gestion Integral de Calidad.	13	**Realizar el Control mensual de la Documentacion del Sistema de Gestion de Calidad.**	Facilitar el control de los Documentos en la Institucion.	35	Actualizar los documentos del Sistema de Gestion de acuerdo a las solicitudes realizadas por los lideres de Proceso.	Equipo de Calidad	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					36	Mantener actualizada la Carpeta compartida en Red.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					37	Adoptar mediante Acto Administrativo periodicamente los Documentos del SGC.				X			X			X			X
s organizacionales a través de la implementacion de adecuados Sistemas de Gestión.	Sostener el Sistema de Gestion de Calidad	**PLANEACION**																	
		14	**Alcanzar una ejecucion del Plan de Accion MIPG igual o superior al 70%**	Dar cumplimiento a la norma, decreto 1499 de 2017 a traves de la ejecucion del Plan de Accion MIPG	38	Consolidacion de los Autogiadnosticos por procesos	Planeación		X										
					39	Elaboracion de Planes de Accion MIPG vigencia 2019				X									
					40	Ejecucion y seguimiento del Plan de Accion MIPG					X	X	X	X	X	X	X	X	X
		15	**Lograr un cumplimiento del 90% de las Metas propuestas en el Plan de Accion Institucional.**	Consolidar y ejecutar el Plan de Accion Institucional dispuesto para la vigencia 2019	41	1. Consolidacion y Adopcion del Plan de Accion Institucional	Asesor Plan de Gestion	X											
					42	2. Socializacion del Plan de Accion al Cliente Interno de la organización	Planeacion		X										
					43	3. Ejecucion y seguimiento de las metas propuestas en el Plan de Accion Institucional	Lideres de Procesos y Planeacion		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
			Cumplir en un 80% la ejecucion	Ejecutar y evaluar el alcance de las Metas e Indicadores de Gestión y resultados establecidos	44	1. Ejecucion del Plan de Gestion Gerencial. Resolucion 408 de 2018	Gerencia- Lideres de Procesos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Fortalecer los Proceso		16	**Cumplir en un 80% la ejecución del Plan de Gestion Gerencial**	Gestion y resultados establecidas en la resolucion 408 de 2018 del Ministerio de Salud y Proteccion Social	45	2. Seguimiento y consolidacion de evidencias de ejecucion del Plan de Gestion Gerencial	Asesor Plan de Gestion	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
			Conformar y Operativizar el Comité de Gestion y Desempeño en la Institucion	Dar cumplimiento a MIPG a traves de la conformacion y operativizacion del Comité de Gestion y desempeño	46	1. Conformacion del Comité de gestion y desempeño mediante acto administrativo								X					
					47	2. operativizacion del comité								X			X		
Mejorar y mantener en optimas condiciones de Calidad, la Prestación de Servicios de Salud brindados a la Comunidad		**PROYECTOS**																		
	Gestionar Proyectos de Inversion	17	**Obtener la Legalización del RETIE de la Institucion**	Realizar Seguimiento al Mantenimiento de Subestación y Legalización RETIE	48	Seguimiento actividades contratista	Ing. Henry Gamba	X	X	X	X								
					49	Registro fotográfico subestación			X	X	X								
			Ejecutar el Proyecto de Tomografía Axial Computarizada	Hacer seguimiento a la ejecucion del proyecto de Tomografia Axial Computarizada	50	Asistir a los comites de obra programados para realizar seguimiento a la ejecucion del Proyecto	Area de Proyectos	X	X	X	X								
					51	Registro fotográfico del proyecto			X	X	X								
	Mejorar la Oferta de Servicios	18	**Ejecutar el Proyecto de Cardiologia No Invasiva**	Hacer seguimiento a la ejecucion del proyecto de CARDIOLOGIA NO INVASIVA	52	Asistir a los comites de obra programados para realizar seguimiento a la ejecucion del Proyecto	Area de Proyectos	X	X	X	X	X	X						
					53	Registro fotográfico del proyecto			X	X	X	X	X						
		19	**Formular el Proyecto de Oftalmologia**	Formulacion del Proyecto de Oftalmologia	54	Elaboracion del Estudio de viabilidad	Area de Proyectos							X	X	X	X	X	
					55	Formulacion del Proyecto de Oftalmologia			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		20	**Presentacion y Aprobacion del Proyecto Urología**	Presentar a la Junta Directiva El Proyecto de Urologia y lograr su aprobacion	56	Elaborar el Proyecto de Urologia	Area de Proyectos						X	X	X	X	X	X	X
					57	Presentar y socializar a los miembros de la Junta Directiva el proyecto de Urologia para la aprobacion de este.							X	X	X	X	X	X	X
