



ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO
 PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2020-2023
 ANEXO
 MATRIZ PLURIANUAL PLAN DE DESARROLLO 2022
 COMPONENTE PROGRAMATICO POR VIGENCIA 2022

EJE ESTRATEGICO O AREA	No.	LINEA ESTRATEGICA	Estrategia	Meta o Producto	Indicador	PROGRAMADO POR VIGENCIA 2022	RESPONSABLE - LIDER	CUMPLIMIENTO O IV TRIMESTRE DE 2022	% DE CUMPLIMIENTO	CUMPLIO SI O NO	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIAS	EJECUTADO O CONSOLIDADO VIGENCIA 2022
						AÑO 2022							
GESTION FINANCIERA EFICIENTE	1	Incrementar los ingresos por ventas de servicios de salud	Fortalecimiento del proceso de Facturación, buscando la disminución de errores atribuibles al proceso, aumentando el control de los bienes, servicios y procedimientos facturables	Capacitar al 100% del personal auxiliar que realiza el proceso de facturación en bienes, servicios, procedimientos facturables, tarifas y contratación de venta de servicios de salud.	No. De Auxiliares Facturadores capacitados / Total Auxiliares Facturadores	100%	Subdirección Administrativa	25	25%	SI	Se ejecuta las capacitaciones programadas de acuerdo al Cronograma establecido y previamente aprobado de forma mensual, de las mismas se aplican las evaluaciones para conocer la adherencia.	Notas de plan de formación por meses con sus respectivos temas	100%
				Implementar la facturación electrónica en los términos establecidos por la DIAN	Cumplimiento oportuno de la implementación de la facturación electrónica	100%	Subdirección Administrativa	25	25%	SI	Se conto con contrato para la vigencia 2022 con una duración hasta el 31 de Diciembre de 2022, el cual garantizó la emisión de la facturación electronica, se encuentra implementada en un 100%	Contrato 079-22 cuyo objeto es: la prestación del servicio de actualización, soporte y mantenimiento al sistema MEDISOFT de acuerdo a las necesidades de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán.	100%
				Efectuar Seguimiento semanal a través de la generación diaria de ingresos en estado activo y facturación generada, en aras de salvaguardar los bienes y servicios facturables.	No. De inconsistencias detectadas/No. Inconsistencias solucionadas	100%	Subdirección Administrativa	25	25%	SI	*Seguimiento semanal a los correos electronicos. *Socialización de errores reiterativos.	*Evidencias mediante correo de informes *Planilla socialización mensual	100%
			Implementar, fortalecer y ofertar servicios de telemedicina de Consulta Externa Especializada a los diferentes responsables de pago.	Realizar Convenio con una EAPB	N° EAPB Convenio Telemedicina Total EAPB	1	Profesional de Contratos EAP	1	100%	SI	Durante el mes de Diciembre la institución habilito la modalidad de telemedicina para los servicios de medicina interna y medicina general la cual se encuentra incluido dentro del anexo técnico No. 1 el cual hace parte integral de los acuerdos de voluntades entre las partes, en el mes de Diciembre la institución presto para los dos servicios atención a los pacientes a través de la modalidad de telemedicina	carta a las IPS a través de la cual se comunica que a partir del mes de Diciembre se encuentra habilitada la modalidad de telemedicina para las dos modalidades.	100%
			Revisión de la forma de contratación de venta de servicios de salud, procurando condiciones contractuales más beneficiosas para la E.S.E.	Los servicios contratados no superen los costos de la prestación el servicios. Análisis comparativo mejorar a favor de la ESE las tarifas y valores establecidos en la Relación Contractual.	N° Contratos Revisados y ajustados Total de Contratos de la ESE	30	Profesional de Contratos EAP	27	100%	SI	Durante la vigencia 2022 se celebro 27 contratos, se actualizaron las tarifas para la vigencia 2022 y se legalizaron a la fecha 27 contratos con la nueva normatividad vigente, se revisa el 100% de los contratos. Se realizo actualización de contratación a nueva normatividad vigente decreto 441 del 2022 como en capita y evento. EAPB: SANITAS REGIMEN CONTIBUTIVO Y SUBSIDIADO, NUEVA EPS REGIMEN CONTIBUTIVO Y SUBSIDIADO, COOSALUD REGIMEN CONTIBUTIVO Y SUBSIDIADO, FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES MAGISTERIO, SANIDAD MILITAR, INPEC-PPL, POLICIA NACIONAL, ECOPETROL, UIS, CLINICA SANTA CRUZ FOSCAL RIESGOS LABORALES: SURA, AXA COLPATRIA, SEGUROS BOLIVAR, COLMENA SEGUROS, SEGUROS DEL ESTADO, MAGENTA SEGUROS, MEDICINA PREPAGADA: COLSANITAS, SURA, MEDIPLUS	Certificación emitida por el profesional de contratos	100%
GESTION FINANCIERA EFICIENTE	2	Disminución de Costos, Racionalización de los Gastos y eficiencia presupuestal	Fortalecimiento del proceso de determinación de costos por unidad de servicio, que redunde en mejoras en la contratación con los diferentes responsables de pago y se maximicen los márgenes de beneficio.	Capacitar a los involucrados en el proceso de costeo de la entidad	Personal capacitado/Personal involucrado proceso de costos	100%	Profesional Costos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100%
