

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

2018 – 2021

ESE SALUD PEREIRA

JUNTA DIRECTIVA

JUAN PABLO GALLO MAYA
ALCALDE DE PEREIRA

LUZ ADRIANA ANGEL OSORNO
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

MARIA AMANDA CORREA MARQUEZ
REPRESENTANTE TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS

LUIS FERNANDO SALAZAR RAMIREZ
REPRESENTANTE DE LOS TRABAJADORES ASISTENCIALES

LIGIA BERNAL DE VALENCIA
REPRESENTANTE ASOCIACIÓN DE USUARIOS

DIRECTIVOS

ALBERTH CRISTIAN HERRERA GIRALDO

GERENTE

LUZ MARINA HENAO LOAIZA

ASESOR DE CONTROL INTERNO

FRANCENITH GONZALEZ AGUIRRE

ASESORA JURIDICA

DIANA MARCELA ZAPATA CARDONA

ASESORA PLANEACIÓN Y MERCADEO

FRANCISCO GONZALEZ BAENA

SUBGERENTE CIENTIFICO

JORGE ANTONIO BETANCUR MELCHOR

SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

GUILLERMO GOMEZ AGUIRRE

REVISOR FISCAL

NICOLAY ANDREI VALLEJO CANO

PROFESIONAL UNIVERSITARIO RECURSO HUMANO

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

1. PLATAFORMA ESTRATEGICA.....	10
1.1 MARCO ESTRATEGICO.....	10
1.2 POLITICA DE CALIDAD	11
1.3 MAPA DE PROCESOS.....	12
1.4 OBJETIVOS ESTRATEGICOS.....	12
2. CONTEXTO ESTRATEGICO	13
2.1 DOFA INSTITUCIONAL	13
2.2 ANÁLISIS PESTEL.....	16
2.3 ANALISIS DEL ENTORNO DE LA INDUSTRIA.....	20
2.4 GRUPOS DE VALOR	22
3. ESTRATEGIAS.....	29

PRESENTACIÓN

La Empresa Social del Estado - Salud Pereira es una entidad del orden municipal de origen público, creada mediante el acuerdo número 56 del 29 de agosto del año 2000 emanado por el Concejo Municipal del municipio de Pereira y cuya vida jurídica inició el 1º de enero del año 2001.

Actualmente presta servicios de Consulta Externa, Urgencias, Internación, Atención de partos de bajo riesgo, Apoyo diagnóstico y terapéutico y Actividades de Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad en las áreas Plan Obligatorio de Salud y Plan de Atención Básico del Primer y Segundo Nivel de Atención en Salud.

La E.S.E. Salud Pereira tiene consolidada una red de prestación de servicios que se encuentra distribuida de manera georreferenciada en tres nodos principales de atención como son las Unidades Intermedias de Cuba, Kennedy y Centro, las cuales cubren las necesidades en salud de la población urbana y rural en los sectores Suroccidental, Nororiental y Centro de la ciudad respectivamente.

Las Unidades Intermedias tienen asignadas a sus respectivas órbitas los Centros y Puestos de Salud, que actúan como nodos secundarios de la red en términos de prestación de servicios de salud en su área de influencia, con los correspondientes componentes de apoyo estructural y logístico. La consolidación de todas las instituciones de primer nivel de atención del municipio en una sola Empresa Social del Estado, responde a las políticas de descentralización administrativa en busca de una viabilidad financiera, optimización de recursos y mayor eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios de salud a los habitantes de la ciudad de Pereira, con énfasis en la satisfacción del usuario.