		21	**Formular el Proyecto de Gastroenterología**	Presentar a la Junta Directiva El Proyecto de Gastroenterologia y lograr su aprobacion	58	Elaboracion del Estudio de viabilidad	Area de Proyectos						X	X	X	X	X	X	X
					59	Formulacion del Proyecto De Gastroenterologia							X	X	X	X	X	X	X
		22	**Formular y presentar a Junta Directiva el Proyecto de Unidad de cuidados intensivos UCI**	Presentar a la Junta Directiva El Proyecto de Unidad de Cuidados Intensivos y lograr su aprobacion	60	Elaboracion del Estudio de viabilidad y formulacion del proyecto	Area de Proyectos								X	X	X	X	X
					61	Presentar y socializar a los miembros de la Junta Directiva el proyecto de Unidad de Cuidados Intensivos.									X	X	X	X	X
	Gestionar Proyectos de Inversion	23	**Formulacion del proyecto para la construccion de la Rampa de Evacuacion - metodología MGA**	Fortalecer el mejoramiento de la Seguridad Hospitalaria en la institucion a traves de la de la formulacion del proyecto para la construccion de la Rampa de Evacuacion en la Institucion	62	Elaboracion del Estudio de viabilidad y formulacion del proyecto	Ing. Henry Gamba										X		
					63	Elaboracion del Proyecto											X		
		24	**Formular proyecto de Construccion de Tanque de Agua Potable-metodología MGA**	Fortalecer el mejoramiento de la Seguridad Hospitalaria en la institucion a traves de la de la formulacion del proyecto para la construccion de Tanque de Agua Potable en la E.S.E Hospital	64	Elaboracion del Estudio de viabilidad y formulacion del proyecto	Ing. Henry Gamba		X	X									
					65	Elaboracion del Proyecto			X	X									
Mejorar y mantener en optimas condiciones de Calidad, la Prestación de Servicios de Salud brindados a la Comunidad.		**SERVICIO DE ATENCIO E INFORMACION AL USUARIO**																		
	Mejorar la Satisfaccion de los Usuarios.	26	**Lograr una Satisfaccion Global de los Usuarios del 90%**	Aplicación y análisis de resultados de encuestas de satisfacción a usuarios en los servicios de hospitalización.	66	Aplicación de las encuestas de satisfaccion a los usuarios	Facturadores	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					67	Tabulacion, elaboracion de informe realizando entrega a cada lider de area de servicio y socializacion en comité de comites	SIAU	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		27	**Recibir y tramitar el 100% de Peticiones, quejas, Reclamos y sugerencias PQRS**	Dar trámite/ respuesta agil y oportuna a las Peticiones, quejas, Reclamos y sugerencias presentadas	68	Responder dentro de los terminos de ley las peticiones quejas reclamos y sugerencias a los manifestantes	SIAU	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
						Socializar con los interesados la correspondiente manifestacion y conocer los motivos por los cuales se presenta la situacion descrita	SIAU	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		28	**Realizar induccion al 100% del personal que sea contratado en la institucion.**	promocionar y convocar con antelacion a las personas programadas y atendender de manera prioritaria al personal que solicita la induccion.	69	Realizar eventos de capacitacion dejando evidencia de lo actuado. .	SIAU	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
						Induccion a personal	SIAU	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		29	**Entrenar a Pacientes y Funcionarios sobre el contenido de la declaracion de Derechos y Deberes de la Instucion**	Mejorar las estrategias de comunicación interna y externa a través de la oficina del SIAU con el propósito aumentar la satisfacción del usuario y colaboradores.	70	Informar los deberes y derechos, de manera personalizada a los pacientes que ingresen las diferentes areas de la institucion	SIAU	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
						Entrenar al personal que labora en la instutucion sobre sobre el contenido de la Declaracion de Deberes y Derechos.	SIAU	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST																		
		30	**Cumplir en un 70% con la elaboración de los anexo que contiene el SG- SST.**	Dar cumplimiento a lo establecido en el decreto 1072 del 2015	71	Actualizar el Documento del SG-SST de acuerdo los requerimientos de la normatividad vigente	Angélica María Losada		X				X					X	
					72	Elaborar los procedimientos, Documentos, protocolos que están estipulados para dar cumplimiento al SG-SST	Grupo de SST		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

humano, competente, satisfecho y comprometido, que refleje en su labor el crecimiento personal y profesional como parte fundamental del mejoramiento continuo de la Institucion.