			Seguimiento periódico al comportamiento de los costos de cada unidad de servicio que permita control y mejoras continuas.	Realizar seguimiento trimestral a los resultados obtenidos por unidad de servicios realizando el costeo de los productos y servicios prestados en la entidad	No. Seguidimientos realizados/4	4	Profesional Costos Subdirección Administrativa y Financiera	1	25%	SI	Durante el cuarto trimestre se realiza reunión con los líderes de los centros de costos de Urgencias Consulta y Procedimientos, Urgencias Observación Hospitalización y Unidad de Cuidados Intensivos, socializando y revisando los resultados obtenidos, donde se planteó un mecanismo para incrementar los ingresos. Se efectuó comité de costos presentando los resultados obtenidos por cada centro de costos en el tercer trimestre de 2022	Actas No. 002 con los líderes de los procesos de Urgencias Consulta y Observación Hospitalización. Acta No. 003 con líder de la UCIN. Acta No. 004 con factoradora Ginecobstetricia y Coordinadora UCIN	100%
			Diseñar e implementar la estrategia de racionalización del gasto	estrategia implementada y plan de austeridad de gestión ambiental anual aprobada	2	Subdirección Administrativa y Financiera	0,5	25,00%	SI	Para el cuarto trimestre de 2022 se ejecuta las actividades establecidas en el cronograma del plan de austeridad del gasto de acuerdo a la periodicidad establecida	Plan de Austeridad del gasto aprobado y matriz de seguimiento de actividades ejecutadas en cumplimiento al cronograma establecido.	100%	
			Diseño y Fortalecimiento de las estrategias de racionalización del gasto en la entidad, incluyendo la puesta en marcha de la estrategia	Hacer seguimiento semestral a la ejecución de la estrategia implementada y del plan de austeridad del gasto de gestión ambiental	No. De seguidimientos programados/ No de seguidimientos ejecutados	2	Subdirección Administrativa y Financiera	1	50%	SI	Desde el área de gestión ambiental y con el apoyo del comité de GAGAS se realiza seguimiento para verificar el nivel de cumplimiento parcial a través de la matriz del plan de austeridad del gasto de gestion ambiental.	Matriz de seguimiento al plan de austeridad de gestión ambiental con seguimiento de acuerdo a la periodicidad establecida en el cronograma.	100%

EJE ESTRATEGICO O AREA	No .	LINEA ESTRATEGICA	Estrategia	Meta o Producto	Indicador	PROGRAMADO POR VIGENCIA 2022	RESPONSABLE - LIDER	CUMPLIMIENTO O IV TRIMESTRE DE 2022	% DE CUMPLIMIENTO	CUMPLIO SI O NO	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIAS	O CONSOLIDADO VIGENCIA 2022
						AÑO 2022							
			nacional de <i>cero papel</i> .	medir el gasto de papel en la entidad anualmente	10 Gasto papel año anterior / total gasto vigente actual	1	Subdirección Administrativa Financiera Profesional Gestión Ambiental	1	100%	SI	se realizó la comparación gasto de papel 2021 con gasto de papel 2022. se encontró lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> El gasto de resma media carta 2021-2022 disminuyó en un 9% El gasto de resma carta 2021-2022 aumentó en un 5% El gasto de resma oficio 2021-2022 disminuyó en un 32,3% 	Acta de campo 001 - 2023	100%
			Revisión del proceso presupuestal y seguimiento periódico para lograr que el Presupuesto sea un instrumento útil en la planificación de la entidad.	Realizar seguimiento trimestral del proceso presupuestal.	11 No. De seguimientos realizados/4	100%	Profesional Presupuesto Subdirección Administrativa y Financiera	25	25%	SI	Elaboración y sustentación de Informe Decreto 2193 de 2004, Se analiza el comportamiento de las ejecuciones presupuestales. Correspondiente Tercer trimestre 2022. Se presenta ante la secretaría de salud la sustentación de el informe correspondiente al III Trimestre de 2022 el día 24 de Noviembre de 2022	Reporte de presentación de informe decreto 2193 de 2004	100%
GESTION FINANCIERA EFICIENTE	3	Fortalecimiento del Recaudado	Revisión, socialización e implementación del Manual de Cobro de Cartera de la E.S.E.	Realizar la revisión, socialización e implementación del Manual de cobro actualizado y aprobado.	12 Resolución de aprobación del nuevo manual de cartera por parte de la Gerencia	0	Coordinador Cartera Subdirección Administrativa y Financiera	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100%
			Seguimiento periódico al proceso de cobro de cartera, de tal manera que se puedan conocer los avances, vicisitudes y logros en las metas planteadas.	Presentar informe de Gestión de Cartera de forma mensual	13 Informe mensual entregado por profesional de cartera y auditoria, en comité de seguimiento a facturación, glosa y cartera.	12	Coordinador Cartera Subdirección Administrativa y Financiera	3	25%	SI	se presenta informe de gestión de cartera, circularización mensual a las diferentes entidades, estados de cuenta y boletín de deudores morosos	se adjunta evidencia pdf del respectivo envío	100%
			Aumentar el recaudo sobre el total radicado	14 total recaudado/total radicado	84%	Coordinador Cartera Subdirección Administrativa y Financiera	62%	24%	NO CUMPLE	respecto al cuarto trimestre se logra una identificación de pagos del 62% respecto al recaudo sobre el total de la radicación	Presentación de informe de gestión de cartera y recaudo para la vigencia 2022	82%	
			Mantener o mejorar el porcentaje de recaudo de cartera y disminuir la rotación de cartera.	15 Disminuir los días de rotación de la cartera	Ventas Año/ ((CxC Año -1 + CxC Año 0)/2)	220	Coordinador Cartera Subdirección Administrativa y Financiera	171	25%	SI	En la gestión realizada por el área de cartera se logra obtener una rotación de cartera de 171 días, disminuyendo los días de rotación con respecto a los meses anteriores	se anexa el excel de rotación de cartera a través del cual se aplica la formula respectiva.	100%
