

FORMULACION PLAN DE ACCION											SEGUIMIENTO PRIMER TRIMESTRE (ENERO - FEBRERO - MARZO)					
OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA	INDICADOR DE LA META	META BASE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PLANEADAS	PONDERACIÓN POR ACTIVIDAD (%)	COMPONENTE	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA		ACTIVIDADES EJECUTADAS	RESPONSABLE	RESULTADO DEL INDICADOR	PORCENTAJE DE AVANCE DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIAS	OBSERVACIONES
									FECHA INICIO	FECHA FINAL						
Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la Ley y los reglamentos.	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	Direccionamiento Estratégico Actualizado	100%	P: Definir la planeación de cada componente del direccionamiento estratégico (Plan Operativo anual y planes de acción 2022)	30%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Gerencia	2022-01-22	2022-01-31	Se evidencia la formulación del Plan Operativo Anual de acuerdo a los lineamientos normativos aprobado bajo acto administrativo el cual enfoca al cumplimiento del componente de direccionamiento	Cesar Gonzalez Pérez Gerente Equipo Asesor	30%	100%	Evidencia Planes de Acción Institucionales y Planes Operativos Anuales Actos administrativos y Cargue	-
				H: Realizar seguimiento y validación del cumplimiento del plan estratégico de la ESE	30%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Gerencia	2022-02-01	2022-12-31	Se evidencia sustentación del Plan Estratégico y presentación del plan de Gestión de la Vigencia correspondiente a 2021 ante la Junta Directiva de la ESE	Cesar Gonzalez Pérez Gerente Equipo Asesor	30%	100%	Evidencia sustentación plan estratégico 2021 junta Directiva y soportes Seguimientos planes de acción	-
				V: Evaluar los resultados del plan estratégico trimestralmente	30%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Gerencia	2022-02-01	2022-12-31	Se realizó solicitud y medición de los planes estratégicos evaluando el cumplimiento de avance para la vigencia 2022 acorde con los lineamientos de control interno	Cesar Gonzalez Pérez Gerente Equipo Asesor	7.5%	25%	Evidencia seguimiento planes de acción trimestre primero	-
				A: Tomar Acciones correctivas según desviaciones encontradas	10%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Gerencia	2022-02-01	2022-12-31	No se han presentado desviaciones ni acciones correctivas	Cesar Gonzalez Pérez Gerente Equipo Asesor	0%	0%	-	-
Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.	MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	% cumplimiento cronograma mantenimiento de planta física	MANTENIMIENTO DE EDIFICIOS E INSTALACIONES FISICAS	P (Planeación): Planear en el programa anual de mantenimiento de infraestructura hospitalaria el componente de mantenimiento de edificios e instalaciones físicas (paredes, pisos, cubiertas, unidades sanitarias, puertas y ventanas)	20%	Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Tecnológicos Recursos Humanos	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	2022-01-01	2022-12-31	Se elaboró, presentó y fue aprobado por la Gerencia el Plan de Mantenimiento Hospitalario vigencia 2022.	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	20%	100%	Docuemnto Plan de mantenimiento Hospitalario Vigencia 2022	-
				H. (Hacer): Realizar el respectivo mantenimiento correctivo y preventivo de la infraestructura física de la ESE HRMM	50%	Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Tecnológicos Recursos Humanos	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	2022-01-01	2022-12-31	De acuerdo al cronograma del Plan de Mantenimiento hospitalario Vigencia 2022, se realizaron las actividades correspondientes al mantenimiento de edificios e instalaciones físicas requeridas durante el primer trimestre	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	12.5%	25%	Informe Trimestral de Actividades	-
				V. (Verificación): Verificar el oportuno cumplimiento del cronograma de mantenimiento de edificios e instalaciones físicas según el programa anual de mantenimiento de infraestructura hospitalaria de la ESE HRMM.	20%	Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Tecnológicos Recursos Humanos	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	2022-01-01	2022-12-31	De acuerdo al cronograma del Plan de Mantenimiento hospitalario Vigencia 2022, se verificó el cumplimiento de las actividades correspondientes al mantenimiento de edificios e instalaciones físicas.	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	12.5%	25%	Informe Trimestral de Actividades	-
				A. (Actuar) Tomar las decisiones de acuerdo a lo encontrado.	10%	Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Tecnológicos Recursos Humanos	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	2022-01-01	2022-12-31	No se presentaron desviaciones, ni acciones correctivas	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	0%	0%	No Aplica	-
Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.	MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	% cumplimiento cronograma mantenimiento de sistemas	MANTENIMIENTO DE SISTEMAS DE REDES (Electricas, Alcantarillado y Agua Potable)	P (Planeación): Planear en el programa anual de mantenimiento de infraestructura hospitalaria el componente de mantenimiento de sistemas de redes (Electricas, Alcantarillado y Agua Potable)	20%	Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Tecnológicos Recursos Humanos	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	2022-01-01	2022-12-31	Se elaboró, presentó y fue aprobado por la Gerencia el Plan de Mantenimiento Hospitalario vigencia 2022.	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	20%	100%	Docuemnto Plan de mantenimiento Hospitalario Vigencia 2022	-
				H. (Hacer): Realizar el respectivo mantenimiento correctivo y preventivo del sistema de redes que conforman la infraestructura de la ESE HRMM	50%	Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Tecnológicos Recursos Humanos	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	2022-01-01	2022-12-31	De acuerdo al cronograma del Plan de Mantenimiento hospitalario Vigencia 2021, se realizaron las actividades correspondientes al mantenimiento de Sistemas de Redes (Electricas, Alcantarillado y agua potable)	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	12.5%	25%	Informe Trimestral de Actividades	-
				V. (Verificación): Verificar el oportuno cumplimiento del cronograma de mantenimiento de redes electricas, de alcantarillado y agua potable según el programa anual de mantenimiento de infraestructura hospitalaria de la ESE HRMM.	20%	Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Tecnológicos Recursos Humanos	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	2022-01-01	2022-12-31	De acuerdo al cronograma del Plan de Mantenimiento hospitalario Vigencia 2021, se verificó el cumplimiento de las actividades correspondientes al mantenimiento de Sistemas de Redes (Electricas, Alcantarillado y agua potable)	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	12.5%	25%	Informe Trimestral de Actividades	-
				A. (Actuar) Tomar las decisiones de acuerdo a lo encontrado.	10%	Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Tecnológicos Recursos Humanos	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	2022-01-01	2022-12-31	No se presentaron desviaciones, ni acciones correctivas	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	0%	0%	No Aplica	-
Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.	MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	% cumplimiento cronograma de equipos industriales	MANTENIMIENTO DE EQUIPOS INDUSTRIALES	P (Planeación): Planear en el programa anual de mantenimiento de infraestructura hospitalaria el componente de mantenimiento de equipos industriales (sistema de moto bomba, planta electrica, equipo shiller Aire acondicionado, aires mini split y ascensores).	20%	Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Tecnológicos Recursos Humanos	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	2022-01-01	2022-12-31	Se elaboró, presentó y fue aprobado por la Gerencia el Plan de Mantenimiento Hospitalario vigencia 2021.	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	20%	100%	Docuemnto Plan de mantenimiento Hospitalario Vigencia 2022	-
				H. (Hacer): Realizar el respectivo mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos industriales que conforman la infraestructura de la ESE HRMM	50%	Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Tecnológicos Recursos Humanos	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	2022-01-01	2022-12-31	De acuerdo al cronograma del Plan de Mantenimiento hospitalario Vigencia 2022, se realizaron las actividades correspondientes al Mantenimiento de Equipos Industriales tales como el mantenimiento al tanque de agua potable, mantenimiento a la planta electrica y la revision del equipo shiller y arranque para pruebas realizado por el personal de mantenimiento	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	20%	40%	Informe Trimestral de Actividades	-

				V. (Verificación): Verificar el oportuno cumplimiento del cronograma de mantenimiento de equipos industriales según el programa anual de mantenimiento de infraestructura hospitalaria de la ESE HRMM.	20%	Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Tecnológicos Recursos Humanos	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	2022-01-01	2022-12-31	De acuerdo al cronograma del Plan de Mantenimiento hospitalario Vigencia 2022, se realizaron las actividades correspondientes al Mantenimiento de Equipos Industriales tales como el mantenimiento al tanque de agua potable, mantenimiento a la planta eléctrica y la revisión del equipo shiller y arranque para pruebas realizado por el personal de mantenimiento	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	8%	40%	Informe Trimestral de Actividades	-
				A. (Actuar) Tomar las decisiones de acuerdo a lo encontrado.	10%	Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Tecnológicos Recursos Humanos	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	2022-01-01	2022-12-31	No se presentaron desviaciones, ni acciones correctivas	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	0%	0%	No Aplica	-
Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.	MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	% cronograma de de infraestructura de áreas adyacentes	MANTENIMIENTO DE AREAS ADYACENTES	P (Planeación): Planear en el programa anual de mantenimiento de infraestructura hospitalaria el componente de mantenimiento de áreas adyacentes (parqueadero, vigas canales y malla de seguridad)	20%	Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Tecnológicos Recursos Humanos	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	2022-01-01	2022-12-31	Se elaboró, presentó y fue aprobado por la Gerencia el Plan de Mantenimiento Hospitalario vigencia 2022.	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	20%	100%	Docuemnto Plan de mantenimiento Hospitalario Vigencia 2022	-
				H. (Hacer): Realizar el respectivo mantenimiento correctivo y preventivo de las áreas adyacentes que conforman la infraestructura de la ESE HRMM	50%	Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Tecnológicos Recursos Humanos	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	2022-01-01	2022-12-31	De acuerdo al cronograma del Plan de Mantenimiento hospitalario Vigencia 2022, se realizaron las actividades correspondientes al Mantenimiento de Areas Adyacentes.	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	12.5%	25%	Informe Trimestral de Actividades	-
				V. (Verificación): Verificar el oportuno cumplimiento del cronograma de mantenimiento de áreas adyacentes según el programa anual de mantenimiento de infraestructura hospitalaria de la ESE HRMM.	20%	Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Tecnológicos Recursos Humanos	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	2022-01-01	2022-12-31	De acuerdo al cronograma del Plan de Mantenimiento hospitalario Vigencia 2022, se verificó el cumplimiento de las actividades correspondientes al Mantenimiento de Areas Adyacentes.	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	12.5%	25%	Informe Trimestral de Actividades	-
				A. (Actuar) Tomar las decisiones de acuerdo a lo encontrado.	10%	Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Tecnológicos Recursos Humanos	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	2022-01-01	2022-12-31	No se presentaron desviaciones, ni acciones correctivas	CORDINADOR DE MANTENIMIENTO	0%	0%	No Aplica	-
Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la ESE HRMM, de acuerdo a su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer.	MANTENIMIENTO Y TECNOLOGÍA	% inventario realizado en todas las áreas	levantamiento inventarios equipo biomedico del HRMM	P Programar recorridos para el levantamiento de inventarios de equipos Biomédico.	30%	Plan de Gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	ingeniero biomedico	2022-01-03	2022-03-31	Se realizo cronograa de rondas unidades funcionales	ingeniero biomedico	12%	40%	Cronograma rondas	-
				H. Recopilar la información de acuerdo a las Rondas establecidas por el Cronograma	40%	Plan de Gestión	Fisicos humanos y financieros	ingeniero biomedico	2022-01-03	2022-03-31	Ronda y levantamiento de informacion	ingeniero biomedico	16%	40%	inventario por unidades funcionales, SE ESTA AUN EN PROCESO DE ACTUALIZACION DEBIDO A LA CONTRATACION DE UN ENTE EXTERNO PARA LA UBICACION DE NUEVO CODIGO DE INVENTARIO EN LA INSTITUCION.	-
				V. Identificar y Socializar equipos biomédicos que requieran reparación, solicitando a Gerencia la respectiva gestión en donde se registre los equipos a dar de baja para ser estudiados en el Comité de bajas, y los demás realizar la respectiva gestión.	20%	Plan de Gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	ingeniero biomedico	2022-01-03	2022-03-31	Elaboracion listado de repuestos requeridos	ingeniero biomedico	16%	80%	Compra de repuestas realizada terminando vigencia anterior, se realiza listado de marca draeger	-
				A. Tomar acciones correctivas según las desviaciones encontradas.	10%	Plan de Gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	ingeniero biomedico	2022-01-03	2022-03-31	-	ingeniero biomedico	0%	0%	-	-
Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la ESE HRMM, de acuerdo a su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer.	MANTENIMIENTO Y TECNOLOGÍA	% cumplimiento cronograma equipos biomédicos con hojas de vida	Levantamiento hojas de vida unidades funcionales.	P. Realizar la planeación de la revisión de equipos biomédicos para elaborar el formato hoja de vida equipo biomedico	25%	Plan de Gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Ingeniero Biomedico	2022-02-01	2022-03-31	Se realiza diseño formato hoja de vida 2022, incluye logo de nuevo proveedor de mantenimiento de equipo biomedico	ingeniero biomedico	25%	100%	formato hoja de vida	se encuentra en medio magnetico
				H. Realizar las Hojas de Vida de los equipos de todo el hospital	40%	Plan de Gestión	Fisicos humanos y financieros	Ingeniero Biomedico	2022-02-01	2022-03-31	Se realiza diligenciamiento hojas de vida en medio magnetico sin imprimir	ingeniero biomedico	8%	20%	Hojas de vida equipo biomedico por servicio	se encuentra en medio magnetico
				V. Verificar que todos los equipos biomédicos cuenten con la hoja de vida y la guía rápida de manejo.	25%	Plan de Gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Ingeniero Biomedico	2022-02-01	2022-03-31	Se realiza diseño guias rapidas en medio magnetico,	ingeniero biomedico	5%	20%	guias rapidas	se encuentra en medio magnetico
				A. Tomar acciones correctivas según las desviaciones encontradas.	10%	Plan de Gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Ingeniero Biomedico	2022-02-01	2022-03-31	-	ingeniero biomedico	0%	0%	-	sin novedad
Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la ESE HRMM, de acuerdo a su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer.	MANTENIMIENTO Y TECNOLOGÍA	% Cumplimiento cronograma equipos biomédicos	Cumplir con el Plan anual de mantenimiento	P Realizar la planeación de los mantenimientos preventivos de equipos	25%	Plan de Gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Ingeniero Biomedico	2022-01-03	2022-12-30	Realizacion cronograma de mtto	ingeniero biomedico	25%	100%	Plan de mtto	-
				H. Realizar los mantenimientos de equipos preventivos según lineamientos establecidos en el cronograma, actualizando hojas de vida.	40%	Plan de Gestión	Fisicos humanos y financieros	Ingeniero Biomedico	2022-01-03	2022-12-30	Realizacion de mttos preventivos, reportes de mtto informe mensual	ingeniero biomedico	10%	25%	Reporte mtto preventivo	-
				V. Evaluar el cumplimiento del cronograma preventivo de equipos biomédicos	25%	Plan de Gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Ingeniero Biomedico	2022-01-03	2022-12-30	Realizacion informe mensual	ingeniero biomedico	6.25%	25%	informe de mtto mensual	-
				A. Tomar acciones correctivas según las desviaciones encontradas.	10%	Plan de Gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Ingeniero Biomedico	2022-01-03	2022-12-30	-	ingeniero biomedico	0%	0%	-	no hubo necesidad de realizara mantenimiento correctivos a los equipos biomedicos
Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la ESE HRMM, de acuerdo a su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer.	MANTENIMIENTO Y TECNOLOGÍA	% equipos con mantenimiento correctivo	Ejecutar 100% mantenimientos correctivos	P: Estructurar la planeación de los mantenimientos correctivos de equipos, evaluando las fallas comunes	25%	Plan de Gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Ingeniero Biomedico	2022-01-03	2022-12-30	listado de repuestas requeridos de la marca draeger para algunos equipos biomedicos según su necesidad	ingeniero biomedico	25%	25%	Actualizacion listado de repuestos según novedades	-
				H. Diseñar formato de mantenimiento correctivo y realizar la socialización a cada una de las áreas. (Levantamiento de informacion):	20%	Plan de Gestión	Fisicos humanos y financieros	Ingeniero Biomedico	2022-01-03	2022-12-30	se realiza formato de mantenimiento correctivo actualizado	ingeniero biomedico	20%	100%	formato de mantenimiento correctivo actualizado	-
				H. Realizar la revisión de equipos según lo solicitado.	20%	Plan de Gestión	Fisicos humanos y financieros	Ingeniero Biomedico	2022-01-03	2022-12-30	cada vez que se requeria se realizaron revisiones a los equipos que lo requerian	ingeniero biomedico	5%	25%	resportes de cambios de respuestos	-