Actualizar el Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo.	31	**Cumplir en un 90% el programa de capacitaciones en SST**	Dar cumplimiento a lo establecido en el decreto 1072 del 2015 con relación a temas de capacitación en SST	73	Con el apoyo de la ARL elaborar el programa de capacitación para el 2019 que contenga temas de promoción y prevención, que incluya los peligros y riesgos prioritarios, a los cuales están expuestos los colaboradores.	Angélica María Losada		X											
				74	Capacitar a los colaboradores de la institución independientemente de su vinculación en temas como: Prevención, Preparación y Respuesta, Ante Emergencias, movilidad segura y sostenible Pve para la Prevención del Riesgo Biológico, Intervención del At Y El, Pve para la Prevención de Desordenes Musculo Esqueléticos, Prevención y Promoción en Riesgo Psicosocial, Salud y Trastorno Mental, Sobreesfuerzos (Atel)	Angelica Maria Losada / ARL SURA				X				X				X
	32	**Mejorar las condiciones de salud de los colaboradores en un 80%**	Garantizar el cumplimiento del Estándar condiciones de salud en el trabajo de acuerdo a lo establecido en la evaluación inicial según la resolución 1111 del 2017.	75	Aplicar la encuesta sociodemográfica a los trabajadores.	Angélica María Losada			X										
				76	Realizar Charlas de 5 minutos enfocadas en el auto cuidado y estilos de vida saludables y pausas activas enfocadas en riesgo psicosocial y biomecánico.	Grupo de SST		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
				77	Realizar e implementar los PVE para los siguientes riesgos: *Biológicos *Biomecánico *Psicosocial	Angélica María Losada			X			X			X			X
				78	Realizar la ruta del cuidado donde se traten temas de estilos de vida saludables, brigadas de promoción y prevención.	Grupo de SST										X		
				79	Realizar el Diagnostico de las condiciones de salud de los colaboradores de planta y directos con el Hospital, dar cumplimiento a las recomendaciones planteadas en el mismo, Realizar evaluaciones ocupacionales con relación a los perfiles de cargo, descripción de las tareas y el ambiente laboral., elaboración del profesiograma institucional , dar a conocer los resultados de la s evaluaciones medica periódica a los colaboradores y hacer seguimiento	Medico Especialista en sst / Grupo de SST			X			X			X			X
	33	**Realizar el proceso de Inducción en SST al 100% de los trabajadores que ingresan nuevos a la Institución independientemente el tipo de contrato.**	Dar cumplimiento al articulo 2.2.4.6.11 parágrafo 2 del decreto 1072 de 2015 , donde se debe dar a conocer los peligros a los cuales están expuestos los colaboradores durante el desarrollo de las actividades.	80	Realizar el proceso de inducción 24 horas antes de iniciar labores.	Grupo de SST		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
				81	Aplicar la evolución de la inducción sobre SST			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	34	**Elaborar la evaluación inicial desarrollando los 100% de los ítems**	Dar cumplimento a la Resolución 1111 del 2017,	82	Elaborar los planes de mejoramiento de acuerdo a los resultados de la evaluación.	Grupo de SST										X	X	X
				83	Realizar el plan de trabajo para el 2020.													X
	35	**Elaborar la matriz de peligro , evaluación y valoración del riesgo al 100% de las áreas de la Institución.**	Dar cumplimiento al artículos Artículo. 2.2.4.6.15. Parágrafo 1, 2.2.4.6.23 identicar los peligros, evaluacion y valoracion de los riesgos.	84	Elabora e implementar la metodologia de la identificacion de peligros y socializarla a todos los claboradores para que identifiquen los peligros desde el area de trabajo.	Angelica Maria Losada			X	X								
				85	Elaboracion de la matriz de peligro de la institucion, evaluacion y valaoracion del riesgo.	Grupo de SST									X	X	X	
				86	Realizar el informe de de cada matriz de peligro y socializarlos ante la Gerencia y el COPASST para que se tomen las medidas de preventivas y correctivas con relacion a los peligros identificados.	Grupo de SST								X	X	X	X	
				87	Elaboración del procedimiento para el manejo de productos químicos y RX, actualizar la fichas técnicas y socializarlas en las áreas correspondientes.	CLAUDIA ANDREA BARAJAS			X				X				X	
	36	**Dar cumplimiento en un 80% a los hallazgos identificados en las inspecciones planeadas.**	Dar cumplimiento a l Decreto 1072/2015, Artículos: 2.2.4.6.12 numeral 14, 2.2.4.6.24 parágrafos 1° y 2°, 2.2.4.6.25 numeral 12 , con relación a la s inspecciones de seguridad.	88	Realizar inspecciones de seguridad a las instalaciones, maquinas, equipos , con sus respectivos informes y seguimientos	Grupo de SST		X			X			X			X	
				89	Realizar inspecciones de seguridad sobre el uso correcto de los EPP y manejo de residuos Hospitalarios con sus respectivos informes y seguimientos.	Angélica María Losada		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Darcumplimieton al 90 % de los	Definir los indicadores de Estructura, Proceso y resultados de	90	Elaborar la tabla de indicadores de SST y hacer seguimiento, .	Angelica Maria Losada		X			X			X				X