			Fortalecer el proceso de cobro jurídico de las acreencias.	Aumentar los cobros jurídicos sobre la cartera vencida, libre de glosa y sin acuerdos de pago.	16 Numero de nuevos procesos ejecutivos por vigencia	3	Coordinador Cartera Jurídico Externo	55	25%	SI	Se cuenta con 55 casos a cargo del Dr. B. Alexander Correa Grisales Gestión de cobro por medio de mensajes de texto, WhatsApp, correos electrónicos, comunicación escrita a través de mensajería certificada, con el fin de fortalecer el proceso de cobro jurídico.	Relación Gestión de cobro de casos en demanda	100%
			Negociar con los diferentes responsables de pago a través de acuerdos de pago, conciliaciones, compra de cartera, etc.	Conseguir al menos un acuerdo de pago con cada uno de los principales deudores	17 Numero de acuerdos/ Principales deudores	100%	Gerente Coordinador Cartera	100%	100%	SI	Durante el IV trimestre de 2022 se realiza acuerdo de pago con la Nueva Eps	se adjunta acuerdo de pago realizado con Nueva Eps.	100%
			Mantener a la E.S.E. sin riesgo fiscal y financiero, de acuerdo a la metodología definida por el Ministerio de Salud y Protección Social de categorización del riesgo, evidenciado en la Resolución que para tal fin se expida.	Mantener a la E.S.E. en la categorización del ministerio de salud y protección social sin riesgo.	18 Categorización sin riesgo en la resolución del ministerio	Sin riesgo	Subdirección Administrativa y Financiera	SIN RIESGO	25%	SI	De acuerdo a la resolución 1342 de 2019 por medio del cual el Ministerio de Salud y Protección Social efectúa la categorización de las empresas sociales del Estado del nivel territorial a partir de la vigencia 2019 de acuerdo al anexo Técnico 2. la E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro se categoriza en un nivel de riesgo sin riesgo	Resolución 1342 de 2019 por medio del cual el Ministerio de Salud y Protección Social efectúa la la categorización de las empresas sociales del Estado del nivel territorial anexo Técnico 2 y certificación emitida por el revisor Fiscal.	100%

EJE ESTRATEGICO O AREA	No .	LINEA ESTRATEGICA	Estrategia	Meta o Producto	Indicador	PROGRAMADO POR VIGENCIA 2022	RESPONSABLE - LIDER	CUMPLIMIENTO O IV TRIMESTRE DE 2022	% DE CUMPLIMIENTO	CUMPLIO SI O NO	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIAS	O CONSOLIDADO VIGENCIA 2022	
						AÑO 2022								
GESTION FINANCIERA EFICIENTE	4	Seguimiento y fortalecimiento de los indicadores financieros previstos en la Resolución 408 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.	Disminuir el índice de Evolución del Gasto por unidad de valor relativo producida.	<ul style="list-style-type: none"> Establecimiento de estrategias de optimización de la producción acorde a la capacidad instalada. <ul style="list-style-type: none"> Monitoreo mensual de la facturación por los servicios prestados. Fortalecimiento de la venta de servicios de consulta externa especializada, implementando y optimizando alternativas como la telemedicina. Verificación y monitoreo periódico del sistema los costos de producción para la toma de decisiones oportunas. Fortalecer la política de austeridad en el gasto buscando la optimización del gasto sin afectación de la calidad Evaluar la conveniencia económica y ambiental de la adopción de 	19	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida: Gastos de Funcionamiento y Operación Comercial y prestación de Servicios comprometido en el año objeto de evaluación/Numero de UVR producidas en la vigencia objeto de evaluación/ Gastos de funcionamiento y producción comercial y prestación de servicios comprometidos en la vigencia anterior en valores constantes del año objeto de evaluación/Numero de Valor Total e	<0,9	Subdirección Científica Calidad	1,03	0%	NO CUMPLE	La subdirección Administrativa y Financiera genera el indicador aplicando la formula establecida según lo contemplado en la resolución 408 de 2018 el cual no se cumple puesto que máximo se debe obtener 0,9 y el resultado obtenido para el primer trimestres de 2023 supera este limite.	Certificación emitida por la subdirección administrativa y Financiera.	0%
			Lograr una Proporción del 70 % o superior de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: a) Compras conjuntas b) Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado c) Compras a través de mecanismos electrónicos.	Proporción del 70 % o superior de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: a) Compras conjuntas b) Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado c) Compras a través de mecanismos electrónicos.	20	Adquisiciones de Medicamentos y material médico Quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante uno o mas 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.	70%	Subdirección Científica Coordinador Almacén Coordinador Farmacia	0,69	99%	NO CUMPLE	El revisor fiscal de la E.S.E y la Subdirectora Administrativa y Financiera del Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro emiten certificado de el valor de adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas a través de cooperativas durante la vigencia 2022, Para el periodo evaluado la institución celebra contratos con las cooperativas COHORIENTE Y COHOSAN, dando un resultado de un 68% de la proporción de adquisiciones a través de cooperativas.	Certificación emitida por la subdirección administrativa y Financiera y certificación emitida por la revisoría Fiscal	69%
