

	Proceso:	Direccionamiento Estratégico	Código:	DE-PLA-PLAN-03
	Subproceso:	Planeación	Versión:	03
	Nombre del documento:	Plan de Acción Institucional	Fecha:	Enero de 2024
			Página:	Página 1 de 10



PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL 2024

ZULLY BERNARDA RUIZ MENESES
Gerente Empresa Social del Estado Popayán E.S.E

	Proceso:	Direccionamiento Estratégico	Código:	DE-PLA-PLAN-03
	Subproceso:	Planeación	Versión:	03
	Nombre del documento:	Plan de Acción Institucional	Fecha:	Enero de 2024
			Página:	Página 2 de 10

1. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del artículo 74 de la Ley No. 1474 de 2011, la Gerencia de la Empresa Social del Estado Popayán E.S.E, presenta el Plan de Acción Institucional para la vigencia 2024

El Plan de Acción Institucional se compone de un texto en donde se describe el direccionamiento estratégico y de una matriz donde se establecen las actividades a realizar, los tiempos para su ejecución, los responsables de su cumplimiento y los indicadores que cuantifican el avance en la vigencia, tanto las actividades como las metas están armonizadas al Plan Estratégico de Desarrollo de la ESE Popayán.

Para cada anualidad se estructura un Plan de Acción Institucional (Plan Operativo Institucional) elaborado a partir de la definición de la Plataforma estratégica y de sus Objetivos Estratégicos Institucionales, desagregando una serie de actividades y metas por parte de la alta dirección de la E.S.E. Popayán, que orienta y delimita los alcances del Plan Institucional y el posterior actuar de los líderes de procesos, estableciendo plazos y responsabilidades cuyo propósito final es trabajar en forma coordinada y planificada para dar cumplimiento a los objetivos Institucionales establecidos en dicho plan estratégico; éstos se elaboran con los procesos y subprocesos y se les hará el seguimiento minucioso a las diferentes actividades planteadas, lo que exige una total armonía entre la Plataforma Estratégica, el Mapa de Procesos y el Plan de Acción Institucional.

2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL.

2.1. MISIÓN

Brindamos servicios de salud de atención primaria, enfocados en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, del Individuo, su familia y la comunidad; a través de procesos seguros y humanizados, en los municipios de influencia.

2.2. VISIÓN

Ser una Empresa Social del Estado, líder para la región en el Modelo de Atención Integral en Salud, financieramente estable y con responsabilidad social.

	Proceso:	Direccionamiento Estratégico	Código:	DE-PLA-PLAN-03
	Subproceso:	Planeación	Versión:	03
	Nombre del documento:	Plan de Acción Institucional	Fecha:	Enero de 2024
			Página:	Página 3 de 10

2.3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- Brindar una atención oportuna con enfoque en el modelo integral de atención de salud del prestador primario.
- Mejoramiento continuo de los procesos.
- Alcanzar la satisfacción del usuario.
- Alcanzar la satisfacción de los colaboradores.
- Desarrollar un compromiso de responsabilidad social empresarial.
- Alcanzar la estabilidad financiera.

2.4. VALORES INSTITUCIONALES

Conforme la Resolución No. 55 del 26 de marzo de 2019 por la cual se adopta el código de integridad y se dictan otras disposiciones de conformidad con lo establecido en el Decreto 1499 de 2017 para la orientación de las actuaciones de las personas dedicadas al servicio público de la Empresa Social del Estado Popayán ESE.

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

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

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

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

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

	Proceso:	Direccionamiento Estratégico	Código:	DE-PLA-PLAN-03
	Subproceso:	Planeación	Versión:	03
	Nombre del documento:	Plan de Acción Institucional	Fecha:	Enero de 2024
			Página:	Página 4 de 10