Propender por un Talento		37	**indicadores proyectados para el 2019 en SST.**	cuerdo a lo estipiludado en articulo 2.2.4.6.19 del decreto 1072 de 2015	91	Reportar e investiagar los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, hacer seguimiento a las acciones preventivas y correctivas que surgen de la Investigacion.	Grupo de SST		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		38	**Cumplir con el 80% de las actidades del plan de emergencias**	Dar cumplimiento a los estipulado Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.12. numeral 12, Articulo 2.2.4.6.25. 2.2.4.6.28. numeral 4 y de mas normaividad que lo exiga.	92	Atualizar Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias y dibulagar el plan de emergencias a todos los niveles de la organización .	CLAUDIA ANDREA BARAJAS		X		X								
					93	Gestionar e implementar la señalizacion y demarcacion requerida en el plan de emergencias.			X					X				X	
					94	Realizar Inspecciones periodicas a los extintores.				X			X			X			X
					95	Conformar y capacitar las Brigadas de emergencias.							X			X			
					96	Realizar simulacros que permitan porner en practica el Plan de emergencias.										X	X		
		39	**Realizar una auditoria en el año para verificar el cumplimiento del SG-SST**	Darcumplimiento a lo requerido en los articulos 2.2.4.6. 29 Y 2.2.4.6. 30, que permita verificar el cumplimiento del SG-SST	97	El gerente en compañía del COPASST y el auditor que cumpla con los requisitos realizaran la auditoria para verificar el cumplimiento del sistema de acuerdo a lo estipulado en el decreto 1072 de 2015 y normatividad vigente con realcion a SST.	Gerente /Grupo SST										X	
Propender por un Talento humano, competente, satisfecho y comprometido, que refleje en su labor el crecimiento personal y profesional como parte fundamental del mejoramiento continuo de la Institucion.		**GESTION DEL TALENTO HUMANO**																	
	Fortalecer las competencias laborales, conocimientos y contribuciones de los funcionarios de la entidad, con el fin de mejorar la productividad y competitividad de la E.S.E.	40	**Implementar en un 80% el Plan Institucional de Capacitación que responda a las necesidades de la E.S.E hospital departamental San Antonio de Padua**	Fortalecimiento Institucional a traves de capacitaciones efectuadas acorde a las necesidades de la Institucion	98	Identificar las necesidades institucionales en materia de Capacitacion	Jefe de Talento Humano	X											
					99	Elaborar y adoptar el Plan Institucional de Capacitaciones vigencia 2019		X	X										
					100	Ejecutar El Plan Anual de Capacitaciones acorde a lo programado				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		41	**Actualizar el programa de Talento Humano conforme a la normatividad vigente**	Optimizacion del Proceso atraves de la actualizacion del Programa, según la normatividad vigente	101	Actualizar, documentar y adoptar el Programa de TalentoHumano	Talento Humano		X	X	X	X	X						
					102	Socializar el Programa de Talento Humano actualizado							X	X	X				
		42	**Elaborar el Plan de Docencia/ Servicio de la entidad.**	Entrega del Plan para la implementacion del sistema Docencia servicio.	103	Elaboracion y Adopcion del Plan docencia servicio	Gerencia y Talento Humano				X								
					104	Socializacion del Plan Docencia Servicio de la institucion						X	X						
	Mejorar el bienestar laboral promoviendo actividades que eleven el grado de satisacción de los clientes internos.	43	**Ejecutar en un 100% el plan de Bienestar Social de la institución**	Desarrollar las actividades programadas en el Plan de Bienestar Social 2019 que propendan al Bienestar y la Satisfaccion del Cliente Interno	105	Identificar las necesidades institucionales en materia de bienestar para la vigencia 2019	Talento Humano	X											
					106	Preparacion y adopcion del documento " PLAN DE BIENESTAR SOCIAL"			X										
					107	Implmentar el Plan de Bienestar social de la entidad.				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		44	**Realizar la evaluación periódica de la satisfacción de los colaboradores y el clima organizacional**	Diseñar e implementar una metodología con las respectivas estrategias que permita evaluar periódicamente la satisfacción de los colaboradores y el clima organizacional	108	Diseñar y adoptar la metodologia y de medicion de la satisfaccion de los colaboradores y el clima organizacional	Talento Humano						X						
					109	Realizar la medicion de la satisfaccion de los colaboradores y clima organizacional								X					
					110	Analizar y socializar los resultados									X				
		45	**Diseñar, implementar y evaluar la estrategia de identificacion de necesidades y expectativas del cliente interno.**	Fortalecer el cumplimiento del Estándar 103. Código: (TH1) Existen procesos para identificar y responder a las necesidades del talento humano de la organización consistentes con los valores, la misión y la visión de la organización.	111	Documentar y adoptar la estrategia definida (Buzones de Sugerencia para el Cliente Interno).	Talento Humano-SG-SST			X									
					112	Realizar la apertura de los buzones de manera mensual y elaborar las actas correspondientes.					X	X	X	X	X	X	X	X	X
					113	Socializar los resultados con el Comitede COPASST y retroalimentar con los funcionarios para tomar las acciones de mejora necesarias.							X			X			X
nología y los Sistemas de a prestación de servicios de y seguros.		**AMBIENTE FISICO**																	
	Adecuar y mantener en optimo estado la Infraestructura de la Institución	46	**Cumplir con el 80% del mantenimiento de la planta física establecido en el plan de mantenimiento hospitalario 2019**	Hacer el mantenimiento preventivo y correctivo a la infraestructura del Hospital	114	Diseño de los cronogramas de trabajo para dar cumplimiento a lo establecido.	Líder del proceso	X											