			Mantener el monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios y variación del monto frente a la vigencia anterior en cero o con variación negativa.	Mantener el monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios y variación del monto frente a la vigencia anterior en cero o con variación negativa.	21	Monto de la Deuda por concepto de salarios de personal de planta y contratista de prestación de servicios superior a 30 días en cero	0	Talento Humano Subdirección Científica Subdirección Administrativa	0	25%	SI	El revisor Fiscal de la E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro emite certificación del monto de la deuda por concepto de salarios par al Tercer trimestre de 2022 el cual arroja un valor de Cero.	Certificación emitida por la revisoría Fiscal	100%
			Presentar ante la Junta Directiva la información de registro individual de prestación de servicios de salud- RIPS	Realizar 4 presentaciones de registro individual de prestación de servicios de salud RIPS	22	Porcentaje de Cumplimiento de presentaciones de RIPS a la junta Directiva: Número de Presentaciones de RIPS a la Junta Directiva/Número de Presentaciones Planeadas a la Junta Directiva	4	Coordinador Estadística Calidad	3	75%	SI	Se presenta ante el máximo organo del Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro Junta Directiva el informe de producción (registros individuales de prestación de servicios en Salud) RIPS el día 05 de Octubre de 2022 como consta en acta No. 007 de Junta Directiva correspondiente para los RIPS de el segundo y tercer trimestre de 2022.	Acta de junta directiva No. 007 de 2022	100%
			Mantener el resultado del Equilibrio Presupuestal con Recaudo igual o superior a 1.	producción, facturación y recaudo. <ul style="list-style-type: none"> Implementar una política de racionalización del gasto. Monitoreo periódico a la evolución del gasto y del recaudo con las áreas de gestión de la entidad. • Gestionar acuerdos de pago que aumenten el flujo de efectivo. Adelantar procesos ejecutivos a las entidades sin voluntad de pago. 	23	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	≥1	Coordinador Cartera Subdirección Administrativa y Financiera	0,91	91%	NO CUMPLE	La subdirección Administrativa y financiera coordina con los diferentes procesos a su cargo la maximización de la producción, facturación y recaudo, para el III trimestre de 2022 aplica la fórmula para el indicador teniendo en cuenta que el mismo es progresivo y se establece un ponderación de un 25% mínimo para cada Trimestre, el consolidado para la vigencia 2022 nos da un resultado total de 0.91	certificación emitida por la subdirección Administrativa y Financiera	91%
			Dar cumplimiento Oportuno en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya.	Dar cumplimiento oportuno a la entrega del reporte de información de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya en los tiempos establecidos.	24	Cumplimiento al 100% en la entrega oportuna de los informes en los términos de la normatividad vigente	100%	Calidad	23	23%	NO CUMPLE	Se realiza seguimiento a cada uno de los reportes teniendo en cuenta la periodicidad para la vigencia 2022, dentro de la revisión realizada todos los reportes todos los reportes excepto el formato FT025 CUMPLEN con las fechas establecidas para los cargues respectivos para la vigencia 2022, teniendo en cuenta la formula del indicador con 1 solo reporte extemporaneo el indicador se afecta y NO CUMPLE.	Se anexa certificación emitida por el Jefe Asesor de la Oficina de Calidad	98%

EJE ESTRATEGICO O AREA	No .	LINEA ESTRATEGICA	Estrategia	Meta o Producto	Indicador	PROGRAMADO POR VIGENCIA 2022	RESPONSABLE - LIDER	CUMPLIMIENTO O IV TRIMESTRE DE 2022	% DE CUMPLIMIENTO	CUMPLIO SI O NO	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIAS	O CONSOLIDADO VIGENCIA 2022
						AÑO 2022							
TALENTO HUMANO ALTAMENTE IDONEO	6	Fortalecimiento del compromiso y sentido de pertenencia del Talento Humano de la Entidad	Realizar estudio de viabilidad jurídica, financiera y presupuestal para la creación de planta temporal o de cualquier otra alternativa de formalización laboral en la E.S.E.	Presentación de estudio para la creación de planta temporal	34 Informe	1	Talento Humano	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100%
			Revisión de los convenios docentes asistenciales suscritos por la E.S.E. con el fin de implementar estrategias para aumentar la eficiencia en la formación integral de los estudiantes e incentivar en ellos el compromiso con la calidad, la oportunidad y la humanización en la prestación del servicio de salud.	Revisión de cada convenio una vez al año con los coordinadores de prácticas académicas. Plan de Capacitación que contemple los temas referentes a humanización en los servicios de salud, cultura de servicio y sentido de pertenencia	35 Asistencia de los estudiantes a las actividades programadas	2	Talento Humano Subdirección Científica	0,25	25%	SI	El Hospital cuenta con la política de humanización la cual es socializada en las jornadas de inducción, por otra parte el Plan de Capacitación Institucional contempla dentro de su cronograma la formación en el tema Gestión del cambio y liderazgo transformacional en organizaciones de salud, realizada del 29/09/2022 al 4/10/2022. Socialización manual y decálogo de humanización, actividad realizada desde el 19/09/2022 al 02/12/2022	La evidencia de las diferentes actividades reposan en las oficinas de Seguridad del Paciente y talento humano.	100%