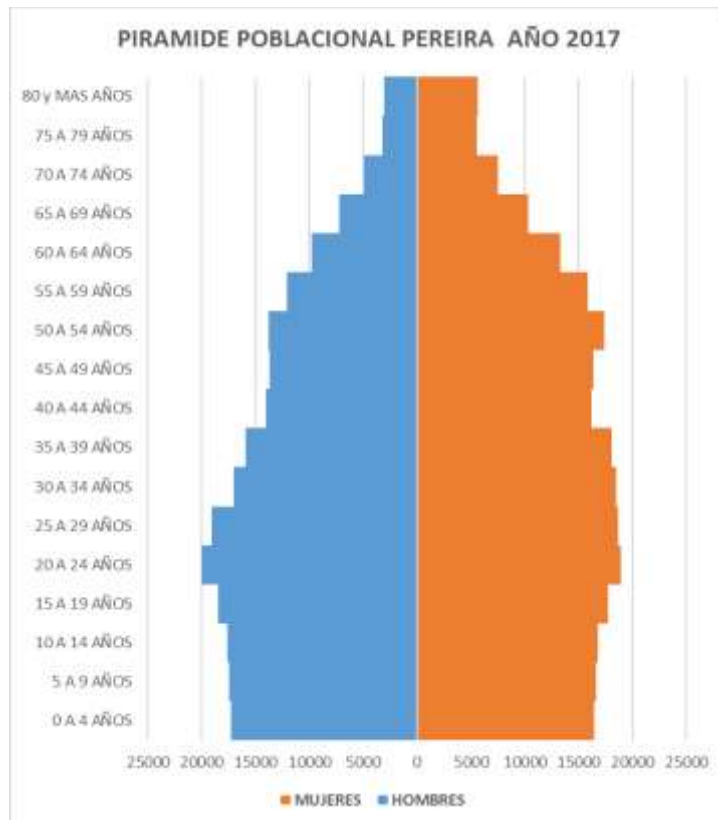
De conformidad con el artículo 5º del Decreto 1876 de 1994 la Empresa Social del Estado Salud Pereira de acuerdo con sus necesidades y requerimientos de servicios ofrecidos, ha definido una estructura básica que incluye tres áreas: de Dirección, Atención al Usuario, Financiera y Logística. La estructura directiva se encuentra conformada por la Gerencia, Subgerencia Científica, Oficina Jurídica, Oficina de Control Interno, Subgerencia Administrativa y Financiera y Oficina de Planeación y Mercadeo.

La E.S.E. Salud Pereira, presta sus servicios en tres unidades intermedias que son Hospital de Kennedy, Hospital del Centro y Hospital san Joaquín ubicado en el barrio de Cuba y en los centros de salud de la zona urbana como: Perla del Otun, Villa Consota, Villa Santana, Boston, Santa Teresita, San Nicolás, San Camilo, Casa del Abuelo y en los puestos de salud de la zona rural de Arabia, Morelia, Altagracia, La Bella, Mundo Nuevo, Montelargo, Fonda Central, Crucero de Combia, Guayabal, La Florida, Pital de Combia, Caimalito, La Palmilla y Puerto Caldas, con el siguiente portafolio de servicios.

Servicios Hospitalarios	Consulta Externa	Urgencias y Transporte	Protección específica y detección temprana	Apoyo diagnóstico y complementario
General adultos	Enfermería	Urgencias	Alteraciones del crecimiento y desarrollo	Laboratorio clínico
General Pediátrica	Ginecobstetricia	Transporte asistencial básico	Atención preventiva salud oral, higiene oral	Radiología e imágenes diagnosticas
Obstetricia	Medicina General		Atención en planificación familiar	Toma de muestras de laboratorio clínico
	Odontología General		Alteraciones del embarazo	Servicio farmacéutico
	Consulta prioritaria		Alteraciones del Joven	Tamización cáncer de cuello y sello
			Alteraciones del adulto	Esterilización
			Alteración agudeza visual	Toma de interpretación de radiografías odontológicas
			Atención al recién nacido	Ultrasonido

Para la vigencia 2017 la población proyectada según DANE para el municipio de Pereira es de 474.335 personas, distribuida de la siguiente manera: 224.520 hombres que corresponde al 47.3% y 249.815 mujeres que corresponde al 52.7%.