				V.Verificar solicitudes y reportes de mantenimiento correctivo, gestionando los repuestos necesarios segun falla comunes	25%	Plan de Gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Ingeniero Biomedico	2022-01-03	2022-12-30	Se diligenciaron solicitudes de repuestos para mantenimientos correctivos	ingeniero biomedico	6.25%	25%	Se clasifica repuestos por marca	-
				A. Tomar acciones correctivas según las desviaciones encontradas.	10%	Plan de Gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Ingeniero Biomedico	2021-01-03	2022-12-30	-	ingeniero biomedico	0%	0%	-	-
Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de la calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.	Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad-Sistema de Información	Anexo Técnico 2193 reportado	1	Definir la monitorización y reporte del Sistema de Información correspondiente a la vigencia 2021 según las observaciones reportadas por parte de la Secretaria de Salud Departamental	20%	Plan Estratégico SOGCS	Humanos: Equipo Calidad, Lideres de Procesos. Fisicos: Equipo Software y Hardware, Video Bind, Material educativo, Papelería y material de oficina. Economicos: Salarios y Honorarios	Representante de la Direccion, Equipo Directivo, Equipo Calidad, lideres de procesos	Enero 1 de 2022	Enero 30 de 2022	-	Profesional de Calidad	0%	0%	-	-
				Realizar el seguimiento a la medición y el reporte del anexo técnico 2193, Resolución 256 y Resolución 408	50%	Plan Estratégico SOGCS	Humanos: Equipo Calidad, Lideres de Procesos. Fisicos: Equipo Software y Hardware, Video Bind, Material educativo, Papelería y material de oficina. Economicos: Salarios y Honorarios	Representante de la Direccion, Equipo Directivo, Equipo Calidad, lideres de procesos	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	-	Profesional de Calidad	0%	0%	-	-
				Verificar que los indicadores reportados cumplan con la meta establecida según los lineamientos Nacionales	20%	Plan Estratégico SOGCS	Humanos: Equipo Calidad, Lideres de Procesos. Fisicos: Equipo Software y Hardware, Video Bind, Material educativo, Papelería y material de oficina. Economicos: Salarios y Honorarios	Representante de la Direccion, Equipo Directivo, Equipo Calidad, lideres de procesos	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	-	Profesional de Calidad	0%	0%	-	-
				Tomar Acciones correctivas frente a desviaciones	10%	Plan Estratégico SOGCS	Humanos: Equipo Calidad, Lideres de Procesos. Fisicos: Equipo Software y Hardware, Video Bind, Material educativo, Papelería y material de oficina. Economicos: Salarios y Honorarios	Representante de la Direccion, Equipo Directivo, Equipo Calidad, lideres de procesos	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	-	Profesional de Calidad	-	0%	-	-
Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de la calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.	Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad-Programa de Auditoría para el Mejoramiento de Calidad	Efectividad en la auditoria para el Mejoramiento continuo de calidad de la atención en salud (Número de acciones realizadas en el periodo/Número de acciones programadas en el PAMEC) *100	>90%	Estructurar la implementación del Componente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud - Programa de Auditoría para el Mejoramiento de Calidad en Salud PAMEC correspondiente al Ciclo de Mejoramiento 2021	20%	Plan Estratégico SOGCS	Humanos: Equipo Calidad, Lideres de Procesos. Fisicos: Equipo Software y Hardware, Video Bind, Material educativo, Papelería y material de oficina. Economicos: Salarios y Honorarios	Representante de la Direccion, Equipo Directivo, Equipo Calidad, lideres de procesos	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	-	Profesional de Calidad	0%	0%	-	-
				Realizar seguimiento a la implementación correspondiente al cuarto trimestre en cada paso de la ruta crítica del PAMEC de la ESE Hospital Regional Magdalena Medio: Autoevaluación, Selección de Procesos, Priorización de Procesos, Definición Calidad Esperada, Medición Inicial de Desempeño, Formulación y seguimiento a Plan de Mejoramiento, Aprendizaje Organizacional	60%	Plan Estratégico SOGCS	Humanos: Equipo Calidad, Lideres de Procesos. Fisicos: Equipo Software y Hardware, Video Bind, Material educativo, Papelería y material de oficina. Economicos: Salarios y Honorarios	Representante de la Direccion, Equipo Directivo, Equipo Calidad, lideres de procesos	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	-	Profesional de Calidad	-	0%	-	-
				Verificar el cumplimiento de los planes de Mejoramiento según la calidad esperada y la meta de calificación del Plan de Gestión	10%	Plan Estratégico SOGCS	Humanos: Equipo Calidad, Lideres de Procesos. Fisicos: Equipo Software y Hardware, Video Bind, Material educativo, Papelería y material de oficina. Economicos: Salarios y Honorarios	Representante de la Direccion, Equipo Directivo, Equipo Calidad, lideres de procesos	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	-	Profesional de Calidad	-	0%	-	-
				Tomar Acciones correctivas frente a desviaciones	10%	Plan Estratégico SOGCS	Humanos: Equipo Calidad, Lideres de Procesos. Fisicos: Equipo Software y Hardware, Video Bind, Material educativo, Papelería y material de oficina. Economicos: Salarios y Honorarios	Representante de la Direccion, Equipo Directivo, Equipo Calidad, lideres de procesos	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	-	Profesional de Calidad	0%	0%	-	-
Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de la calidad establecidas de acuerdo	Modelo Integrado de	% Implementación plan de trabajo	100%	Realizar la planeación para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y gestión MIGP para la ESE Hospital Regional Magdalena medio	30%	Plan Estratégico SOGCS	Humanos: Equipo Calidad, Lideres de Procesos. Fisicos: Equipo Software y Hardware, Video Bind, Material educativo, Papelería y material de oficina. Economicos: Salarios y Honorarios	Representante de la Direccion, Equipo Directivo, Equipo Calidad, lideres de procesos	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	-	Profesional de Calidad	0%	0%	-	-
				Diseñar e implementar el Plan de trabajo de MIPG	50%	Plan Estratégico SOGCS	Humanos: Equipo Calidad, Lideres de Procesos. Fisicos: Equipo Software y Hardware, Video Bind, Material educativo, Papelería y material de oficina. Economicos: Salarios y Honorarios	Representante de la Direccion, Equipo Directivo, Equipo Calidad, lideres de procesos	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	-	Profesional de Calidad	-	0%	-	-

Ver la calidad establecida, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.	Planeación y Gestión MIPG	MIPG	100%	Verificar el cumplimiento de las actividades planteadas en el Plan de trabajo para la vigencia 2020	10%	Plan Estratégico SOGCS	Humanos: Equipo Calidad, Líderes de Procesos. Físicos: Equipo Software y Hardware, Video Bind, Material educativo, Papelería y material de oficina. Económicos: Salarios y Honorarios	Representante de la Dirección, Equipo Directivo, Equipo Calidad, líderes de procesos	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	-	Profesional de Calidad	0%	0%	-	-
				Tomar Acciones correctivas frente a desviaciones	10%	Plan Estratégico SOGCS	Humanos: Equipo Calidad, Líderes de Procesos. Físicos: Equipo Software y Hardware, Video Bind, Material educativo, Papelería y material de oficina. Económicos: Salarios y Honorarios	Representante de la Dirección, Equipo Directivo, Equipo Calidad, líderes de procesos	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	-	Profesional de Calidad	0%	0%	-	-
Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de la calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.	Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad-Sistema Único de Habilitación	Número de servicios con cumplimiento de estándares /Total de servicios habilitados en el REPS	90%	Realizar la planeación para la asesoría y acompañamiento en la autoevaluación de la ESE HRMM RES. 3100/19 para el año 2022	25%	Plan estratégico	Humanos: Equipo Calidad, Líderes de Procesos. Físicos: Equipo Software y Hardware, Video Bind, Material educativo, Papelería y material de oficina. Económicos: Salarios y Honorarios	Representante de la Dirección, Equipo Directivo, Equipo Calidad, líderes de procesos	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	1. Enero 18 de 2022 se realiza planeación para Autoevaluación y auditorías internas de la ESE HRMM 2. Enero 31 de 2022: Se envía cronograma para autoevaluación y auditorías internas de los servicios de HOSPITALIZACIÓN (Adulto-Ginecología y Neonatal) 3. Realización de autoevaluación mediante auditorías internas de los servicios de: 7/02/2022: Internación (Hospitalización) 8/02/2022: Quirúrgicos (Cirugía)	Profesional de Calidad	90%	25%	1. Cronograma planeación de autoevaluación y auditorías Internas por Servicios vigencia 2022 2. Pantallazo de email enviado a ubgerencia científica y líderes de servicios para realización de autoevaluación y auditorías internas. 3. Autoevaluaciones de servicio de Internación, Cuidado Básico neonatal y Cirugía con Registro de firmas personal del asistencial asesorado.	Se evidencia incumplimientos en los estándares de Infraestructura para Hospitalización-Sala de partos-Quirófanos-central de esterilización. Y para el estándar de Dotación en Cirugía y Esterilización.
				Realizar autoevaluación en el REPS según la resolución RES 3100/19 para el año 2022 de la ESE Hospital Regional	25%	Plan estratégico	Humanos: Equipo Calidad, Líderes de Procesos. Físicos: Equipo Software y Hardware, Video Bind, Material educativo, Papelería y material de oficina. Económicos: Salarios y Honorarios	Subgerencia científica, auditor médico, Equipo Calidad, líderes de procesos	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	Se realiza autoevaluación de los servicios prestados con los horarios actuales de atención y capacidad instalada como requisito para realización de autoevaluación en el REPS MINSALUD	Profesional de Calidad	90%	25%	1. Excel con servicios, horarios y capacidad instalada Actual para registrar en el REPS	El 14 de marzo de 2022 se habilita un nuevo servicio del grupo quirúrgico 215-Cirugía Urológica
				Realizar la revisión documental de protocolos de bioseguridad, limpieza y desinfección de áreas y superficies, orden y aseo, relacionados con los servicios de salud ofertados y evaluar mediante auditorías internas el estado para definir plan de trabajo para su implementación.	25%	Plan estratégico	Humanos: Equipo Calidad, Líderes de Procesos. Físicos: Equipo Software y Hardware, Video Bind, Material educativo, Papelería y material de oficina. Económicos: Salarios y Honorarios	Subgerencia científica, auditor médico, Equipo Calidad, líderes de procesos	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	Se realiza actualización documental de protocolo de Bioseguridad y de limpieza y desinfección de áreas y superficies para su socialización e implementación en los servicios y posteriormente evaluar mediante auditorías internas su adherencia.	Profesional de Calidad	90%	25%	1. GIA-MN003 Manual de Bioseguridad de la ESE HRMM 2. HOS-MN002 Manual de limpieza y desinfección	El protocolo SST-PR001 de Bioseguridad por Covid-19 se encuentra en proceso de actualización en espera de normatividad actualizada posterior a periodo de pandemia que va hasta el 30 de abril de 2022.
				Tomar Acciones correctivas frente a desviaciones	25%	Plan estratégico	Humanos: Equipo Calidad, Líderes de Procesos. Físicos: Equipo Software y Hardware, Video Bind, Material educativo, Papelería y material de oficina. Económicos: Salarios y Honorarios	Subgerencia científica, auditor médico, Equipo Calidad, líderes de procesos	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	Se realiza plan de mejoramiento para el estándar de infraestructura del servicio de cirugía	Profesional de Calidad	90%	25%	Fotos de arreglos realizados a paredes, pisos y puertas de quirófanos	Para el estándar de infraestructura de la central de esterilización debe construirse una nueva que cumpla con todos los lineamientos, igualmente para el área de transfer de cirugía.
Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.	CONTROL Y EVALUACIÓN	(No. auditorías realizadas/No. auditorías programadas)*100	Cumplir con los reportes del plan anticorrupción y atención al ciudadano.	P: Programar en el Plan Anual de Auditorías de la Oficina de Control Interno la elaboración de los 3 seguimientos del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	10%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Oficina Asesora de Control Interno	2021-01-01	2022-12-31	Se elaboró Plan Anual de Auditorías de la Oficina de Control Interno, donde se contempla la formulación y seguimiento de los seguimientos del plan anticorrupción y atención al ciudadano correspondientes a la vigencia 2022.	Oficina Asesora de Control Interno	10%	100%	Plan Anual de Auditorías de la Oficina de Control Interno vigencia 2022.	-
				H: Elaborar informe de seguimiento del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano con corte cuatrimestra	40%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Oficina Asesora de Control Interno	2021-01-01	2022-12-31	-	Oficina Asesora de Control Interno	0%	0%	-	Al momento de la presentación de este avance, no se había realizado el primer avance cuatrimestral de la vigencia 2022, cuyo corte es el día 30 de abril.
				V: Verificar el Cumplimiento de las acciones planteadas en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano vigencia 2021	30%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Oficina Asesora de Control Interno	2021-01-01	2022-12-31	-	Oficina Asesora de Control Interno	0%	0%	-	Al momento de la presentación de este avance, no se había realizado el primer avance cuatrimestral de la vigencia 2022, cuyo corte es el día 30 de abril.
				A: Realizar seguimiento a las desviaciones o incumplimientos de las acciones que se plantearon en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano vigencia 2021 e Informar a Gerencia y/o a Control Interno Disciplinario, de ser necesario	20%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Oficina Asesora de Control Interno	2021-01-01	2022-12-31	-	Oficina Asesora de Control Interno	0%	0%	-	Al momento de la presentación de este avance, no se había realizado el primer avance cuatrimestral de la vigencia 2022, cuyo corte es el día 30 de abril.

Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.	CONTROL Y EVALUACIÓN	Rendición de Cuentas realizada	Cumplir anualmente con la estrategia de rendición de cuentas de acuerdo con la metodología establecida por la función pública.	P: Planear la evaluación de la rendición de cuentas en el Plan Anual de Auditorías de Control Interno	20%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Gerencia - Oficina Asesora de Control Interno	2021-01-01	2022-12-31	Se elaboró Plan Anual de Auditorías de la Oficina de Control Interno, donde se contempla la realización de la rendición de cuentas correspondientes a la vigencia 2022.	Oficina Asesora de Control Interno	10%	100%	Plan Anual de Auditorías de la Oficina de Control Interno vigencia 2022.	-
				H: Realizar informe de evaluación de la rendición de cuentas	50%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Gerencia - Oficina Asesora de Control Interno	2021-01-01	2022-12-31	-	Oficina Asesora de Control Interno	0%	0%	-	Al momento de la presentación del presente avance, no se había realizado la rendición de cuentas de la vigencia 2021. La fecha aun no ha sido determinada.
				V: Verificar el cumplimiento de las actividades desarrolladas en la Rendición de cuentas	20%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Gerencia - Oficina Asesora de Control Interno	2021-01-01	2022-12-31	-	Oficina Asesora de Control Interno	0%	0%	-	Al momento de la presentación del presente avance, no se había realizado la rendición de cuentas de la vigencia 2021. La fecha aun no ha sido determinada.
				Tomar las decisiones de acuerdo a los resultados obtenidos	10%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Gerencia - Oficina Asesora de Control Interno	2021-01-01	2022-12-31	-	Oficina Asesora de Control Interno	0%	0%	-	Al momento de la presentación del presente avance, no se había realizado la rendición de cuentas de la vigencia 2021. La fecha aun no ha sido determinada.
Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.	CONTROL Y EVALUACIÓN	Informe Ejecutivo Anual	Presentar informe ejecutivo anual de control interno	P: Planear el informe ejecutivo anual de control interno y plasmarlo en el plan anual de auditorías de control interno	20%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Oficina Asesora de Control Interno	2021-01-01	2022-02-28	Se elaboró Plan Anual de Auditorías de la Oficina de Control Interno, donde se contempla la realización del Informe Ejecutivo anual de Control Interno correspondiente a la vigencia 2022.	Oficina Asesora de Control Interno	20%	100%	Plan Anual de Auditorías de la Oficina de Control Interno vigencia 2022.	-
				H: Realizar informe ejecutivo anual de control interno	50%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Oficina Asesora de Control Interno	2021-01-01	2022-02-28	Elaboración del Informe Ejecutivo anual de Control Interno correspondiente a la vigencia 2021.	Oficina Asesora de Control Interno	50%	100%	Informe Ejecutivo anual de Control Interno correspondiente a la vigencia 2021.	-
				V: Verificar la correcta elaboración del informe y corroborar la información allí expuesta.	20%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Oficina Asesora de Control Interno	2021-01-01	2022-02-28	Revisión del Informe Ejecutivo anual de Control Interno correspondiente a la vigencia 2021.	Oficina Asesora de Control Interno	20%	100%	Informe Ejecutivo anual de Control Interno correspondiente a la vigencia 2021.	-
				A: Tomar las decisiones de acuerdo a los resultados obtenidos	10%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Oficina Asesora de Control Interno	2021-01-01	2022-02-28	No se presentaron Desviaciones, ni acciones correctivas.	Oficina Asesora de Control Interno	10%	100%	No Aplica	-
Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.	CONTROL Y EVALUACIÓN	Cumplimiento Plan de Auditoría	Ejecución total del plan de auditoría de control interno	P: Planear el plan anual de auditoría de control interno, presentarlo y socializarlo a la alta gerencia.	20%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Oficina Asesora de Control Interno	2021-01-01	2022-12-31	Se elaboró Plan Anual de Auditorías de la Oficina de Control Interno, donde se contempla la ejecución del plan de auditorías por parte de la oficina de Control Interno a la ESE correspondiente a la vigencia 2022.	Oficina Asesora de Control Interno	20%	100%	Plan Anual de Auditorías de la Oficina de Control Interno vigencia 2022.	-
				H: Realizar cada uno de las auditorías propuestas en el plan de auditoría de control interno en las fechas acordadas.	50%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Oficina Asesora de Control Interno	2022-01-01	2022-12-31	-	Oficina Asesora de Control Interno	0%	0%	-	Al momento de la presentación del presente avance, no se había dado inicio al proceso de auditorías internas, las cuales están contempladas a partir del segundo trimestre de la vigencia 2022.
				V: Verificar el debido cumplimiento del plan de auditoría de control interno	20%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Oficina Asesora de Control Interno	2022-01-01	2022-12-31	-	Oficina Asesora de Control Interno	0%	0%	-	Al momento de la presentación del presente avance, no se había dado inicio al proceso de auditorías internas, las cuales están contempladas a partir del segundo trimestre de la vigencia 2022.
				A: realizar el debido plan de mejoramiento con las áreas que presenten resultados adversos en el proceso de auditoría	10%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Oficina Asesora de Control Interno	2022-01-01	2022-12-31	-	Oficina Asesora de Control Interno	0%	0%	-	Al momento de la presentación del presente avance, no se había dado inicio al proceso de auditorías internas, las cuales están contempladas a partir del segundo trimestre de la vigencia 2022.
				P: Planear en el plan anual de auditoría de control interno, los seguimientos a los mapas de riesgos institucionales y su periodicidad.	20%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Oficina Asesora de Control Interno	2022-01-01	2022-12-31	Se elaboró Plan Anual de Auditorías de la Oficina de Control Interno, donde se contempla la elaboración del plan anticorrupción y de atención al ciudadano y el seguimiento al mismo y demás mapas de riesgo de la ESE correspondiente a la vigencia 2022.	Oficina Asesora de Control Interno	0%	100%	Plan Anual de Auditorías de la Oficina de Control Interno vigencia 2021. Plan Anticorrupción y atención al ciudadano vigencia 2022.	-

Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.	CONTROL Y EVALUACIÓN	% cumplimiento al Mapa de Riesgos de la ESE	Seguimiento a Mapas de Riesgos Institucionales	H: Realizar seguimiento a los mapas de riesgo implementados en la institución	50%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Oficina Asesora de Control Interno	2022-01-01	2022-12-31	-	Oficina Asesora de Control Interno	0%	0%	-	Al momento de la presentación del presente avance, no se había dado inicio al proceso de seguimiento a los mapas de riesgo institucionales, los cuales están contemplados por ley efectuarlos con corte al 30 de abril de la presente vigencia.
				V: Verificar el cumplimiento a políticas de administración de riesgo.	20%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Oficina Asesora de Control Interno	2022-01-01	2022-12-31	-	Oficina Asesora de Control Interno	0%	0%	-	Al momento de la presentación del presente avance, no se había dado inicio al proceso de seguimiento a los mapas de riesgo institucionales, los cuales están contemplados por ley efectuarlos con corte al 30 de abril de la presente vigencia.
				A: Tomar las decisiones de acuerdo a los resultados obtenidos	10%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Oficina Asesora de Control Interno	2022-01-01	2022-12-31	-	Oficina Asesora de Control Interno	0%	0%	-	Al momento de la presentación del presente avance, no se había dado inicio al proceso de seguimiento a los mapas de riesgo institucionales, los cuales están contemplados por ley efectuarlos con corte al 30 de abril de la presente vigencia.
Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.	CONTROL Y EVALUACIÓN	% CUMPLIMIENTO Al plan de auditoria de evaluación de control interno contable	Realizar la Evaluación de control interno contable	P: Planear en el plan anual de auditoria de control interno, el informe anual de evaluación de control interno contable, teniendo en cuenta la fecha de presentación.	20%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Contador - Oficina Asesora de Control Interno	2022-01-01	2022-02-28	Se elaboró Plan Anual de Auditorias de la Oficina de Control Interno, donde se contempla la Evaluación de control interno contable correspondiente a la vigencia 2022.	Oficina Asesora de Control Interno	20%	100%	Plan Anual de Auditorias de la Oficina de Control Interno vigencia 2022.	-
				H: Realizar la evaluación anual al sistema de control interno contable.	50%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Contador - Oficina Asesora de Control Interno	2022-01-01	2022-02-28	Se presentó la Evaluación de control interno contable a la Contaduría General de la Nación correspondiente a la vigencia 2021.	Oficina Asesora de Control Interno	50%	100%	Evaluación de Control Interno Contable correspondiente a la vigencia 2021.	-
				V: Verificar la correcta elaboración del informe y corroborar la información allí expuesta.	20%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Contador - Oficina Asesora de Control Interno	2022-01-01	2022-02-28	La evaluación de control interno contable correspondiente a la vigencia 2021, fue elaborado y revisado por la Oficina de Control Interno.	Oficina Asesora de Control Interno	20%	100%	Evaluación de Control Interno Contable correspondiente a la vigencia 2021.	-
				A: Tomar las decisiones de acuerdo a los resultados obtenidos	10%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Contador - Oficina Asesora de Control Interno	2022-01-01	2022-02-28	No se presentaron Desviaciones, ni acciones correctivas.	Oficina Asesora de Control Interno	10%	100%	No Aplica	-
Seguimiento farmacoterapéutico orientado a la verificación de pertinencia médica desde la atención farmacéutica	Seguridad del paciente	$\frac{\text{Total de fórmulas con observaciones analizadas}}{\text{Total de fórmulas con observaciones}} \times 100$	≥90%	I P: 1. Citación a capacitaciones al personal de salud implicado periódicamente; 2. selección de fórmulas médicas a auditar; 3. citación de comités para análisis de eventos adversos en caso de ocurrir.	20%	PAMEC	Humano	Químico Farmacéutico	2022-01-01	31/03/2021	Citación y ejecución de capacitación: Buenas Prácticas de Dispensación. Promoviendo así los lineamientos del Programa de Farmacovigilancia Institucional	Químico Farmacéutico (Andrés Castaño)	5%	25%	Acta de reunión; soporte de asistencia; evaluación de conocimiento	-
				I H: 1. Ejecución de las capacitaciones; 2. Auditoría de fórmulas médicas seleccionadas, así como identificación de diferentes hallazgos u observaciones que puedan resultar inconsistentes; 3. Uso del algoritmo de Naranjo para análisis de causalidad en los eventos adversos asociados a medicamentos cuando sea pertinente, así como el respectivo plan de mejora y cargue en plataformas relacionadas de programas nacionales (SIVIGILA, VIGIFLOW, SIVICOS, etc).	40%	PAMEC	Humano	Químico Farmacéutico; coordinación de enfermería	2022-01-01	31/03/2021	Análisis de fórmulas médicas para detección de posibles Errores de Prescripción, Interacciones farmacológicas o interacciones negativas con antecedentes patológicos del paciente	Químico Farmacéutico (Andrés Castaño); Médico (Luis Ospino)	10%	25%	Formato URG-FR-012	-
				I V: 1. Evaluación de conocimiento; 2. Revisión con profesional de Medicina y/o enfermería cuando sea pertinente, dependiendo de los hallazgos encontrados en la auditoría; 3. Comprobar la frecuencia de diferentes Eventos Adversos relacionados a Medicamentos luego de plan de mejora.	20%	PAMEC	Humano	Químico farmacéutico; coordinación de enfermería; profesional de medicina	2022-01-01	31/03/2021	Citación y ejecución de Comité de Farmacia y Terapéutica para revisar los diferentes hallazgos realizados por líder de farmacovigilancia institucional frente a las prescripciones realizadas.	Químico Farmacéutico (Andrés Castaño)	5%	25%	Acta de comité	-
				I A: Dependiendo de las desviaciones encontradas, establecer los respectivos planes de mejora.	20%	PAMEC	Humano	Químico farmacéutico; coordinación de enfermería; profesional de medicina	2022-01-01	31/03/2021	Cargue de análisis de eventos adversos en Vigiflow	Químico Farmacéutico (Andrés Castaño)	5%	25%	Soporte de cargue de eventos adversos	-
				Planear: Realizar la planeación para la socialización de las medidas a implementar en el PSFF a la Junta Directiva y personal de la institución	30%	Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero Plan de Gestión del Gerente	Tecnologicos- Humanos	Gerente-Financiera	2022-01-01	2022-02-28	el día 25 de enero de 2022 se llevo a cabo la socialización para la implementación del PSFF de la ESE con los responsables del desarrollo de las acciones	Magaly Mantilla/ unidad financiera	30%	100%	Documento soporte con acta de socialización planilla y foto	-

Reestablecer la solidez económica y financiera de la ESE implementando acciones de fortalecimiento en la reorganización administrativa y unidades funcionales que garantice la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la población y su área de influencia.	Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF)	# acciones realizadas /Total de acciones programadas	100%	Hacer: Ejecutar el cronograma en los plazos acordado con la Junta Directiva- Desarrollar las capacitaciones con el personal administrativo y asistencial en cuanto a las medidas del programa- Implementar las medidas estratégicas del programas (aumentar el portafolio de servicios, aumentar el recaudo, disminuir el costos de operación, racionalizar el gasto entre otras)	50%	Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero Plan de Gestión del Gerente	Tecnológicos- Humanos	Gerente-Financiera	2022-01-01	2022-12-31	-	Magaly Mantilla/ unidad financiera	0%	0%	-	-
				Verificar :Monitorear la ejecución de las medidas del Programa	20%	Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero Plan de Gestión del Gerente	Tecnológicos- Humanos	Gerente-Financiera	2022-03-01	2022-12-31	-	Magaly Mantilla/ unidad financiera	0%	0%	-	-
				Actuar: tomar acciones frente a las desviaciones encontradas	10%	Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero Plan de Gestión del Gerente	Tecnológicos- Humanos	Gerente-Financiera	2022-07-01	2022-12-31	-	Magaly Mantilla/ unidad financiera	0%	0%	-	-
Determinar los costos generados de la operación en la venta de servicios de salud	Plan de desarrollo	implementacion del software salud	100%	Planear: Realizar la planeación para la adquisición y puesta en funcionamiento del programa de costos	30%	Plan de Desarrollo	20,000,000	Gerente-Financiera	2022-01-01	2022-02-28	En el primer trimestre de 2022 se realiza la gestión para la evaluación de software para el área de costos, así mismo se deja evidencia de la gestión de costos hospitalarios.	Diana Carolina Sanabria /unidad financiera	90%	100%	Documento soporte informe de gestión de área de costos	-
				Hacer: Ejecutar el cronograma de capacitación y sensibilización a los diferentes áreas funcionales	40%	Plan de Desarrollo	Tecnológicos- Humanos	Gerente-Financiera	2022-01-01	2022-12-31	-	Diana Carolina Sanabria /unidad financiera	0%	0%	-	-
				Verificar : Evaluar del sistema de costos	20%	Plan de Desarrollo	Tecnológicos- Humanos	Gerente-Financiera	2022-03-01	2022-12-31	-	Diana Carolina Sanabria /unidad financiera	0%	0%	-	-
				Actuar: tomar acciones frente a las desviaciones encontradas	10%	Plan de Desarrollo	Tecnológicos- Humanos	Gerente-Financiera	2022-07-01	2022-12-31	-	Diana Carolina Sanabria /unidad financiera	0%	0%	-	-
*Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.	GESTIÓN AMBIENTAL	(No. servicios visitados/Total servicios)*100	Informes semestrales de gestión integral de manejo de residuos HRMM	P: Estructurar el plan integral de residuos hospitalarios y similares para el manejo adecuado de los residuos generados "Peligrosos-NO peligrosos".	20%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Prof.apoyo ambiental	2022-01-11	2022-01-31	Formulación de la actualización del PGRHS	Ing Ambiental	4%	20%	PGRHS actualizado	No se realizan observaciones
				H: Realizar de lista de chequeo para aplicarlas a los diferentes servicios.	30%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Prof.apoyo ambiental	2022-01-11	2021-12-31	Actualización de listas de chequeo a aplicar en el segundo trimestre en los diferentes servicios incluyendo lavandería y cocina.	Ing Ambiental	6%	20%	Listas de chequeo actualizadas	No se realizan observaciones
				V: Evaluar la información recopilada y emitir el diagnóstico de cada servicio	30%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Prof.apoyo ambiental	2022-01-11	2021-12-31	Identificación de áreas en mantenimiento y mejora de infraestructura en los servicios	Ing Ambiental	3%	10%	Plan de contingencia de la adecuación de la infraestructura de la E.S.E HRMM	No se realizan observaciones
				V: Realizar diagnóstico de las áreas según la información y presentar informe a Gerencia y cada servicio con los hallazgos.	10%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Prof.apoyo ambiental	2022-01-11	2021-12-31	Socialización en comité gagas a jefes, SST y líder de mantenimiento	Ing Ambiental	2%	20%	Lista de asistencia	No se realizan observaciones
				A. Tomar acciones correctivas según desviaciones	10%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Prof.apoyo ambiental	2022-01-11	2021-12-31	Seguimiento de las jefes de enfermería en cada servicio	Ing Ambiental	1.5%	15%	Verificación ocular	No se realizan observaciones
Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.	GESTIÓN AMBIENTAL	(No. personal capacitado/total personal)*100	Estructurar Plan de Capacitaciones Gestión Ambiental	P: Estructurar el cronograma de capacitación del personal de la institución.	20%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Prof.apoyo ambiental	2022-01-11	2021-12-31	Elaboración del cronograma de trabajo	Ing Ambiental	4%	20%	Cronograma de trabajo	No se realizan observaciones
				H:Realizar las capacitaciones al personal de la institución que incluya las evaluaciones pre y post test.	40%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Prof.apoyo ambiental	2022-01-11	2021-12-31	Socialización de protocolo de normas de bioseguridad	Ing Ambiental - SST - Coord. Enfermería	6.00%	15%	Listas de asistencias	No se realizan observaciones
				V:Medir el nivel de entendimiento de los diferentes temas.	20%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Prof.apoyo ambiental	2022-01-11	2021-12-31	Elaboración de ficha técnica.	Ing Ambiental	3.00%	15%	Ficha técnica.	No se realizan observaciones
				A. Tomar acciones correctivas según desviaciones	20%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Prof.apoyo ambiental	2022-01-11	2021-12-31	Seguimiento en cada servicio e cumplimiento de protocolo	Ing Ambiental - SST - Coord. Enfermería	2%	10%	Verificación ocular	No se realizan observaciones
Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.	GESTIÓN AMBIENTAL	% de servicios verificados para la implementación del código de colores	Implementación total del nuevo código de color para el manejo de los residuos sólidos NO peligrosos	P :Definir el código de color para el manejo de los residuos en la institución según lo establecido en el artículo 4 de la resolución 2184/2019	15%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	prof.apoyo ambiental, gerencia, subgerencia administrativa	2022-01-11	2021-05-31	Socialización de PGRHS	Ing Ambiental y Subgerencia Administrativa	7.5%	50%	Se adjunta acta de comité gagas socialización	No se realizan observaciones
				H: Hacer el inventario de recipientes por áreas para el manejo de los residuos peligrosos y NO peligrosos.	25%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Prof.apoyo ambiental	2022-01-11	2021-05-31	Coteo de recipientes en la entidad para determinar la cantidad existente y necesidad.	Ing Ambiental y Subgerencia Administrativa	12.5%	50%	Se anexa cuadro resumen de recipientes.	No se realizan observaciones
				V:Medir la cantidad de recipientes necesaria para el manejo de residuos en la institución.	20%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Recursos Físicos, Subgerencia administrativa y profesional apoyo ambiental	2022-01-11	2021-05-31	Comparación de recipientes en buen estado VS recipientes en mal estado	Ing Ambiental y Subgerencia Administrativa	10%	50%	Evidencia estado actual de los recipientes	No se realizan observaciones
				A: Gestionar la compra de recipientes necesarios para el manejo de residuos NO peligrosos en la institución.	40%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Prof. apoyo ambiental	2022-01-11	2021-12-31	Implementación de puntos ecológicos nuevos y solicitud de mantenimiento de puntos ecológicos.	Ing Ambiental y Subgerencia Administrativa	20%	50%	Se anexa oficio de solicitud de mantenimiento y cambio de color a puntos ecológicos que no cumplen	Queda pendiente por partedel área de mantenimiento realizar la solicitud mencionada.
Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.	GESTIÓN AMBIENTAL	Plan de Embellecimiento implementado	Mejorar el aspecto de las zonas verdes internas	P:Proyectar el embellecimiento de las zonas verdes internas de la institución	10%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Prof.ambiental y servicios generales	2022-01-11	2021-12-31	Jornadas mensuales de corte de césped y semestrales de poda de árboles	Servicios Generales	2%	20%	-	-
				H:Realizar el conteo de áreas verdes de la institución en estado de deterioro o abandono.	30%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Prof.apoyo ambiental, servicios generales	2022-01-11	2021-12-31	Verificación de áreas en deterioro masivo para su recuperación	Servicios Generales	7.5%	25%	-	-
				H:Ejecutar la limpieza y embellecimiento de las áreas encontradas en estado de deterioro	30%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Prof.apoyo ambiental, servicios generales	2022-01-11	2021-12-31	Ejecución de actividades proyectadas (corte de césped)	Servicios Generales	7.5%	25%	-	-

				V: Socializar el estado en el que se encontraban las áreas vs el estado en el que se encuentra a la fecha.	20%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Prof. apoyo ambiental, servicios generales	2022-01-11	2021-12-31	Informe de áreas intervenidas	Servicios generales	0%	0%	-	-
				A: Tomar las medidas necesarias para mantener las áreas buen estado.	10%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Prof. apoyo ambiental	2022-01-11	2021-12-31	Socialización en comité	Servicios generales	0%	0%	-	-
Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.	GESTIÓN AMBIENTAL	% Implementación del Cronograma	Control de vectores, roedores y plagas	P: Proyectar en el cronograma el control de vectores roedores y plagas.	20%	Plan de Gestión SOGC	Físicos, financieros, Humanos y tecnológicos	subgerencia administrativa prof. apoyo ambiental	2022-01-11	2021-01-31	Elaboración del cronograma de trabajo	Ing Ambiental	5%	25%	Cronograma de trabajo 2022	No se realizan observaciones
				H: Ejecutar los controles para los roedores, vectores y plagas en las áreas de la institución.	40%	Plan de Gestión SOGC	Humanos	prof. apoyo ambiental	2022-01-11	2021-12-31	Realización de fumigación y control de roedores en las áreas de la entidad de manera mensual y refuerzos	Ing Ambiental	8%	20%	Se anexa informe mensual	No se realizan observaciones
				V: Evaluar la eficacia de los controles realizados.	30%	Plan de Gestión SOGC	Físicos, Humanos y tecnológicos	Subgerencia administrativa y gerencia	2022-01-11	2021-12-31	Compación antes vs inicio de fumigación y controles	Ing Ambiental	1.5%	5%	Se anexa certificado de supervisión de la actividad	No se realizan observaciones
				A: Tomar las medidas o acciones necesarias para el continuo mejoramiento y control de las plagas.	10%	Plan de Gestión SOGC	Humanos y tecnológicos	Prof. apoyo ambiental	2022-01-11	2021-12-31	Informes mensuales de las fumigación y controles realizados	Ing Ambiental	1%	10%	Se adjunta certificado de ejecución de control de vectores y roedores	No se realizan observaciones
Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.	GESTIÓN DOCUMENTAL	% Implementación de los instrumentos archivísticos y Tablas de Retención documental aplicables como modelo para la gestión de documentos tanto físicos como electrónicos	Diseñar y establecer el modelo de Gestión documental de la E.S.E. Hospital Regional del Magdalena medio de Barrancabermeja, implementando la normatividad vigente	P. Estructurar las Tablas de Retención Documental	20%		Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Financieros	Gestión Documental	01/01/2022	30/03/2022	Se obtuvo la aprobación por parte de la Gerencia de la ESE HRMM para llevar a cabo la estructuración de las tablas de retención en la vigencia 2022.	Oficina de Gestión Documental	20%	100%	Plan de trabajo Gestión documental 2022	-
				H: Impulsar la convalidación de las Tablas de Retención documental	50%				01/04/2022	2022-12-31	-	Oficina de Gestión Documental	0%	0%	-	A la fecha de corte del primer trimestre no se ha consolidado el documento final de Tablas de Retención Documental Previstos para la Vigencia 2022.
				V: Verificar la implementación de las T.R.D. en todas las oficinas productoras de documentos	20%	Planeación Estratégica Gestión Documental			2022-04-01	2022-12-31	-	Oficina de Gestión Documental	0%	0%	-	A la fecha de corte del primer trimestre no se ha consolidado el documento final de Tablas de Retención Documental Previstos para la Vigencia 2022.
				A: Tomar acciones correctivas según desviaciones encontradas	10%				2022-04-01	2022-12-31	-	Oficina de Gestión Documental	0%	0%	-	A la fecha de corte del primer trimestre no se ha consolidado el documento final de Tablas de Retención Documental Previstos para la Vigencia 2022.
Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.	GESTIÓN DOCUMENTAL	% Impulsar la incorporación de nuevas herramientas tecnológicas como software documental y equipos de oficina	Diseñar y establecer el modelo de Gestión documental de la E.S.E. Hospital Regional del Magdalena medio de Barrancabermeja, implementando la normatividad vigente	P. Estructurar la implementación de una estrategia de mejora documental en la ESE	20%	Planeación Estratégica Gestión Documental	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Financieros	Gestión Documental	2022-01-01	2022-02-28	Se plantearon estrategias de mejora e implementación de planes y programas archivísticos para las diferentes fases de gestión documental	Oficina de Gestión Documental	20%	100%	Plan de trabajo	-
				H: Fortalecer los proyectos en las áreas de gestión y ventanilla única	50%				2022-03-01	2022-12-31	-	Oficina de Gestión Documental	0%	0%	-	Actualmente se encuentra en proceso el diseño y estandarización de las diferentes políticas de gestión documental
				V: Verificar la implementación de la estrategia	20%				2022-03-01	2022-12-31	-	Oficina de Gestión Documental	0%	0%	-	Actualmente se encuentra en proceso el diseño y estandarización de las diferentes políticas de gestión documental
				A: Tomar acciones correctivas según desviaciones encontradas	10%				2022-03-01	2022-12-31	-	Oficina de Gestión Documental	0%	0%	-	Actualmente se encuentra en proceso el diseño y estandarización de las diferentes políticas de gestión documental
Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.	GESTIÓN DOCUMENTAL	% Adecuación de espacio físico	Diseñar y establecer el modelo de Gestión documental de la E.S.E. Hospital Regional del	P. Definir la Ubicación y acondicionamiento de un espacio físico para almacenamiento y custodia de la documentación	20%	Planeación Estratégica Gestión Documental	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Financieros	Gestión Documental	2022-01-01	2022-02-28	Durante mesa de trabajo se acordó el traslado provisional de fondo documental que se encontraba en riesgo de pérdida por deterioro. Se obtuvo aprobación por parte de la Gerencia ESE HRMM para el traslado provisional del fondo documental que se encontraba en riesgo de deterioro, así mismo se dialogan alternativas para definir ubicación definitiva para almacenamiento de archivos.	Oficina de Gestión Documental	20%	100%	Registro fotografico	-
				H: Implementar y realizar seguimiento a la ubicación y acondicionamiento de espacio físico	50%				2022-03-01	2022-12-31	-	Oficina de Gestión Documental	0%	0%	-	A la fecha de corte de primer trimestre el área física de ubicación definitiva de archivo se encuentra en dialogo, con el fin de poder realizar la ubicación en un área óptimo para la conservación y custodia de los archivos.