			Sensibilizar a través de capacitaciones y campañas, a los servidores y contratistas de la entidad, incentivando la cultura de servicio, trato humanizado y sentido de pertenencia, buscando la transformación cultural del	Plan de Capacitación que contemple los temas referentes a humanización en los servicios de salud, cultura de servicio y sentido de pertenencia	36 cumplimiento actividades plan de capacitación	1	TALENTO HUMANO	0,25	0,25	SI	El Plan de Capacitación Institucional contempla dentro de su cronograma la formación en el tema Gestión del cambio y liderazgo transformacional en organizaciones de salud, realizada del 29/09/2022 al 4/10/2022.	La E.S.E. Cuenta con el documento GTH-PL-04 PLAN DE CAPACITACION PIC 2022 y GTH-FO-09 CRONOGRAMA PIC 2022 Y PIC EXTRAORDINARIO. Evidencia oficina de talento humano	100%
			Sensibilizar a través de campañas a los servidores y contratistas sobre la preservación y la sostenibilidad ambiental y de cultura verde en la entidad.	Realizar campañas con el fin de sensibilizar la preservación y la sostenibilidad ambiental y de cultura verde en la entidad.	37 Campañas realizadas / Campañas programadas y número de participantes	4	LIDER PROCESO GESTION AMBIENTAL	1	25%	SI	1. Se realizó recorrido por todos los servicios de la E.S.E. con el fin de recordar la correcta segregación en la fuente según código de colores, las políticas ambientales (no uso de icopor, separación correcta de residuos, ahorro de energía, ahorro de agua, reporte de daños hidráulicos y eléctricos). 2. concurso tapatón y botellatón en donde los servicios de la E.S.E. participaron y el que mas Kg recolectara sería el ganador. 3. instalación de 2 puntos PET dentro de la E.S.E. el cual consiste en recolección de botellas plásticas y tapitas plásticas, esto con el fin de crear una cultura más ecológica al personal de la E.S.E. y sus usuarios.	1. acta de campo 009 tapatón y botellatón 2. acta de campo 010 instalación puntos PET 3. Acta de campo reintroducción personal de la E.S.E.	100%
					38 Auditoria	4	LIDER PROCESO GESTION AMBIENTAL	1	25%	SI	Se realiza auditorias a residuos, auditoria al uso eficiente de recursos, auditoria a EDEPSA y auditoria física a los cuartos centrales de residuos sólidos	1. Auditoria residuos 2. Auditoria uso eficiente de recursos 3. auditoria externa a la empresa EDEPSA 4. Auditoria estado físico de los cuartos de residuos sólidos (3)	100%
			Fortalecer la comunicación asertiva y trabajo en equipo, a través de implementación de estrategias de comunicación (plan de comunicaciones, procedimiento de comunicaciones internas y externas) generando identidad y sentido de pertenencia.	Plan de Bienestar Social e incentivos que contemple los aspectos relativos a la estrategia	39 cumplimiento actividades plan de bienestar	1	TALENTO HUMANO LIDER PROCESO DE COMUNICACIONES	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100%
			Identificación y reducción de los riesgos de corrupción, definiendo actividades encaminadas a fomentar la transparencia en la gestión (plan anticorrupción, mejoramiento de la participación de veedurías y alianzas de usuarios, mejoramiento del sistema de información de la página web, rendición anual de cuentas).	Realizar tres (3) seguimientos al Mapa de Riesgos de corrupción	40 Número de Seguimientos realizados	3	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA CALIDAD	1	33,33%	SI	Se realiza el seguimiento al mapa de riesgos de corrupción correspondiente al tercer cuatrimestre de 2022, se encuentra publicado en página web. Adicionalmente la institución cuenta con el mapa de riesgos de corrupción para la vigencia 2022.	el informe de seguimiento a los riesgos del mapa de corrupción se encuentra publicado en el siguiente link https://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co/newsite/assets/control/Seguimiento_map_riesg_anticorrupt_IL-2022_CI.pdf M y el seguimiento se evidencia publicado en el siguiente link https://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co/newsite/assets/control/Seguimiento_PAnticorrupt_IL-2022_CI.pdf	100%
			Desarrollar e implementar las políticas del sistema SARLAFT.	Implementar las Políticas del Sistema SARLAFT	41 Resolución de Aprobación política del sistema SARLAFT aprobada	100%	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100%
			Fortalecer el conocimiento y apropiación del talento humano del Código de Integridad de la institución.	Plan de Capacitación que contemple el tema de Código de Integridad su conocimiento y apropiación.	42 No. De participantes en la jornada de capacitación en el tema / total del talento humano de la E.S.E	1	TALENTO HUMANO	0,5	0,5	SI	Teniendo en cuenta las necesidades de capacitación frente al Código de Integridad se ha programado en el PIC 2022 el tema de Probiidad y Ética del Servidor Público, actividad realizada el 25 octubre de 2022, co el apoyo de la ARL Positiva	La E.S.E. Cuenta GTH-PL-04 PLAN DE CAPACITACION PIC 2021 y GTH-FO-09 CRONOGRAMA PIC 2021 Y PIC EXTRAORDINARIO que incluye el Código de Integridad de la institución. Los soportes de las capacitaciones reposan en la oficina de talento humano.	100%