					115	Seguimiento de la ejecución de los cronogramas de trabajo.	Victor Quintero			X			X			X			X
	Dotar y modernizar los equipos y mobiliario hospitalario	47	**Cumplir con el 90% del mantenimiento de los equipos establecido en el Plan de Mantenimiento hospitalario 2019**	Hacer el mantenimiento preventivo y correctivo a la dotación de equipos del Hospital	116	Diseño de los cronogramas de trabajo para dar cumplimiento a lo establecido.	Líder del proceso	X											

Optimizar el Ambiente Fisico, la Tec Información de manera que faciliten lo salud humanizados)				dotacion de equipos del Hospital	117	Seguimiento de la ejecución de los cronogramas de trabajo.	Victor Quintero			X			X			X			X
	Actualizar el Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo.	48	**Implementar en un 80% el manual para la Gestion Integral de Residuos Generados en la Atencion en Salud y Otras actividades**	Optimizacion del Proceso ambiental a traves de la implementacion de las herramientas establecidas de acuerdo a la normatividad Vigente.	118	Elaborar y adoptar el Documento "Manual para la Gestion Integral de Residuos Generados en la Atencion en Salud y Otras actividades"	Angelica Losada		X										
					119	Ejecutar el Manual de Gestion Integral de Residuos de acuerdo a la normatividad vigente				X			X			X			X
		49	**Ejecutar en un 80% el Plan de Emergencias de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua.**	Fortalecer el Proceso de Preparacion, Evaluacion y mejoramiento de la capacidad de Respuesta ante emergencias.	120	Actualizar y Adoptar el Plan de Emergencias de la Institucion	Claudia Barajas		X										
					121	Implementar el Plan de Emergencias de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua.				X			X			X			X
		GESTION DE LA TECNOLOGIA																	
	Dotar y modernizar los equipos y mobiliario hospitalario.	50	**Mantener en un 90% las acciones de mantenimiento preventivo y correctivo realizadas dentro del termino de tiempo establecido**	Ejecutar con regularidad el cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo establecido	122	Establecer el cronograma de mantenimiento anual para cada servicio	Ingenieros Biomedicos	X											
					123	Realizar los mantenimientos preventivos de forma oportuna según los establecido	Ingenieros Biomedicos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					124	Atender los llamados oportunamente	Ingenieros Biomedicos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					125	Brindar la asistencia necesaria según la necesidad													
		51	**Actualizar el 90% de las Hojas de Vida de los Equipos Biomedicos de la Institucion**	Garantizar el cumplimiento de la documentación necesaria según la normatividad vigente	126	Mantener actualizada las hojas de vida de los equipos medicos con su respesctivos reportes de mantenimiento para cada servicio	Ingenieros Biomedicos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					127	Tener al día la información correspodiente a fichas técnicas, guías de manejo rapido y manuales de uso	Ingenieros Biomedicos		X	X	X	X	X						
		52	**Consolidar el Plan de Modernizacion Tecnologica de la Institucion**	Fortalecer la implementacion de los Estandares de Gestion de la Tecnologia del Sistema Unico de Acreditacion	128	Evaluar el inventario, vida util, disponibilidad de repuestos etc.	Ingenieros Biomedicos							X	X	X			
					129	Construccion del Plan de Modernizacion de Tecnologia Biomedica que sirva como base para la Planeacion de la Adquisicion de Equipos	Ingenieros Biomedicos									X			
Fortalecer los Procesos organizacionales a través de la implementacion de adecuados Sistemas de Gestión.		**GESTION DOCUMENTAL**																	
	Sostener el Sistema de Gestion de Calidad.	53	**Organización y clasificación del 100% archivo de la entidad, de acuerdo a la Ley 594 del 2000.**	Realizar la organización y clasificación de todo lo reposado en el archivo del hospital.	130	Organizar la documentacion alfabeticamente	Auxiliares de Archivo		X	X	X	X	X	X					
					131	Realizar la Foliacion, reemplazo de ganchos metalicos por plasticos, retiro de clips y ganchos de grapadora; cambio de AZ por carpetas e 4 aletas	Auxiliares de Archivo		X	X	X	X	X	X					
		54	**Realizar la digitalización del 90% de las historias laborares de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua**	Proteger los fondos documentales del hospital departamental San Antonio de Padua a través de la digitalización de las historias laborales .	132	Organización de las Historias Laborales de la Institucion	Auxiliares de Archivo							X	X				
					133	Realizar la Digitalizacion de todas las Historias Laborales de la Institucion	Auxiliares de Archivo									X	X		
		55	**Dividir el Archivo Institucional en tres fases: archivo de Gestión, archivo General y archivo Histórico**	Garantizar el proceso del ciclo vital de los documentos, aplicando las técnicas que deben recibir los documentos en cada una de las tres fases.	134	Realizar la Clasificacion de todos los Documentos existentes en el Archivo del Hospital, respetando los tiempos de cada uno.	Auxiliares de Archivo											X	
					135	Realizar la organización de espacios y la marcación de cada uno de las tres fases de archivos.	Auxiliares de Archivo												X
		PRESUPUESTO																	
		56	**Elaboración y aprobación del Presupuesto de Ingresos, Gastos e Inversión de la vigencia 2019**	Garantizar la disponibilidad de recursos en la institucion a través de la elaboración y aprobación del Presupuesto de Ingresos,Gasos e Inversion de la Vigencia	136	Recopilación de las diferentes áreas sobre cada una de las necesidades	Gerente, Jefe Fianciero, Presupuesto	X											