<p>entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.</p>	<p>GESTIÓN DOCUMENTAL</p>	<p>% Actualización de espacios físicos</p>	<p>Regional del Magdalena medio de Barrancabermeja, implementando la normatividad vigente</p>	<p>V: Verificar la implementación de las acciones</p>	<p>20%</p>				<p>2022-03-01</p>	<p>2022-12-31</p>	<p>-</p>	<p>Oficina de Gestion Documental</p>	<p>0%</p>	<p>0%</p>	<p>-</p>	<p>A la fecha de corte de primer trimestre el area fisico de ubicación definitiva de archivo se encuentra en dialogo, con el fin de poder realizar la ubicación en un area optimo para la conservación y custodia de los archivos.</p>
				<p>A: Tomar acciones correctivas según desviaciones encontradas</p>	<p>10%</p>				<p>2022-03-01</p>	<p>2022-12-31</p>	<p>-</p>	<p>Oficina de Gestion Documental</p>	<p>0%</p>	<p>0%</p>	<p>-</p>	<p>A la fecha de corte de primer trimestre el area fisico de ubicación definitiva de archivo se encuentra en dialogo, con el fin de poder realizar la ubicación en un area optimo para la conservación y custodia de los archivos.</p>
<p>Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.</p>	<p>GESTIÓN DOCUMENTAL</p>	<p>% Implementación planes institucionales</p>	<p>Diseñar y establecer el modelo de Gestión documental de la E.S.E. Hospital Regional del Magdalena medio de Barrancabermeja, implementando la normatividad vigente</p>	<p>P. Definir la planeación para la implementación de los planes institucionales del área de Gestión Documental (PINAR, Plan anual de transferencias, SIC y Formato Unico de inventario documental)</p>	<p>20%</p>	<p>Planeación Estratégica Gestión Documental</p>	<p>Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Financieros</p>	<p>Gestión Documental</p>	<p>2022-01-01</p>	<p>2022-02-28</p>	<p>Se realiza plan de trabajo de gestión documental para 2022. Aprobación interna de PINAR y su respectiva publicación en pagina institucional. Se realiza continuamente actualización de FUID dando prioridad a años recientes. A través del plan de trabajo de Gestión documental se realiza la planeación de los diferentes instrumentos archivísticos y su posterior implementación</p>	<p>Oficina de Gestion Documental</p>	<p>20%</p>	<p>100%</p>	<p>Plan de Trabajo de Gestion Documental 2022. Acta de aprobación Pinar FUID</p>	<p>-</p>
				<p>H: Implementar los planes institucionales según Decreto 612</p>	<p>50%</p>				<p>2022-03-01</p>	<p>2022-12-31</p>	<p>-</p>	<p>Oficina de Gestion Documental</p>	<p>0%</p>	<p>0%</p>	<p>-</p>	<p>Aun no se cuenta con todos los planes y programas de gestión documental, se estableció nuevo plan de trabajo en el cual se contempla el diseño y desarrollo de planes institucionales y su respectiva implementación</p>
				<p>V: Verificar la implementación de las acciones</p>	<p>20%</p>				<p>2022-03-01</p>	<p>2022-12-31</p>	<p>-</p>	<p>Oficina de Gestion Documental</p>	<p>0%</p>	<p>0%</p>	<p>-</p>	<p>Se estableció nuevo plan de trabajo en el cual se contempla el diseño y desarrollo de planes institucionales y su respectiva implementación</p>
				<p>A: Tomar acciones correctivas según desviaciones encontradas</p>	<p>10%</p>				<p>2022-03-01</p>	<p>2022-12-31</p>	<p>-</p>	<p>Oficina de Gestion Documental</p>	<p>0%</p>	<p>0%</p>	<p>-</p>	<p>Se estableció nuevo plan de trabajo en el cual se contempla el diseño y desarrollo de planes institucionales y su respectiva implementación</p>
<p>Garantizar, mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la ESE HRMM</p>	<p>GESTION JURIDICA</p>	<p>% de actualización de la plataforma SECOP</p>	<p>PUBLICACION DE LOS PROCESOS PRECONTRATUALES CONTRACTUALES Y POSTCONTRACTUALES EN EL SECOP 2020 E IR MANTENIENDO AL DIA SECOP 2021</p>	<p>P: Estructurar la informacion requerida para cargar la plataforma SECOP en materia de contratacion de la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio</p>	<p>10%</p>	<p>Plan de Gestion</p>	<p>Juridica</p>	<p>Juridica</p>	<p>2022-01-04</p>	<p>2022-02-28</p>	<p>Se revisa los expedientes contractuales, se procede a escanear la documentacion y organizarla en archivos separados</p>	<p>Juridica</p>	<p>2.5%</p>	<p>25%</p>	<p>Junto a la revision de los contratos se realiza archivo en excel donde se relaciona la contratacion de la vigencia 2022</p>	<p>N/A</p>
				<p>H: Elaborar informe mensual de la contratacion realizada por la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio</p>	<p>40%</p>	<p>Plan de Gestion</p>	<p>Juridica</p>	<p>Juridica</p>	<p>2022-01-04</p>	<p>2022-12-31</p>	<p>Se realizo archivo en excel donde se relaciona mensualmente los contratos suscritos por la E.S.E. HRMM con los diferentes contratistas.</p>	<p>Juridica</p>	<p>10%</p>	<p>25%</p>	<p>-</p>	<p>N/A</p>
				<p>V: Verificar la informacion y documentacion de los contratos suscritos por la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio</p>	<p>40%</p>	<p>Plan de Gestion</p>	<p>Juridica y cada Area Supervisora (Gerencia, Subgerencia Administrativa y Financiera, Recursos Fisicos, Subgerencia Cientifica, Talento Humano, Financiera y Sistema) y financiera</p>	<p>Juridica</p>	<p>2022-01-04</p>	<p>2022-12-31</p>	<p>Desde la oficina juridica se procede a revisar la informacion y documentacion de cada expediente contractual, determinando que documento hace falta de cada una de las etapas del contrato (precontractual, contractual y postcontractual); lo anterior con ayuda de cada supervisor</p>	<p>Juridica y cada Area Supervisora (Gerencia, Subgerencia Administrativa y Financiera, Recursos Fisicos, Subgerencia Cientifica, Talento Humano, Financiera y Sistema) y financiera</p>	<p>10%</p>	<p>25%</p>	<p>-</p>	<p>N/A</p>
				<p>A: Cargar la informacion completa que reposa en cada expediente contractual a la plataforma del SECOP</p>	<p>10%</p>	<p>Plan de Gestion</p>	<p>Juridica</p>	<p>Juridica</p>	<p>2022-01-04</p>	<p>2022-12-31</p>	<p>Cargue la informacion precontractual, contractual y postcontractual en el primer trimestre (enero a marzo) del año 2022. El SECOP se alimenta progresivamente, de acuerdo a la documentacion e informacion que se va evidenciando y recopilando segun la ejecucion del contrato.</p>	<p>Juridica</p>	<p>2.5%</p>	<p>25%</p>	<p>Certificacion del cargue de la documentacion en el SECOP y pantallazos de algun procesos donde se evidencia dicho cargue de informacion</p>	<p>Este objetivo se estara realizando progresivamente en el transcurso del año ya que su publicacion se realiza con toda la documentacion y actas que se produzcan en la ejecucion del contrato</p>
				<p>P: Estructurar la informacion requerida para cargar la plataforma SIA OBSERVA en materia de contratacion de la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio</p>	<p>10%</p>	<p>Plan de Gestion</p>	<p>Juridica</p>	<p>Juridica</p>	<p>2022-01-04</p>	<p>2022-02-28</p>	<p>Se revisan los expedientes contractuales, se procede a escanear la documentacion requerida por la plataforma del SIA OBSERVA, y organizarla en archivos separados</p>	<p>Juridica</p>	<p>2.5%</p>	<p>25%</p>	<p>Junto a la revision de los contratos se realiza archivo en excel donde se relaciona la</p>	

Garantizar, mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la ESE HRMM	GESTION JURIDICA	% de actualizacion de la plataforma SIA	PUBLICACION DE TODA LA DOCUMENTACION REQUERIDA PARA EL REPORTE DEL SIA OBSERVA	H: Elaborar informe mensual de la contratacion realizada por la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio	40%	Plan de Gestion	Juridica	Juridica	2022-01-04	2022-12-31	Se realizo archivo en excel donde se relaciona mensualmente los contratos suscritos por la E.S.E. HRMM con los diferentes contratistas.	Juridica	10%	25%	Se relaciona la contratacion 2022	
				V: Verificar la informacion y documentacion de los contratos suscritos por la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio, según lo requerido obligatoriamente por la plataforma del SIA OBSERVA	40%	Plan de Gestion	Juridica y cada Area Supervisora (Gerencia, Subgerencia Administrativa y Financiera, Recursos Fisicos, Subgerencia Cientifica, Talento Humano, Financiera y Sistema) y financiera	Juridica	2022-01-04	2022-12-31	Desde la oficina juridica se procede a revisar la informacion y documentacion de cada expediente contractual, determinando que documento hace falta de cada una de las etapas del contrato y así ir alimentando dicho expediente con ayuda de cada supervisor (prescontractual, contractual y postcontractual)	Juridica y cada Area Supervisora (Gerencia, Subgerencia Administrativa y Financiera, Recursos Fisicos, Subgerencia Cientifica, Talento Humano, Financiera y Sistema) y financiera	10%	25%		
				A: Cargar la informacion obligatoria requerida por la plataforma del SIA OBSERVA y así dar cumplimiento a su publicacion en tiempo real	10%	Plan de Gestion	Juridica	Juridica	2022-01-04	2022-12-31	Cargue la informacion requerida por la plataforma SIA OBSERVA en la vigencia 2022. La informacion de esta plataforma se va alimentando en el transcurso del año de manera mensual según la documentacion y actas que se va evidenciando y recopilando según la ejecución del contrato.	Juridica	2.5%	25%	Certificacion del cargue de la documentacion en la plataforma del SIA OBSERVA y pantallazos de algunos procesos donde se evidencia dicho cargue de informacion	Este objetivo se estara realizando progresivamente en el transcurso del año ya que este informese rinde de manera mensual dentro de los 3 primeros dias de cada mes y se va alimentado con las actas y pagos que se produzcan en la ejecución del contrato
Garantizar, mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la ESE HRMM	GESTION JURIDICA	Manual de Contratacion actualizado	ACTUALIZACION DEL MANUAL DE CONTRATACION DE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO	P: Socializacion del documento con cada uno de los cambio sugeridos y requeridos al manual de contratacion de la E.S.E HRMM al equipo de juridica, gerencia, y asesores externos	20%	Plan de Gestion	Juridica	Juridica	2022-01-04	2022-02-28	Se procedio con la socializacion con el equipo de la oficina juridica de los cambios sugeridos para el manual de contratacion de la ESE HRMM y así escuchar sugerencias al respecto.	Juridica	20%	100%	Planilla de asistencia a la socializacion con el equipo de juridica	
				H: Se realizarán los trámites administrativos ante Junta Directiva, para lograr la modificación al manual de contratacion de la E.S.E HRMM., ya que es deber de la Junta Directiva de la ESE Hospital Regional del Magdalena Medio, introducir las reformas o modificaciones que haya lugar al Manual de Contratación	30%	Plan de Gestion	Juridica	Juridica	2022-03-01	2022-03-31	-	Juridica	-	-		
				V: Teniendo en cuenta que la normativa cambia constantemente; realizar una ultima revision a las posibles modificaciones al manual de contratacion de la E.S.E HRMM	30%	Plan de Gestion	Juridica	Juridica	2022-03-01	2022-03-31	-	Juridica	-	-		
				A: Aprobación de las respectivas modificaciones al manual de contratacion de la E.S.E HRMM mediante junta directiva	20%	Plan de Gestion	Juridica	Juridica	2022-04-01	2022-12-31	-	Juridica	-	-		
Realizar la identificación, verificación, clasificación, valoración, registro y análisis de los bienes de consumo, muebles e inmuebles y equipos biomédicos de propiedad de la entidad.	Gestion Institucional	- Dependencias inventariadas Dependencias de la entidad	Informe final de levantamiento total de inventarios del HRMM	P (Metodologia): 1. Metodologia a aplicar 2. Programación de los recorridos 3. Cronograma de ejecución 4. Elaboracion de formatos a utilizar en el proceso de levantamiento de informacion 5. Diseño de stickers para numeracion de inventarios	30%		Fisicos, Humanos y tecnologicos	Jefe de Recursos Fisicos, Ingeniero Biomedico, Coordinadores de servicio y dependencias	2022-01-15	2022-02-15	P (Metodologia) 1. Se inicia la planificacion detallada para la realizacion del inventario general de la ESE hospital regional del magdalena medio con la participacion de subgerencia administrativa y Gerencia general. 2. Mediante planeacion y evaluacion de diferentes propuestas allegadas a la entidad, se decide contratar a personal profesional idoneo en realizacion y avaluo de inventarios con el fin de dar perfecto cumplimiento a este objetivo. 3. Se formalizar el cronograma a aplicar para el desarrollo de esta meta 4. Se recopila la informacion existente para la elaboracion de los formatos a utilizar en la recopilacion de informacion 5. Se analizan las propuestas de las opciones de diseño de sticker para etiquetar los activos de la entidad.	Jefe de Recursos fisicos	30%	100%	Se anexan evidencias fotograficas. 2. Se anexa cronograma de actividades 3. Se anexa diseño de stickers de inventarios	-
				H. (Levantamiento de informacion): 1. Recorrido, recuento 2. Adhesion de sticker con numeracion previamente aprobada 3. Recopilacion general de informacion 4. Firma de cada responsable de la informacion recopilada	40%		Fisicos humanos y financieros	Jefe de Recursos Fisicos, Ingeniero Biomedico, Coordinadores de servicio y dependencias	2022-02-16	2022-03-15	1. Durante el primer trimestre, se realizan los primeros recorridos en las instalaciones de la entidad, para la identificación inicial de los activos 2. se realiza conteos iniciales con sticker temporales para la identificación previa de los activos. 3. Mediante archivo excel se recopila informacion de cada servicio y area de la institución.	Jefe de recursos fisicos	40%	100%	Se anexan evidencias fotograficas y documentales	-
				V. (Análisis de informacion): 1. Verificacion de la informacion recopilada con la existente 2. Identificacion de los bienes que requieran reparacion, los inservibles u obsoletos, los sobrantes y faltantes de inventarios, entre otros 3. Propuesta de ajustes	20%		Fisicos, Humanos y tecnologicos	Jefe de Recursos Fisicos, Coordinadores de servicio y dependencias	2022-03-16	2022-04-15	1. En compañía de supervisor, ingeniero biomedico, almacén, se realizan recorridos de verificación de la información recopilada 2. Se identifican bienes en estado de servibilidad 0%, los cuales se tienen en cuenta para dar proceso de baja. 3. Se realiza un primer informe final borrador para ser socializado con gerencia y jefe de recursos fisicos	Jefe de recursos fisicos	20%	100%	Se anexan evidencias fotograficas y documentales 2. Se anexa informe parcial de avance	-

				<p>A. (Elaboracion de informe gerencial):</p> <p>1. Elaborar el informe presentando la cantidad y valor total de los bienes inventariados, faltantes, sobrantes, inservibles u obsoletos, resultantes de la toma física.</p> <p>2. Entregar a la Subdirección Administrativa y Financiera y Oficina asesora de Control Interno, firmado y aprobado por el Almacenista</p> <p>3. Elaborar listado de los bienes que potencialmente se van a dar de baja, para estudio en comite de bajas.</p> <p>4. Aprobar y presentar el informe consolidado definitivo del proceso a gerencia. Y generar las copias para Almacén, Subdirección Administrativa y Financiera</p>	10%		Fisicos, Humanos y tecnologicos	Jefe de Recursos Fisicos, Gerencia y subgerencia	2022-04-16	31/04/2022	No se realizan actividades	Jefe de recursos fisicos	0%	0%	No se anexan evidencias	-
}	Gestion Institucional	contratos de suministros <u>planeados</u> <u>contratos de suministros suscritos</u>	Implementacion de plan anual de gestion de compras proveedores	<p>P (Metodologia):</p> <p>1. Investigacion e Identificacion de los posibles proveedores existentes en el mercado nacional cuya participacion pueda ser idonea para la vigencia 2022</p> <p>2. Diseño de parametros comerciales y tecnicos a tener en cuenta para contratacion con la entidad</p> <p>3. Diseño de plan de gestion de proveedores para todos los insumos que desarrolla la entidad</p>	20%		Fisicos, Humanos y tecnologicos	Jefe de recursos fisicos - comité de compras	2021-01-01	2021-12-31	Durante el primer trimestre, se realiza revision detallada de los posibles proveedores del mercado nacional para satisfacer las necesidades de suministros de la entidad, tal como reposa en el plan de adquisiciones 2022	Jefe de recursos fisicos	20%	100%	Se anexan evidencias fotograficas y documentales 2 Se anexa plan de adquisiciones 2022	-
				<p>H. (Recopilacion de informacion):</p> <p>1. Clasificacion detallada de los suministros necesarios para la prestacion del servicio de salud de la ese hospital mm</p> <p>2. Recopilacion de cotizaciones formales y estudio exhaustivo de las propuestas de cada empresa del mercado nacional que satisfaga la necesidades de la ese hospital regional mm</p> <p>3. Realizar comite de compras para el estudio, comparacion y evaluacion final de las propuestas recibidas para cada suministroo</p>	30%		Fisicos humanos y financieros	Jefe de recursos fisico - comité de compras	2021-01-01	2021-12-31	1. Se clasifican todos los suministros necesarios para la prestacion de servicios de salud en la entidad y se realizan invitaciones de cotizacion a diferentes proveedores del mercado para realizar estudios de mercado 2. Se citan y se realizan comites de compras donde se estudian, evaluan y se aprueban los proveedores encargados de satisfacer dichos suministros segun las necesidades tecnicas, economicas y de calidad que la entidad requiere	Jefe de recursos fisicos	30%	100%	Se anexan evidencias fotograficas y documentales 3. Se anexan actas de comité de compras	-
				<p>V- (Análisis de informacion):</p> <p>1. Verificacion de la informacion recopilada con la existente</p> <p>2. Realizacion de invitaciones formales a las empresas aprobadas por el comite para su posterior contratacion aspectos tecnicos.</p> <p>3. Recopilacion de documentos de las entidades que cumplan con los parametros establecidos en la etapa anterior</p>	30%		Fisicos, Humanos y tecnologicos	jefe de recursos fisicos - comité de compras	2021-01-01	2021-12-31	Se realizan las invitaciones formales a todos los proveedores evaluados, para gestar etapa contractual y así dar respuesta a los suministros que la entidad requiere 2. Desde la oficina de recursos fisicos se gestan todos los documentos previos para el perfeccionamiento de los contratos de suministros tales como: estudios previos, solicitud de CDP, supervision y demas	Jefe de Recursos fisicos	30%	100%	Se anexan evidencias fotograficas y documentales 2. se anexan invitaciones ejemplos a proveedores 3. se anexan documentos previos gestados desde el area	-
				<p>A.</p> <p>1. Implementacion del plan en todos los suministros y compras de insumos necesarios para la prestacion de servicios de la entidad</p> <p>2. Seguimiento y evaluacion periodica (mensual) de la facturacion ejecutada en cada suministroo suscrito por la entidad</p> <p>3. Revision de las acciones realizadas, las incidencias detectadas y las medidas correctoras de ellas derivadas</p>	20%		Fisicos, Humanos y tecnologicos	jefe de recursos fisicos - comité de compras	2021-01-01	2021-12-31	1. Dado el perfeccionamiento de los contratos de suministros, gestados desde la oficina de recursos fisicos, se inicia con seguimiento semanal de la ejecucion del mismo, llevan un control en ejecucion presupuestal y en tiempos. 2. se realiza seguimiento mensual de facturacion para realizar gestiones de pagos segun depachos realizados en el mes mediante elaboracion mensual de actas de pago.	Jefe de Recursos fisicos	20%	100	Se anexan evidencias fotograficas y documentales 2. se anexa archiv o tipo excel Control y seguimiento contractual	-