EJE ESTRATEGICO O AREA	No .	LINEA ESTRATEGICA	Estrategia	Meta o Producto	Indicador	PROGRAMADO POR VIGENCIA 2022	RESPONSABLE - LIDER	CUMPLIMIENTO O IV TRIMESTRE DE 2022	% DE CUMPLIMIENTO	CUMPLIO SI O NO	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIAS	O CONSOLIDADO VIGENCIA 2022	
						AÑO 2022								
TALENTO HUMANO ALTAMENTE IDONEO	7	Fortalecimiento de las condiciones laborales y de motivación del Talento Humano de la E.S.E.	Implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, conforme a la normatividad legal vigente.	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo superior al 80%	43	Porcentaje de implementación del SG SST de acuerdo a la Resolución No. 312 de 2019	1	TALENTO HUMANO	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	
			Adelantar revisiones periódicas a las condiciones físicas de la entidad y ergonómicas del personal, independiente del tipo de vinculación a la entidad.	Realización de inspecciones al ambiente físico	44	No. De inspecciones realizadas / No. De Inspecciones programadas	3	TALENTO HUMANO	25	0,25	SI	Dentro de las Actividades del SG SST se realiza INSPECCIÓN A LOS PUESTOS DE TRABAJO servicio ODONTOLOGIA, gestión del cambio, nuevo riesgo equipo rayos x, el día 17/11/2022. Se realiza inspección a las nuevas áreas de Ginecología y Cirugía el día 25/10/2022. Se realiza inspección al área de Consulta especializada el día 22/11/2022	Se cuenta con registro fotografico y reporte generado por el líder del SG SST. Los soportes de las capacitaciones reposan en la oficina de SG SST.	100%
			Programar y ejecutar simulacros de evacuación de las instalaciones de la E.S.E. según los tipos de riesgos que se identifiquen, vinculando activamente a los servidores y contratistas en el Programa de preparación y respuesta a Emergencias y Desastres.	Realización de un simulacro anual, con la participación activa del talento humano y contratistas integrados con el Comité Municipal de Gestión del Riesgo	45	No. De simulacros realizados / No. De simulacros programados	1	TALENTO HUMANO SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1	1	SI	Se realizó simulacro de evacuación el día 28/10/2022. En cumplimiento del plan de trabajo anual, la preparación para emergencias y acorde a lineamientos departamentales el hospital participa en el simulacro departamental: Por un Santander menos vulnerable y más resiliente. Fecha 28-10-2022 hora 9 am. Tema sismo fuerte. Actividades: Previas al simulacro: me informo e informé: Divulgó la actividad con los colaboradores, paciente y familiares, distribuir funciones (responsable jefe de servicio, clasifica personal acorde a triage, líder de evacuación, seguridad, cierre, consolida información de personal en servicio, verifica ruta de evacuación y puntos de encuentro	Las evidencias reposan en el archivo del Comité Hospitalario de Emergencias	100%
			Medir el clima organizacional y laboral y tomar las acciones de mejora correspondientes, dentro del Programa de Satisfacción Laboral.	Aplicar anualmente la encuesta de clima organizacional y la batería de riesgo psicosocial	46	Informe de resultados de medición del clima laboral y Batería de riesgo psicosocial	1	TALENTO HUMANO	0,5	50%	SI	Durante el mes de diciembre de 2022 se aplicó la batería de riesgo psicosocial y medición de clima laboral con el apoyo de la ARL Positiva.	Se cuenta con la medición del riesgo psicosocial para la vigencia 2022, el archivo se encuentra en los documentos del COPASST	100%
			Formular e implementar el Programa de Bienestar Laboral y Estímulos, en los que se programen y promuevan actividades de esparcimiento, deportivas, recreativas o de salud, según las necesidades identificadas y en articulación con las Cajas de Compensación Familiar y las Administradoras de Riesgos Laborales, con seguimientos semestrales a su cumplimiento.	Plan de Bienestar Social e incentivos que contemple los aspectos relativos a la estrategia	47	Cumplimiento actividades plan de bienestar	1	TALENTO HUMANO	0,25	25%	SI	La Semana de calidad, ambiental y salud se llevo a cabo del 24 al 31 de octubre de 2022, desarrollando diferentes actividades con el fin de incentivar los estilos de vida saludable.	Las evidencias se encuentran en el archivo del Plan de Bienestar 2022.	100%
			Implementar el Programa de Convivencia Laboral como herramienta orientadora para promover la sana y pacífica convivencia en el personal de la entidad y cumplimiento de la Ley 1010 de 2006.	Plan de Bienestar Social e incentivos que contemple los aspectos relativos a la estrategia	48	Programa de Convivencia Laboral	1	TALENTO HUMANO	0,25	25%	SI	El Comité de Convivencia Laboral se reunió el día 2/11/2022, dando aplicación a las políticas de sana convivencia establecidas en la Ley 1010 de 2006, se realizó capacitación para los Comités de Convivencia Laboral el 20 octubre de 2022 con el apoyo de la ARL Positiva	GTH-PL-04 PLAN DE CAPACITACION PIC 2021 y GTH-FO-09 CRONOGRAMA PIC 2021 Y PIC EXTRAORDINARIO, Ficha técnica de Capacitación y planilla de asistencia	100%