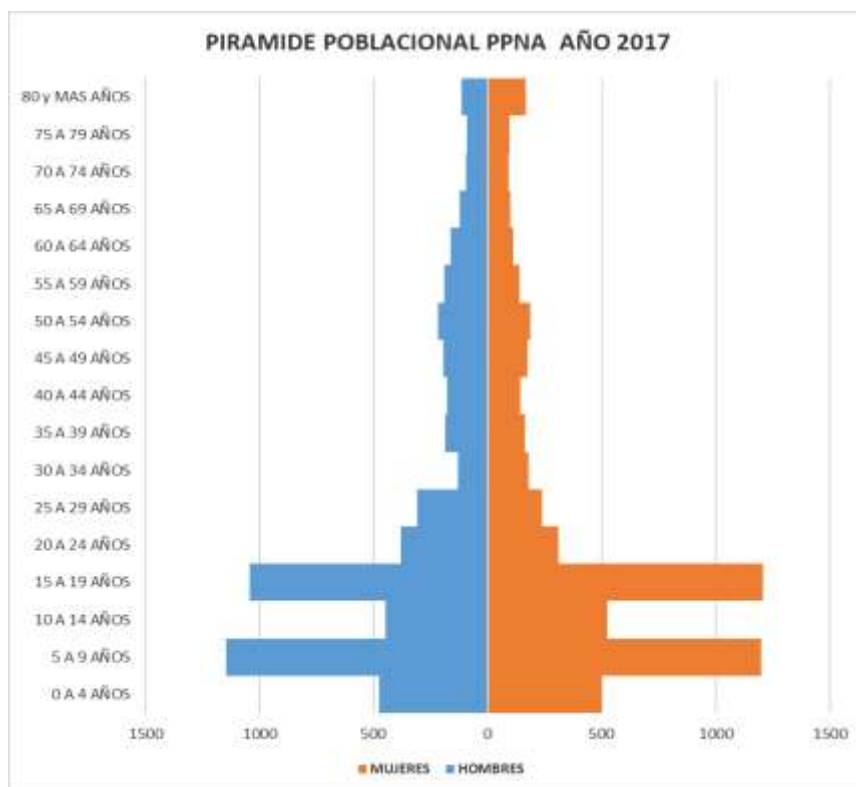
A continuación, se presenta la pirámide poblacional del municipio de Pereira.

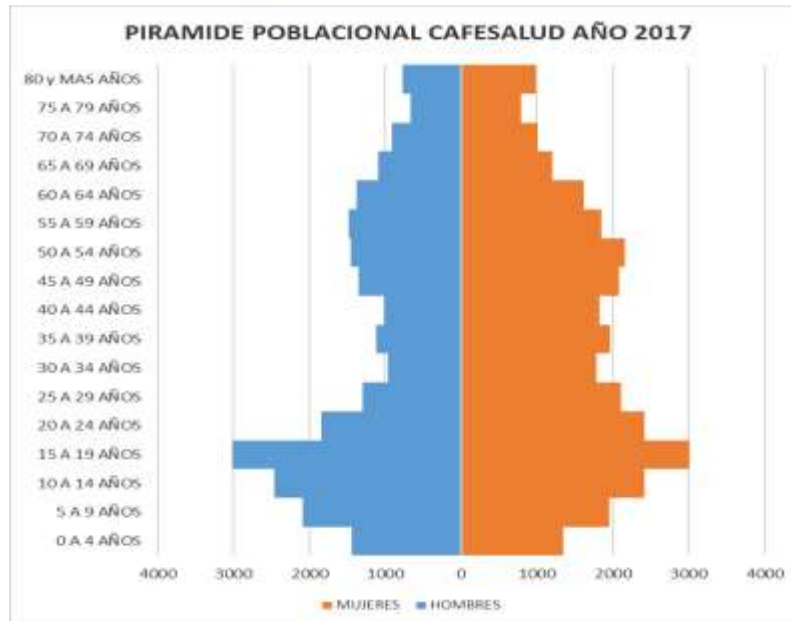


La ESE Salud Pereira inicia la vigencia 2017 con una población asignada de 136.228, distribuida de la siguiente manera: Población Pobre No Asegurada 11.026, EPS Cafesalud 54.879 y EPS Asmet Salud 70.323, es decir, 125.202 usuarios subsidiados.