Fijar el procedimiento para reclasificar los bienes de la entidad no requeridos, dar baja de los inventarios los bienes de la Entidad, objeto de destrucción.	Gestion Institucional		Reactivacion de comité de bajas para bienes inmuebles y de consumo de la entidad	P (Planificacion) 1. Planificacion del procedimiento general de administración de los recursos Fisicos de la Entidad 2. Identificar las actividades generales y especificas a desarrollar en el proceso de bajas y su interrelación con las diferentes Unidades o Áreas que participan en el proceso 3. Establecer los actores del proceso, definiendo quienes son los responsables, facilitadores y evaluadores del mismo.	25%		Fisicos, Humanos y tecnologicos	Jefe de recursos fisicos - comité de bajas	2021-01-01	2021-12-31	Se socializa y se establece como normatividad vigente y sin ninguna modificacion la resolucioin 153 de 2007 y manual de procediiento de bajas del año 2012	Jefe de Recursos fisicos	25%	100%	Se anexan evidencias fotograficas y documentales	-
				H. 1. Revision de la guía e instrumento de consulta permanente, para los responsables de la administración, custodia, manejo, registro y control de los bienes 2. Fijar el procedimiento para dar de baja de los inventarios los bienes de la Entidad, objeto de destrucción. 3. • Reactivacion del Comité de baja de Bienes Muebles de la entidad y sus respectivas funciones	25%		Fisicos humanos y financieros	Jefe de recursos fisicos - comité de bajas	2021-01-01	2021-12-31	Se establecen los procedimientos para dar de baja según resolucioin vigente teniendo en cuenta el tipo de bien a dar de baja.	Jefe de Recursos fisicos	25%	100%	Se anexan evidencias fotograficas y documentales	-
				V. 1. Organización y clasificacion de cada proceso de baja 2. Recopilacion de la informacion suministrada en cada comité realizado 3. Documentacion detallada de los bienes dados de baja para registros contables	25%		Fisicos, Humanos y tecnologicos	Jefe de recursos fisicos - comité de bajas	2021-01-01	2021-12-31	Durante la vigencia 2021 se realizan dos comites de bajas basados en procdimiento establecidos en la resolucioin 183 de 2007 y lo establecido en el manual de procedimiento para dar bienes de baja del año 2012.	Jefe de Recursos fisicos	25%	100%	Se anexan evidencias fotograficas y documentales	-
				A. 1. Seguimiento periodico a los procedimientos de bajas realizados en la entidad 2. Evaluacion mensual de los inventarios de bienes y de consumo de la entidad 3. Documentacion de la estandarizacion de los procedimientos de bajas para asi intervenir sus falencias y fortalecer los procedimientos de gestion de calidad	25%		Fisicos, Humanos y tecnologicos	Jefe de recursos fisicos - comité de bajas	2021-01-01	2021-12-31	No se realizan actividades	Jefe de Recursos fisicos	0%	0%	No se anexan evidencias	-
Realizar control y seguimiento o a la ejecucion contractual de los suministros gestados y supervisados por el area de recursos fisicos para la prestacion de servicios de la institucion.	Gestion Institucional	proyeccion presupuestal anual ejecucion presupuestal anual	Control, seguimiento y supervision de los contratos, ingresos y egresos mensuales de almacen	P (Metodologia): 1. Identificar numero y objeto de todos los contratos gestados desde la oficina de recursos fisicos 2. Establecer horarios y metodos de recepcion de facturas para su contabilizacion y gestion de pago	30%		Fisicos, Humanos y tecnologicos	Jefe de mantenimiento, Subgerencia Cientifica, Recursos fisicos, y almacenista .	2021-01-01	2021-12-31	Durante el primer trimestre se planifican las actividades a desarrollar para la recepcion, almacenamiento, despacho y cobro de cada insumo de los suministrados contratados. 2 Se organizan horarios y formatos de revision semanal para el abastecimietno de los servicios asistenciales de la entidad	Jefe de Recursos fisicos	30%	100%	Se anexan modelo de formato empleado para la revision semanal de insumos necesarios en cada servicio asistencial	-
				H. (Levantamiento de informacion): 1. Revision, control y seguimiento detallada de la facturacion mensual, segun ejecucion contractual 2. Gestion de ingreso y egresos segun insumos recibidos	40%		Fisicos humanos y financieros	Gerencia, Subdireccion administrativa, Recursos Fisicos, Mantemiento y Almacenista.	2021-01-01	2021-12-31	Se realiza la gestion de recepcion, ingreso y salida de todos los insumos requeridos en la entidad con su respectivo registro en plataforma medisofy y a su vez en el inventario de la Ese Hospital regional del amgdalena medio	Jefe de Recursos fisicos	40%	100%	Se anexan planillas ejemplos de recepcion de medicamentos	-
				V. (Analisis de informacion): 1. Elaboracion de informe mensual de ingresos, egresos, gastos y donaciones. este informe se radicara en oficina de financiera y subgerencia administrativa. 2. Proyeccion de cuentas parciales a cada contratista para supervision mensual de ejecucion y respectivo pago	20%		Fisicos, Humanos y tecnologicos	Recursos fisicos, Subgerente cientifico y almacenista .	2021-01-01	2021-12-31	Elaboracion de informes mensuales (enero, febrero y marzo) donde se releaciona los saldos de inventarios de consumo según las estadísticas de almacen	Jefe de Recursos fisicos	20%	100%	Se anexa informe emitido a corte marzo 30 del 2022	-

				A. (Elaboración de informe gerencial): 1. Elaboración de informe de cierre de saldos presupuestales donde se evidencie las terminaciones de cada contrato gestado según la normatividad vigente.	10%		Físicos, Humanos y tecnológicos	Jefe de Recursos Físicos, Gerencia y subgerencia	2021-01-01	2021-12-31	No se realizan actividades	Jefe de Recursos físicos	0%	%	No se anexan evidencias	-
Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de la calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.	SEGURIDAD DEL PACIENTE	% Implementación Paquetes Instruccionales	IMPLEMENTAR EN UN 100% LOS PAQUETES INSTRUCCIONALES DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.	P: Proyectar los paquetes instruccionales del programa de seguridad del paciente y la atención segura al usuario.	20%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	19-1-2022	28-2-2022	P: Resolución 127/2000 adopción de la política de seguridad del paciente, Resolución 116/2000 se crea el comité de seguridad del paciente, Programa de seguridad del paciente GCA-PG001.	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	20%	100%	- Resolución 127/2000 - acta de comité de seguridad del paciente, - plan de implementación de seguridad del paciente. Evidencia 1	
				H: Ejecutar la socialización de los paquetes instruccionales del programa de seguridad del paciente.	40%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	19-1-2022	17-12-2022	Plan de implementación de paquetes instruccionales aprobado comité de seguridad del paciente febrero 2022	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	20%	50%		
				V: Evaluar las estrategias implementadas para la resocialización de los paquetes instruccionales del programa de seguridad del paciente.	30%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	19-1-2022	17-12-2022	socialización de paquetes instruccionales Binomio madre e hijo, bioseguridad y limpieza, eventos adversos. Lavado de manos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	10%	33.33%		
				A: Tomar las respectivas acciones ante las desviaciones encontradas.	10%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	19-1-2022	17-12-2022	acta de comité de marzo en donde evidencia el avance de la socialización de los paquetes instruccionales.	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	0%	0%		
Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de la calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.	SEGURIDAD DEL PACIENTE	% de adherencia al Protocolo de Higiene	PLANEAR EN UN 100% LA ADHERENCIA AL PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.	P: Estructurar de manera efectiva la adherencia al protocolo de higiene de manos del programa de seguridad del paciente.	20%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	19-1-2022	28-2-2022	Plan de implementación de paquetes instruccionales aprobado comité de seguridad del paciente febrero 2022, donde incluye protocolo de lavado de manos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	20%	100%	protocolo de higiene de lavado, informe de implementación del protocolo, Evidencia 2	
				H: Plasmar la socialización del protocolo de higiene de manos del programa de seguridad del paciente.	40%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	19-1-2022	17-12-2022	se realiza informe de socialización del protocolo de higiene de manos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	40%	100%		
				V: Evaluar la adherencia del protocolo de higiene de lavado de manos del programa de seguridad del paciente.	30%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	19-1-2022	17-12-2022	planteamiento de medición de adherencia 2022	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	10%	33.3%		
				A: Tomar las respectivas acciones ante las desviaciones encontradas	10%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	19-1-2022	17-12-2022	informe de socialización de protocolo de higiene de manos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	0%	0%		
Optimizar la adherencia de los paquetes instruccionales al personal de la institución y a su vez aplicarlo en la atención en salud de una manera holística y de calidad.	Programa de Seguridad del Paciente	(Estrategias implementadas en los paquetes instruccionales / total paquetes instruccionales de la E.S.E.) *100	REFORZAR EN UN >80% DEL PERSONAL ASISTENCIAL LOS CONOCIMIENTOS DEL CALENDARIO DE SALUD.	P: Definir de manera clara y concisa el calendario de salud y los instrumentos para la medición de adherencia de los paquetes instruccionales de acuerdo a la reglamentación establecida para tal propósito	20%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	19-1-2022	28-2-2022	planteamiento de medición de adherencia 2022	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	20%	100%	plan de medición de adherencia 2022 y cultura de seguridad del paciente. Evidencia 3	
				H: Hacer la medición de adherencia de los paquetes instruccionales de acuerdo al calendario establecido	40%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	19-1-2022	17-12-2022	medición de adherencia a cultura de seguridad del paciente.	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	5%	12.5%		
				V: socializar de los resultados de las mediciones de adherencia de los paquetes instruccionales planteados y así tomar medidas ante lo encontrado.	30%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	19-1-2022	17-12-2022	informe de medición de adherencia cultura de seguridad del paciente.	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	5%	17%		
				A: Tomar las respectivas acciones ante las desviaciones encontradas.	10%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	19-1-2022	17-12-2022	tomar acciones dentro de los comités que determinen las mejoras en el atención-actas de comité de seguridad del paciente.	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	0%	0%		
Optimizar la adherencia de los paquetes instruccionales al personal de la institución y a su vez aplicarlo en la atención en salud de una manera holística y de calidad.	Programa de Seguridad del Paciente	(Estrategias implementadas en los paquetes instruccionales / total paquetes instruccionales de la E.S.E.) *100	IDENTIFICAR EN UN >80% LAS LISTAS DE CHEQUEO DE LOS PAQUETES INSTRUCCIONALES DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.	P: Identificar las acciones por medio de las listas de chequeo de los paquetes instruccionales del programa de seguridad del paciente.	20%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	19-1-2022	28-2-2022	Generar el plan de trabajo de seguridad del paciente 2022	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	20%	100%	plan de trabajo de seguridad del paciente 2022 evidencia 4	
				H: Ejecutar las estrategias definidas por medio de los paquetes instruccionales del programa de seguridad del paciente.	40%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	19-1-2022	17-12-2022	realizar rondas de seguridad en los servicios asistenciales. Se delimitará 1 servicio crítico por trimestre	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	10%	25%		
				V: Medir las estrategias ejecutadas por medio de las listas de chequeo de los paquetes instruccionales del programa de seguridad del paciente y a su vez de la atención segura.	20%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	19-1-2022	17-12-2022	evaluar trimestralmente el seguimiento a las	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	10%	50%		
				A: Tomar las respectivas acciones ante las desviaciones encontradas.	20%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	19-1-2022	17-12-2022	generar informe de seguridad barreras de se	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	0%	0%		
Optimizar la adherencia de los paquetes instruccionales al personal de la institución y a su	Programa de Seguridad	(Acciones propuestas / total paquetes	IDENTIFICAR Y EVALUAR EL RIESGO DE LAS INFECCIONES	P: proyectar el programa de control de infecciones intrahospitalarias y manejo de infecciones	20%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente- Jefe de enfermería Programa de Infecciones	19-1-2022	28-2-2022	se crea el comité de infecciones del hospital regional del Magdalena Medio	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	20%	100%	socialización del protocolo de	
				H: Hacer seguimiento a las acciones propuestas para prevenir infecciones intrahospitalarias basadas en los paquetes instruccionales.	40%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente- Jefe de enfermería Programa de Infecciones	19-1-2022	17-12-2022	socialización de los protocolos de bioseguridad	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	20%	50%		

vez aplicarlo en la atención en salud de una manera holística y de calidad.	del Paciente	instruccionales de la E.S.E.) *100	INTRAHOSPITALARIAS BASADAS EN EL MANUAL DE BIOSEGURIDAD.	V: Monitorear las acciones propuestas para prevenir infecciones intrahospitalarias en los manuales o protocolos establecidos de la seguridad del paciente	20%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente- Jefe de enfermería Programa de Infecciones	19-1-2022	17-12-2022	realizar monitoreo de los casos reportados y	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	10%	50%	bioseguridad evidencia 5
				A: Tomar las respectivas acciones ante las desviaciones encontradas.	20%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente- Jefe de enfermería Programa de Infecciones	19-1-2022	17-12-2022	tomar acciones dentro de los comités que de	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	0%	0%	
Optimizar la adherencia de los paquetes instruccionales al personal de la institución y a su vez aplicarlo en la atención en salud de una manera holística y de calidad.	Programa de Seguridad del Paciente- Coordinación de enfermería	(total de evaluaciones aprobadas / total de evaluaciones realizadas) *100	IMPLEMENTAR CHECKLIST DE INDUCCION AL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERIA.	P: Identificar el déficit en la inducción del personal asistencial de enfermería para el ingreso a la institución.	20%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente- Coordinación de enfermería	19-1-2022	28-2-2022	plan de implementación de paquetes de seguridad del paciente	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	20%	100%	plan general de seguridad del paciente 2022
				H: Ejecutar las medidas necesarias para la implementación del checklist de inducción al personal asistencial de enfermería.	40%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente- Coordinación de enfermería	19-1-2022	17-12-2022	socialización de los paquetes instruccionales, binomio madre e hijo, eventos adversos, manual de bioseguridad limpieza y desinfección.	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	20%	50%	
				V: Evaluar los conocimientos adquiridos del personal asistencial de enfermería por medio del checklist de inducción.	20%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente- Coordinación de enfermería	19-1-2022	17-12-2022	informe de socialización de guías de manejo	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	10%	50%	
				A: Tomar las respectivas acciones ante las desviaciones encontradas.	20%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Tecnológicos	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente- Coordinación de enfermería	19-1-2022	17-12-2022	tomar acciones dentro de los comités que de	Jefe de Enfermería del Programa de Seguridad del Paciente	0%	0%	
Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la Ley y los reglamentos.	GESTIÓN ATENCIÓN AL USUARIO	% Satisfacción al usuario	Medir el nivel de satisfacción de los usuarios según el área de atención.	P: Definir la planeación para el despliegue de la evaluación de satisfacción del usuario se debe hacer de forma dirigida, es decir, brindando la opción al usuario de explicarle, en caso de existir dudas. Se recogerá la información a través de medios tecnológicos, telefónicos y presenciales.	10%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional SIAU	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	La planeación utilizada en el primer trimestre del 2022 fue: continuidad en la implementación de la encuesta de satisfacción, a través de plataforma digital la cual permite consolidar de manera rápida y oportuna la información. Así como, garantizar la optimización del papel. Y así mismo, la realización del informe de satisfacción SIAU para su socialización.	SIAU	2.5%	25%	Se adjuntan informes mensuales de satisfacción del primer trimestre del año 2022 ; enero , febrero , marzo.
				H: Aplicación de encuestas mensual de satisfacción de la población atendida por servicio: Área de Urgencias, Vacunación COVID, hospitalización COVID, consulta externa, ginecología, laboratorio, imagenología, servicio de cirugía, hospitalización (adulto, pediatría y neonatal) y transporte asistencia. En sentido, para que la muestra sea significativa se tomará el 10% de la cantidad total de la población atendida en cada área.	50%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional SIAU	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	Teniendo en cuenta el ingreso fluido de nuestros usuarios, continuamos con la aplicación de la encuesta de satisfacción en los diferentes servicios de la institución como: Vacunación COVID, hospitalización COVID, consulta externa, ginecología, laboratorio, imagenología, servicio de cirugía, hospitalización (adulto, pediatría y neonatal) y transporte asistencia, esto con la muestra significativa del 10% de la cantidad total de la población atendida en cada área. Por otro lado se informa la participación del área de EXPERIENCIA en la aplicación de encuestas de satisfacción en momento real al egreso de los pacientes.	SIAU	12.5%	25%	Se adjuntan informes mensuales de satisfacción del primer trimestre del año 2022 ; enero , febrero , marzo.
				V: Verificar el informe y análisis correspondiente con periodicidad mensual, proyectando el plan de mejoramiento, así como el monitoreo ante su cumplimiento.	20%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional SIAU	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	Se da continuidad a los procesos establecidos para socializar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en cada mes, de igual manera con los planes de mejora estipulados por mes.	SIAU	5%	25%	Se adjuntan informes mensuales de satisfacción del primer trimestre del año 2022 ; enero , febrero , marzo
				V. Generar consolidado anual de satisfacción del usuario con nivel de satisfacción global, por servicios, anual y estado final de planes de mejoramiento. Socializar en el comité de SIAU los resultados del informe, nivel global de satisfacción, satisfacción por servicios y por variables, fortalezas, debilidades, recomendaciones.	10%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional SIAU	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	Se realiza informe de consolidación del nivel de satisfacción mensual y semestral	SIAU	2.5%	25%	Se adjuntan informes mensuales de satisfacción del primer trimestre del año 2022 ; enero , febrero , marzo
				A: Tomar acciones correctivas según desviaciones encontradas	10%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional SIAU	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	Se realizó la socialización de los resultados de la encuesta de satisfacción aplicadas en los meses de enero febrero y marzo correspondientes al primer trimestre.	SIAU	2.5%	25%	Se adjunta acta de comité SIAU del mes de enero , febrero y marzo
				P: Definir la planeación para el despliegue y realización de talleres informativos y capacitaciones de autocuidado, humanización y demás relacionados con la atención al usuario y deberes y derechos , de igual manera generar espacios de socialización de oferta de servicios en atención a especialidades y convenios con entidades prestadoras de salud con la asociación de usuarios E.S.E HRMM vigente (1 trimestralmente)	10%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional SIAU	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	Se ejecutó la planeación programada para el primer trimestre del 2022, tales como: Capacitación orientada a la atención humanizada al personal de salud interno liderada por el área de talento humano, con el apoyo del área de experiencia SIAU, al igual que socialización de derechos y deberes al personal interno y externo y adicionalmente taller informativo de prevención COVID-19 y autocuidado.	SIAU	2.5%	25%	Se adjunta evidencias de registro de material fotográfico, Plantillas de asistencia de actividades ejecutadas en el primer trimestre 2022

Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la Ley y los reglamentos.	GESTIÓN ATENCIÓN AL USUARIO	%capacitaciones realizadas	Despliegue de plan de capacitación y sensibilización	H: Realizar cronograma de trabajo para el despliegue de las capacitaciones a usuarios internos y externos de la ESE en cada servicio	50%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional SIAU	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	Se siguen implementando de manera diaria, mensual, bimestral, trimestral la metodología de talleres informativos, con relación a la socializa derechos y deberes institucionales al cliente interno y externo que visita el hospital, Talleres bimestralmente de comunicación e información a los usuarios al momento de ingreso a la institución en temas preventivos del virus COVID 19 y conductas de autocuidados, talleres bimestrales informativos a la comunidad que ingrese a recibir los servicios en salud en cuanto a la importancia de recibir la vacuna contra el virus covid-19, y completar el esquema de vacunación. Se Seguirá orientando desde el Sistema de Información y Atención al Usuario a las madres gestantes posterior a su proceso de parto, ante la importancia de registrar a los menores antes del egreso de la institución. (Actividad que se realizara de manera diaria en los servicios de hospitalización ginecología), Ejecutar actividades de promoción y prevención a través de la socialización de ruta de atención a víctimas de violencia sexual y física, según la resolución, temas relacionados con el uso de la tecnología y pag. Web de la institución en información y	SIAU	12.5%	25%	Se adjunta evidencias de registro de material fotográfico, plantillas de asistencia del actividades ejecutadas en el primer trimestre 2022	-
				V:Verificar el despliegue de información y tomar registro fotográfico y planilla de asistencia a fin de calcular la población informada.	20%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional SIAU	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2022	Se adjunta la evidencia del cronograma de actividades proyectadas durante el año electo 2022	SIAU	5%	25%	Cronograma de actividades	-
				A: Tomar acciones correctivas según desviaciones encontradas	10%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional SIAU	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2021	Se generó cronograma para la revisión de actividades ante el jefe inmediato (DR. Marlon Zapata) a fin de evaluar dichas actividades en el año electo 2022.	SIAU	2.5%	25%	En revision	-
Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la Ley y los reglamentos.	GESTIÓN ATENCIÓN AL USUARIO	% implementación rutas definidas	Participacion de comites SIAU y de abuso sexual.	P: Definir la planeación para la Activación y atención de ruta de abuso sexual a niños, niñas, adolescentes y adultos.	10%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional SIAU	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2021	Se sigue dando continuidad en la participación de comités de Activación de Ruta PABS, con el fin de socializar casos e intervención en la Institución HRMM 1. Enero: Socialización de casos atendidos con ICBF, fiscalía, policía de infancia, comisaría y secretaria de salud. 2. Febrero: Socialización de casos atendidos con ICBF, fiscalía, policía de infancia, comisaría y secretaria de salud. 2. Marzo: Socialización de casos atendidos con ICBF, fiscalía, policía de infancia, comisaría y secretaria de salud. De igual manera de realizo socialización de ruta interna en manejo al protocolo de atención a víctimas de abuso sexual, establecido por el ministerio de salud, con el personal asistencial.	PSICOLOGIA	2.5%	25%	Se adjunta evidencia de asistencia en comité de abuso sexual , primer trimestre	-
				H: Registro de rutas ejecutadas y/o usuarios atendidos. Y Socialización de cumplimiento de rutas de abuso sexual y registro de usuarios a sivigila según sea el caso, lo anterior se realizara con acompañamiento de entes como: Fiscalía, comisaría, ICBF, policía de infancia y secretaria de salud.	50%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional SIAU	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2021	Casos remitidos por entidades externas Enero fiscalía:3 Febrero fiscalía: 4 Marzo fiscalía: 1 Enero ICBF: 15 Febrero ICBF:22 Marzo ICBF: 21	PSICOLOGIA	12.5%	25%	Se adjunta evidencia de consolidado	-
				V:Verificación de la información y registro de usuarios atendidos por mes.	20%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional SIAU	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2021	Casos atendidos todas las causas Enero: Febrero: Marzo:	PSICOLOGIA	5%	25%	Se adjunta evidencia de consolidado	-
				A: Tomar acciones correctivas según desviaciones encontradas	10%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional SIAU	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2021	Se realizó socialización de ruta interna en manejo al protocolo de atención a víctimas de abuso sexual, establecido por el ministerio de salud, con el personal asistencial.	PSICOLOGIA	2.5%	25%	Se adjunta acta de reunion , formato de aistencia	-
			Realizar pretest y postest a personal	P: Ejecutar proceso de valoración en estrés laboral a personal asistencial; en áreas de urgencias COVID, hospitalización COVID, medicina interna, ginecología, pediatría y urgencias trimestralmente.	10%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional SIAU	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2021	Según la resolución 3100 en salud mental se llevó a cabo la primera aplicación de prueba psicológica para estrés laboral, a personal asistencial del HRMM	PSICOLOGIA	2.5%	25%	Se adjunta pantallazo de test laboral aplicado	-
				H: Consolidar información de personal asistencial valorado y actividades ejecutadas.	50%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional SIAU	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2021	Se realiza la aplicación del test del estrés laboral a 59 participantes del área asistencial del HRMM, de las diferentes servicios de la institución.	PSICOLOGIA	12.5%	25%	Se adjunta graficas de resultados obtenidos de las pruebas aplicadas	-

Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la Ley y los reglamentos.	GESTIÓN ATENCIÓN AL USUARIO	% de atención	asistencial de la E.S.E. Hospital Regional del Magdalena Medio conforme a la ley 3100, con relación al estado de salud mental y actividades relacionadas al mismo.	V:Verificación de la información y análisis de la misma	20%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional SIAU	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2021	Se anexa en evidencias los datos estadísticos sobre el nivel de estrés laboral, en donde se encuentran en alto nivel de agotamiento y cansancio, entendiendo la carga laboral y el cambio de turnos de cada personal.	PSICOLOGIA	5%	25%	Se adjunta consolidado de la información obtenida	-
				A: Tomar acciones correctivas según desviaciones encontradas	10%	Plan de Gestión	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Profesional SIAU	Enero 1 de 2022	Diciembre 31 de 2021	Se realizó proceso de sensibilización y educación al personal asistencial, sobre el manejo de estrés y las actividades extracurriculares a realizar; así como los hábitos de vida saludable o antes situaciones de crisis o eventos de importancia a nivel psicológico dirigirse a áreas específicas como Psicología y Psiquiatría, lo anterior se realizó a través de folletos informativos por medio de página web (correo electrónico).	PSICOLOGIA	2.5%	25%	Se adjuntan evidencias de folletos informativos y correos remitidos a los participantes	-
Mejorar la infraestructura informática institucional, ampliación de la planta de equipos de cómputo, cambio de equipos obsoletos	Sistemas de Información - Informática y telecomunicaciones	$\frac{\text{Equipos adquiridos e instalados}}{\text{Equipos requeridos}} \times 100$	Reemplazar los equipos obsoletos de la institución y adjudicar nuevos equipos en áreas donde se requiere	Planificar. Levantamiento de información equipos obsoletos y áreas que requieren equipos	40%		físicos y Tecnológicos	Subsistemas de información	2022-02-01	2022-02-28	se realiza un diagnóstico de la necesidad existente en las diferentes áreas y se determina que en varias áreas es necesario cambiar los equipos obsoletos y otras incluir nuevos equipos - se requieren 15 equipos nuevos	Jefe subsistemas de información	40%	100%	-	-
				Hacer. * Cotización de equipos * Elaboración de contratos * Compra de equipos de cómputo * Instalación	50%		físicos, tecnológicos y financiero	Jefe Recursos físicos, Coordinador Jurídico, Subsistemas de Información	2022-03-01	2022-04-30	Se solicita cotización con distintos proveedores	Jefe subsistemas de información	50%	100%	Se adjunta evidencia fotografía y cotizaciones pdf	-
				Verificar. * Revisión general para verificación del estado y funcionamiento de los equipos de cómputo	5%		físicos y Tecnológicos	Subsistemas de información	2022-05-01	2022-05-10	Se inicia motreo sobre el funcionamiento de los equipos	Jefe subsistemas de información	5%	100%	se adjunta evidencia fotográfica pdf	-
				Actuar. * Realizar informe general del funcionamiento del Equipos de cómputo	5%		físicos y Tecnológicos	Subsistemas de información	2022-05-11	2022-05-15	-	Jefe subsistemas de información	0%	0%	-	-
Mejorar la infraestructura informática, Rediseño y construcción Página Web Institucional	Sistemas de Información - Informática y telecomunicaciones	$\frac{\text{Página reconstruida}}{\text{Página no cumple}} \times 100$	Rediseñar y reconstruir página Web de acuerdo a los lineamientos normativos y facilidad de acceso a usuarios REESTRUCTURACION GRAFICA	Planificar. Levantamiento de información AVANCES del sitio web	40%		físicos y Tecnológicos	Subsistemas de información	2022-03-15	2022-03-20	Se realizó el respectivo levantamiento de información del sitio Web	Jefe subsistemas de información	40%	100%	-	-
				Hacer. * estructurar necesidad y aspectos generales del contenido del sitio web * Definir estructura gráfica del sitio * Desarrollo e implementación frontend	50%		físicos, tecnológicos y financiero	Jefe Recursos físicos, Coordinador Jurídico, Subsistemas de Información	2022-03-21	2022-05-30	-	Jefe subsistemas de información	0%	0%	-	Se proyecta cambio en diseño gráfico, mejoramiento colores e imágenes para carga en plataforma e inclusión en el plan de acción para el año 2022
				Verificar. * Revisión general para verificación funcionamiento del sitio, adaptabilidad, responsividad - fácil uso	5%		físicos y Tecnológicos	Subsistemas de información	2022-06-01	2022-06-10	-	Jefe subsistemas de información	0%	0%	-	-
				Actuar. * Realizar informe general del funcionamiento y bondades del sitio web, presentar funcionalidades y operatividad. institucionales	5%		físicos y Tecnológicos	Subsistemas de información	2022-06-11	2022-06-20	-	Jefe subsistemas de información	0%	0%	-	-
Mejorar la infraestructura informática institucional, re adecuación del sistema de cámaras de vigilancia	Sistemas de Información - Informática y telecomunicaciones	$\frac{\text{Cámaras habilitado}}{\text{Cámaras en mal estado}} \times 100$	reorganización sistema de cámaras de vigilancia, recuperación cámaras fuera de servicio	Planificar. Levantamiento de información estado de las cámaras, cableado general	40%		físicos y Tecnológicos	Subsistemas de información	2022-06-01	2022-06-30	-	Jefe subsistemas de información	0%	0%	-	EN PROCESO DE REVISION SOBRE LA CANTIDAD DE CAMARAS REQUEFIDAS
				Hacer. * Cotización de materiales e insumos * Elaboración de contratos * Compra de materiales * Habilitación Rack de comunicaciones	50%		físicos, tecnológicos y financiero	Jefe Recursos físicos, Coordinador Jurídico, Subsistemas de Información	2022-07-01	2022-08-31	-	Jefe subsistemas de información	0%	0%	-	EN PROCESO DE REVISION SOBRE LA CANTIDAD DE CAMARAS REQUEFIDAS
				Verificar. * Revisión general para verificación del estado y funcionamiento del DVR y cámaras de seguridad y vigilancia	5%		físicos y Tecnológicos	Subsistemas de información	2022-09-01	2022-09-15	-	Jefe subsistemas de información	0%	0%	-	EN PROCESO DE REVISION SOBRE LA CANTIDAD DE CAMARAS REQUEFIDAS
				Actuar. * Realizar informe general del funcionamiento del sistema de vigilancia	5%		físicos y Tecnológicos	Subsistemas de información	2022-09-16	2022-09-30	-	Jefe subsistemas de información	0%	0%	-	EN PROCESO DE REVISION SOBRE LA CANTIDAD DE CAMARAS REQUEFIDAS
Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de la calidad establecidas, de acuerdo con la legislación que se expide para tal propósito.	Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	Actividades Programadas / Actividades Ejecutadas	100% de actividades ejecutadas Realizar la actualización e implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de	P: Proyectar del Plan de Trabajo del SG-SST vigencia 2022	30%	Plan de gestión	Físicos, Humanos y tecnológicos	Profesional SST	2022-01-11	2022-01-30	Se proyecta y se firma por la gerencia el plan de trabajo en SST. Aprobado conforme a Resolución 017 del 18 de enero del 2022.	PROFESIONAL SST	30%	100%	Documento del plan de trabajo aprobado y firmado por la gerencia.	El documento firmado se encuentra en físico en los documentos del SG SST.
				H: Ejecutar cada una de las actividades programadas según el cronograma para dar cumplimiento a los objetivos	40%	Plan de gestión	Físicos humanos y financieros	Profesional SST	2022-01-11	2022-12-31	Se realiza actualización del plan de trabajo hasta el 31 de marzo del 2022. Se tiene un cumplimiento del 25% de la totalidad del plan que será ejecutado hasta el mes de diciembre.	PROFESIONAL SST	10%	25%	Documento digital del plan de trabajo actualizado en cumplimiento mes a mes de acuerdo al cronograma.	El porcentaje de cumplimiento del plan de trabajo de acuerdo al cumplimiento se despliega de la siguiente manera: enero: 100%, febrero 94% y marzo:100%. En el mes de febrero se reprograma una actividad.