PERSPECTIVA	OBJETIVO ESTRATEGICO	ESTRATEGIA	DIMENSIONES MIPG	PLAN ESTRATEGICO / POLITICA	ITEM	ACTIVIDAD	INDICADOR	METAS	RESPONSABLE
Gestión de Dirección y Gerencia	Brindar una atención oportuna con enfoque en el modelo integral de atención de salud del prestador primario	Direccionar la institución hacia el mejoramiento continuo	Dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación	PAMEC /Planeación Institucional	1	Realizar un Taller del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS)	Informe de Taller del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS)	1	Gestión de Calidad
					2	Realizar una jornada de autoevaluación de estándares de acreditación	Informe de autoevaluación de estándares de acreditación de la vigencia 2023	1	Calidad y Equipos de autoevaluación
					3	Elaborar y ejecutar el programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad- PAMEC	Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas / Numero de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoria registrados en el PAMEC	≥ 95%	Gestión de Calidad
			Dimensión: Gestión del Conocimiento y la Innovación	Planeación Institucional	4	Implementación del Modelo Integrado de planeación y gestión para la vigencia 2023	Relación del número de acciones de mejora ejecutadas / Total de acciones de mejora programadas en el plan de trabajo para la implementación de MIPG en la vigencia 2023	≥ 80%	Planeación - Lideres de Proceso
					5	Evaluar la implementación de las políticas y planes que conforman el modelo integrado de planeación y gestión MIPG	seguimientos realizados / seguimientos programados (4)	100%	Planeación Control Interno Lideres de Proceso

	Proceso:	Direccionamiento Estratégico	Código:	DE-PLA-PLAN-03
	Subproceso:	Planeación	Versión:	03
	Nombre del documento:	Plan de Acción Institucional	Fecha:	Enero de 2024
			Página:	Página 5 de 10

PERSPECTIVA	OBJETIVO ESTRATEGICO	ESTRATEGIA	DIMENSIONES MIPG	PLAN ESTRATEGICO / POLITICA	ITEM	ACTIVIDAD	INDICADOR	METAS	RESPONSABLE
			Dimensión : Control Interno	Control Interno	6	Lograr el cumplimiento del 100% de las Auditorias programadas en el Plan Anual de auditorias	Auditorías realizadas / No Total de auditorías programadas en la vigencia 2024	100%	Control Interno
			Dimensión : Información y Comunicación	Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción	7	Formulación e implementación del Programa de Transparencia y Ética Publica	Número de actividades ejecutadas en la vigencia /Numero de actividades definidas en el Programa de Transparencia y Ética Publica para la vigencia *100	≥ 90%	Planeación - Líderes de Proceso
		mejorar la infraestructura física y tecnológica institucional	Dimensión: Gestión con valores para resultados	Política Fortalecimiento Institucional	8	Ejecutar el Mantenimiento Preventivo de el infraestructura	No de mantenimientos realizados/ No de mantenimientos programados en la vigencia 2024	≥ 90%	Coordinación administrativa y financiera - gestión de Calidad
					9	Ejecutar el plan de mantenimiento preventivo de equipos biomédico	Actividades de mantenimiento preventivas realizadas / actividades planteadas de mantenimiento preventivo sobre el equipo biomédico *100	≥ 90%	Coordinación administrativa y financiera - Gestión de Calidad
					10	Adquisición de equipamientos y dotación para la prestación del servicio	No. de proyectos aprobados / No de proyectos presentados	100%	gestión de Calidad

	Proceso:	Direccionamiento Estratégico	Código:	DE-PLA-PLAN-03
	Subproceso:	Planeación	Versión:	03
	Nombre del documento:	Plan de Acción Institucional	Fecha:	Enero de 2024
			Página:	Página 6 de 10