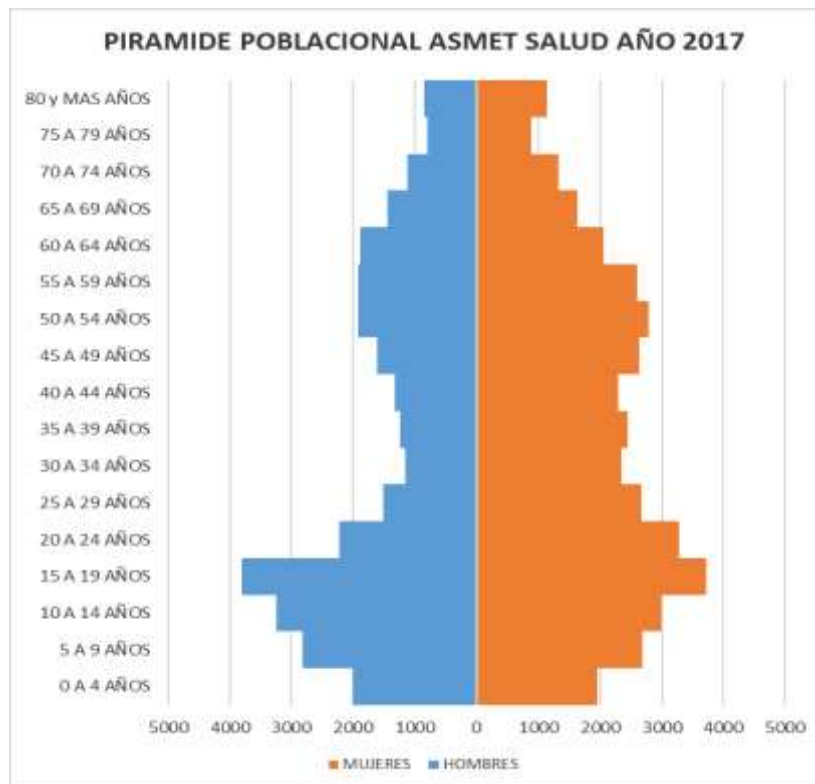
Se presentan las pirámides poblacionales por cada grupo, de la siguiente manera:

La pirámide de la población pobre no afiliada muestra que en la base se concentra el mayor número de personas.





La piramide de la EPS Cafesalud muestra que el 55.6% de la población son mujeres y solo el 44.4% corresponde a población del sexo masculino.



La piramide población de la EPS Asmet Salud es muy similar en su distribución a la de Cafesalud, se observa que el 43.9% son de sexo masculino y el 56.1% del sexo femenino.

Teniendo en cuenta que durante el año se presentan cambios por la movilidad de la población al cierre del mes de octubre la ESE Salud Pereira tiene una población asignada así:

PPNA	Asmet Salud	Medimas (antes Cafesalud)	Total
11.026	70.323	52.701	134.050

Se observa una disminución de 2.178 usuarios del régimen subsidiado los cuales seguramente pasaron al régimen contributivo.

Para satisfacer las necesidades de la población y de los grupos de valor la ESE Salud Pereira le apuesta a la implementación de un nuevo modelo de atención en salud, al fortalecimiento de los espacios de participación comunitaria, de la estructura organizacional, el talento humano, y la optimización de los procesos.