			la ESE Hospital Regional del Magdalena Medio en la vigencia 2022	V. Evaluar el cumplimiento de las actividades medidas a través de los indicadores del SG-SST, rendición de cuentas a la alta gerencia y auditorias programadas para el SG-SST.	20%	Plan de gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Gerencia, Calidad, Profesional SST	2022-12-01	2022-12-23	La medición se realiza en el último trimestre del año		0%	0%	-	-
				A. Proyección de planes de mejora conforme a los resultados de los indicadores, revisión por la alta gerencia y auditoria del SG-SST.	10%	Plan de gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Gerencia, Calidad, Profesional SST	2022-12-27	2022-12-30	Los planes de mejora se realian el último trimestre del año		0%	0%	-	-
Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de la calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.	Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	Capacitaciones Programadas / Capacitaciones Ejecutadas	100% de actividades ejecutadas Diseño e implementación del Plan de Capacitaciones del SG SST	P : Diseñar y estructurar del Plan de Capacitaciones del SG-SST vigencia 2022	30%	Plan de gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Profesional SST	2022-01-11	2022-01-30	El plan de capacitaciones se incluye dentro del plan de trabajo del SG SST.	PROFESIONAL SST	30%	100%	-	-
				H. Realizar las capacitaciones programadas conforme al cronograma	40%	Plan de gestión	Fisicos humanos y financieros	Profesional SST	2022-01-12	2022-12-30	En el primer trimestre se realizan capacitaciones en temas de: socialización de protocolo de bioseguridad, capacitación a la brigada de emergencias en primeros auxilios, evacuación y contra incendio, sueño y calidad de vida, resolución del conflicto e inducción en SST.	PROFESIONAL SST	10%	25%	Registro de asistencia, registro fotográfico, evaluaciones	-
				V. Evaluar el cumplimiento del Plan de capacitaciones y la eficacia de su implementación con el personal, evidenciadas en las evaluaciones post test de las capacitaciones la verificación de cumplimiento se realiza mensual.	20%	Plan de gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Calidad - Profesional SST	2022-12-23	2022-12-27	La evaluación se realizará en el último trimestre del año.		0%	0%	-	-
				A. Plan de mejoras conforme a las desviaciones encontradas	10%	Plan de gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Calidad - Profesional SST	2022-12-23	2022-12-27	El plan de mejora se realizará en el último trimestre del año		0%	0%	-	-
Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de la calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.	Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	Cantidad de comités programados/ Cantidad de comités ejecutados	100% de actividades ejecutadas Realizar apoyo y seguimiento a los comités contenidos en el SG-SST (Comité Paritario de Seguridad y Comité de convivencia laboral)	P : Programar y estructurar de las reuniones de los comités	30%	Plan de gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Profesional SST	2022-01-12	2021-01-30	La planeación se incluye en el plan de trabajo SST.	PROFESIONAL SST	30%	100%	Documento del plan de trabajo aprobado y firmado por la gerencia.	-
				H. Realizar las reuniones de los comités	20%	Plan de gestión	Fisicos humanos y financieros	COPASST - Profesional SST	2022-01-11	2022-12-30	En el primer trimestre, se hace acompañamiento a tres comités, uno cada mes.	PROFESIONAL SST	20%	100%	Actas de comité	-
				V. Evaluar el cumplimiento de las actividades programadas en los comités	40%	Plan de gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Profesional SST	2022-01-12	2022-12-30	La evaluación se realizará en el último trimestre del año.		0%	0%	-	-
				A. Plan de mejoras conforme a las actividades no cumplidas	10%	Plan de gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Profesional SST	2022-12-27	2022-12-30	El plan de mejora se realizará en el último trimestre del año		0%	0%	-	-
Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de la calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.	Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	Actividades programadas/ Actividades ejecutadas	100% de actividades ejecutadas Actualización e implementación del Plan de emergencias y contingencias hospitalario	P:Revisar y actualizar del Plan de Emergencias y programación de actividades	30%	Plan de gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Profesional SST	2022-01-12	2022-06-30	El plan de emergencias se revisó con apoyo al área de calidad.		0%	0%	-	-
				H. Ejecutar de las actividades programadas en la ficha técnica del Plan de emergencias	20%	Plan de gestión	Fisicos humanos y financieros	Comité de emergencias y contingencias hospitalarias - Profesional SST	2022-01-12	2022-12-23	Las actividades que se han programado, se encuentran contempladas en las actas del comité de emergencias		0%	0%	-	-
				V. Evaluar el cumplimiento de las actividades programadas	40%	Plan de gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Profesional SST	2022-12-15	2022-12-30	La evaluación se realizará en el último trimestre del año.		0%	0%	-	-
				A. Plan de mejoras conforme a las actividades no cumplidas	10%	Plan de gestión	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Profesional SST	2022-12-15	2022-12-30	El plan de mejora se realizará en el último trimestre del año		0%	0%	-	-
Garantizar, mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la ESE HRMM.	PROGRAMA SARLAFT	(No. de Politicas implementadas/total politicas SARLAFT)*100	implementacion de las politicas del sistema del SARLAFT	P:Estructurar la planeacion para la implementación de las politicas de SARLAFT en la ESE HRMM	20%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerencia Administrativa y Financiera	22/01/2021	27/01/2021	Se presenta ante la junta directiva mediante acta 08 del 22 de octubre 2020 el cambio de oficiales de cumplimiento ante el SARLAFT quedando como oficial principal la Dra. Ana María Martínez quien funge como subgerente administrativa y el Dr. Marlon Jack Zapata quien funge como subgerente científico como oficial de cumplimiento suplente. se definen las estrategias para corroborar la información que se cargara mensualmente a la plataforma.	Subgerencia Administrativa	20%	100%	-	-
				H:Implementar las politicas según los lineamientos normativos (consultar mensualmente en las listas restrictivas)	50%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerencia Administrativa y Financiera	27/01/2021	31/12/2021	Se realiza cargue de informacion del primer trimestre del año dando como resultados reporte de operaciones sospechosas negativo	Subgerencia Administrativa	12.5%	25%	-	-
				V: Verificar que no existan operaciones sospechosas.	20%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerencia Administrativa y Financiera	27/01/2021	31/12/2021	se realiza verificación del cargue dando como resultado negativo para operaciones sospechosas	Subgerencia Administrativa	5%	25%	-	-
				A: Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado	10%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerencia Administrativa y Financiera	27/01/2021	31/12/2021	No se presentaron desviaciones ni acciones correctivas en la realización del ciclo de mejoramiento	Subgerencia Administrativa	2.5%	25%	-	-
Garantizar, mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la ESE HRMM.	SOSTENIBILIDAD FINANCIERA	(No. de estrategias implementadas/total estrategias)*100	Implementar estrategias para la reducción de costos y gastos de la ESE HRMM buscando una adecuada utilización de los recursos.	P: Planear diferentes estrategias para reducir los costos y gastos de la ESE HRMM .	20%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerencia Administrativa y Financiera	22/01/2022	27/01/2022	Se realiza una proyección de los gastos en colaboración de la oficina de recursos físicos planteandose la compra de material medico quirurgico y de laboratorio los cuales son los elementos esenciales para la operacion del hospital a las casas matriciez para asi evitar la terceriacizacion y posterior aumento de los precios.	subgerencia financiera/ oficina financiera/recursos fisicos	20%	100%	Se adjunta proyecto de acuerdo 016-2021	-
				H: Socializar con la Subgerencia Administrativa y Financiera, las estrategias planteadas para la reducción de los costos y gastos de la ESE HRMM, buscando la eficiencia de los recursos.	50%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerencia Administrativa y Financiera	27/01/2022	31/12/2022	Se realiza una proyección para la vigencia fiscal 2021 con costos y consumo dependiendo del comportamiento por la crisis sanitaria que se presenta actualmente a nivel mundial.	subgerencia financiera/ oficina financiera	15%	30%	Se adjunta relacion de asistencia a mesas de saneamiento de cartera	-
				V: Verificar el cumplimiento de las estrategias definidas para desarrollar durante la vigencia 2022, buscando la optimización de los costos y gastos de la ESE HRMM, presentando evidencias sobre su ejecución	20%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerencia Administrativa y Financiera	27/01/2022	31/12/2022	Se hace seguimiento a los costos y gastos mensuales, para llevar a cabo la optimización de los recursos sin afectar la buena prestacion de los servicios.	subgerencia financiera/ oficina financiera	6%	30%	Se adjunta actas de comité	-
				A: Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado	10%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerencia Administrativa y Financiera	27/01/2022	31/12/2022	-	-	3%	30%	Se adjunta actas de comité	-

Garantizar, mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la ESE HRMM.	SOSTENIBILIDAD FINANCIERA	% recaudo de cartera	Respaldo el presupuesto de la vigencia mediante recaudo de ingresos	P: Proyectar el presupuesto para la vigencia 2022, tomando como base el presupuesto definitivo a 31 de oct. De 2021.	30%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerencia Administrativa y Financiera	22/01/2022	27/01/2022	socialización del presupuesto para la vigencia 2022 mediante el acuerdo 016 del diciembre 09 del 2021 aprobado por la junta directiva por el cual se fija el presupuesto de ingresos y gastos de la ESE.	Subgerencia Administrativa-financiera-contabilidad	30%	100%	Se adjunta proyecto de acuerdo 016-2021	-
				H: implementar estrategias con las empresas connotadas para tener un recaudo eficiente	40%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerencia Administrativa y Financiera	27/01/2022	31/12/2022	se asiste a las mesas de saneamiento de cartera con las diferentes entidades para lograr acuerdos que beneficien el recaudo de la ESE.	Coordinadora de cartera	12%	30%	Se adjunta relacion de asistencia a mesas de saneamiento de cartera	Se adjunta resolucion y captura del cargue de la informacion
				V: Verificar los recaudos y entregar informes mensuales	20%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerencia Administrativa y Financiera	27/01/2022	31/12/2022	se realiza comites mensuales para el seguimiento de los procesos de facturación-cartera y glosas el cual esta constituido bajo la resolucion 100 del 18 de septiembre del 2020.	Gerencia-Subgerencia administrativa y financiera- Financiera	6%	30%	Se adjunta actas de comité	-
				A: Tomar decisiones de mejora de acuerdo a lo observado	10%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerencia Administrativa y Financiera	27/01/2022	31/12/2022	se toman diferentes alternativas para realizar una facturación con calidad y por ende disminuir las devoluciones y glosas que puedan afectar un recaudo eficiente.	Gerencia-Subgerencia administrativa y financiera- Financiera	3%	30%	Se adjunta actas de comité	-
Garantizar, mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la ESE HRMM.	SOSTENIBILIDAD FINANCIERA	Implementación del Plan Anual de Adquisiciones	Implementar el Plan Anual de Adquisiciones	P: : Planear la implementación del Plan Anual de Adquisiciones	30%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerencia Administrativa y Financiera	22/01/2022	27/01/2022	Se realiza la formulación del plan de adquisiciones dando cumplimiento Decreto No. 1082 del 2015 el cual establece que las entidades estatales deberán elaborar un plan anual de adquisiciones, en el cual se deberá incluir la lista de bienes, obras y servicios que pretende contratar cada entidad durante el año.	Subgerencia Administrativa-recursos fisicos	30%	100%	N/A	-
				H: : Implementar el Plan Anual de Adquisiciones	40%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerencia Administrativa y Financiera	27/01/2022	31/12/2022	Mediante resolucion 005 del 028 de enero del 2022 se adopta el plan anual de adquisiciones de la ESE para la vigencia fiscal del 2021 y subido a pagina.	Subgerencia Administrativa	40%	100%	Se adjunta resolucion y captura del cargue de la informacion	-
				V: Verificar la implementación del Plan Anual de Adquisiciones	20%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerencia Administrativa y Financiera	27/01/2022	31/12/2022	con corte a 31 de marzo se evidencia avance del plan de adquisiciones de 40% acorde a lo planificado por la oficina de recursos fisicos - coordinacion de mantenimiento.	Recursos fisicos	8%	40%	-	-
				A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerencia Administrativa y Financiera	27/01/2022	31/12/2022	-	-	0%	0%	-	-
Reestablecer la solidez economica y financiera de la ESE implementando acciones de fortalecimiento en la reorganización administrativa y unidades funcionales que garantice la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la población y su area de influencia.	SOSTENIBILIDAD FINANCIERA	Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF)	Seguimiento trimestral al Plan de saneamiento fiscal y financiero adoptado por la ESE	P: : Planear y adoptar las estrategias para cumplir con las metas propuestas para la vigencia 2022	30%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerencia Administrativa y Financiera	22/01/2022	27/01/2022	Se socializa ante la junta directiva la viabilidad del plan de saneamiento fiscal y financiero adoptado por la ESE, para dar cumplimiento.	Gerencia-Subgerencia administrativa y financiera- Financiera	30%	100%	se adjunta acta de junta	-
				H: : Socializar a las diferentes areas las estrategias planteadas para el cumplimiento del plan de saneamiento fiscal y financiero para la vigencia 2022	40%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerencia Administrativa y Financiera	27/01/2022	31/01/2022	se socializa con la parte financiera para llevar a cabo el paso a paso de los compromisos para cumplir con este.	Gerencia-Subgerencia administrativa y financiera- Financiera	40%	100%	se adjunta acta de junta	-
				V: Verificar en cada area el cumplimiento de las estrategias definidas para la vigencia 2022 y así cumplir con las metas propuestas en el plan de saneamiento	20%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerencia Administrativa y Financiera	27/01/2022	31/12/2022	se realiza reporte de seguimiento ante la secretaria de salud y ministerio de hacienda para cumplir con las metas pactadas en este	Gerencia-Subgerencia administrativa y financiera- Financiera	20%	100%	-	-
				A: Tomar las decisiones de acuerdo a las desviaciones encontradas	10%	Plan de Gestión Gerencial	Recursos Humanos Recursos Financieros Recursos Tecnológicos	Subgerencia Administrativa y Financiera	27/01/2022	31/12/2022	-	-	0%	0%	-	-
Fortalecimiento del Sistema de Referencia y Contrareferencia	PRESTACION DE SERVICIO	Actividades Realizadas x 100 - Actividades programadas	Desarrollar sistema eficaz de remision regional	P 1. Metodología a aplicar 2. Programación 3. Cronograma de ejecución 4. Proceso de levantamiento de informacion	20%	Plan de gestion	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Subgerencia Cientifica Profesional de Calidad	2022-01-03	2022-12-31	Se realiza la contratacion cuatro prestadoras de servicios en el area de referencia y contrareferencia	Subgerencia Cientifica Profesional de Calidad	5%	25%	contratos de prestacion de servicios del personal para el proceso de referencia y contrareferencia	-
				H: 1. Recorrido 2. Recopilacion general de informacion	20%	Plan de gestion	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Subgerencia Cientifica Urgencias, Profesional de Calidad	2022-01-20	2022-01-03	Se recopila las solicitudes de rendiciones aceptada en la institucion o enviada a otra instituciones por medio de correo electronico, celulares y telefono, whatsapp	Subgerencia Cientifica Urgencias, Profesional de Calidad	5%	25%	Recopilacion presentada	-
				V: 1. Verifiacion de la informacion recopilada con la existente 2. Identificacion de los bienes que requieran reparación, construcción, entre otros 3. Propuesta de ajustes	30%	Plan de gestion	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Subgerencia Cientifica Urgencias, Sistemas, Profesional de Calidad	2022-01-03	2022-01-03	Recopilacion informacion presentada mensualmente	Subgerencia Cientifica Urgencias, Sistemas, Profesional de Calidad	7.5%	25%	Recopilacion presentada mensualmente	-
				A: 1. Elaborar el informe presentando valor total de los bienes que requieran reparación, construcción, e la reforma física. 2. Aprobar y presentar el informe consolidado definitivo del proceso a gerencia.	30%	Plan de gestion	Fisicos, Humanos y tecnologicos	Subgerencia Cientifica Urgencias, Sistemas, Profesional de Calidad	2022-01-03	2022-01-03	Se realiza informe a la Superdadud trimestral	Subgerencia Cientifica Urgencias, Sistemas, Profesional de Calidad	7.5%	25%	Informe presentado a la Superstaud	-

Modificar el Portafolio de Servicios Institucional, enfocándolo hacia la alta complejidad.	PRESTACION DE SERVICIO	Actividades Realizadas x 100. Actividades programadas	Desarrollar nuevos servicios de mediana y alta complejidad	P: 1. Metodología a aplicar 2. Programación 3. Cronograma de ejecución 4. Proceso de levantamiento de información	20%	Plan de gestion	Humanos y tecnologicos	Subgerencia Científica Profesional de Calidad	2021-01-25	2021-12-31	Esta area se encuentra revisando que nuevos servicios podria incluir la E.S.E HRMM en su portafolio de servicios y asi ofertarlos a sus diferentes usuarios y generar mayor integralidad en su prestacion	Subgerencia Científica Profesional de Calidad	5%	25%	analisis de la morbilidad atendida	-
				H: 1. Definir los nuevos servicios que se pueden ofertar y que generen integralidad en la prestación de los mismos	20%	Plan de gestion	Humanos y tecnologicos	Subgerencia Científica Profesional de Calidad	2021-01-02	2021-12-31	Esta area se encuentra revisando que nuevos servicios podria incluir la E.S.E HRMM en su portafolio de servicios y asi ofertarlos a sus diferentes usuarios y generar mayor integralidad en su prestacion	Subgerencia Científica Profesional de Calidad	5%	25%	analisis de la morbilidad atendida	-
				V: 1. Verifiacion de la informacion recopilada con la existente 2. Definir los nuevos servicios que se pueden ofertar y que generen integralidad en la prestación de los mismos. 3 . Propuesta de ajustes	30%	Plan de gestion	Humanos y tecnologicos	Subgerencia Científica Profesional de Calidad	2021-02-16	2021-12-31	-	Subgerencia Científica Profesional de Calidad	0%	0%	analisis de la morbilidad atendida en el primer trimestre	-
				A: 1. Entregar a la Gerencia los nuevos servicios que se pueden ofertar y que generen integralidad en la prestación de los mismos. 4. Aprobar y presentar el informe consolidado definitivo del proceso a gerencia.	30%	Plan de gestion	Humanos y tecnologicos	Subgerencia Científica Profesional de Calidad Gerencia	2021-03-02	2021-12-31	-	Subgerencia Científica Profesional de Calidad Gerencia	0%	0%	-	-
Incorporación de nuevas especialidades	PRESTACION DE SERVICIO	Actividades Realizadas x 100. Actividades programadas	Incorporar nuevas especialidades	P: 1. Metodología a aplicar 2. Programación 3. Cronograma de ejecución 4. Proceso de levantamiento de información	20%	Plan de gestion	Humanos y tecnologicos	Subgerencia Científica Profesional de Calidad	2021-01-25	2021-12-31	-	Subgerencia Científica Profesional de Calidad	-	0%	-	-
				H: 1. Establecer las necesidades actuales de déficit de especialidades conforme a los requerimientos del hospital y la región	20%	Plan de gestion	Humanos y tecnologicos	Subgerencia Científica Profesional de Calidad	2021-01-02	2021-12-31	-	Subgerencia Científica Profesional de Calidad	-	0%	-	-
				V: 1. Verifiacion de la informacion recopilada con la existente 2. Establecer las necesidades actuales de déficit de especialidades conforme a los requerimientos del hospital y la región. 3 . Propuesta de ajustes	30%	Plan de gestion	Humanos y tecnologicos	Subgerencia Científica Profesional de Calidad	2021-02-16	2021-12-31	-	Subgerencia Científica Profesional de Calidad	-	0%	-	-
				A: 1. Entregar a la Gerencia las necesidades actuales de déficit de especialidades conforme a los requerimientos del hospital y la región. 2. Aprobar y presentar el informe consolidado definitivo del proceso a gerencia.	30%	Plan de gestion	Humanos y tecnologicos	Subgerencia Científica Profesional de Calidad Gerencia	2021-03-02	2021-12-31	-	Subgerencia Científica Profesional de Calidad Gerencia	-	0%	-	-
				P: 1. Metodología a aplicar 2. Programación 3. Cronograma de ejecución 4. Proceso de levantamiento de información	20%	Plan de gestion	Humanos y tecnologicos	Subgerencia Científica Profesional de Talento Humano	2021-01-25	2021-12-31	-	Subgerencia Científica Profesional de Talento Humano	-	0%	-	-