PERSPECTIVA	OBJETIVO ESTRATEGICO	ESTRATEGIA	DIMENSIONES MIPG	PLAN ESTRATEGICO / POLITICA	ITEM	ACTIVIDAD	INDICADOR	METAS	RESPONSABLE
Gestion Financiera y Administrativa	Alcanzar la satisfaccion de los colaboradores	Fortalecer el desarrollo integral de habilidades y destrezas del personal contribuyendo a la prestación de servicios de salud con calidad.	Dimensión : Talento Humano	Política Gestión Estratégica de Talento Humano - Programa de seguridad y salud en el trabajo	11	Elaboración e implementación del plan institucional de capacitaciones	(Informe) de No. de capacitaciones ejecutadas/ Total de capacitaciones programadas en el PIC *de la vigencia 2024* 100	100%	Talento humano
		12			Elaboración y aprobar el Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo para cada vigencia	Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo aprobado	100%	Referente SG-SST	
		13			Actualizar e implementar el Plan de emergencias y simulacros de evacuación de las instalaciones de la ESE incorporando la atención a pacientes con COVID -19	Plan de Emergencias y desastres actualizado e implementado	100%	Referente SG-SST	
	Alcanzar la Estabilidad Financiera	Mantener la sostenibilidad de la institución y rentabilidad	Dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación	Planeación Institucional	14	Actualizar el Manual Tarifario Institucional de acuerdo a la contratación.	Manual Tarifario aprobado para la vigencia 2024	1	Gerente - Contratación

	Proceso:	Direccionamiento Estratégico	Código:	DE-PLA-PLAN-03
	Subproceso:	Planeación	Versión:	03
	Nombre del documento:	Plan de Acción Institucional	Fecha:	Enero de 2024
			Página:	Página 7 de 10

PERSPECTIVA	OBJETIVO ESTRATEGICO	ESTRATEGIA	DIMENSIONES MIPG	PLAN ESTRATEGICO / POLITICA	ITEM	ACTIVIDAD	INDICADOR	METAS	RESPONSABLE
		social a través de la venta de servicios.			15	Asegurar el Reporte oportuno de informes a entes de vigilancia y control	No de Reportes obligatorios enviados oportunamente /total de reportes obligatorios	1	Planeación - Control Interno - Lideres de Procesos
					16	Gestionar recaudo de la cartera de vigencia actual y anterior	Porcentaje de cartera recauda de vigencias anteriores	80%	Proceso de Cartera
							Porcentaje de cartera recaudada de la vigencia 2024		
					17	Mantener categorización Sin Riesgo.	Informe del MSPS de Categorización sin riesgo financiero de la E.S.E	1	Alta Dirección - Presupuesto
					18	Lograr el pago oportuno de nómina y contratistas en toda la vigencia fiscal	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta o por OPS y variación del monto frente a la vigencia anterior en cero (0) o con variación negativa	cero (0) o variación negativa	Contabilidad - Financiera- Jurídica- Coordinadores de procesos
Gestion Clínica y Asistencial	Mejoramiento Continuo de los procesos	fortalecimiento del sistema de indicadores asistenciales de la ESE POPAYAN	Dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación	Planeación Institucional	19	Formular y desarrollar un programa de responsabilidad social	Número de actividades ejecutadas en la vigencia /Numero de actividades definidas en el programa de responsabilidad social para la vigencia *100	100%	Planeación - Lideres de proceso
					20	Socializar guías y protocolos de atención adoptadas en la E.S.E Popayán	Numero de Guías y protocolos de atención socializadas /Total de guías priorizadas para socialización en la vigencia	100%	Coordinadores de Punto - Calidad - Coordinador Médico

	Proceso:	Direccionamiento Estratégico	Código:	DE-PLA-PLAN-03
	Subproceso:	Planeación	Versión:	03
	Nombre del documento:	Plan de Acción Institucional	Fecha:	Enero de 2024
			Página:	Página 8 de 10

PERPECTIVA	OBJETIVO ESTRATEGICO	ESTRATEGIA	DIMENSIONES MIPG	PLAN ESTRATEGICO / POLITICA	ITEM	ACTIVIDAD	INDICADOR	METAS	RESPONSABLE
			Dimensión: Evaluación de Resultados	Politica de Seguimiento y Evaluación	21	Elaborar informe de PQRS semestralmente	Informes presentados / Programados (2)	100%	Control Interno
					22	Reportar oportunamente los indicadores del sistema de información para la calidad	Numero de indicadores del sistema de información para la calidad reportados oportunamente /Total de indicadores a reportar(4)	100%	Calidad
					23	Evaluar las estrategias de intervención implementadas para la pandemia coronavirus (Covid-19),	Numero de estrategias implementadas /total de estrategias*100%	100%	SST -Referente de Seguridad del Paciente
					24	Implementación del cronograma de rendición de cuentas	Nivel de cumplimiento del cronograma de rendición de cuentas	100%	Planeación - Lideres de Proceso
					25	Mantener metas de cumplimiento $\geq 80\%$ en los diferentes programas de promoción y prevención	% anual de metas de cumplimiento de programas de promoción y prevención	80%	Coordinadores de Punto PEYDT
					26	Socialización de programa seguridad paciente	No de capacitaciones realizadas/Total de capacitaciones programadas *100	100%	Referente Seguridad del Paciente
	la Satisfacción del	Asegurar la calidad y seguridad de la atención en	Dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación	Política Seguridad del Paciente					

