




**ESE Hospital**  
**San Juan de Dios**  
Santa Fe de Antioquia

PLAN DE DESARROLLO 2021-2024  
“UNA RUTA HACIA LA HUMANIZACIÓN”

**PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023**  
**ANEXO DEL ACUERDO 01 DE 2023**


CLAUDIA MARÍA CALDERÓN RUEDA  
**GERENTE**

**2023**

	<b>PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023</b>	<b>CÓDIGO: PD-PD-PN-06</b>
		<b>VERSIÓN: 03</b>
		<b>FECHA: ENERO 2023</b>
		<b>PÁGINA 2 DE 28</b>

## CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN .....	3
2. PLATAFORMA ESTRATÉGICA DE LA ESE .....	3
2.1 PRINCIPIOS Y VALORES:.....	3
2.2 MISIÓN .....	4
2.3 VISIÓN.....	4
2.4 POLÍTICAS: .....	4
3. MAPA ESTRATÉGICO .....	7
4. LÍNEAS Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PLAN DE DESARROLLO .....	8
4.1 LÍNEA ESTRATÉGICA 1: NUESTROS COLABORADORES .....	8
4.2 LÍNEA ESTRATÉGICA 2: NUESTRO MODELO DE GESTIÓN .....	8
4.3 LÍNEA ESTRATÉGICA 3: NUESTRA INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍA .....	8
4.4 LÍNEA ESTRATÉGICA 4: NUESTRO MODELO DE SERVICIOS .....	9
4.5 LÍNEA ESTRATÉGICA 5: NUESTRAS FINANZAS .....	9
5. CONTENIDO DEL PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023 .....	9

 <p><b>ESE Hospital</b> San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia</p>	<p>PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023</p>	<p>CÓDIGO: PD-PD-PN-06</p>
		<p>VERSIÓN: 03</p>
		<p>FECHA: ENERO 2023</p>
		<p>PÁGINA 3 DE 28</p>

## 1. INTRODUCCIÓN

De conformidad con la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo (Ley 152 de 1994), la Nación, las entidades territoriales y los organismos públicos de todo orden, deben tener un Plan de Desarrollo que garantice el uso eficiente de los recursos y el desempeño adecuado de las funciones.

En cumplimiento de esta disposición legal, la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia formuló el Plan de desarrollo para el periodo 2021-2024, aprobado por la Junta Directiva mediante el Acuerdo 01 del 6 de marzo de 2021.

La misma ley estableció que el Plan de desarrollo estará conformado por una parte general y un Plan de inversiones; la primera incluye los objetivos, la metas, las estrategias, las políticas y los medios e instrumentos. La parte de inversiones incluye la proyección de recursos financieros, los programas, proyectos y medios para su ejecución.


Por lo anterior, la ESE formuló y presentó a la Junta Directiva el Plan de acción para la vigencia 2023, acorde con el Plan de desarrollo aprobado para el periodo 2021-2024. Dicho plan se articula al contenido general o estratégico y describe los proyectos, actividades, responsables, cronograma y presupuesto para la presente vigencia. Este Plan fue aprobado mediante el Acuerdo 01 de 2023.

## 2. PLATAFORMA ESTRATÉGICA DE LA ESE

### 2.1 PRINCIPIOS Y VALORES:

**RESPECTO:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición

**DILIGENCIA:** Cumpló con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza, y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.

 <p><b>ESE Hospital</b> San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia</p>	<p>PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023</p>	<p>CÓDIGO: PD-PD-PN-06</p>
		<p>VERSIÓN: 03</p>
		<p>FECHA: ENERO 2023</p>
		<p>PÁGINA 4 DE 28</p>

**JUSTICIA:** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las demás personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

**COMPROMISO:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.

**HONESTIDAD:** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, siempre favoreciendo el interés general.

## 2.2 MISIÓN

Somos una organización prestadora de servicios de salud que satisface necesidades de atención integral a los usuarios, en promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; mediante tecnología avanzada, un equipo humano competente, comprometido con la calidad, integridad y humanización, con rentabilidad social y búsqueda permanente de la sostenibilidad financiera y ambiental, contribuyendo al bienestar de la población.


## 2.3 VISIÓN

Para el año 2028 seremos una organización reconocida por la calidad y humanización en la prestación de servicios de salud de baja y mediana complejidad, con solidez financiera, tecnología de punta y sostenibilidad ambiental.

## 2.4 POLÍTICAS:

A continuación, se relacionan las declaraciones de las principales políticas institucionales:

**POLITICA DE CALIDAD:** “La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Santa fe de Antioquia, se compromete con usted y su familia a brindarles servicios de salud soportados en una atención con calidad, oportunidad, accesibilidad, seguridad y eficiencia, orientándolos a l avance continuo para satisfacer sus necesidades y expectativas; mediante la influencia de los valores y principios de nuestra institución con la disponibilidad de tecnología e infraestructura apropiada”.

 <p><b>ESE Hospital</b> San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia</p>	<b>PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023</b>	<b>CÓDIGO: PD-PD-PN-06</b>
		<b>VERSIÓN: 03</b>
		<b>FECHA: ENERO 2023</b>
		<b>PÁGINA 5 DE 28</b>

**POLÍTICA DE OPERACIÓN POR PROCESOS:** “Como hospital nos comprometemos a acoger un modelo de operación por procesos que sirva para consolidar la empresa como sistema y defina los flujos de trabajo, las medidas de diseño de las actividades y las tareas requeridas para dar cumplimiento a los objetivos estratégicos institucionales”.


**POLÍTICA DE GESTIÓN DE RIESGOS:** La institución establece su compromiso frente al control de los riesgos que puedan afectar la seguridad del paciente y/o sus funcionarios, la prestación del servicio y la operación de los procesos; para ello implementa un modelo de gestión de riesgos y eventos adversos, cuyas acciones van orientadas a evitar, reducir, compartir y asumir los riesgos relacionados con el desarrollo de sus proceso, que pueden afectar negativamente a las personas, las instalaciones y los bienes de la institución”.

**POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:** “Nos comprometemos a brindar seguridad al paciente como un componente fundamental de la calidad en la prestación de servicios en salud, disponiendo de todos nuestros recursos y sembrando entre los usuarios, sus familias y colaboradores la cultura de seguridad, con el fin de identificar, prevenir y gestionar los riesgos y eventos adversos que resultan del proceso de atención”.

**POLÍTICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL:** “El hospital asume la responsabilidad social de forma voluntaria, como estrategia asociada a la búsqueda de buenas prácticas empresariales, la promoción de un comportamiento ético, el respeto al medio ambiente, las buenas relaciones internas, el aumento de la calidad de vida y el estímulo por los derechos básicos de las personas; es por ello que implementa acciones que redunden no solo en el crecimiento económico institucional, sino en el progreso social y el desarrollo sostenible”.

**POLÍTICA DE INCLUSIÓN:** “Nos comprometemos a hacer efectivo el derecho de igualdad de oportunidades para todos los niños, niñas, jóvenes y adultos, independiente de sus características personales, socioeconómicas o culturales, garantizando el acceso a los servicios de salud para toda la población afectada por la violencia, población étnica, población con necesidades educativas especiales por su condición de discapacidad, población rural y población joven y adulta iletrada”.

**POLÍTICA DE PRIORIZACIÓN DE USUARIOS:** “Las directivas del hospital San Juan de Dios de Santa fe de Antioquia, y el personal en general se

 <p><b>ESE Hospital</b> San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia</p>	<b>PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023</b>	<b>CÓDIGO: PD-PD-PN-06</b>
		<b>VERSIÓN: 03</b>
		<b>FECHA: ENERO 2023</b>
		<b>PÁGINA 6 DE 28</b>

comprometen a priorizar la atención de los usuarios para asegurar la accesibilidad y oportunidad en la atención, teniendo en cuenta en primera instancia la condición de salud del paciente y como segundo criterio de calificación su condición de vulnerabilidad”.

Las condiciones de vulnerabilidad tenidas en cuenta en la ESE para la priorización de la atención de los pacientes son en su orden:


- Atención de infantes menores de un año
- Atención de adultos mayores de 60 años
- Atención de mujeres gestantes
- Atención de usuarios con algún tipo de discapacidad.

**POLÍTICA DE CONFIDENCIALIDAD Y PRIVACIDAD:** “Basamos nuestra atención, en el respeto a la dignidad humana y al secreto profesional y reconocemos que la privacidad y la protección de la información personal de todos nuestros usuarios es importante, por eso nos comprometemos a garantizar su reserva y custodia, utilizando diversos procedimientos y tecnologías de seguridad que nos ayudan a proteger su información del acceso, revelación y uso no autorizado”.

**POLÍTICA AMBIENTAL:** “El hospital reconoce el medio ambiente como un principio básico por ello se compromete a asegurar su protección y proporcionar el marco en el que deben desarrollarse las actividades para garantizar a las partes interesadas el cumplimiento de los requisitos definidos en el Programa Ambiental”.

**POLÍTICA DE BUEN TRATO Y COMUNICACIÓN ASERTIVA CON EL USUARIO Y/O PACIENTE:** “Es compromiso de todos los funcionarios que laboran en la ESE, la construcción de relaciones interpersonales basadas en una comunicación efectiva y asertiva y el trato cordial y respetuoso. La información suministrada a los usuarios y las partes interesadas de la empresa se realiza en cumplimiento de los lineamientos previamente establecidos desde cada proceso de atención y se hace de forma clara, veraz y oportuna”.

**POLÍTICA DE LACTANCIA MATERNA:** “Como institución Certificada como IAMI que brinda servicios de salud a madres e hijos, la ESE se compromete a apoyar la lactancia materna y la atención integral de las familias gestantes, las madres y los niños y niñas”.

 <p><b>ESE Hospital</b> San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia</p>	<b>PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023</b>	<b>CÓDIGO: PD-PD-PN-06</b>
		<b>VERSIÓN: 03</b>
		<b>FECHA: ENERO 2023</b>
		<b>PÁGINA 7 DE 28</b>


**POLÍTICA DE DESARROLLO INTEGRAL DE TALENTO HUMANO:** “En materia de talento humano la organización se compromete a cumplir con la normativa legal y reglamentaria aplicable y a propiciar condiciones para el bienestar laboral y el desarrollo de las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de sus servidores, a fin de que su desempeño laboral ayude a generar satisfacción y confianza de las partes interesadas y contribuya al logro de los objetivos y metas institucionales”.

**POLÍTICA DE INTEGRIDAD Y TRANSPARENCIA:** “La ESE como entidad pública y entidad prestadora de servicios de salud, adopta y se compromete con la política de integridad y transparencia como uno de los pilares de la función institucional, entendiendo que la corrupción no solo pone en riesgo el desarrollo institucional y la confianza de las partes interesadas, sino que adicionalmente puede impactar de manera directa o indirecta en la seguridad del paciente”.

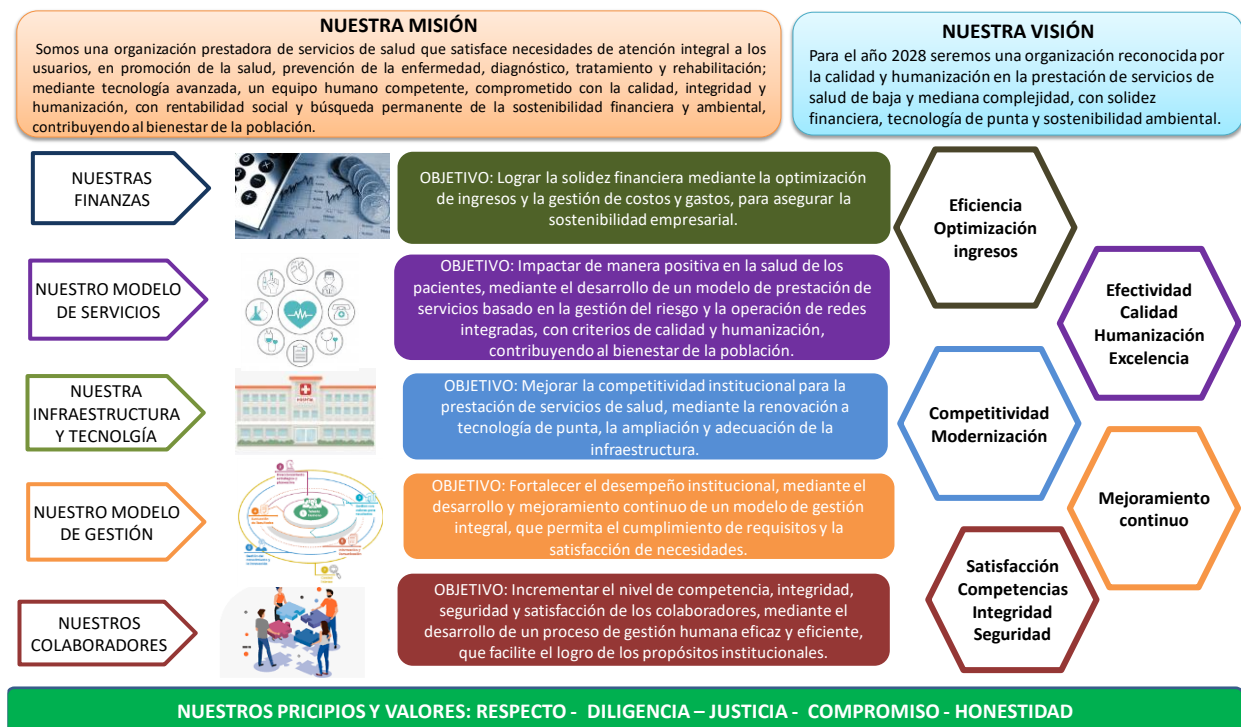
**POLÍTICA DE GESTIÓN TECNOLÓGICA:** “El hospital se compromete a trabajar en la adquisición, manejo y uso adecuado de la tecnología buscando la mejor gestión del recurso tecnológico, basado en los aportes que ésta brinda en el diagnóstico, tratamiento y recuperación del paciente, evaluando los riesgos que se pueden producir en el paciente y el personal que la maneja e incluyendo en el plan de inducción, entrenamiento y capacitación el adecuado manejo de esta”.