DOTACION E INFRAESTRUCTURA CONFIABLE	8	Dotación confiable para una prestación innovadora de servicios de salud	Dar cumplimiento a los lineamientos y objetivos de los Planes Estratégicos de Tecnologías de la Información y Comunicaciones-PETIC que se formulan en el periodo que abarca este documento, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal	Cumplimiento del plan de adquisiciones	49	Porcentaje de Inversión Realizada	\$140,000,000	DATIC SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	191998170	100%	SI	Para el cumplimiento de los lineamientos y objetivos de los planes Estrategicos de tecnologías de la información y del plan de adquisiciones se celebra y ejecuta el proceso contractual No. 201-22, CONTRATISTA: DESARROLLO & CONSULTORIA EN TECNOLOGIA SAS. por un valor de \$191.998.170 a Tráves del cual se adquiere los elementos de informática requeridos por la institución para la prestación de mejor servicio	Contrato 201-2022 contratista desarrollo & Consultoria en Tecnologia S.A.S	100%
			Crear condiciones y realizar avances para la implementación del Programa Hospital Verde y Saludable (uso y reutilización energética)	Reducir el gasto de energía en el 2% anual de la entidad	50	Reducción anual de energía en 2%	2%	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA GESTION AMBIENTAL	0,25	25%	SI	Desde el área de gestión ambiental se realiza campaña sobre el ahorro de energía a través de un video institucional mediante el cual se muestra las diversas acciones por parte del personal con el fin de reducir el gasto, el cual se transmite a través del programa SALUD CON HMB en el fan page y en el canal de youtube institucional. Adicionalmente se emiten audios a diario por el audio institucional donde se invita al personal a ahorrar energía. así mismo se realizan rondas nocturnas por parte de vigilancia informando a gestion ambiental las novedades encontradas las cuales son reportadas por correo electronico al area correspondiente con el fin de crear mejora continua.	Recertificación de miembros activos en la red global de hospitales verdes comprometidos con el ahorro de el agua y la energía, liderazgo y residuos entre otros.	100%

EJE ESTRATEGICO O AREA	No .	LINEA ESTRATEGICA	Estrategia	Meta o Producto	Indicador	PROGRAMADO POR VIGENCIA 2022	RESPONSABLE - LIDER	CUMPLIMIENTO O IV TRIMESTRE DE 2022	% DE CUMPLIMIENTO	CUMPLIO SI O NO	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIAS	O CONSOLIDADO VIGENCIA 2022
						AÑO 2022							
DOTACION E INFRAESTRUCTURA CONFIABLE	9	Infraestructura confiable para una prestación sostenible de servicios de salud	eficiencia del agua, aumento de eficiencia energética y uso de energías renovables amigables con el medio ambiente).	Formular e implementar un proyecto para el sistema de recolección de aguas lluvias y de aires acondicionados para reutilización en el servicio de aseo	51 Porcentaje de avance de puesta en marcha del proyecto para el sistema de recolección de aguas lluvias y de aires acondicionados para reutilización en el servicio de aseo	70%	LIDER PROCESO GESTION AMBIENTAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100%
			Garantizar las actividades de mantenimiento hospitalario necesarias para un ambiente seguro que permita la funcionalidad de los servicios y mejoramiento de las condiciones laborales del talento humano de la entidad.	Formular e implementar el Plan anual de Mantenimiento hospitalario de acuerdo a la normatividad vigente y las necesidades priorizadas en la E.S.E	52 Porcentaje de Ejecución del Plan	90%	COORDINADOR AREA DE MANTENIMIENTO SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	25%	25%	SI	La institución durante la vigencia 2022 formuló e implementó el Plan anual de mantenimiento hospitalario de acuerdo a la normatividad vigente y se ejecutó durante el transcurso de la vigencia, se observa mantenimiento de equipos especializados con contratos al día para las ejecuciones de las mismas, con corte diciembre 31 de 2022 el plan se ejecutó en un 100%	Los reportes de los mantenimientos se encuentran en el sistema (Histosoft) usado por mantenimiento para esta actividad.	100%
			Adecuación de la infraestructura por área de servicio para mejorar las condiciones dignas de atención, de acuerdo a la priorización que se realice anualmente.	Formular e implementar el Plan anual de Mantenimiento de infraestructura de acuerdo a la normatividad vigente y las necesidades priorizadas en la E.S.E	53 Porcentaje de Ejecución del Plan	90%	COORDINADOR AREA DE MANTENIMIENTO SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	25%	25%	SI	La institución formuló e implementó el plan anual de mantenimiento de infraestructura de acuerdo a la normatividad vigente, se ejecutó a la medida que va pasando el año, de ahí que a la fecha se ejecutó en un 100%.	Reportes y evidencias en la carpeta de mantenimiento de infraestructura.	100%
	Realizar gestiones con recursos propios para financiar proyectos de Infraestructura y dotación Hospitalaria	Realizar gestiones con recursos propios para financiar proyectos de Infraestructura Hospitalaria y dotación	54 Proyectos de infraestructura y dotación hospitalaria gestionados	12	GERENCIA	N/A	N/A	N/A	N/A	100%			
	Realizar gestiones tendientes a lograr que la E.S.E. sea beneficiaria de un proyecto de inversión para la construcción y/o reposición y/o remodelación y/o ampliación y/o mantenimiento de la infraestructura hospitalaria programados en las metas de producto del numeral 6.3.1.3 Salud Pública y Prestación de Servicios del Plan de Desarrollo Departamental "Santander"	Realizar las gestiones para conseguir que la E.S.E. sea beneficiaria de los recursos proyectados por el Departamento de Santander en su Plan de Desarrollo para financiar un proyecto de infraestructura hospitalaria	55 Proyectos de infraestructura hospitalaria gestionados ante el Departamento de Santander	1	GERENCIA	N/A	N/A	N/A	N/A	100%			
PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD INNOVADORA Y SOSTENIBLE	10	Prestación de Servicios de Salud Innovadora	Implementar, fortalecer y ofertar servicios de telemedicina de Consulta Externa Especializada a los diferentes responsables de pago.	REALIZAR CONVENIO CON UNA EAPB	56 N° EAPB Convenio Telemedicina Total EAPB	1	SUBDIRECCION CIENTIFICA	1	100%	SI	La institución en el mes de Diciembre habilita la modalidad de telemedicina para los servicios de consulta especializada de medicina interna y medicina general, se oferta estos servicios a los pacientes y se presta el mismo en la modalidad.	Certificación emitida por la Subdirección científica	100%
			Fortalecer los mecanismos de participación ciudadana para mejorar la confianza de los usuarios en la gestión institucional, logrando satisfacción del usuario siempre superior al 90 %.	Realizar dos actividades anuales de divulgación de los mecanismos de participación ciudadana establecidos en la entidad, y realizar una medición anual del alcance de los mecanismos de participación implementados en la entidad.	57 Porcentaje de Satisfacción del Usuario de acuerdo a la Encuesta de satisfacción aplicada	94%	COORDINADOR SIAU SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	98%	25%	SI	Se llevo a cabo la aplicación de encuestas de satisfacción a los diferentes servicios de la institución de manera presencial y de manera telefónica con el fin de medir la percepción de los usuarios en los servicios recibidos en la institución.	Encuesta e informes trimestrales de los resultados.	97%
			Implementar acciones de Enfoque Diferencial en la prestación de servicios de la entidad.	Establecer la estrategia de Enfoque Diferencial en la E.S.E Documentar y aprobar la estrategia establecida	58 Estrategia aprobada, documentada, socializada e implementada	1	COORDINADOR SIAU SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	N/A	N/A	N/A	100%		
			Implementación y fortalecimiento de la política de atención humanizada.	Revisar y ajustar la política de humanización y socializarla con todo el personal de la entidad	59 Política actualizada y socializada	1	SUBDIRECCION CIENTIFICA TALENTO HUMANO	0,25	25%	SI	El Hospital cuenta con la política de humanización la cual es socializada en las jornadas de inducción, por otra parte el Plan de Capacitación Institucional contempla dentro de su cronograma la formación en el tema Gestión del cambio y liderazgo transformacional en organizaciones de salud, realizada del 29/09/2022 al 4/10/2022. Socialización manual y decálogo de humanización, actividad realizada desde el 19/09/2022 al 02/12/2022	La evidencia de las diferentes actividades reposan en las oficinas de Seguridad del Paciente y talento humano.	100%

EJE ESTRATEGICO O AREA	No .	LINEA ESTRATEGICA	Estrategia	Meta o Producto	Indicador	PROGRAMADO POR VIGENCIA 2022	RESPONSABLE - LIDER	CUMPLIMIENTO O IV TRIMESTRE DE 2022	% DE CUMPLIMIENTO	CUMPLIO SI O NO	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIAS	O CONSOLIDADO VIGENCIA 2022
						AÑO 2022							
			Ejecutar los Planes de Gestión Documental, Planes Institucionales de Archivo-PINAR y los Planes de Acción del Sistema Integrado de Conservación que se formulen en el periodo, con miras a fortalecer el manejo documental de la entidad.	Ejecución de los Planes de Acción anuales de Plan de Gestión Documental, PINAR, Plan SIC.	66 No de Planes Ejecutados sobre No de Planes Formulados	3	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA TECNICO DE ARCHIVO	0,75	25%	SI	Se realizó capacitaciones (plan de contingencia y emergencia, controles de temperatura y humedad, aseo y desinfección general archivo central, fumigaciones, compra de dispositivos biométricos, extintores con carga vigente, se recibe elementos de protección como tapabocas, entrega por parte de las áreas de inventarios documentales y hoja de control de folios, digitalización de documentos críticos (contratos 2015 y 2017), actualización procedimiento copias de seguridad	Planillas de asistencia a capacitaciones, documentos digitalizados, matriz de plan de acción PINAR, seguimiento a pla SIC y planillas capacitación.	100,0%
			Fortalecer el Modelo de Atención de la E.S.E. mediante el cumplimiento de los indicadores de Gestión Clínica o Asistencial previstos en la Resolución 408 de 2018 o norma que la sustituya, modifique o adicione.	Realizar seguimiento mensual al Plan de Gestión Clínica Asistencial de los Indicadores de la Resolución 408 de 2018.	67 Porcentaje de seguimientos Realizados: Número de seguimientos realizados /Número de Seguimientos Planeados.	12	CALIDAD	3	25%	SI	Se realiza seguimiento mensual en coordinación con el Médico líder de calidad en cuanto a el comportamiento de los indicadores de Gestión clínica o asistencial establecidos en la resolución 408 de 2018	Se evidencia el seguimiento a través de el anexo tecnico PAMEC 2022 para el IV Trimestre de 2022, el cual consolida mensualmente cada uno de los indicadores asistenciales que exige la resolución 408 de 2018	100%