En este documento se presenta el marco estratégico de la Entidad y la situación diagnóstica identificada, sobre la que se estructuraron las estrategias que se desarrollarán en el cuatrienio 2018-2021 y de las que se definen en su concepto. Finalmente, se presenta la matriz del Plan, en el que se registran las líneas de acción, los indicadores y metas para el cuatrienio

1. PLATAFORMA ESTRATEGICA

1.1 MARCO ESTRATEGICO

El marco estratégico fue adoptado mediante la Resolución 447 del 24 de octubre de 2016, en este sentido define:

VISIÓN: En el año 2020 seremos reconocidos en el Municipio de Pereira como la mejor entidad prestadora de servicios integrales de baja y mediana complejidad, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, asegurando una atención digna, humanizada y sostenible.

MISIÓN: Prestar servicios de salud a la población de forma segura y oportuna, optimizando los recursos humanos, tecnológicos y financieros, mediante un trato humanizado, y vocación docencia servicio, garantizando la satisfacción de nuestros usuarios.

Para alinear la visión con los tiempos del direccionamiento estratégico 2018- 2021 se ajusta el cumplimiento de la Visión al año 2021 quedando así:

En el año 2021 seremos reconocidos en el Municipio de Pereira como la mejor entidad prestadora de servicios integrales de baja y mediana complejidad, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, asegurando una atención digna, humanizada y sostenible.

PRINCIPIOS CORPORATIVOS

CALIDAD: Brindamos atención oportuna y humanizada en los servicios de salud para garantizar la satisfacción de nuestros usuarios.

EFICIENCIA: Optimizamos los recursos humanos, tecnológicos, físicos y financieros que permitan el beneficio social y la autosostenibilidad.

COMPETITIVIDAD Y LIDERAZGO: Nuestras acciones están encaminadas al fortalecimiento de la red de servicios y al posicionamiento como empresa prestadora de servicios de salud.

EQUIDAD: Proveemos servicios de salud a nuestros usuarios teniendo en cuenta sus necesidades y características.

SOSTENIBILIDAD: Nuestras acciones están encaminadas a la búsqueda de un equilibrio financiero, ambiental y social.

VALORES

Respeto: actuamos de una manera amable para prestar un servicio de calidad.

Pasión: Nos movemos con entrega para servir y mejorar continuamente nuestros servicios.

Humanización de la Atención: realizamos todos los cuidados pertinentes para la salud de nuestros usuarios y velamos por el respeto a la dignidad del ser humano en la prestación de todos nuestros servicios.

Tolerancia: valoramos las ideas, opiniones y modos de pensar, actuar y sentir de nuestros compañeros y usuarios.

Solidaridad: unimos esfuerzos en beneficio de nuestros usuarios y compañeros.

Responsabilidad: cumplimos deberes y compromisos acorde con nuestra misión y objetivos institucionales, fomentando el autocontrol.