**POLÍTICA DE GESTIÓN FINANCIERA:** “Teniendo en cuenta que la misión estratégica institucional es la prestación de servicios de salud con altos estándares de calidad y seguridad para el paciente y que el desempeño organizacional se orienta al mejoramiento continuo y la satisfacción de sus clientes; es necesario que la ESE se comprometa con la generación de rentabilidad financiera a través de la venta de servicios y el excelente manejo del recaudo de cartera de tal forma que se pueda garantizar el crecimiento económico y la auto sostenibilidad de la empresa en el tiempo”.

### 3. MAPA ESTRATÉGICO

	<b>PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023</b>	<b>CÓDIGO: PD-PD-PN-06</b>
		<b>VERSIÓN: 03</b>
		<b>FECHA: ENERO 2023</b>
		<b>PÁGINA 8 DE 28</b>

### MAPA ESTRATÉGICO



## 4. LÍNEAS Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PLAN DE DESARROLLO

### 4.1 LÍNEA ESTRATÉGICA 1: NUESTROS COLABORADORES


**OBJETIVO ESTRATÉGICO:** Incrementar el nivel de competencia, integridad, seguridad y satisfacción de los colaboradores, mediante el desarrollo de un proceso de gestión humana eficaz y eficiente, que facilite el logro de los propósitos institucionales.

### 4.2 LÍNEA ESTRATÉGICA 2: NUESTRO MODELO DE GESTIÓN

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:** Fortalecer el desempeño institucional, mediante el desarrollo y mejoramiento continuo de un modelo de gestión integral, que permita el cumplimiento de requisitos y la satisfacción de necesidades.

### 4.3 LÍNEA ESTRATÉGICA 3: NUESTRA INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍA



 <p><b>ESE Hospital</b> San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia</p>	<p>PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023</p>	<p><b>CÓDIGO: PD-PD-PN-06</b></p>
		<p><b>VERSIÓN: 03</b></p>
		<p><b>FECHA: ENERO 2023</b></p>
		<p><b>PÁGINA 9 DE 28</b></p>

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:** Mejorar la competitividad institucional para la prestación de servicios de salud, mediante la renovación a tecnología de punta, la ampliación y adecuación de la infraestructura.

#### 4.4 LÍNEA ESTRATÉGICA 4: NUESTRO MODELO DE SERVICIOS

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:** Impactar de manera positiva en la salud de los pacientes, mediante el desarrollo de un modelo de prestación de servicios basado en la gestión del riesgo y la operación de redes integradas, con criterios de calidad y humanización, contribuyendo al bienestar de la población.

#### 4.5 LÍNEA ESTRATÉGICA 5: NUESTRAS FINANZAS

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:** Lograr la solidez financiera mediante la optimización de ingresos y la gestión de costos y gastos, para asegurar la sostenibilidad empresarial.

### 5. CONTENIDO DEL PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023

LÍNEA ESTRATÉGICA 1: NUESTROS COLABORADORES					PROGRAMA: GESTIÓN ESTRATÉGICA DEL TALENTO HUMANO.						PRESUPUESTO			
OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	META AÑO 2023	PROYECTO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2	FECHA INICIO	FECHA FINAL.	RUBRO	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS DE GESTIÓN	
Incrementar el nivel de competencia, integridad, seguridad y satisfacción de los colaboradores, mediante el desarrollo de un proceso de gestión humana eficaz y eficiente, que facilite el logro de los propósitos institucionales.	Desarrollo de las Competencias e Integridad.	Proporción de cumplimiento del plan estratégico de talento humano.	Número de actividades ejecutadas para la gestión estratégica de talento humano x 100 / Total actividades programadas para la gestión estratégica de talento humano.	≥80%	Plan estratégico de talento humano	Actualizar el diagnóstico de la gestión estratégica de talento humano.	Profesional Universitario gestión del Talento humano	Profesional Universitario apoyo Talento humano.	3/01/2023	15/01/2023	2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 - 2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.01.001.08.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03	106.343.257	0	
						Actualizar el Plan estratégico de talento humano.	Profesional Universitario gestión del Talento humano	Profesional Universitario apoyo Talento humano.	15/01/2023	31/01/2023				
						Actualizar y socializar el Plan anual de previsión de recurso humano.	Profesional Universitario gestión del Talento humano	Profesional Universitario apoyo Talento humano.	15/01/2023	31/01/2023				
						Actualizar y socializar el Plan anual de vacantes.	Profesional Universitario gestión del Talento humano	Profesional Universitario apoyo Talento humano.	15/01/2023	31/01/2023				
						Socializar el Plan estratégico de talento humano.	Profesional Universitario gestión del Talento humano	Profesional Universitario apoyo Talento humano.	1/02/2023	28/02/2023				
						Realizar seguimiento y evaluación al Plan estratégico de talento humano.	Profesional Universitario gestión del Talento humano	Profesional Universitario apoyo Talento humano.	1/04/2023	31/12/2023				
	Proporción de cumplimiento del plan de capacitaciones.	Proporción de funcionarios con cumplimiento de competencias obligatorias por habilitación.	Proporción de cobertura en la inducción a personal nuevo.	Número de funcionarios encuestados con nivel satisfactorio de interiorización del código de integridad.	≥80%	Plan de capacitaciones	Realizar diagnóstico de necesidades de capacitación para el año.	Profesional Universitario gestión del Talento humano	Profesional Universitario apoyo Talento humano.	3/01/2023	15/01/2023	2.1.2.02.02.009.905	45.200.000	0
							Formular el Plan institucional de capacitaciones	Profesional Universitario gestión del Talento humano	Profesional Universitario apoyo Talento humano.	15/01/2023	31/01/2023			
							Socializar el Plan institucional de capacitaciones	Profesional Universitario gestión del Talento humano	Profesional Universitario apoyo Talento humano.	1/02/2023	28/02/2023			
							Realizar seguimiento y evaluación al Plan institucional de capacitaciones (Plataforma PEC).	Profesional Universitario gestión del Talento humano	Profesional Universitario apoyo Talento humano.	1/04/2023	31/12/2023			
							Realizar actividades de activación y fomento del código de integridad.	Profesional Universitario gestión del Talento humano	Profesional Universitario apoyo Talento humano.	1/03/2023	30/06/2023			
	Proporción de funcionarios con nivel satisfactorio de interiorización del código de integridad.				≥50%		Diseñar y aplicar instrumento para evaluar la percepción del código de integridad.	Profesional Universitario gestión del Talento humano	Profesional Universitario apoyo Talento humano.	1/07/2023	31/06/2023			
							Analizar resultados de percepción de integridad y formular plan de mejora.	Profesional Universitario gestión del Talento humano	Profesional Universitario apoyo Talento humano.	1/09/2023	31/12/2023			
	Gestión de estímulos	Proporción de cumplimiento del plan de bienestar e incentivos		Número de actividades de bienestar e incentivos ejecutadas x 100 / Total actividades de bienestar e incentivos programadas.	≥80%	Plan de bienestar e incentivos	Realizar diagnóstico de necesidades de bienestar e inventivos para el año.	Profesional Universitario gestión del Talento humano	Comité de bienestar social	3/01/2023	15/01/2023	2.1.2.02.02.006.603	258.423.658	0
Formular el Plan de bienestar e inventivos.							Profesional Universitario gestión del Talento humano	Comité de bienestar social	15/01/2023	31/01/2023				
Socializar el Plan de bienestar e inventivos.							Profesional Universitario gestión del Talento humano	Comité de bienestar social	1/02/2023	28/02/2023				
Realizar seguimiento y evaluación al Plan de bienestar e inventivos.							Profesional Universitario gestión del Talento humano	Comité de bienestar social	1/06/2023	31/12/2023				
Seguridad y salud laboral	Proporción de cumplimiento del plan anual de seguridad y salud en el trabajo.		Número de actividades de seguridad y salud en el trabajo ejecutadas x 100 / Total actividades de seguridad y salud en el trabajo programadas.	≥80%	Plan de seguridad y salud en el trabajo	Formular el Plan anual de seguridad y salud en el trabajo.	Profesional área de la salud SST	COPASST	15/01/2023	31/01/2023	2.1.3.07.02.031	55.177.900	0	
						Realizar seguimiento y evaluación al Plan de seguridad y salud en el trabajo.	Profesional área de la salud SGSST	COPASST	1/04/2023	31/12/2023				



## PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023

CÓDIGO: PD-PD-PN-06

VERSIÓN: 03

FECHA: ENERO 2023

PÁGINA 11 DE 28

LÍNEA ESTRATÉGICA 2: NUESTRO MODELO DE GESTIÓN					PROGRAMA: SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN						PRESUPUESTO		
OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	META AÑO 2023	PROYECTO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RUBRO	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS DE GESTIÓN
Fortalecer el desempeño institucional, mediante el desarrollo y mejoramiento continuo de un modelo de gestión integral, que permita el cumplimiento de requisitos y la satisfacción de necesidades.	Diferenciar la prestación del servicio por su calidad y enfoque de humanización.	Proporción de cumplimiento del plan operativo anual de humanización.	Número de actividades de humanización ejecutadas x 100 / Total actividades de humanización programadas.	≥80%	Programa de humanización	Realizar reuniones del comité de humanización.	Líder institucional de calidad	Profesional de apoyo de calidad	3/01/2023	31/01/2023	2.1.2.02.02.009.902	79.108.294	0
						Formular un plan operativo para la política de humanización.	Grupo o comité de humanización.	Líder institucional de calidad	1/01/2023	31/01/2023			
						Implementar un plan operativo para la política de humanización.	Grupo o comité de humanización.	Líder institucional de calidad	1/02/2023	31/12/2023			
						Realizar seguimiento y evaluación al Plan operativo de humanización.	Grupo o comité de humanización.	Líder institucional de calidad	1/04/2023	31/12/2023			
		Proporción de cumplimiento de auditorías internas.	Número de auditorías internas ejecutadas x 100 / Total auditorías internas programadas.	≥80%	Mantenimiento de la certificación en el sistema de gestión de calidad	Formular el Programa de auditoría interna.	Asesor de control interno	Profesional de apoyo de calidad	1/02/2023	28/02/2023	2.1.2.02.02.009.902 - 2.1.2.02.02.008.803 - 2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 - 2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.01.001.08.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03	23.391.000	0
						Ejecutar el Programa de auditoría interna.	Asesor de control interno	Profesional de apoyo de calidad	1/02/2023	31/12/2023			
						Formular e implementar un plan de acción para la oficina de control interno.	Asesor de control interno		1/01/2023	31/01/2023			
						Implementar planes de mejora para las No Conformidades de las auditorías del ICONTEC y de auditorías internas.	Profesional de apoyo de calidad	Líder institucional de calidad	1/01/2023	31/12/2023			
		Proporción de incremento de la calificación en el sistema único de acreditación.	(Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia/ Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior)-1*100	≥5%	Programa de auditoría para mejoramiento de la calidad PAMEC	Realizar sensibilización a todo el personal y capacitación a líderes en PAMEC.	Profesional de apoyo de calidad	Líder institucional de calidad	4/01/2023	28/02/2023	2.1.2.02.02.009.902 - 2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 - 2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.01.001.08.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03	45.516.400	0
						Formular e implementar la ruta crítica PAMEC.	Profesional de apoyo de calidad	Líder institucional de calidad	4/01/2023	31/12/2023			
		Proporción de ejecución del plan de mejora con enfoque de acreditación.	Número de actividades de mejora con enfoque de acreditación ejecutadas x 100 / Total actividades de mejora con enfoque de acreditación programadas.	≥90%	Cumplimiento de estándares de acreditación	Realizar seguimiento y evaluación al desarrollo del PAMEC.	Profesional de apoyo de calidad	Líder institucional de calidad	1/06/2023	31/12/2023	2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03	19.164.800	0
						Realizar autoevaluación en estándares de habilitación para cada uno de los servicios inscritos en el REPS.	Profesional de apoyo de calidad	Líder de cada servicio	1/02/2023	31/05/2023			
Proporción de servicios inscritos en el REPS con autoevaluación en la vigencia.	Número de servicios inscritos en el REPS a los que se les realizó autoevaluación con estándares de habilitación vigentes en la vigencia x 100 / Total de servicios inscritos en el REPS.	≥90%	Cumplimiento de estándares de habilitación.	Formular el plan de cumplimiento según los resultados de la autoevaluación en estándares de habilitación	Profesional de apoyo de calidad	Líder de cada servicio	1/02/2023	31/05/2023	2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.2.02.02.009.902 - 2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 - 2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.01.001.08.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03	19.164.800	0		
				Mantener actualizado el registro de los servicios en el REPS.	Profesional de apoyo de calidad	Líder institucional de calidad	1/01/2023	31/12/2023					

**PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023**

**CÓDIGO: PD-PD-PN-06**

**VERSIÓN: 03**

**FECHA: ENERO 2023**

**PÁGINA 12 DE 28**

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	META AÑO 2023	PROYECTO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RUBRO	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS DE GESTIÓN	
	Reorganización institucional y fortalecimiento de procesos.	Cumplimiento en el reporte de la evaluación del modelo integrado de planeación y gestión MIPG (Furag).	Reporte de la evaluación al Modelo integrado de Planeación y gestión a través del FURAG o aplicativo que sea dispuesto por DAFP. Una por jefe de Planeación y otro por Jefe de control interno.	2	Modelo Integrado de Planeación y Gestión.	Actualizar los autodiagnósticos y planes de mejoramiento para las políticas del Modelo integrado de planeación y gestión MIPG.	Gerente (responsable de planeación)	Líderes de políticas MIPG	1/02/2023	31/12/2023	2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.2.02.02.008.802 - 2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 - 2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.01.001.08.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03	121.175.550	0	
						Realizar el reporte de la evaluación del Modelo integrado de planeación y gestión MIPG a través del FURAG o instrumento que defina función pública.	Asesor de control interno	Responsable de planeación	1/02/2023	28/02/2023				
						Formular el plan mejoramiento según resultado de evaluación de MIPG en reporte FURAG.	Líderes de procesos	Gerente (responsable de planeación)	1/02/2023	28/02/2023				
	Proyecto de reorganización ejecutado	Proyecto de reorganización ejecutado	1	Proyecto de reorganización ejecutado		Modelo Integrado de Planeación y Gestión.	Implementar las recomendaciones del estudio técnico de reorganización institucional.	Gerente	Subdirección administrativa	1/01/2023	31/12/2023	2.1.2.02.02.008.802 - 2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 - 2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.01.001.08.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03	279.723.502	0
							Evaluar indicadores de impacto del programa por lo menos en aspectos financieros.	Gerente	Subgerente	31/03/2022	31/12/2023			
	Utilización de información de Registro individual de prestaciones - RIPS	Número de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE a la Junta Directiva con base en RIPS en la vigencia.	≥4	Número de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE a la Junta Directiva con base en RIPS en la vigencia.		Gestión de la información	Capacitación al personal médico en la calidad y registro de la información (RIPS)	Líder de sistemas de información	Subgerencia científica	1/03/2022	31/03/2022	2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.2.02.02.008.802 - 2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 - 2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.01.001.08.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03	151.148.800	0
							Generar trimestralmente informe de gestión basado en RIPS.	Líder de sistemas de información	Subgerencia científica	1/01/2022	31/12/2022			
							Revisar y actualizar el proceso y procedimientos de Gestión de Sistemas de Información.	Líderes de procesos y líder de sistema de información	Líder institucional de calidad	1/04/2022	31/05/2022			
							Implementar un cuadro de mando para evaluar la gestión de la ESE, a través de una plataforma de inteligencia de negocios.	Líder de sistemas de información	Equipo asignado	1/01/2023	31/12/2023			
							Analizar resultados de los indicadores y definir planes de mejoramiento cuando no cumpla metas.	Líderes de procesos	Subgerentes	1/01/2023	31/12/2023			
							Actualizar y socializar con los líderes de procesos el cronograma de reportes ante los organismos de vigilancia y control.	Líder de sistemas de información	Líderes de procesos	1/02/2023	28/02/2023			
	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente.	No Cumple	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente.		Gestión de la información	Realizar oportunamente los diferentes reportes de información ante los organismos de vigilancia y control.	Líder de sistemas de información	Líderes de procesos	1/01/2023	31/12/2023	2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03	151.148.800	0
Seguimiento permanente al reporte de informes a los diferentes organismos de vigilancia y control.							Líder de sistemas de información	Subgerentes	1/01/2023	31/12/2023				
Realizar seguimiento mensual al reporte de informes a los diferentes organismos de vigilancia y control.							Asesor de control interno	Revisor fiscal	1/01/2023	31/12/2023				
Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya.	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente.	Cumplimiento	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente.		Gestión de la información	Realizar oportunamente los diferentes reportes de información ante los organismos de vigilancia y control.	Líder de sistemas de información	Líderes de procesos	1/01/2023	31/12/2023	2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03	151.148.800	0	
						Seguimiento permanente al reporte de informes a los diferentes organismos de vigilancia y control.	Líder de sistemas de información	Subgerentes	1/01/2023	31/12/2023				

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	META AÑO 2023	PROYECTO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RUBRO	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS DE GESTIÓN
		Proporción de cumplimiento en la entrega de correspondencia externa	Número de correspondencias externas entregadas oportunamente x 100 / Total de correspondencia externa recibida.	≥98%	Programa de gestión documental (TRD, TVD, PINAR, SIC).	Gestionar aprobación de tablas de retención documental TRD.	Líder de gestión documental.	Gerente	1/02/2023	31/12/2023	2.1.2.02.01.003.007 - 2.1.2.02.02.008.802 - 2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.1.01.01.001.04 - 2.1.1.01.01.001.05 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 - 2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.01.001.08.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03	460.591.570	
		Proporción de ejecución del Plan institucional de archivos PINAR	Numero de actividades ejecutadas del PINAR x 100 / Total actividades programadas	≥70%		Realizar capacitación en organización documental para líderes de dependencias.	Líder de gestión documental.	Líder de talento humano	1/03/2023	31/12/2023			
						Revisar y actualizar Plan institucional de archivos PINAR.	Líder de gestión documental.	Responsable de planeación	1/01/2023	31/01/2023			
						Gestionar la implementación del Plan institucional de archivos.	Líder de gestión documental.	Líder de procesos	1/01/2023	31/01/2023			
	Fortalecer el Mercadeo de imagen y servicios institucionales.	Proporción de satisfacción global del usuario.	Número de usuarios satisfechos x 100 / Total usuarios encuestados	≥90%	Plan de fortalecimiento de la información y atención al usuario.	Actualizar diagnósticos necesario para el Plan anticorrupción y de atención al ciudadano PAAC.	Responsable de planeación	Líder del SIAU	1/01/2023	31/01/2023	2.1.2.02.02.009.902	63.155.700	0
		Proporción de cumplimiento en respuesta oportuna a PQRS.	Número de PQRS respondidas dentro del plazo establecido por norma x 100 / Total PQRS radicadas y respondidas.	≥90%		Formular e implementar el PAAC.	Responsable de planeación	Líder de procesos	1/01/2023	31/01/2023			
		Proporción de cumplimiento de Plan de participación social en salud.	Número de actividades ejecutadas del plan de participación social en salud x 100 / Total de actividades programadas en el plan de participación social en salud	>80%		Realizar seguimiento cuatrimestral al PAAC.	Asesor de control interno	Líder de procesos	1/04/2023	31/12/2023			
						Actualizar e implementar el Plan de participación social en salud.	Líder del SIAU	Líder de procesos	1/01/2023	31/01/2023			
	Proporción de cumplimiento del Plan de mercadeo y comunicaciones.				Plan de comunicaciones y mercadeo	Reportar al Ministerio el Plan de participación social en salud y su seguimiento.	Líder de sistemas de información	Líder del SIAU	1/02/2023	20/02/2023	2.1.2.02.02.008.802	65.257.500	0
						Diseñar o actualizar el Plan de comunicaciones y mercadeo.	Gerente	Líder de comunicaciones	1/01/2023	31/12/2023			
						Gestionar la implementación del Plan de comunicaciones y mercadeo.	Líder de comunicaciones	Equipo de comunicaciones	1/01/2023	31/12/2023			
						Realizar seguimiento al plan de comunicaciones y mercadeo.	Gerente	Líder de comunicaciones	1/01/2023	31/12/2023			

LÍNEA ESTRATÉGICA 3: NUESTRA TECNOLOGÍA E INFRAESTRUCTURA					PROGRAMA: MODERNIZACIÓN TECNOLÓGICA Y DE INFRAESTRUCTURA						PRESUPUESTO				
OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	META AÑO 2023	PROYECTO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RUBRO	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS DE GESTIÓN		
Mejorar la competitividad institucional para la prestación de servicios de salud, mediante la renovación a tecnología de punta, la ampliación y adecuación de la infraestructura.	Gestión de recursos de cofinanciación para mejorar la infraestructura.	Número de proyectos presentados para la gestión de recursos.	Sumatoria de proyectos presentados para gestionar recursos de cofinanciación.	≥ 1	Formulación y gestión de proyectos para cofinanciación	Identificar las necesidades de desarrollo del hospital.	Gerente	Subgerentes	1/01/2023	31/12/2023	2.1.2.02.02.008.802	10.000.000	0		
						Identificar las fuentes posibles de cofinanciación de proyectos para el hospital.	Gerente	Subgerentes	1/01/2023	31/12/2023					
						Formular los proyectos y gestionarlos ante la entidad correspondiente.	Gerente	Subgerentes	1/01/2023	31/12/2023					
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de obras	Número de proyectos de obras terminadas - gestionadas x 100/ Total de proyectos de obras programadas.	100%	Suministro, transporte e instalación de equipos especializados de aire acondicionado para el bloque etapa II de Cx.	Liquidar el contrato de suministro, transporte e instalación de equipos especializados de aire acondicionado	Gerente	Asesor jurídico de contratación	1/01/2023	31/03/2023	2.1.2.02.02.008.802 - 2.3.2.01.01.002.102.01	0	269.214.179		
							Ejecución del proyecto de construcción de tanques de agua.	Contratar la construcción de tanques de agua.	Gerente	Asesor jurídico de contratación	1/02/2023	31/12/2023	2.1.2.02.02.008.802	64.548.768	452.938.913
								Realizar seguimiento al contrato Construcción de tanques de agua.	Gerente	Asesor jurídico de contratación	1/02/2023	31/12/2023			
								Liquidar contrato para construcción de tanques de agua.	Gerente	Asesor jurídico de contratación	1/02/2023	31/12/2023			
							Construcción muro medianero segunda etapa del bloque de cirugía (áreas comunes)	Contratar construcción muro medianero entre escuela y centro de salud en Llano Bolívar.	Gerente	Asesor jurídico de contratación	1/02/2023	31/12/2023	2.1.2.02.02.008.802	59.500.000	0
									Ejecución del proyecto de mejoramiento de la zona de residuos sólidos.	Liquidar contrato, segunda etapa del bloque de cirugía (áreas comunes).	Gerente	Asesor jurídico de contratación	1/02/2023	31/03/2023	2.1.2.02.02.008.802 - 2.3.2.01.01.002.102.01
		Contratar la construcción de la obra para mejoramiento de la zona de residuos sólidos.	Gerente	Asesor jurídico de contratación	1/02/2023	31/12/2023				2.1.2.02.02.008.802	40.811.400	269.302.600			
		Realizar seguimiento a la ejecución contractual del mejoramiento de la zona de residuos sólidos.	Gerente	Asesor jurídico de contratación	1/02/2023	31/12/2023									
		Liquidar contratos de mejoramiento de la zona de residuos sólidos.	Gerente	Asesor jurídico de contratación	1/02/2023	31/12/2023									



## PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023

CÓDIGO: PD-PD-PN-06

VERSIÓN: 03

FECHA: ENERO 2023

PÁGINA 15 DE 28

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	META AÑO 2023	PROYECTO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2	FECHA INICIO	FECHA FINAL.	RUBRO	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS DE GESTIÓN
					Gestión de proyecto para la construcción de Unidad de Cuidados especiales UCE y aplicación de hospitalización	Gestionar el proyecto para la financiación ante la entidad correspondiente.	Gerente	Subgerentes	1/02/2023	31/12/2023	2.1.2.02.02.008.802	86.000.000	644.000.000
				Gestionar proyecto para la dotación necesaria de la UCE y ampliación de hospitalización.		Gerente	Subdirección administrativa	1/02/2023	31/12/2023				
				Realizar seguimiento a la gestión del proyecto UCE y ampliación de hospitalización.		Gerente	Subdirección administrativa	1/02/2023	31/12/2023				
				Dotación de las unidades de UCE y UCE.		Gerente	Subdirección administrativa	1/02/2023	31/12/2023	741.000.000		1.729.000.000	
					Gestión de proyecto para construcción perimetral y cubierta termoacústica para segundo piso del bloque de cirugía.	Gestionar el proyecto para la construcción perimetral y cubierta termoacústica para segundo piso del bloque de cirugía.	Gerente	Subgerentes	1/02/2023	31/12/2023	2.3.2.01.01.002.102.01	29.000.000	261.000.000
				Realizar seguimiento a la gestión de proyecto para la construcción perimetral y cubierta termoacústica para segundo piso del bloque de cirugía.		Gerente	Subdirección administrativa	1/02/2023	31/12/2023				
				Realizar la gestión contractual del proyecto, condicionado a los recursos para financiación del proyecto.		Gerente	Subdirección administrativa	1/02/2023	31/12/2023				
					Certificación RETIE para las redes eléctricas.	Contratar la Certificación en el Reglamento técnico de instalaciones eléctricas - RETIE.	Gerente	Subgerente administrativa	1/02/2023	31/12/2023	2.3.2.01.01.002.102.01	600.000.000	0
				Realizar seguimiento a la Certificación en el Reglamento técnico de instalaciones eléctricas - RETIE.		Gerente	Subgerente administrativa	1/02/2023	31/12/2023				
				Liquidar contrato para la Certificación en el Reglamento técnico de instalaciones eléctricas - RETIE.		Gerente	Subgerente administrativa	1/02/2023	31/12/2023				
					Gestión de proyecto para construcción de laboratorio clínico.	Gestionar el proyecto para la construcción del laboratorio en el segundo piso del bloque de cirugía.	Gerente	Subgerentes	1/02/2023	31/12/2023	2.3.2.01.01.002.102.01	72.000.000	648.000.000
				Realizar seguimiento a la gestión del proyecto para construcción del laboratorio en el segundo piso del bloque de cirugía.		Gerente	Subdirección administrativa	1/02/2023	31/12/2023				
				Realizar la gestión contractual del proyecto, condicionado a los recursos para financiación del proyecto.		Gerente	Subdirección administrativa	1/02/2023	31/12/2023				
					Adecuaciones de la infraestructura de diferentes áreas para mejoramiento de la capacidad de oferta.	Identificar las necesidades de adecuaciones de la infraestructura.	Arquitecta	Líder de área logística	1/02/2023	31/12/2023	2.1.2.02.01.003.305 - 2.1.2.02.02.005.501	2.254.620.780	0
				Gestionar los diseños y cotizaciones las diferentes obras para adecuaciones requeridas de la infraestructura.		Arquitecta	Líder de área logística	1/02/2023	31/12/2023				
				Gestionar la contratación de las diferentes obras para adecuaciones requeridas de la infraestructura, acorde con los recursos disponibles.		Arquitecta	Líder de área logística	1/02/2023	31/12/2023				
				Adecuación de cubierta (techos), mantenimiento general de canoas y bajantes. Cocina y parqueadero.		Arquitecta	Líder de área logística	1/02/2023	31/12/2023	99.000.000		0	



## PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023

CÓDIGO: PD-PD-PN-06

VERSIÓN: 03

FECHA: ENERO 2023

PÁGINA 16 DE 28

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	META AÑO 2023	PROYECTO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RUBRO	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS DE GESTIÓN	
	Modernización y aplicación tecnológica para el fortalecimiento institucional.	Número de equipos biomédicos adquiridos para reposición.	Sumatoria de equipos adquiridos para reposición.	≥12	Dotación y puesta en operación el bloque de cirugía.	Ejecutar el proyecto de dotación del servicio de cirugía.	Gerente	Arquitecta	1/02/2023	31/03/2023	2.3.2.01.01.002.102.01	4.591.709.713	845.177.520	
						Iniciar la operación del bloque de cirugía con los dos (2) quirófanos construídos que aun no han iniciado	Subgerente científico	Líder de cirugía	1/03/2023	31/12/2023				
						Mejorar la dotación en general para la prestación de los servicios de salud.	Ingeniera biomédico	Almacenista	1/01/2023	31/12/2023	2.3.2.01.01.003.06.01	664.858.100	0	
						Cotizar equipos biomédicos.	Almacenista	Ingeniera biomédico	1/01/2023	31/12/2023				
						Adquirir o gestionar donación de los equipos biomédicos requeridos.	Gerente	Ingeniera biomédico	1/01/2023	31/12/2023				
	Plan estratégico de tecnologías de la información actualizado y aprobado.	Plan estratégico de tecnologías de la información actualizado y aprobado.	Plan estratégico de tecnologías de la información actualizado y aprobado.	Plan estratégico de tecnologías de la información actualizado y aprobado.	1	Plan estratégico de tecnologías de la información y comunicación	Actualizar y socializar el Plan estratégico de tecnologías de la información y las comunicaciones PETI.	Líder de sistemas	Subgerente administrativa	1/01/2023	31/03/2023	2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.2.02.02.006.601 - 2.1.2.02.01.004 - 2.1.2.01.01.003.03.02 - 2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 - 2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.01.001.08.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03	895.334.735	122.666.356
							Actualizar y socializar el Plan de seguridad y privacidad de la información.	Líder de sistemas	Subgerente administrativa	1/01/2023	31/03/2023			
							Actualizar y socializar el Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información.	Líder de sistemas	Subgerente administrativa	1/01/2023	31/03/2023			
							Analizar y priorizar las necesidades de adquisición de tecnologías de la información y comunicación.	Comité de compras o similar	Subgerente administrativa	1/01/2023	31/12/2023			
							Adquirir e implementar los componentes de hardware necesarios para el desarrollo tecnológico.	Líder de sistemas	Subgerente administrativa	1/01/2023	31/12/2023			
							Adquirir e implementar los componentes de hardware necesarios para el desarrollo tecnológico.	Gerente	Comité de compras o similar	1/01/2023	31/12/2023			
							Realizar un diagnóstico integral de requerimientos de software para el adecuado desarrollo de los procesos.	Líder de sistemas	Líderes de procesos	1/01/2023	31/02/2023			
							Contratar la actualización del software	Gerente	Equipo técnico	1/01/2023	31/01/2023			
							Implementar la actualización del software.	Líder de sistemas	Equipo técnico	1/02/2023	31/12/2023			
							Proporción de cumplimiento del Plan de mantenimiento de equipos.	Proporción de cumplimiento del Plan de mantenimiento de equipos.	Número de equipos con mantenimiento x 100 / total equipos programados para mantenimiento.	Número de equipos con mantenimiento x 100 / total equipos programados para mantenimiento.	≥ 80%			
	Destinar los recursos (humanos, técnicos y financieros) necesarios para cumplir con el cronograma de mantenimiento.	Subgerente administrativa	Gerente	1/01/2023	31/12/2023									
Actualizar constantemente el inventario de equipos biomédicos de la ESE (cada que ingrese o se de la baja un equipo).	Líder de activos fijos	Líder de entorno biomédico	1/01/2023	31/12/2023										
Realizar la contratación necesaria para la ejecución de la calibración de equipos biomédicos, con empresa avalada por el ONAC (Organismo Nacional de Acreditación de Colombia).	Gerente	Subgerente administrativa	1/02/2023	31/12/2023										
Proporción de cumplimiento del Plan de aseguramiento metrológico.	Proporción de cumplimiento del Plan de aseguramiento metrológico.	Número de equipos con calibración en la vigencia x 100 / total equipos programados para calibración en la vigencia.	Número de equipos con calibración en la vigencia.	≥ 80%	Plan de mantenimiento hospitalario	Realizar la contratación necesaria para la ejecución del mantenimiento de equipos e infraestructura.	Gerente	Subgerente administrativa	1/01/2023	31/12/2023				
						Actualizar permanentemente las hojas de vida con los certificados de calibración y de mantenimiento debidamente verificados.	Líder de entorno biomédico	Líder de activos fijos	1/01/2023	31/12/2023				
Proporción de cumplimiento del Plan de mantenimiento de la infraestructura	Proporción de cumplimiento del Plan de mantenimiento de la infraestructura	Número de actividades de mantenimiento a la infraestructura realizadas x 100 / total actividades programadas para mantenimiento de infraestructura.	Número de actividades de mantenimiento a la infraestructura realizadas x 100 / total actividades programadas para mantenimiento de infraestructura.	≥ 80%	Plan de mantenimiento hospitalario	Realizar seguimiento y evaluación al cumplimiento del cronograma de mantenimiento de instalaciones, equipos, vehículos y demás.	Coordinador logístico	Subgerente administrativa	1/01/2023	31/12/2023				





## PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023

CÓDIGO: PD-PD-PN-06

VERSIÓN: 03

FECHA: ENERO 2023

PÁGINA 17 DE 28

LINEA ESTRATEGICA 4: NUESTRO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS				PROGRAMA: AMPLIACIÓN DE LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD						PRESUPUESTO			
OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	META AÑO 2023	PROYECTO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RUBRO	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS DE GESTIÓN
OBJETIVO: Impactar de manera positiva en la salud de los pacientes, mediante el desarrollo de un modelo de prestación de servicios basado en la gestión del riesgo y la operación de redes integradas, con criterios de calidad y humanización, contribuyendo al bienestar de la población.	Ampliación del portafolio de servicios.	Número de servicios nuevos ofertados.	Sumatoria de servicios nuevos prestados en cualquiera de las sedes.	≥5	Mantener el servicio de Unidad de Cuidados Respiratorios o pacientes	Mantener la operación de la Unidad de Cuidados Respiratorios Intermedios o pacientes.	Subgerente científico	Gerente	1/02/2023	31/12/2023	2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.1.01.01.001.04 -	2.347.552.400	0
						Mercadear y gestionar la contratación del servicio.	Subgerente científico	Gerente	1/02/2023	31/12/2023	2.1.1.01.01.001.05 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 -		
						Realizar evaluación de la operación de la Unidad de Cuidados Respiratorios o pacientes crítico.	Subgerente científico	Gerente	1/06/2023	31/12/2023	2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.01 -		
					Ofertar especialidades en la modalidad de telemedicina - Telesalud	Capacitación continua a los colaboradores en la modalidad de telemedicina.	Subgerente científico	Líder telemedicina	1/02/2023	31/12/2023	2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.1.01.01.001.04 -	2.753.458.750	0
						Habilitar las especialidades a brindar en la modalidad de telemedicina.	Profesional apoyo calidad	Líder telemedicina	1/04/2023	31/12/2023	2.1.1.01.01.001.05 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 -		
						Adquirir la tecnología necesaria para prestar los servicios en la modalidad de telemedicina.	Gerente	Líder telemedicina	1/03/2023	31/12/2023	2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.01.001.08.02 - 2.1.1.01.02.002 -		
						Implementar la modalidad tele experticia sincrónica, tele apoyo asincrónico y concepto médico por telemedicina asincrónica para las especialidades ofertadas.	Subgerente científico	Líder telemedicina	1/03/2023	31/12/2023	2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 -		
						Publicitar los servicios en la modalidad de telemedicina.	Subgerente científico	Líder telemedicina	1/03/2023	31/12/2023	2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 -		
					Implementación de servicios de nefrología	Realizar campaña de sensibilización y apoyo a hospitales y a usuarios acerca del uso de la modalidad de telemedicina.	Subgerente científico	Líder telemedicina	1/03/2023	31/12/2023	2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03 - 2.4.5.01.03.301 - 2.4.5.01.03.302 -	244.080.000	0
						Revisar y gestionar el cumplimiento de requisitos de habilitación del servicio de nefrología.	Profesional apoyo calidad	Gerente de calidad	1/03/2023	31/12/2023	2.1.2.02.02.009.902		
						Disponer los recursos necesarios para la prestación del servicio de nefrología.	Coordinador médico y asistencial	Gerente	1/04/2023	31/12/2023			
					Implementar el programa de protección renal.	Prestar el servicio de nefrología y analizar resultados.	Coordinador médico y asistencial	Subgerente científico	1/04/2023	31/12/2023		69.374.670	0
						Revisar, actualizar o documentar los procedimientos para el programa de protección renal.	Profesional apoyo calidad	Gerente de calidad	1/03/2023	31/12/2023			
						Identificar los pacientes de riesgo renal.	Coordinador médico y asistencial	Subgerente científico	1/03/2023	31/12/2023			
						Realizar atención inicial de ingreso al programa de protección renal a los pacientes según el riesgo identificado.	Coordinador médico y asistencial	Subgerente científico	1/03/2023	31/12/2023			
						Prestar la atención interdisciplinaria a los pacientes incluidos en el programa de protección renal.	Coordinador médico y asistencial	Subgerente científico	1/03/2023	31/12/2023			
					Atención domiciliaria	Evaluar el Programa de protección renal.	Coordinador médico y asistencial	Subgerente científico	1/03/2023	31/12/2023	484.432.243	0	
						Definir los servicios a ofertar en modalidad domiciliaria y garantizar que se cuente con la habilitación y el cumplimiento de requisitos.	Coordinador médico y asistencial	Subgerente científico	1/02/2023	31/03/2023			
						Disponer los recursos necesarios para la prestación de la atención domiciliaria (transporte, insumos, recurso humano, otros).	Coordinador médico y asistencial	Gerente	1/04/2023	31/12/2023			
					Implementar servicios de Electromiografía	Mercadear el servicio de atención domiciliaria.	Asesor de mercadeo	Líder comunicaciones	1/04/2023	31/12/2023	121.836.104	0	
						Prestar el servicio de atención domiciliaria y analizar resultados.	Coordinador médico y asistencial	Subgerente científico	1/04/2023	31/12/2023			
						Gestionar convenio con IPS especializada para la prestación del servicio de electromiografía.	Gerente	Subgerente científico	1/04/2023	31/12/2023			
					Implementar servicios de Electromiografía	Mercadear el servicio de electromiografía.	Asesor de mercadeo	Líder comunicaciones	1/04/2023	31/12/2023	2.1.2.02.02.009.903	121.836.104	0
						Prestar el servicio de electromiografía y analizar resultados.	Coordinador médico y asistencial	Subgerente científico	1/04/2023	31/12/2023			

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	META AÑO 2023	PROYECTO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RUBRO	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS DE GESTIÓN
					Implementación del servicio de fisioterapia	Habilitar el servicio de fisioterapia a través de RESP.	Subgerente de calidad	Profesional de apoyo calidad	1/03/2023	31/12/2023	2.1.2.02.02.009.902	458.442.243	0
				Revisar y gestionar el cumplimiento de requisitos de habilitación de servicio de fisioterapia.		Profesional apoyo calidad	Gerente de calidad	1/03/2023	31/12/2023				
				Disponer los recursos necesarios para la prestación del servicio de fisioterapia.		Coordinador médico y asistencial	Gerente	1/03/2023	31/12/2023				
				Ofertar el servicio de fisioterapia.		Coordinador médico y asistencial	Subgerente científico	1/03/2023	31/12/2023				
				Prestar el servicio de fisioterapia y analizar resultados.		Coordinador médico y asistencial	Subgerente científico	1/03/2023	31/12/2023				
					Implementar servicio de clínica de heridas	Revisar, actualizar o complementar la documentación de los procedimientos.	Profesional apoyo calidad	Gerente de calidad	1/03/2023	31/12/2023	2.1.2.02.02.009.902	458.442.243	0
				Capacitar al personal responsable de la prestación del servicio de clínica de heridas.		Coordinador médico y asistencial	Subgerente científico	1/03/2023	31/12/2023				
				Adecuar las áreas para la prestación del servicio de clínica de heridas.		Coordinador médico y asistencial	Subgerente científico	1/03/2023	31/12/2023				
					Implementación de Consulta externa de Neurocirugía, neurología, neuropsiquiatría, neuropsicología.	Prestar el servicio de clínica de heridas y analizar resultados.	Coordinador médico y asistencial	Subgerente científico	1/03/2023	31/12/2023	2.1.2.02.02.009.902	904.000.000	0
				Gestionar cumplimiento de habilitación para el servicio de neuropsicología.		Profesional apoyo calidad	Gerente de calidad	1/03/2023	31/12/2023				
				Revisar y gestionar el cumplimiento de requisitos de habilitación de los servicios.		Profesional apoyo calidad	Gerente de calidad	1/03/2023	31/12/2023				
					Implementar medicina del dolor	Disponer los recursos necesarios para la prestación de servicios, de forma directa o mediante convenio o alianza con otro prestador.	Coordinador médico	Subgerente científico	1/04/2023	31/12/2023	2.1.2.02.02.009.902	312.000.000	-
				Prestar los servicios y analizar resultados.		Coordinador médico	Subgerente científico	1/04/2023	31/12/2023				
				Habilitar el servicio		Coordinador médico	Subgerente científico						
				Gestionar contratación		Coordinador médico	Subgerente científico						
					Apertura del servicio de seguros médicos hoteleros.	Evaluar el servicio	Coordinador médico	Subgerente científico			2.1.2.02.02.009.902	3.076.018	0
				Diseñar la oferta del servicio de seguros médicos hoteleros.		Asesor de mercadeo	Subgerente científico	10/01/2023	28/02/2023				
				Realizar estudio para identificar las empresas objeto del servicio		Asesor de mercadeo	Subgerente científico	10/01/2023	28/02/2023				
				Mercadear el servicio de seguros médicos hoteleros.		Asesor de mercadeo	Lider comunicaciones	1/02/2023	31/12/2023				
						Disponer los recursos necesarios para la prestación de los servicios de seguros médicos hoteleros.	Coordinador médico y asistencial	Gerente	1/02/2023	31/12/2023			
				Prestar los servicios de seguros médicos hoteleros y analizar resultados.		Coordinador médico y asistencial	Gerente	1/02/2023	31/12/2023				



## PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023

CÓDIGO: PD-PD-PN-06

VERSIÓN: 03

FECHA: ENERO 2023

PÁGINA 19 DE 28

PROGRAMA: FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES																		
OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	META AÑO 2023	PROYECTO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RUBRO	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS DE GESTIÓN					
	Implementación de rutas de atención integral.	Proporción de cumplimiento del Plan de intervenciones colectivas PIC.	Número de actividades realizadas x100/ Total de actividades programadas en el PIC	≥90%	Santa Fe de Antioquia Vital- Modelo de atención preventivo y predictivo basado en la gestión integral del riesgo en salud.	Definir e implementar un Modelo de atención preventivo y predictivo basado en la gestión integral del riesgo en salud.	Gerente	Cordinador médico y asistencial	1/01/2023	31/12/2023	2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.1.01.01.001.04 - 2.1.1.01.01.001.05 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 - 2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.01.001.08.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03 - 2.1.2.02.02.009.902	300.000.000	400.000.000					
						Implementar un componente tecnológico para el modelo de atención a través de una multiplataforma de salud digital para la gestión del riesgo en salud.	Gerente	Cordinador médico y asistencial	1/01/2023	31/12/2023								
						Definir y analizar resultados del Modelo de atención preventivo y predictivo basado en la gestión integral del riesgo en salud, a través de indicadores de eficacia, eficiencia y efectividad - impacto.	Gerente	Cordinador médico y asistencial	1/01/2023	31/12/2023								
						Realizar los ajustes al modelo y su operación de acuerdo con los resultados de los indicadores.	Gerente	Cordinador médico y asistencial	1/01/2023	31/12/2023								
					Fortalecimiento de los programas de Protección específica y detección temprana PEDT y salud pública.	Número de actividades realizadas en los programas de Protección específica y detección temprana x100/ Total de actividades programadas en los programas de Protección específica y detección temprana.	≥50%	Fortalecimiento de los programas de Protección específica y detección temprana PEDT y salud pública.	Gestionar convenios interadministrativos para el plan de intervenciones colectivas y atención primaria en salud.	Lider del PIC	Subgerente científico			1/02/2023	31/12/2023	2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.1.01.01.001.04 - 2.1.1.01.01.001.05 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 - 2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.01.001.08.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03 - 2.1.2.02.02.009.902	2.486.000.000	700.000.000
									Ejecutar el plan de intervenciones colectivas y atención primaria en salud.	Subgerente científico	Lider del PIC			1/02/2023	31/12/2023			
									Realizar seguimiento a la ejecución del plan de intervenciones colectivas y atención primaria en salud.	Subgerente científico	Lider del PIC			1/02/2023	31/12/2023			
									Fortalecer el Sistema de Demanda Inducida para la Captación de Pacientes.	Enfermera Líder de PEDT	Cordinador médico y asistencial			1/02/2023	31/12/2023			
									Utilizar las plataformas tecnologicas, para la Divulgación y Promoción de los Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud	Enfermera Líder de PEDT	Cordinador médico y asistencial			1/02/2023	31/12/2023			
									Disponer de los recursos necesarios para la atención de la demanda en los diferentes programas.	Enfermera Líder de PEDT	Subgerencia de calidad			1/02/2023	31/12/2023			
		Fortalecimiento de los programas de Protección específica y detección temprana PEDT y salud pública.	Número de actividades realizadas en los programas de Protección específica y detección temprana x100/ Total de actividades programadas en los programas de Protección específica y detección temprana.	≥50%	Fortalecimiento de los programas de Protección específica y detección temprana PEDT y salud pública.	Capacitar a los Colobadores de la ESE, en la RIAS con el Objetivo de que todos capturemos a los pacientes a los programas	Enfermera Líder de PEDT	Subgerente científico	1/02/2023	31/12/2023	2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.1.01.01.001.04 - 2.1.1.01.01.001.05 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 - 2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.01.001.08.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03 - 2.1.2.02.02.009.902	2.486.000.000	700.000.000					
						Realizar reuniones frecuentes con grupo de pacientes de riesgo cardiovascular, para educación y seguimiento.	Enfermera Líder de PEDT	Nutricionista y psicología	1/02/2023	31/12/2023								
						Ejecutar y hacer seguimiento al plan de mejoramiento para la certificación IAMI.	Enfermera Líder de PEDT	Nutricionista	1/02/2023	31/12/2023								
						Solicitar la auditoría para la certificación IAMI.	Enfermera Líder de PEDT	Nutricionista	1/06/2023	31/12/2023								
						Formular y ejecutar un plan de implementación para Guía de Práctica Clínica priorizadas, relacionadas con las rutas integrales de atención.	Enfermera Líder de PEDT	Grupo de implementación	1/02/2023	31/12/2023								
						Gestionar capacitación en temas de PEDT y enfermedades de interés en salud pública.	Enfermera Líder de PEDT	Subgerente científico	1/02/2023	31/03/2023								
						Realizar articulación entre el equipo de PEDT con el de salud pública (PIC y APS) para las acciones de educación y demanda inducida a los diferentes programas.	Enfermera Líder de PEDT	Lider del PIC	1/02/2023	31/12/2023								
						Contratar o designar técnicos en salud pública para actividades de PEDT (se podría designar a personal del PIC adicionando actividades de PEDT).	Subgerente científico		1/02/2023	31/12/2023								
		Revisar, complementar y socializar la documentación de los servicios.	Enfermera Líder de PEDT		1/03/2023	31/12/2023												



## PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023

CÓDIGO: PD-PD-PN-06

VERSIÓN: 03

FECHA: ENERO 2023

PÁGINA 20 DE 28

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	META AÑO 2023	PROYECTO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2	FECHA INICIO	FECHA FINAL.	RUBRO	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS DE GESTIÓN
Fortalecimiento de la accesibilidad y la oportunidad en los servicios de consulta externa.		Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría de primera vez.	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de la evaluación / Número total de citas de pediatría de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de la evaluación.	≤ 5	Fortalecimiento de Consulta externa, odontología y fisioterapia	Revisar, actualizar, complementar y socializar la documentación del proceso.	Líder consulta externa	Profesional de apoyo calidad	1/02/2023	31/12/2023	2.4.5.01.03.304 - 2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.1.01.01.001.04 - 2.1.1.01.01.001.05 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 - 2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.01.001.08.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03	2.935.393.090	0
		Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de consulta médica general de primera vez.	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de la evaluación / Número total de citas de medicina general de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de la evaluación.	≤ 3		Mantener agenda suficiente de radiología para garantizar oportunidad.	Coordinador médico	Subgerente científico	1/02/2023	31/12/2023			
		Tiempo promedio de espera para la asignación de cita odontológica general de primera vez.	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de la evaluación / Número total de citas de odontología general de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de la evaluación.	≤ 3		Instruir a los responsables de asignar las citas sobre las opciones que debe ofrecer al usuario al momento de agendarla para identificar su real necesidad.	Líder consulta externa	Efermera PEDT	1/02/2023	31/12/2023			
		Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia de primera vez.	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de la evaluación / Número total de citas de obstetricia de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de la evaluación.	≤ 8		Mantener el recurso médico necesario para la demanda de medicina general.	Coordinador médico	Subgerente científico	1/02/2023	31/12/2023			
		Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna de primera vez.	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de la evaluación / Número total de citas de Medicina interna de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de la evaluación.	≤ 15		Mantener el recurso humano de odontología para cumplir con estándares de oportunidad.	Subgerencia científica	Coordinador médico	1/01/2023	31/12/2023			
						Implementar auditoría al diligenciamiento de historias clínicas odontológicas.	Líder de odontología		1/02/2023	31/12/2023			
						Implementar la asignación de cita odontológica para operatoria y exámenes 30 minutos, procedimientos de exodoncias y endodoncias 60 minutos.	Subgerencia científica	Líder de odontología	1/02/2023	31/12/2023			
						Implementar la entrega de recordatorio de citas al momento de la asignación.	Subgerencia científica	Subdirección administrativa	1/01/2023	31/12/2023			
						Realizar llamadas a los usuarios para recordar citas.	Auxiliar de odontología asignada	Líder de odontología	1/01/2023	31/12/2023			
						Definir tarifas de los procedimientos particulares, previo análisis de costos.	Subgerencia científica	Líder de odontología	1/01/2023	31/12/2023			
						Implementar la prestación del servicio de elaboración de Placas de brucismo.	Subgerencia científica	Líder de odontología	1/01/2023	31/12/2023			
						Implementar la prestación del servicio de realización de Blanqueamientos.	Subgerencia científica	Líder de odontología	1/01/2023	31/12/2023			
						Ampliar la capacidad instalada de consulta médica general acorde con el aumento de usuarios.	Subgerencia científica	Coordinador médico	1/01/2023	31/12/2023			
						Mantener el recurso humano de obstetricia para satisfacer la demanda.	Subgerencia científica	Coordinador médico	1/01/2023	31/12/2023			
						Aumentar el recurso humano de medicina interna a 4 médicos internistas (incluye teleexpertise).	Subgerencia científica	Coordinador médico	1/01/2023	31/12/2023			



## PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023

CÓDIGO: PD-PD-PN-06

VERSIÓN: 03

FECHA: ENERO 2023

PÁGINA 21 DE 28

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	META AÑO 2023	PROYECTO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RUBRO	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS DE GESTIÓN
	Fortalecimiento de la oportunidad y la seguridad del servicio de cirugía.	Oportunidad en la realización de Apendicectomía	Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso, a quienes se les realizó la apendicectomía dentro de las 6 horas siguientes a la confirmación del diagnóstico en la vigencia objeto de evaluación / Total pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso en la vigencia objeto de la evaluación.	≥0,90	Fortalecimiento del servicio de Cirugía y esterilización.	Implementar la operación de nuevos quirófanos.	Líder de cirugía	Subgerente ceintífico	1/02/2023	31/03/2023	2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.1.01.01.001.04 - 2.1.1.01.01.001.05 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 - 2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.01.001.08.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03 - 2.4.5.01.03.306	7.350.540.046	0
		Socializar el protocolo de apendicectomía	Líder del servicio de cirugía	Subgerente ceintífico		1/03/2023	31/12/2023						
		Verificar diariamente en servite los usuarios con apendicetomías programadas por día.	Líder del servicio de cirugía	Subgerente ceintífico									
		Analizar los tiempos quirúrgicos y disponibilidad de tiempo de anestesiólogo y realizar los programación según los estándares.	Líder del servicio de cirugía	Subgerente ceintífico		1/02/2023	31/12/2023						
		Revisar y estandarizar fuentes de información para la medición de la gestión del servicio de cirugía.	Líder de sistemas de información	Líder del servicio de cirugía		1/02/2023	31/12/2023						
		Realizar medición de indicadores del servicio regularmente, analizar y gestionar plan de mejora según resultados.	Líder del servicio de cirugía	Líder de sistemas de información		1/02/2023	31/12/2023						
		Asignar médico auditor para seguimiento a la oportunidad en la realización de apendicectomía.	Subgerencia científica			1/02/2023	31/12/2023						
		Mantener el cuadro de distribución de quirófanos.	Líder del servicio de cirugía	Subgerencia científica		1/01/2023	31/12/2023						
		Incrementar en 30% las cirugías por laparoscopia.	Subgerencia científica	Especialista		1/02/2023	31/12/2023						
		Implementar el servicio de Ureterolitotomía endoscópica láser.	Subgerencia científica	Líder del servicio de cirugía		1/02/2023	31/12/2023						
	Verificar el registro diario de cirugías canceladas, analizar causas y tomar medidas según resultados.	Líder del servicio de cirugía	Subgerencia científica	1/02/2023	31/12/2023								
	Realizar capacitación sobre la importancia del diligenciamiento de los consentimientos informados.	Líder del servicio de cirugía	Subgerencia científica	1/03/2023	31/05/2023								
	Implementar la medición de indicadores del servicio de cirugía, analizar y tomar medidas según resultados.	Líder del servicio de cirugía	Líder del servicio de cirugía	1/02/2023	31/12/2023								
	Revisar y actualizar la documentación del servicio de cirugía.	Líder del servicio de cirugía		1/03/2023	31/12/2023								
	Matener enfermera permanente para cirugía.	Subgerencia científica	Líder del servicio de cirugía	1/02/2023	31/12/2023								
	Realizar perfil microbiológico de cirugía y tomar medidas según resultados.	Comité Infecciones intrahospitalarias	Subgerencia de calidad	1/02/2023	31/03/2023								
	Realizar seguimiento de adherencia a las buenas prácticas de la central de esterilización, gestionando la implementación de acciones de mejora según resultados.	Líder de esterilización		1/02/2023	31/12/2023								
	Implementar registro y seguimiento de cargas defectuosas.	Líder de esterilización		1/02/2023	31/12/2023								
	Revisar y actualizar la documentación del servicio de esterilización.	Líder de esterilización		1/03/2023	31/12/2023								
	Implementar la medición de indicadores de esterilización, analizar resultados y tomar medidas.	Líder de esterilización		1/02/2023	31/12/2023								

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	META AÑO 2023	PROYECTO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RUBRO
	Fortalecer la oportunidad, pertinencia y seguridad de la atención en el servicio de urgencias.	Oportunidad en la atención de urgencias triage 2 (minutos)	Sumatoria de minutos entre la hora en la que el usuario clasificado en triage 2 solicitó la atención de urgencias y la hora en la cual fue atendido por el médico / Número total de usuarios atendidos en urgencias clasificados en triage 2.	≤ 30 minutos	Fortalecimiento del servicio de urgencias	Actualización del software para medición de indicadores de oportunidad.	Gerencia	Médico líder de urgencias	1/06/2023	31/12/2023	2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.1.01.01.001.04 - 2.1.1.01.01.001.05 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 - 2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03
		Proporción de reingresos a urgencias antes de 72 horas	Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas, con el mismo diagnóstico de egreso / Numero Total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias en la vigencia objeto de evaluación	≤3%		Manterner el recurso humano suficiente para la demanda del servicio.	Subgerente científico	Coordinador médico y enfermera líder	1/01/2023	31/12/2023	
		Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de infarto agudo de miocardio (IAM)	Número de pacientes con diagnóstico al egreso de egreso de infarto agudo de miocardio (IAM) a quienes se inició la terapia específica de acuerdo con la guía dentro de la primera hora posterior a la realización del diagnóstico en la vigencia objeto de evaluación / Total pacientes con diagnóstico de egreso de infarto agudo de miocardio en la vigencia objeto de evaluación.	≥0,90		Implementar la medición y análisis de la oportunidad en la realización de triage en urgencias (procurando en promedio 10 minutos o menos).	Médico líder de urgencias	Líder de sistemas de información	1/03/2023	31/12/2023	
						Realizar análisis de reingresos para definir planes de mejoramiento si es necesario (por muestra).	Médico líder de urgencias	Profesional de apoyo calidad	1/03/2023	31/12/2023	
						Realizar seguimiento a los planes de mejora de servicios no conformes.	Médico líder de urgencias	Profesional de apoyo calidad	1/03/2023	31/12/2023	
						Revisar, actualizar y complementar la documentación del proceso.	Médico líder de urgencias	Profesional de apoyo calidad	1/03/2023	31/12/2023	
	Fortalecimiento del hospital como centro de referencia.	Proporción de remisiones aceptadas	Número de solicitud de remisiones desde los hospitales de referencia aceptadas en la ESE x 100 Total remisiones solicitadas por los hospitales de referencia.	≥60%	Fortalecimiento del Centro regulador	Registrar y analizar las causas de los rechazo de remisiones.	Líder centro regulador	Líder de sistemas de información	1/02/2023	31/12/2023	
						Medir la proporción de no aceptación de pacientes de forma desagregada por causas.	Líder centro regulador	Líder de sistemas de información	1/02/2023	31/12/2023	
		Oportunidad en la respuesta a las solicitudes de servicios de los hospitales de referencia.	Sumatoria de tiempo entre la hora de la solicitud de servicios por los hospitales de referencia y la hora de respuesta / Total solicitudes de servicios desde los hospitales de referencia.	< 4 horas		Capacitación en temas de atención prehospitalaria para el personal.	Líder de talento humano	Líder centro regulador	1/02/2023	31/12/2023	
						Disponer del recurso humano según estudio de carga laboral para el centro regulador.	Líder centro regulador	Subgerencia Administrativa	1/02/2023	31/12/2023	
						Gestionar el almacenamiento y control de medicamentos de las ambulancias medicalizadas en el centro regulador.	Líder centro regulador	Personal del centro regulador	1/02/2023	30/06/2023	
						Mantener suficiente recurso médico disponibles para traslado medicalizado.	Coordinador médico	Subgerencia científica	1/01/2023	31/12/2023	
			Revisar, actualizar y socializar la documentación del servicio.	Líder centro regulador	Personal del centro regulador	1/02/2023	31/12/2023				
			Mantener actualizado el directorio de entidades y datos de contacto del personal.	Líder centro regulador	Personal del centro regulador	1/02/2023	31/12/2023				
			Medir los indicadores regularmente, analizar y gestionar plan de mejora según resultados.	Líder centro regulador	Líder de sistemas de información	1/01/2023	31/03/2023				



## PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023

**CÓDIGO: PD-PD-PN-06**

**VERSIÓN: 03**

**FECHA: ENERO 2023**

**PÁGINA 23 DE 28**

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	META AÑO 2023	PROYECTO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RUBRO	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS DE GESTIÓN
Fortalecimiento de la accesibilidad, la oportunidad y pertinencia de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.	Fortalecimiento del servicio de Laboratorio	Tiempo promedio de entrega de resultados críticos para urgencias.	Sumatoria de minutos entre la hora de recepción de la orden de laboratorio y la hora de entrega del resultado en urgencias / Total de órdenes de laboratorio recibidas del servicio de urgencias.	≤ 60 minutos	Fortalecimiento del servicio de Laboratorio	Brindar información al usuario por parte del médico, funcionarios de atención al usuario y de admisiones respecto a las condiciones para la toma de muestras, a través de instructivo físico para el usuario.	Bacteriólogo líder	Bacteriólogo	1/03/2023	31/12/2023	2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.1.01.01.001.04 - 2.1.1.01.01.001.05 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 - 2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.01.001.08.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03 - 2.4.5.01.03.303	5.844.880.058	0
		Tiempo promedio de entrega de resultados críticos para hospitalización.	Sumatoria de minutos entre la hora de recepción de la orden de laboratorio y la hora de entrega del resultado en hospitalización / Total de órdenes de laboratorio recibidas del servicio de hospitalización.	≤ 60 minutos		Realizar sensibilización a los funcionarios sobre la importancia de la información a entregar.	Bacteriólogo líder	Bacteriólogo	1/03/2023	31/12/2023			
						Verificar las condiciones fisiológicas de los usuarios que asisten a la toma de muestras.	Bacteriólogo líder	Bacteriólogo	1/03/2023	31/12/2023			
						Realizar seguimiento a la cancelación de exámenes o pruebas no admitidas.	Bacteriólogo líder	Bacteriólogo	1/03/2023	31/12/2023			
						Implementar la interfaz del software de control de calidad interno con los equipos de laboratorio.	Gerente	Bacteriólogo líder	1/03/2023	31/12/2023			
						Socializar e implementar el procedimiento de manejo del inventario de laboratorio.	Bacteriólogo líder	Profesional de apoyo calidad	1/01/2023	31/12/2023			
						Adecuar áreas de toma de muestras (mobiliario, sala de espera, etc.)	Gerencia	Subgerente administrativa	1/02/2023	30/06/2023			
						Fomentar el reporte y gestión de servicios no conformes, incidentes y eventos adversos.	Bacteriólogo líder	Bacteriólogo	1/02/2023	31/12/2023			
				Revisar, complementar y socializar la documentación de los servicios.	Bacteriólogo líder	Bacteriólogo	1/02/2023	30/06/2023					
			Tiempo promedio en la entrega de resultados de rayos x urgentes.	Sumatoria de minutos entre la hora de recepción de la orden de imagen diagnóstica y la hora de entrega del resultado en urgencias / Total de órdenes de imagen diagnóstica recibidas del servicio de urgencias.	≤30 minutos	Fortalecimiento del servicio de Imágenes diagnósticas	Mantener el recurso humano necesario para el servicio de imagenología.	Subgerencia científica	Gerencia	1/01/2023		31/01/2023	
							Solicitar y hacer seguimiento al conograma de mantenimiento de los equipos.	Líder de imágenes diagnósticas				1/02/2023	28/02/2023
							Gestionar el cumplimiento con las rutinas de mantenimiento preventivo a los equipos de rayos x y aires acondicionados del servicio.	Líder de imágenes diagnósticas	Ingeniero biomédico	1/02/2023		31/12/2023	
							Implementar la toma de mamografía.	Subgerencia científica	Líder de imágenes diagnósticas			1/06/2023	31/12/2023
							Implementar el servicio de electroencefalografía.	Subgerencia científica	Líder de imágenes diagnósticas			1/06/2023	31/12/2023
							Solicitar y analizar propuesta para el servicio de radiología intervencionista.	Gerencia	Líder de imágenes diagnósticas			1/03/2023	31/03/2023
							Ofertar servicio de radiología intervencionista, si se define la viabilidad en el análisis de las propuestas.	Subgerencia científica	Líder de imágenes diagnósticas			1/06/2023	31/12/2023
							Implementar una matriz de riesgos para posibles causas de intencionalidad.	Líder de imágenes diagnósticas				1/02/2023	31/12/2023
					Implementar seguimiento a la no realización de exámenes por no cumplir las condiciones por parte del paciente.		Líder de imágenes diagnósticas	Técnicos del servicio		1/02/2023	31/12/2023		
		Proporción de pacientes que no cumplieron condiciones para realizar estudios radiográficos.	Número de pacientes a los que no se le realizó el estudio radiográfico por no cumplir condiciones x 100 / total pacientes que solicitaron el servicio.	≤5%		Analizar la viabilidad de la ecografía Doppler fetoplacentaria y ecografía fetal de tercer nivel con los recursos disponibles.	Líder de imágenes diagnósticas	Subgerencia científica	1/06/2023	30/06/2023			
					Implementar ecografía Doppler fetoplacentaria y ecografía fetal de tercer nivel, si se define la viabilidad en el análisis de los recursos.	Subgerencia científica	Líder de imágenes diagnósticas		1/06/2023	31/12/2023			
					Actualizar y complementar la documentación del proceso.	Líder de imágenes diagnósticas			1/02/2023	31/12/2023			
					Medir y analizar los indicadores del servicio, realizando la gestión de acciones correctivas cuando no se cumpla la meta.	Líder de imágenes diagnósticas	Líder sistemas de información		1/02/2023	31/12/2023			



## PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023

**CÓDIGO: PD-PD-PN-06**

**VERSIÓN: 03**

**FECHA: ENERO 2023**

**PÁGINA 24 DE 28**

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	META AÑO 2023	PROYECTO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RUBRO	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS DE GESTIÓN
		Proporción de satisfacción de la demanda en farmacia	Numero de medicamentos entregados por consulta externa / Numero de medicamentos solicitados por consulta externa x 100	≥ 98%	Fortalecimiento del servicio de Apoyo terapéutico	Implementar medición y seguimiento en la oportunidad de entrega de faltantes.	Químico farmacéutico	Regente de farmacia	1/01/2023	31/12/2023	2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.1.01.01.001.04 - 2.1.1.01.01.001.05 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 - 2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.01.001.08.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03	4.500.422.969	0
		Proporción de medicamentos devueltos de hospitalización.	Número de medicamentos devueltos de hospitalización x 100 / Total medicamentos despachados a hospitalización.	≤ 11%		Disponer e implementar el plan de contingencia para suplir necesidades del servicio (faltantes): A- Cohan B- otros proveedores. C- Compras por caja menor.	Químico farmacéutico	Gerente	1/01/2023	31/12/2023			
		Proporción de cumplimiento del programa de farmacovigilancia y tecnovigilancia	Número de actividades realizadas en farmacovigilancia y tecnovigilancia x100/ Total de actividades programadas en farmacovigilancia y tecnovigilancia.	≥ 80%		Analizar máximos y mínimos para establecer tiempo de reposición de medicamentos.	Químico farmacéutico	Regente de farmacia	1/01/2023	31/12/2023			
		Proporción de cumplimiento en los reportes de eventos de farmacovigilancia y tecnovigilancia al INVIMA	Numero de reportes realizados a los entes de control x 100 / Numero de reportes exigidos	≥ 80%		Mantener el listado básico de medicamentos de acuerdo con las guías de práctica clínica del manejo epidemiológica, la contratación y el plan obligatorio de salud.	Químico farmacéutico	Comité de farmacia y terapéutica	1/01/2023	31/12/2023			
						Gestionar convenio con institución educativa para practicantes de regencia de farmación.	Químico farmacéutico	Líder talento humano	1/03/2023	31/12/2023			
						Mantener el recurso humano requerido según la demanda del servicio.	Químico farmacéutico	Comité de farmacia y terapéutica	1/01/2023	31/12/2023			
						Implementar el registro y análisis de las devoluciones, identificando las causas.	Químico farmacéutico	Enfermera jefe de hospitalización	1/02/2023	31/12/2023			
						Realizar capacitación sobre administración segura de medicamentos en pacientes hospitalizado.	Químico farmacéutico	Enfermera jefe de hospitalización	1/03/2023	31/03/2023			
						Documentar e implementar plan anual de actividades de farmacovigilancia y Tecnovigilancia.	Químico farmacéutico	Comité de farmacia y terapéutica	1/02/2023	31/12/2023			
						Seguimiento al Plan anual de farmacovigilancia y Tecnovigilancia.	Químico farmacéutico	Comité de farmacia y terapéutica	1/02/2023	31/12/2023			
					Realizar los reportes oportunos al INVIMA.	Químico farmacéutico	Regente de farmacia	1/01/2023	31/12/2023				
					Realizar farmacovigilancia y tecnovigilancia activa.	Químico farmacéutico	Regente de farmacia	1/02/2023	31/12/2023				
					Revisar la documentación del servicio y complementar si es necesario para cumplir habilitación.	Químico farmacéutico	Regente de farmacia	1/02/2023	31/12/2023				





## PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023

CÓDIGO: PD-PD-PN-06

VERSIÓN: 03

FECHA: ENERO 2023

PÁGINA 25 DE 28

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	META AÑO 2023	PROYECTO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RUBRO	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS DE GESTIÓN
Fortalecimiento de la pertinencia y seguridad de los servicios de internación.		Número de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual.	Número de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de la evaluación - (Número de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia anterior)	Cero (0) o variación negativa	Fortalecimiento del servicio de Hospitalización	Capacitación en la prevención, detección y reporte de eventos relacionados con neumonías bronco aspirativas.	Subgerente científico	Coordinador médico y asistencial	1/01/2023	31/03/2023	2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.1.01.01.001.04 - 2.1.1.01.01.001.05 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 - 2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.01.001.08.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03	3.095.326.002	0
		Realizar búsqueda activa institucional de neumonías broncoaspirativas.	Médico líder de hospitalización	Líder de sistemas de información		1/02/2023	31/12/2023						
		Realizar análisis e informe con los resultados obtenidos de la evaluación de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario, si se presenta.	Médico líder de hospitalización	Vigía de seguridad		1/01/2023	31/12/2023						
		Continuar con análisis de la mortalidad intrahospitalaria, formulando planes de mejora cuando sea necesario.	Médico líder de hospitalización	Líder de sistemas de información		1/01/2023	31/12/2023						
		Socializar el protocolo de código rojo actualizado a personal asistencial.	Coordinador médico y asistencial	Médico líder de hospitalización		1/03/2023	31/03/2023						
		Realizar análisis e informe con los resultados obtenidos de la evaluación de aplicación de guía con diagnóstico de Hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestante.	Médico líder de hospitalización			1/01/2023	31/12/2023						
		Capacitar en el reporte de los eventos de hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos en gestantes y demás complicaciones relacionadas con la morbilidad materna extrema (ficha de notificación).	Coordinador médico y asistencial	Médico líder de hospitalización		1/04/2023	30/04/2023						
		Revisar de forma mensual soporte de evaluación de adherencia a la guía y plan de mejoramiento.	Médico líder de hospitalización	Equipo de obstetricia		1/01/2023	31/12/2023						
		Realizar rondas integrales de seguridad y ejecutar los respectivos planes de intervención según resultados.	Vigía de seguridad	Médico líder de hospitalización		1/01/2023	31/12/2023						
		Formular y ejecutar un plan de implementación para guía de atención del parto adoptada.	Médico líder de hospitalización	Equipo de implementación		1/02/2023	31/12/2023						
		Fomentar al personal la importancia de la información al usuario en las reuniones periódicas.	Médico líder de hospitalización	Enfermera		1/02/2023	31/12/2023						
		Realizar verificaciones acerca de la información brindada al usuario al ingreso, durante la estancia y egreso.	Médico auditor	Líder de atención al usuario		1/02/2023	31/12/2023						
		Actualizar, complementar y socializar el proceso y procedimientos de hospitalización.	Médico líder de hospitalización	Enfermera líder		1/02/2023	31/03/2023						
		Diseñar instrumentos de evaluación de adherencia a protocolos de enfermería.	Enfermera líder	Profesional de apoyo a calidad		1/02/2023	31/03/2023						
		Realizar evaluación de adherencia a protocolos de enfermería, definiendo plan de mejora según resultados.	Enfermera líder	Médico líder de hospitalización		31/03/2023	31/12/2023						
Establecer y socializar funciones para personal de enfermería líder en cada servicio.	Coordinadora de enfermería	Subgerencia científica	1/02/2023	28/02/2023									
Realizar seguimiento al personal de enfermería líder en cada servicio, definiendo plan de mejoramiento su corresponde.	Coordinadora de enfermería	Subgerencia científica	1/02/2023	31/12/2023									
Analisis de mortalidad intrahospitalaria	Número de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas revisadas en el comité respectivo / Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas.	≥0,90											
Evaluación de aplicación de guía de manejo específica para Hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos gestantes.	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de manejo para hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestante / Total historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con edad gestacional mayor de 27 semanas atendidas en la ESE con el diagnóstico hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestante.	≥0,80											
Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida.	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de manejo adoptada por la ESE para el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la vigencia objeto de evaluación./ Total historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la vigencia objeto de evaluación.	0,9											



## PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023

CÓDIGO: PD-PD-PN-06

VERSIÓN: 03

FECHA: ENERO 2023

PÁGINA 26 DE 28

LÍNEA ESTRATÉGICA 5: NUESTRAS FINANZAS					PROGRAMA: OPTIMIZACIÓN DE INGRESOS						PRESUPUESTO		
OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	META AÑO 2023	PROYECTO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RUBRO	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS DE GESTIÓN
Lograr la solidez financiera mediante la optimización de ingresos y la gestión de costos y gastos, para asegurar la sostenibilidad empresarial.	Ampliación de la venta de servicios y optimización del recaudo.	Proporción de incremento interanual en la venta de servicios de salud.	(Total reconocido en el rubro de Venta de servicios de salud en la vigencia actual/ Total reconocido en el rubro de Venta de servicios de salud en la vigencia anterior) *1'100	≥ 2%	Facturación, auditoría y gestión de glosas	Revisar quincenalmente los cargos pendientes por facturar (El quince y el 30 de cada mes), para garantizar la oportuna facturación dentro del periodo.	Líder de facturación, auditoría y gestión de glosas	Subgerente administrativa	1/01/2023	31/12/2023	2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.1.01.01.001.04 - 2.1.1.01.01.001.05 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 - 2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.01.001.08.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03	1.612.589.503	0
						Subsanar las inconsistencias y pendientes de facturación.	Líder de facturación, auditoría y gestión de glosas	Subgerente administrativa	1/01/2023	31/12/2023			
						Socializar los contratos y demás información del proceso.	Líder de facturación, auditoría y gestión de glosas	Subgerente administrativa	1/01/2023	31/12/2023			
						Retroalimentar las inconsistencias encontradas en la auditoría a la facturación con el fin de mejorar la calidad y evitar glosas.	Líder de facturación, auditoría y gestión de glosas	Subgerente administrativa	1/01/2023	31/12/2023			
						Asignar el recurso humano necesario para el control a la radicación de facturas ante las entidades responsables de pago.	Subgerente administrativa	Líder de facturación, auditoría y gestión de glosas	1/01/2023	31/12/2023			
						Realizar seguimiento a la radicación de facturas ante las entidades responsables de pago.	Líder de facturación, auditoría y gestión de glosas	Subgerente administrativa	1/01/2023	31/12/2023			
						Realizar informes de manera oportuna para llevar seguimiento y control de los indicadores.	Líder de facturación, auditoría y gestión de glosas	Subgerente administrativa	1/01/2023	31/12/2023			
						Realizar circularización trimestral de cartera para identificar los saldos que se deben conciliar y hacer acuerdos de pago.	Líder de cartera	Gerente	1/01/2023	31/12/2023			
	Adelantar procesos de cobro coactivo y persuasivo que permita recuperar la cartera y mejorar el flujo de efectivo.	Líder de cartera	Abogado	1/01/2023	31/12/2023								
	Realizar seguimiento a la radicación y verificación del pago de la cartera.	Líder de cartera	Líder de facturación	1/01/2023	31/12/2023								
	Comprobar que la facturación este efectivamente radicada.	Líder de cartera	Líder de facturación	1/01/2023	31/12/2023								
	Gestionar oportunamente la identificación de anticipos y pagos (no identificados).	Líder de cartera	Tesorera	1/01/2023	31/12/2023								
	Generar regularmente informes de cartera para la dirección y demás interesados.	Líder de cartera		1/01/2023	31/12/2023								
	Analizar regularmente los informes de cartera.	Gerencia	Comité técnico o similar	1/01/2023	31/12/2023								
	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo.		Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo CxP de vigencias anteriores.	≥ 0,8	Gestión de cartera	Realizar circularización trimestral de cartera para identificar los saldos que se deben conciliar y hacer acuerdos de pago.	Líder de cartera	Gerente	1/01/2023	31/12/2023	2.1.1.01.01.001.01 - 2.1.1.01.01.001.02 - 2.1.1.01.01.001.04 - 2.1.1.01.01.001.05 - 2.1.1.01.01.001.06 - 2.1.1.01.01.001.07 - 2.1.1.01.01.001.08.01 - 2.1.1.01.01.001.08.02 - 2.1.1.01.02.002 - 2.1.1.01.02.003 - 2.1.1.01.02.004 - 2.1.1.01.02.005 - 2.1.1.01.02.006 - 2.1.1.01.02.007 - 2.1.1.01.03.001.01 - 2.1.1.01.03.001.03	507.843.104	0
						Adelantar procesos de cobro coactivo y persuasivo que permita recuperar la cartera y mejorar el flujo de efectivo.	Líder de cartera	Abogado	1/01/2023	31/12/2023			
Realizar seguimiento a la radicación y verificación del pago de la cartera.						Líder de cartera	Líder de facturación	1/01/2023	31/12/2023				
Comprobar que la facturación este efectivamente radicada.						Líder de cartera	Líder de facturación	1/01/2023	31/12/2023				
Gestionar oportunamente la identificación de anticipos y pagos (no identificados).						Líder de cartera	Tesorera	1/01/2023	31/12/2023				
Generar regularmente informes de cartera para la dirección y demás interesados.						Líder de cartera		1/01/2023	31/12/2023				
Analizar regularmente los informes de cartera.						Gerencia	Comité técnico o similar	1/01/2023	31/12/2023				



## PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023

CÓDIGO: PD-PD-PN-06


VERSIÓN: 03

FECHA: ENERO 2023

PÁGINA 27 DE 28

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	META AÑO 2023	PROGRAMA: AUSTERIDAD EN EL GASTO						RUBRO	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS DE GESTIÓN				
					PROYECTO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2	FECHA INICIO	FECHA FINAL							
	Racionalización del gasto	Proporción de cumplimiento del Plan de austeridad en el gasto.	Número de actividades de austeridad en el gasto cumplidas x 100 / Total actividades de austeridad en el gasto programadas.	≥ 80%	Plan de austeridad en el gasto	Formular o actualizar un plan anual de austeridad en el gasto.	Subgerente administrativa	Ingeniera ambiental	1/02/2023	31/12/2023	1010101	119.287.592	0				
						Socializar el plan anual de austeridad en el gasto.	Subgerente administrativa	Ingeniera ambiental	1/03/2023	30/04/2023							
						Realizar seguimiento mensual al plan anual de austeridad en el gasto y tomar los correctivos necesarios para cumplirlo.	Subgerente administrativa	Asesor de control interno	30/04/2023	31/12/2023							
						Identificar y determinar el costo total de cada servicio por elementos del costo.	Líder de costos	Equipo asignado	1/01/2023	31/12/2023							
						Elaborar el mapa u organigrama y resolución de la estructura de centros de costos de la institución.	Líder sistemas	Equipo asignado	1/04/2023	31/07/2023							
						Elaborar e implementar los conductores de distribución de todos los recursos consumidos en la producción de los centros de costos.	Líder de costos	Equipo asignado	1/01/2023	31/12/2023							
		Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida	(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año objeto de la evaluación/ Número de UVR producidas en la vigencia) / (Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior- en valores constantes del año objeto de la evaluación/ Número de UVR producidas en la vigencia anterior)	≤ 1.04	Plan de austeridad en el gasto	Realizar la distribución de los gastos de administración, comercialización y mercadeo, a los centros de responsabilidad.	Líder de costos	Equipo asignado	1/01/2023	31/12/2023							
						Realizar el costeo total de los procedimientos quirúrgicos y avanzar en el costeo de procedimientos, estancias y productos de otros servicios priorizados.	Líder de costos	Equipo asignado	1/01/2023	31/12/2023							
						Realizar el análisis y consolidación mensual de costos.	Líder de costos	Equipo asignado	1/01/2023	31/12/2023							
						Presentar informe y retroalimentación mensual de resultados de los costos operacionales por centros de costos.	Líder de costos	Equipo asignado	1/01/2023	31/12/2023							
						Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante mecanismos eficientes.	Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico realizadas mediante uno o más de los siguientes mecanismos: a) compras conjuntas. b) Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado. c) Compras a través de mecanismos electrónicos / Valor total de las adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico.	≥ 0,70	Plan de adquisición de bienes y servicios	Formular el plan anual de adquisiciones PAA de acuerdo con las necesidades y el presupuesto.				Subgerente administrativa	Líderes de procesos	1/01/2023	31/01/2023
										Publicar el plan anual de adquisiciones en las plataformas establecidas por norma.				Subgerente administrativa	Funcionario asignado	15/01/2023	31/01/2023
										Actualizar el acto administrativo del comité de compras.				Subgerente administrativa	Funcionario asignado	1/03/2023	31/03/2023
										Realizar regularmente el comité de compras.				Subgerente administrativa		1/01/2023	31/01/2023
Realizar seguimiento y evaluación al plan anual de adquisiciones.	Subgerente administrativa	Líderes de farmacia y almacén	1/06/2023	31/12/2023													
Priorizar la adquisición de medicamentos y material médico quirúrgico a través de los mecanismos de compra eficiente que estable el Ministerio.	Subgerente administrativa	Líder de farmacia	1/01/2023	31/01/2023													

CLAUDIA MARÍA CALDERÓN RUEDA  
Gerente

 <p><b>ESE Hospital</b> <b>San Juan de Dios</b> Santa Fe de Antioquia</p>	<b>PLAN DE ACCIÓN AÑO 2023</b>	<b>CÓDIGO: PD-PD-PN-06</b>
		<b>VERSIÓN: 03</b>
		<b>FECHA: ENERO 2023</b>
		<b>PÁGINA 28 DE 28</b>

<b>1. CONTROL DE CAMBIOS</b>					
<b>VERSIÓN</b>	<b>FECHA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
01	Febrero 2023	Elaboración del plan	Martín Álvarez – Asesor Planeación	Lady Esney Flórez – Subgerente Administrativa y Financiera  Claudia María Calderón Rueda – Gerente	Junta Directiva

**ACUERDO No. 01**  
**(Enero 31 de 2023)**

**POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA EL PLAN DE ACCIÓN PARA LA VIGENCIA 2023 DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL MUNICIPIO SANTA FE DE ANTIOQUIA**

La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia, en uso de sus facultades legales y estatutarias, en especial las conferidas por la Ley 152 de 1994, el artículo 2.5.3.8.4.2.7 del Decreto 780 de 2016, y

**CONSIDERANDO:**

Que acorde a lo establecido en la Ley 152 de 1994, Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo, la Nación, las entidades territoriales y los organismos públicos de todo orden deben tener un Plan de Desarrollo que garantice el uso eficiente de los recursos y el desempeño adecuado de las funciones.

Que los planes de desarrollo de las entidades de los diversos niveles, entre sí, y el Plan Nacional, deben tener políticas, estrategias y programas de interés Mutuo.

Que la Junta directiva mediante Acuerdo No. 002 del 06 de marzo de 2021 aprobó el Plan de desarrollo de La Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del Municipio de Santa Fe de Antioquia para el periodo 2021 – 2024 y que mediante Acuerdo No. 001 de fecha 21 de febrero de 2022, se modifica el Plan de Desarrollo de la E.S.E.

Que el Decreto 780 de 2016, único reglamentario sector Salud y Protección Social, en el artículo 2.5.3.8.4.2.7 define como una de las funciones de las Juntas Directivas Discutir y aprobar los Planes de Desarrollo de la Empresa Social y aprobar los Planes Operativos Anuales o Planes de acción.

En mérito de lo expuesto,

**ACUERDA:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Aprobar el Plan de Acción de la vigencia 2023 para la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del Municipio de Santa Fe de Antioquia, según documento que se anexa y hace parte del presente acto administrativo.



**ARTÍCULO SEGUNDO:** El Plan de Acción podrá ser modificado a partir de las necesidades que planteen las condiciones específicas de la prestación de servicios de salud, la situación interna de la ESE, el entorno y el mercado. Dichas modificaciones serán aprobadas por la junta directiva.

**ARTÍCULO TERCERO:** Los planes operativos o estratégicos de que trata el Decreto 612 de 2018, articulados al Plan de acción, serán aprobados y adoptados por la Gerencia de la E.S.E; mediante acto administrativo.

**ARTÍCULO CUARTO:** El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su expedición.

### PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE


Dado en el Municipio de Santa Fe de Antioquia a los treinta y un (31) días del mes de enero de dos mil veintitrés (2023).



**ANDRÉS FELIPE PARDO SERNA**  
Presidente de la Junta Directiva



**LADY ESNEY FLOREZ ARENAS**  
Secretaria de la Junta Directiva

	NOMBRE	FIRMA		NOMBRE	FIRMA		NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Lady Esney Flórez Arenas, Subgerente Administrativa y Financiera E.S.E.		Revisó:	Dora Esley Bedoya Henao – Profesional Universitario Jefe de Talento Humano.		Aprobó:	Claudia María Calderón Rueda - Gerente E.S.E.		31/01/2023

Los arriba firmantes declaran que han revisado el documento y se encuentra ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, por lo tanto, bajo el principio de responsabilidad se presenta para firma.