					137	Elaboración del anteproyecto de Presupuesto		X											
					138	Presentación del Anteproyecto de Presupuesto a la Secretaria de Salud Dptal.		X											
					139	Sustentación del Proyecto de Presuuesto ante el CONDFIS Dptal		X											
					140	Sustentación del Proyecto de Presupuesto ante la Junta Directiva de la ESE San Antonio de Padua		X											
					141	Desagregación del Presupusto mediante Resolución		X											
					142	Aprobación de la desagregacion del Presupuesto por parte de la Junta Directiva.		X											
			Generacion del 100% de	Elaboración de los CDPS	143	Recepcion de solicitudes para expedicion de CDP		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Lograr, mediante la gestión adecuada de los recursos, niveles de eficiencia que contribuyan a la competitividad y sostenibilidad de la Institucion.	Mantener un Equilibrio financiero que permita suplir las necesidades basicas y de inversion de la Institución	57	**Certificados de Disponibilidad Presupuestal Solicitados**	solicitados, según las necesidades de la institucion	144	Elaboración de Certificados de CDP	Presupuesto	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		58	**Generacion del 100% de Registros Presupuestales Solicitados**	Elaboración de los RPS solicitados, según las necesidades de la institucion	145	Recpcion de documentos soportes (contratos, resoluciones)	Presupuesto	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					146	Expedición de los registros Presupuestales		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		59	**Presentacion Oportuna del 100% de los Informes requeridos por los entes de Control**	Cumplimiento de la normatividad a través del reporte oportuno de los informes requeridos	147	Elaboracion y reporte de los informes que debe generar el área de Presupuesto para los entres de Control	Presupuesto		X	X			X			X			X
		CONTABILIDAD																	
		60	**Elaborar el flujograma de los procesos proveedores de informacion al proceso contable**	Mejorar procesos administrativos y contables	148	Elaborar e implementar acciones tendientes a mejora de procesos	lideres de procesos proveedores de informacion						X			X			X
		61	**Desarrolllar un programa de actualizaciòn y estandarizaciòn de procesos contables**	Realizar saneamiento contable mediante el cruce de Cuentas	149	Presentar avances de gestión sobre el saneamiento contable y fiscal de los convenios con el municipio. (informes trimestrales)	lideres de procesos proveedores de informacion a contabilidad						X			X			X
					150	Elaboracion de flujogramas de informacion de todos los procesos proveedores							X			X			X
		62	**Presentar oportunamente el 100% de los Informes requeridos por los diversos entes de control**	cumplimiento de la normatividad vigente	151	Circularizacion de las obligaciones de la entidad	Contabilidad						X			X			X
					152	Elaboracion y reporte de los informes que debe generar el area de Contabilidad para los entes de Control.							X			X			X
		FACTURACION																	
		63	**Realizar la admisión al 80% de los usuarios que ingresan a la ESE de acuerdo a la Norma y a la Contratación establecida.**	Efectuar Seguimiento permanente en el sistema de información de la ESE a los ingresos de usuarios	153	Establecer un indicador para medir la efectividad de las admisiones realizadas	Coordinador Operativo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					154	Capacitar al equipo de trabajo de admisiones para el cumplimiento de la actividad, según los acuerdos contractuales y la Ley	Líder del proceso de facturación			X						X			
		64	**Facturar el 80% de los servicios prestados por la ESE a los usuarios de las diferentes EAPB según la Norma y la contratación establecida**	Efectuar Seguimiento permanente en el sistema de información de la ESE a las ordenes de salida de usuarios	155	Establecer indicadores de efectividad de las facturas realizadas	Coordinador Operativo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					156	Efectuar revisión administrativa a las facturas realizadas por los servicios prestados	Revisor de Cuentas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					157	Realizar seguimiento permanente a la radicación de facturas en las EAPB	Coordinador(a) Operativo(a) de Radicación	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					158	Establecer canales de comunicación efectivos con las áreas relacionadas con el proceso	Líder del proceso de facturación	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					159	Capacitar al equipo de trabajo de facturación	Líder del proceso de facturación			X						X			
		160																	
		65	**Recaudar un monto igual o superior a 15.000.000 por concepto de recuperacion de Cartera vigencia anterior y actual de los servicios de salud prestados por la Ese**	Obtener compromisos de pago con las ERP	160	Realizar cruces de Cartera con las diferentes ERP	Area de Cartera	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					161	Actualizar los estados de Cartera Diarimente mediante el sistema Dinamica Gerencial	Area de Cartera	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					162	Enviar Correos Electronico y Certificados a las Eps notificando el valor de la cartera	Area de Cartera	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					163	Realizar Visitas y Llamadas Telefonicas a las ERP	Area de Cartera	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		66	**Presentar oportunamente el 100% de los Informes requeridos por los diversos entes de control**	Cumplir con la entrega de Informes a los diferentes entes de control en los tiempos establecidos	164	Conciliar con el área Contable	Area de Cartera	X	X	X	X			X			X	X	