Capacitación continuada personal asistencial	PRESTACION DE SERVICIO	Actividades Realizadas x 100_ Actividades programadas	Desarrollar programa de capacitación enfocado al desarrollo de competencias y humanización de la atención	H: 1. Definir las competencias y habilidades a desarrollar. 2. Identificar con el comité de capacitación y el grupo de gestión del Talento Humano del recurso para la realización del plan	20%	Plan de gestion	Humanos y tecnologicos	Subgerencia Científica Profesional de Talento Humano	2021-01-02	2021-12-31	-	Subgerencia Científica Profesional de Talento Humano	-	0%	-	-
				V: 1. Verificación de la información recopilada con la existente 2. Establecer las competencias y habilidades a desarrollar. 3. Establecer con el comité de capacitación y el grupo de gestión del Talento Humano del recurso la realización del plan. 4. Propuesta de ajustes	30%	Plan de gestion	Humanos y tecnologicos	Subgerencia Científica Profesional de Talento Humano	2021-03-01	2021-12-31	-	Subgerencia Científica Profesional de Talento Humano	-	0%	-	-
				A: 1. Entregar a la Gerencia las competencias y habilidades a desarrollar. 2. Aprobar y presentar el informe consolidado definitivo del proceso a gerencia.	30%	Plan de gestion	Humanos y tecnologicos	Subgerencia Científica Profesional de Talento Humano Gerencia	2021-03-16	2021-12-31	-	Subgerencia Científica Profesional de Talento Humano Gerencia	-	0%	-	-
Modificar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud	PRESTACION DE SERVICIO	Actividades Realizadas x 100_ Actividades programadas	Garantizar un ambiente físico que permita la funcionalidad de los servicios	P 1. Metodología a aplicar 2. Programación 3. Cronograma de ejecución 4. Proceso de levantamiento de información	20%	Plan de gestion	Físicos, Humanos y tecnologicos	Subgerencia Científica Profesional de Talento Humano	2021-01-25	2021-12-31	Dicho proceso se realizara mediante la revision de cada especie de nuestra entidad hospitalaria e identificando las falencias presentaeda en la insfraestructura	Subgerencia Científica Profesional de Talento Humano	20%	100%	-	-
				H: 1. Recorrido: Laboratorio Clínico, Vacunacion, Esterilizacion. 2. Garantizar un ambiente físico que permita la funcionalidad de los servicios	20%	Plan de gestion	Físicos, Humanos y tecnologicos	Subgerencia Científica Profesional de Talento Humano	2021-01-02	2021-12-31	Se realizo recorrido en las diferente areas asistenciales de la ESE HRMM, identificando las areas que requieren reparacion para garantizar un ambiente físico para la funcionalidad de cada uo de los servicios de salud que prestamos	Subgerencia Científica Profesional de Talento Humano	12%	60%	-	-
				V: 1. Verificación de la información recopilada con la existente 2. Identificación de los bienes que requieran reparación, construcción, entre otros: Laboratorio Clínico, Vacunacion, Esterilizacion. 3. Garantizar un ambiente físico que permita la funcionalidad de los servicios 4. Propuesta de ajustes	30%	Plan de gestion	Físicos, Humanos y tecnologicos	Subgerencia Científica Mntenimiento	2021-03-01	2021-12-31	Una vez revisado e identificado bienes y areas que requieren reparacion, se le presenta porpuesta a la gerencia de las reparaciones y adecuaciones en areas de urgencias, consulta externa, nueva area vacunacion covid y SIAU	Subgerencia Científica Mntenimiento	15%	50%	Propuesta presentada a la gerencia de las reparaciones y adecuaciones para el aistencial de la ESE HRMM	-
				A: 1. Elaborar el informe presentando valor total de los bienes que requieran reparación, construcción, e la reforma física. 2. Entregar a la Gerencia listado de los bienes que potencialmente requieran reparación, construcción, para estudio: Laboratorio Clínico, Vacunacion, Esterilizacion.. 3. Garantizar un ambiente físico que permita la funcionalidad de los servicios 4. Aprobar y presentar el informe consolidado definitivo del proceso a gerencia.	30%	Plan de gestion	Físicos, Humanos y tecnologicos	Subgerencia Científica Mantenimiento Gerencia	2021-03-16	2021-12-31	-	Subgerencia Científica Mantenimiento Gerencia	0%	0%	-	-

Implementación Transporte Básico y Medicalizado para la adecuada prestación de servicios de salud.	PRESTACION DE SERVICIO	Actividades Realizadas x 100. Actividades programadas	Garantizar transporte Básico y Medicalizado para la adecuada prestación de los servicios de salud	P 1. Metodología a aplicar 2. Programación 3. Cronograma de ejecución 4. Proceso de levantamiento de información	20%	Plan de gestión	Humanos y tecnológicos	Subgerencia Científica Profesional de Calidad	2021-01-25	2021-12-31	La ESE HRMM cuenta con una ambulancia medicalizada y una ambulancia básica que requiere de mantenimiento para su respectiva habilitación, la cual requiere de sus respectivo personal medico, asistencial, y conductor	Subgerencia Científica Profesional de Calidad	20%	100%	-	-
				H: 1. Recopilación general de información	20%	Plan de gestión	Humanos y tecnológicos	Subgerencia Científica Profesional de Calidad	2021-01-02	2021-12-31	Para garantizar el transporte mediante ambulancia básica y/o medicalizado, la E.S.E requiere en el área de referencia y contrareferencia personal con experiencia	Subgerencia Científica Profesional de Calidad	20%	100%	Contratos para prestación de dicho servicio	-
				V: 1. Verificación de la información recopilada con la existente 2. Identificación de los bienes que requieran reparación: Ambulancia básica. 3. Habilitación ambulancia medicalizada. 4. Propuesta de ajustes	30%	Plan de gestión	Humanos y tecnológicos	Subgerencia Científica Profesional de Calidad	2021-03-01	2021-12-31	Se realiza autoevaluación de los servicios donde se encuentra incluido el transportes asistencial medicalizado. Se empezara el proceso de la habilitación de la ambulancia básica una vez se realicen las reparaciones requeridas para esta	Subgerencia Científica Profesional de Calidad	15%	50%	Autoevaluación de servicios de salud	-
				A: 1. Elaborar el informe presentando valor total de los bienes que requieran reparación: Ambulancia básica. 2. Entregar a la Gerencia los bienes que potencialmente requieran reparación: Ambulancia básica y; habilitación ambulancia medicalizada 3. Aprobar y presentar el informe consolidado definitivo del proceso a gerencia.	30%	Plan de gestión	Humanos y tecnológicos	Subgerencia Científica Profesional de Calidad Gerencia	2021-03-16	2021-12-31	-	Subgerencia Científica Profesional de Calidad Gerencia	0%	0%	-	-
Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de la calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	% Cumplimiento plan institucional de Capacitaciones	PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACION 2022	P: Estructurar la planeación del Plan Institucional de Capacitación para la vigencia 2022	10%	MIPG Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-22	2022-01-31	Con base en Las cartillas actualizadas emitidas por el Departamento Administrativo de la Gestión Pública se elaboró el Plan Institucional de Capacitación de la ESE Hospital Regional del Magdalena Medio y se adopto bajo al acto administrativo. Resolución 001/2022, dando de esta forma cumplimiento al Decreto 312/18	Dary Luz Lavalle Bohórquez	10%	100%	Soporte de la Resolución 001-2022 de fecha 3 de enero de 2022	-
				H: Elaborar el Plan Institucional de Capacitación para el año 2022	30%	MIPG Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-25	2022-01-31	Se realizó la elaboración del Plan Institucional de Capacitación de acuerdo a los lineamientos establecidos	Dary Luz Lavalle Bohórquez	30%	100%	Soporte PIC 2022	-
				H: Ejecutar el Plan Institucional de capacitación según cronograma que incluya la verificación pre y post test	40%	MIPG Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	Con corte a 31 de marzo de 2021 se han evidenciado las siguientes capacitaciones: 1. Clima Laboral y comunicación asertiva, 2. Responsabilidades y funciones del comité de convivencia y las correspondientes a SGSST (3), Medio Ambiente (3) y Seguridad y Salud en el Trabajo (3)	Dary Luz Lavalle Bohórquez	10%	25%	Informe de Cada capacitación realizada	-
				V: Verificar el cumplimiento del cronograma propuesto, Elaborando el informe de capacitaciones logradas y logros obtenidos	10%	MIPG Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	se realizó la verificación del cumplimiento del plan de acción del PIC con un porcentaje de cumplimiento del 23%	Dary Luz Lavalle Bohórquez	5%	50%	Cronograma con el informe de avance de cumplimiento del PIC	-
				A: Tomar Acciones correctivas según desviaciones encontradas.	10%	MIPG Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	No se presentaron acciones correctivas ni desviaciones en las acciones del ciclo de mejoramiento propuesto	Dary Luz Lavalle Bohórquez	25%	100%	-	-
Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de la calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	% Cumplimiento Plan de Bienestar e incentivos	PLAN DE BIENESTAR SOCIAL 2022	P: Estructurar la planeación del Plan de Bienestar e incentivos para la vigencia 2022	20%	MIPG Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-25	2022-01-31	Con base en las normas Decreto Ley 1567 de 2008 se elaboró el Plan de bienestar e Incentivos de la ESE Hospital Regional del Magdalena Medio para la vigencia 2021 y se adoptó bajo al acto administrativo, Resolución 002/2022, dando de esta forma cumplimiento al Decreto 312/18	Dary Luz Lavalle Bohórquez	20%	100%	Soporte de la Resolución 002-2022 de fecha 3 de enero de 2022	-
				H: Ejecutar el plan de bienestar e incentivos en la ESE, registrando los logros alcanzados y actividades desarrolladas.	50%	MIPG Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	Se realizó la elaboración del Plan de Bienestar e Incentivos de acuerdo a los lineamientos establecidos	Dary Luz Lavalle Bohórquez	50%	100%	Soporte Plan de Bienestar e Incentivos 2022	-
				V: Verificar el cumplimiento del cronograma propuesto	20%	MIPG Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	se realizó la verificación del cumplimiento del plan de acción del Plan de Bienestar e Incentivos un porcentaje de cumplimiento del 27%	Dary Luz Lavalle Bohórquez	25%	100%	Cronograma con el informe de avance de cumplimiento del PIC	-
				A: Tomar Acciones correctivas según desviaciones encontradas.	10%	MIPG Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	No se presentaron acciones correctivas ni desviaciones en las acciones del ciclo de mejoramiento propuesto	Dary Luz Lavalle Bohórquez	25%	100%	-	-
				P: Realizar la planeación de los comités liderados por talento humano para la vigencia 2022: Convivencia, Disciplinarios, Bienestar social	10%	MIPG Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-20	2022-01-31	Con base en las normas y reglamentación de las Resoluciones de Creación de los diferentes Comités que lidera Talento Humano de la ESE Hospital Regional del Magdalena Medio para la vigencia 2022 y se han desarrollado los comité de Convivencia, Disciplinario y Bienestar e Incentivos	Dary Luz Lavalle Bohórquez	2.5%	25%	Soporte Cronograma Planeado de los comités de convivencia, Disciplinario y Bienestar e Incentivos	-

Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de la calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	% cumplimiento cronograma de comités	COMITES LIDERADOS POR TALENTO HUMANO PARA EL 2021	H. Desarrollar los diferentes comités de acuerdo al cronograma aprobado para el año 2022, elaborando actas de cada comité desarrollados	70%	MIPG Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	Se realizaron los comités de acuerdo a los lineamientos establecidos en la reglamentación de los mismos	Dary Luz Lavalle Bohórquez	17.5%	25%	soporte de actas de las reuniones realizadas en los diferentes comités	-
				V. Verificar el cumplimiento de cada comité	10%	MIPG Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	se realizo la verificación del cumplimiento de las Reuniones de comité un porcentaje de cumplimiento del 27%	Dary Luz Lavalle Bohórquez	2.5%	25%	Soporte Cronograma con el informe de avance de cumplimiento de los comités de convivencia, Dicipinario y Bienestar e Incentivos	-
				A. Tomar Acciones correctivas según desviaciones encontradas.	10%	MIPG Plan de Gestión	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	No se presentaron acciones correctivas ni desviaciones en las acciones del ciclo de mejoramiento propuesto	Dary Luz Lavalle Bohórquez	2.5%	25%	-	-
Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de la calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	% de novedades reportadas a PASIVOCOL	PASIVOCOL	P Realizar la revisión de la Normatividad para exigencia de pasivocol planeando según las fechas señaladas en el Ministerio de hacienda	20%	PASIVOCOL	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-25	2022-01-31	Se planea la contratación de una persona que adelante unicamente Pasivocol	Dary Luz Lavalle Bohórquez	5%	25%	profeceso contractual	-
				H. : Subir a la plataforma PASIVOCOL las novedades del año 2021 , descargando los informes que arroja la plataforma	50%	PASIVOCOL	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-27	2022-12-31	Se inicio la toma de información para el cargue en la plataforma. Se elaboro cuadro en excell y se tomaron cacturas de los documentos que se deben actualizar en las hojas de vida de las personas que ingresaron durante la vigencia 2021	Dary Luz Lavalle Bohórquez	12.5%	25%	Soporte cuadro en excell resumen de las personas que se deben ingresar al portal PASIVOCOL y capturas	-
				V. Verificar el cumplimiento según lo definido por el Ministerio de Hacienda, mediante soporte dei rforme presentando la validación del cumplimiento de la norma.	20%	PASIVOCOL	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	La obligatoriedad de realizar el informe es con corte Junio de 2022, pero ya se inicio el cargue de la información en un 50%	Dary Luz Lavalle Bohórquez	5%	25%	soporte de capturas e informe de la plataforma	-
				A. Tomar Acciones correctivas según desviaciones encontradas.	10%	PASIVOCOL	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	No se presentaron acciones correctivas ni desviaciones en las acciones del ciclo de mejoramiento propuesto	Dary Luz Lavalle Bohórquez	2.5%	25%	-	-
Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de la calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	% Personal verificado título y actualizado SIGEP	SIGEP	P: Realizar la planeación para el cumplimiento del SIGEP incluyendo las fechas señaladas para el cumplimiento de actualizaciones de hojas de vida y declaraciones de bienes de los funcionarios publicos, de cuardo a FUNCION PUBLICA	20%	SIGEP	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-25	2022-01-31	Con base en las directrices de la Función Pública, se dio inicio a la plataforma de SIGEP II, se Participo en una capacitación virtual en línea que desarrolló la Función Pública, tambien se envió correo a los funcionarios de planta dandoles directriz y capacitaci'pon virtual sobre la nueva plataforma de SIGEP II con el fin de que realicen la actualización de hoja de vida y declaraciones de bienes y rentas	Dary Luz Lavalle Bohórquez	10%	50%	Pam tallazos de los cursos recibidos por función Publica On line	-
				H. Exigir a cada funcionario público que actualicen sus hojas de vida y la declaración de bienes con forme las fechas de corte exigida por Función Pública para el año 2022	60%	SIGEP	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	Se enviaron correos a los funcionario solicitandole la actualización de la hoja de vida en la plataforma del SIGEP II	Dary Luz Lavalle Bohórquez	30%	50%	Se soporta con capturas de los correos enviados a los funcionarios de planta recordandoles la obligatoriedad	-
				V. Verificación de cumplimiento	10%	SIGEP	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	La entrega de las Hojas de vida impresas por algunos funcionario	Dary Luz Lavalle Bohórquez	5%	50%	Soporte con capturas de algunas hojas de vida de los funcionarios que cumplieron en su totalidad con la entrega	-
				A. Tomar Acciones correctivas según desviaciones encontradas.	10%	SIGEP	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	No se presentaron acciones correctivas ni desviaciones en las acciones del ciclo de mejoramiento propuesto	Dary Luz Lavalle Bohórquez	5%	50%	-	-
Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de la calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	% Personal verificado título y actualizado SIGEP	HOJAS DE VIDA Y BASES DE DATOS	P: Estructurar la planeación del Talento humano Planta para la vigencia 2022 que incluya la verificación de la Normatividad para exigencia de SIGEP II y perfiles, requisitos para ocupar el cargo del personal de planta de la ESE HRMM	10%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2021-02-28	Con base en las directrices de la Función Pública, se estructuró la planeación de verificación de hojas de vida	Dary Luz Lavalle Bohórquez	5%	50%	Check list para verificación de perfiles, títulos y cursos	-
				H. Realizar la verificación de perfiles y títulos soportados por los entes educativos, que permita el cumplimiento de los lineamientos de habilitación del personal de planta de la ESE HRMM	70%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-02-02	2022-04-29	Se realizó la verificación de perfiles y títulos, como tambien los cursos que cada uno debe tener actualizado atendiendo las directrices de calidad de nuestra institución y las impartidas por el ministerio de salud.	Dary Luz Lavalle Bohórquez	35%	50%	Check list para verificación de perfiles, títulos y cursos	-
				V: Verificar el cumplimiento de las Hojas de vida y bases de datos actualizadas según la normatividad	10%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	Se deja evidenciado en el Check list el cumplimiento exigido. Ya sea con o sin el cumplimiento	Dary Luz Lavalle Bohórquez	5%	50%	Check list por especialidad	-
				A. Tomar Acciones correctivas según desviaciones encontradas.	10%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	No se presentaron acciones correctivas ni desviaciones en las acciones del ciclo de mejoramiento propuesto	Dary Luz Lavalle Bohórquez	5%	50%	-	-
Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de la calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Convenios desarrollados	CONVENIOS INTERINSTITUCIONALES	P. Crear una metodología para conocer las necesidades de convenios	10%	Convenios	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-25	2022-01-31	Teniendo en cuenta las directrices nacionales en materia de Bienestar e Incentivos, se creo una encuesta para conocer las necesidades del personal	Dary Luz Lavalle Bohórquez	5%	50%	soporte encuesta planteada	-
				H. Elaborar una encuesta para conocer necesidad de convenios.	30%	Convenios	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	Se aplico la encuesta al personal de planta y se plasmó en un informe de acuerdo a los lineamientos establecidos	Dary Luz Lavalle Bohórquez	15%	50%	soporte informe o tabulación de la encuesta	-
				H. Firmar por los menos 2 convenios en el año con instituciones que le brinden apoyo al hospital tanto asistencial como administrativamente	40%	Convenios	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	Se renovó y volvió a firmar el Convenio con el Gimnasio Smart Fit con beneficios para los empleados de la ESE HRMM	Dary Luz Lavalle Bohórquez	20%	50%	Soporte es el convenio firmado con el Gimnasio Smart Fit	-

Cumplir la reglamentación que se expida para tal propósito.			LC	V. Verificar el cumplimiento de los convenios definidos	10%	Convenios	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	se realizo la verificación del cumplimiento del pactado con un porcentaje de cumplimiento del 50%	Dary Luz Lavalle Bohórquez	5%	50%	soporte fotografico Evento de Lazamiento del convenio y socialización entre los funcionarios de la ESE HRMM	-
				A. Tomar Acciones correctivas según desviaciones encontradas.	10%	Convenios	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	No se presentaron acciones correctivas ni desviaciones en las acciones del ciclo de mejoramiento propuesto	Dary Luz Lavalle Bohórquez	5%	50%	-	-
Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de la calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	% personal asistió a Inducción y reinducción	INDUCCION Y REINDUCCION	P: Estructura la planeación para las jornadas de inducción y reinducción del personal para la vigencia 2022	10%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-25	2022-01-31	Atendiendo las directrices del FURAG, se da inicio a las Reinducción e Inducción en compañía de la profesional SGSST	Dary Luz Lavalle Bohórquez	2.5%	25%	Cronograma planteado	-
				H. Realizar la jornada de inducción y reinducción que incluya el 100% del personal.	70%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	Se dio inicio a la inducción con el área de Facturación	Dary Luz Lavalle Bohórquez	17.5%	25%	fotografías y lista de asistencia	-
				V. Verificar el cumplimiento de las jornadas de inducción y reinducción de la ESE según cronograma	10%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	Se elaboró un cronograma de actividades para la realización del video Institucional INDUCCION Y REINDUCCION de la ESE HRM	Dary Luz Lavalle Bohórquez	2.5%	25%	soporte Cronograma de Ejecución	-
				A. Tomar Acciones correctivas según desviaciones encontradas.	10%	Plan de Gestión SOGC	Recursos Financieros Recursos Humanos Recursos Tecnológicos	Profesional Talento Humano	2022-01-31	2022-12-31	No se presentaron acciones correctivas ni desviaciones en las acciones del ciclo de mejoramiento propuesto	Dary Luz Lavalle Bohórquez	2.5%	25%	-	-