	Proceso:	Direccionamiento Estratégico	Código:	DE-PLA-PLAN-03
	Subproceso:	Planeación	Versión:	03
	Nombre del documento:	Plan de Acción Institucional	Fecha:	Enero de 2024
			Página:	Página 9 de 10

PERSPECTIVA	OBJETIVO ESTRATEGICO	ESTRATEGIA	DIMENSIONES MIPG	PLAN ESTRATEGICO / POLITICA	ITEM	ACTIVIDAD	INDICADOR	METAS	RESPONSABLE
		salud			27	Aplicación anual de encuesta de clima de seguridad del paciente	Informe anual de resultados de encuesta de clima de seguridad del paciente	1	Referente Seguridad del Paciente
			Dimensión: Talento Humano	Política de Humanización	28	Realizar talleres para el fomento del trato humanizado en la prestación del servicio por parte de equipos de salud	No de talleres desarrollados para el fomento del trato humanizado en la prestación del servicio por parte de equipos de salud/ El total de talleres Programados	100%	Calidad - Referente Seguridad del Paciente - SIAU- Talento Humano
					29	Alcanzar un 90% de funcionarios capacitados en las directrices del Modelo de Atención MAITE	Número de funcionarios capacitados/Total funcionarios*100	≥90%	Talento Humano - Coordinadores de Puntos de Atención
					30	Alcanzar un 90% de funcionarios capacitados en las directrices sobre los lineamientos para enfrentar la pandemia COVID 2019	Número de funcionarios capacitados/Total funcionarios*100	≥90%	Talento Humano - Coordinadores de Puntos de Atención

	Proceso:	Direccionamiento Estratégico	Código:	DE-PLA-PLAN-03
	Subproceso:	Planeación	Versión:	03
	Nombre del documento:	Plan de Acción Institucional	Fecha:	Enero de 2024
			Página:	Página 10 de 10

13. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Naturaleza de los cambios	Responsable
00	Enero de 2020	Se Actualiza Plan de Acción Institucional	Oficina de Planeación
01	Enero de 2021	-Se realiza ajustes al cronograma de actividades	Oficina de Planeación
02	Enero de 2022	-Se realiza ajustes al cronograma de actividades	Oficina de Planeación
03	Enero de 2023	-Se realiza ajustes al cronograma de actividades	Oficina de Planeación
04	Enero de 2024	-Se realiza ajustes al cronograma de actividades	Oficina de Planeación

ELABORÓ	REVISÓ	REVISÓ – PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD
<p>ORIGINAL FIRMADO</p> <p>MAYERLY GONZALES VANEGAS</p> <p>Cargo: Profesional de Planeación Afiliada Participe Sintraunpros</p>	<p>ORIGINAL FIRMADO</p> <p>EDILBERTO PALOMINO</p> <p>Cargo: Profesional Universitario Asistencia Administrativa</p>	<p>ORIGINAL FIRMADO</p> <p>MARIA CATALINA MANCILLA RAMIREZ</p> <p>Cargo: Profesional Designada en la Coordinación del proceso Gestión de la Calidad- Afiliada Participe Sintraunpros</p>
Fecha :	Fecha :	Fecha :
APROBO		
<p>ORIGINAL FIRMADO</p> <p>DRA. ZULLY BERNARDA RUIZ MENESES</p> <p>Cargo: Gerente</p>		