					165	Realizar todos los Informes que corresponden al area	Area de Cartera	X			X			X			X		
		67	**Recepcion del 100%de las Objeciones de Facturacion en el programa Dinamica Gerencial**	Ingresar dia dia todas las Objeciones que las diferentes Eps	166	Mediante el sistema Dinamica Gerencial ingresar dia a dia dicha informacion	Area de Cartera	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					167	entregar al área de Auditoráa Médica todas las objecciones	Area de Cartera	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		68	**Radicación del 100% de Cuentas de Cobro en el sistema Dinamica Gerencial**	Radicar Cuentas de Cobro	168	Una vez radicada la Cuenta de cobro en la Ips se Da por recibida	Area de Cartera	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					169	Entregar Informe a presupuesto de la Facturación Radicada	Area de Cartera	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		69	**Reportar de manera mensual al área de Presupuesto el informe de los recaudos .**	Entregar informe mensual de las consignaciones recibidas a que ERP pertence	170	Afectar por cuenta de Cobro, los reconocimientos (facturacion radicada)	Area de Cartera	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		70	**Identifcar el 100% de las Consignaciones que ingresan**	Identificar y Descargar consignaciones que llegan a	171	Conciliar con Tesoreria, contabilidad y presupuesto Mensualmente	Area de Cartera	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

		70	**Consignaciones que ingresan Mensualmente a Tesorería**	Bancos y Tesoreria no logra identificar	172	Identificar las consignaciones recibidas sin tercero	Area de Cartera	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		TESORERIA																	
		71	**Realizar diariamente los Arqueos de Caja al 100% de los facturadores de las diferentes dependencias**	Revision y recaudo del dinero generado por copagos, certificados y ventas de servicios de Salud	173	Revision de Listados Resumen de los libros de caja por Usuario	Tesoreria/Pagaduria	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					174	Verificacion y recaudo del dinero		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		72	**Realizar diariamente las Consignaciones del Recaudo de los arqueos de caja (días hábiles laborales)**	Garantizar el deposito del dinero recaudado en las cuentas bancarias de la entidad.	175	Consignar el dinero recaudado en las cuentas corrientes de la entidad habilitadas para tal fin	Tesoreria/Pagaduria	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		73	**Ejecutar de manera mensual la conciliación bancaria de libros auxiliares con extractos bancarios en un 100%**	Garantizar que los valores registrados en el extracto bancario coincidan con los registrados en el libro auxiliar, teniendo encuenta los descuentos por las entidades bancarias	176	Revision del extracto bancario correspondiente a cada cuenta con respecto a los registros del libro auxiliar	Contabilidad y Pagaduria	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Lograr, mediante la gestión adecuada de los recursos, niveles de eficiencia que contribuyan a la competitividad y sostenibilidad de la Institucion.	Mantener un Equilibrio financiero que permita suplir las necesidades basicas y de inversion de la Institución	**JURIDICA**																	
		74	**Atender oportunamente el 100% los derechos de petición y tutelas allegados a la oficina Juridica**	Brindar respuesta oportunamente a los derechos de peticion y Tutelas generadas	177	Emitir respuesta escrita a los diferentes o derechos de petición y tutelas que se reciban, de manera oportuna de conformidad con la normatividad aplicable, según el asunto.	Area Juridica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		75	**Atender el 100% de los procesos judiciales en los que la Entidad sea parte, en ejercicio de la defensa de sus intereses**	Atender oportunamente los trámites judiciales que requieran acciones de defensa jurídica en los procesos judiciales en los que sea parte la Entidad y mantener actualizada la base de datos	178	Realizar acividades de identificacion y seguimiento procesal a los expedientes judiciales en los que la entidad sea parte	Area Juridica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					179	Liderar las sesiones del Comité de Conciliación, de conformidad con la normatividad aplicable, dejando registro de sus actuaciones.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		76	**Prestar asistencia y asesoría jurídica al 100 % de procesos que soliciten acompañamiento jurídico, atendidos de conformidad con los procedimientos establecidos**	Prestar Asistencia y asesoría jurídica en el desarrollo de los procesos que las áreas y grupos de trabajo soliciten, en ejecución de las labores propias de la institucion	180	Acompañar jurídicamente a los grupos de trabajo de la entidad, en el desarrollo de las actividades de los procesos institucionales	Area Juridica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		77	**Realizar el 100% de las solicitudes de contratación de la entidad, previo cumplimiento de requisitos legales**	Atender oportunamente las solicitudes de contratacion generadas de acuerso a las necesidades de la institucion	181	Verificar el cumplimiento de los requisitos legales, de acuerdo a los requerimientos de personal de la entidad	Area Juridica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					182	Elaboracion y legalizacion de los contratos en base a las solicitudes generadas por la insitucion		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Fortalecer los Procesos organizacionales a través de la Implementacion de adecuados Sistemas de Gestión	Sostener el Sistema de Gestion de Calidad.	**CONTROL INTERNO**																	
		78	**Realizar la Evaluación de desempeño al 100% de los funcionarios de Planta de la Institucion**	Aplicar la normatividad vigente.	183	Autoevaluación de dependencias.	Lideres de dependencias	X	X										
					184	Evaluación de actividades.	Control interno - Talento humano	X	X										
		79	**Realizar seguimiento trimestral al mapa de Riesgos Institucional**	Cumplimiento normatividad	185	Verificar el cumplimiento de las acciones establecidad en el Plan de Austeridad	Control interno	X											
					186	Verificar el cumplimiento de las acciones establecidad en el Mapa de Riesgos Institucional	Control interno				X				X				
		80	**Realizar Seguimiento al 100% de los Planes de mejora suscritos con los entes de vigilancia y control como resultado de auditorias externas**	Verificar la subsanacion de los hallazgos detectados por las auditorias exernas	187	Verficación de la subsanacion de hallazgos	Lideres de las áreas y dependencias		X					X					
					188	Ejecucion de informe de seguimiento	Control interno		X					X					
		81	**Ejecurar en un 85% el Programa de Auditorías de la entidad dispuesto para la Vigencia 2019**	Desarrollar actividades seguimiento y control a los procesos de la entidad.	189	Relación de las auditoría a realizar en la entidad.	Calidad, Meci, Control Interno	X											
					190	Elaboración de plan de mejora	Calidad, Meci, Control Interno		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		82	**Presentar oportunamente el 100% de los Informes requeridos por los diversos entes de control**	Cumplimiento de normatividad atraves del reporte oportune oportuno de los informes requeridos.	191	Elaboracion y reporte de los informes que debe generar el area de Control Interno para los entes de Control.	Control interno		X				X				X		
					192	Retroalimentacion con las areas involucradas de los informes generados				X				X					X	
a de los buyan a la stitucion.		**AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS**																	
		83	**Realizar la respuesta de glosas presentadas por las diferentes ERP en los términos de Ley en un**	Implementar calendario de respuestas de glosas y verificar la fecha de ingreso	193	Evaluar y ejecutar en las fechas establecidas la respuesta de glosas	Auditoria de Cuentas Medicas			X			X			X			X

Lograr, mediante la gestión adecuada recursos, niveles de eficiencia que contri competitividad y sostenibilidad de la In	Mantener un Equilibrio financiero que permita suplir las necesidades basicas y de inversion de la Institución		**100%**																	
		84	**Realizar contestación y radicación a las ratificaciones de glosa en 100%**	Implementar calendario de respuestas de ratificaciones de glosas y verificar la fecha de ingreso	**194**	Evaluar y ejecutar en las fechas establecidas las respuesta de ratificaciones de glosa	Auditoria de Cuentas Medicas			X			X			X			X
		85	**Realizar la contestación , saneamiento y radicación de las devoluciones presentadas por las ERP en 100%**	Implementar calendario de respuestas de ratificaciones de devoluciones y verificar la fecha de ingreso	**195**	Evaluar y ejecutar en las fechas establecidas la respuesta de glosas	Auditoria de Cuentas Medicas			X			X			X			X
		86	**Adelantar la solicitud de citas y realizar las conciliaciones médicas y administrativas con las diferentes ERP en 70%**	Gestionar y solicitar ante las diferentes ERP, la asignación de citas para conciliación administrativa y médica	**196**	Solicitar por correo electrónico, teléfono o presencial de las diferentes citas para conciliación.	Auditoria de Cuentas Medicas			X			X			X			X
Lograr, mediante la gestión adecuada de los recursos, niveles de eficiencia que contribuyan a la competitividad y sostenibilidad de la Institucion.	Mantener un Equilibrio financiero que permita suplir las necesidades basicas y de inversion de la Institución	**COBRO PERSUASIVO Y COACTIVO**																		
		87	**Puesta en marcha del Proceso de cobro Persuasivo y Coactivo en la Institucion**	Fortalecimiento del recaudo de cartera en la institucion a traves de la implementacion del proceso de Cobro Persuasivo y Coactivo en la Institucion	**197**	Incorporacion de proceso de Cobro Persuasivo y Coactivo en el mapa de Procesos de la institucion	Planeacion	X												
					198	Elaboracion y Aprobacion por parte de la Junta Directiva del Reglamento Interno del Recaudo de Cartera	Gerencia		X											
					199	Definicion de perfiles requeridos para la estructuracion del Proceso de Cobro Persuasivo y Coactivo en la institucion	Gerencia		X											
					200	Establecer las etapas de recaudo de cartera persuasiva y coactiva	Equipo Cobro Persuasivo y Coactivo			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
					201	Determinacion de los criterios para la clasificacion de cartera sujeta al procedimiento de cobro coactivo	Equipo Cobro Persuasivo y Coactivo			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X