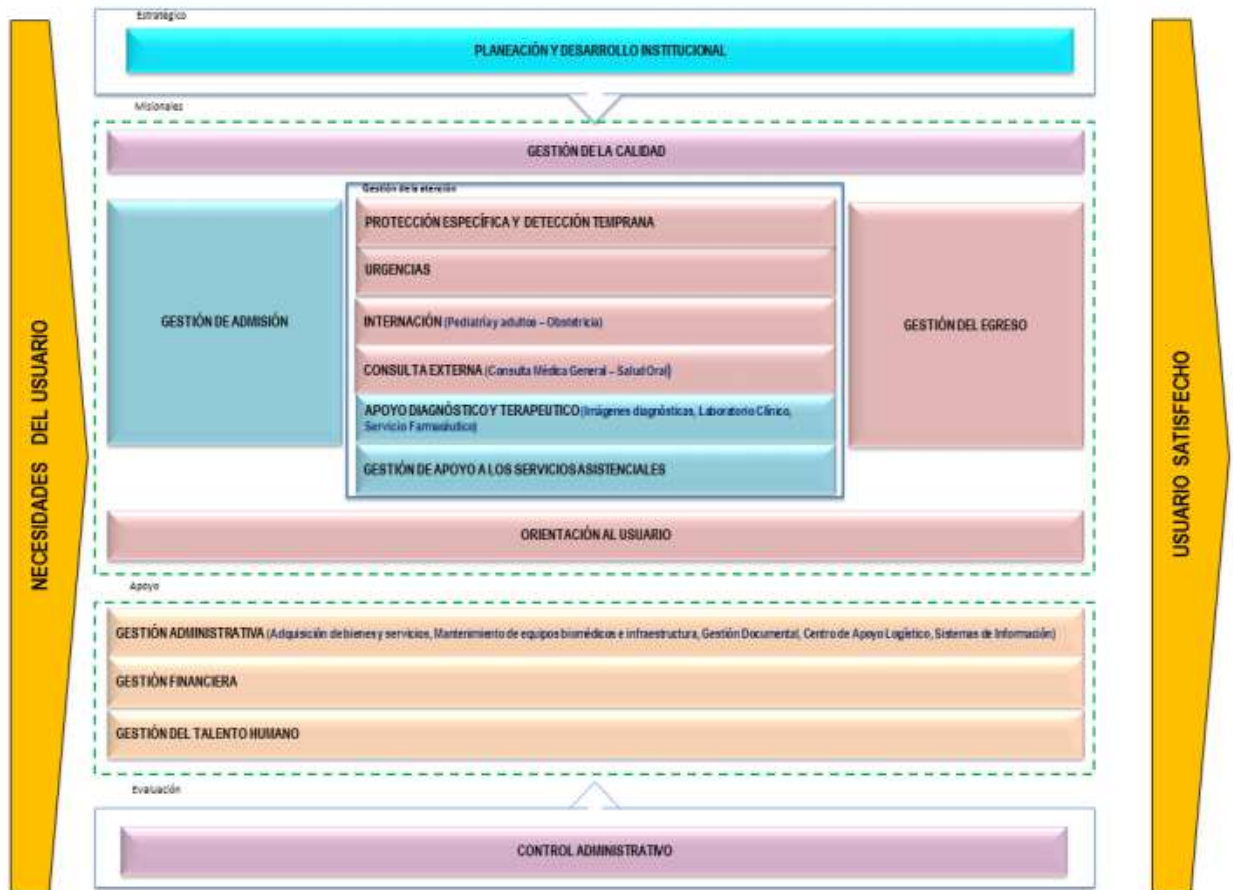
Ética: el buen juicio acompaña nuestras acciones respetando los deberes y derechos de nuestros usuarios.

Lealtad: Somos fieles al cumplimiento de los principios, misión y objetivos Institucionales.

1.2 POLITICA DE CALIDAD

Brindar servicios de salud humanizados en continuo mejoramiento, garantizando: accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad y satisfacción del usuario para mejorar sus condiciones de salud; comprometidos con el cumplimiento de los requisitos aplicables a la entidad (Resolución No. 415 de 12 de septiembre de 2017).

1.3 MAPA DE PROCESOS



1.4 OBJETIVOS ESTRATEGICOS

- Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.
- Ampliar el portafolio de servicios y venta de los mismos.
- Fortalecer la estructura organizacional, el talento humano y optimizar los procesos.
- Rediseñar y fortalecer la infraestructura física, tecnológica y operacional, para dar cumplimiento al nuevo modelo de atención.
- Brindar acompañamiento a la asociación de usuarios.
- Implementar el sistema de gestión ambiental.

2. CONTEXTO ESTRATEGICO

Con el fin de contar con información de contexto que permitiera la identificación de las principales condiciones, planteamiento de estrategias y objetivos institucionales, la ESE Salud Pereira estructuró un análisis de contexto estratégico, basado en la metodología DOFA. Para ello, realizó reunión con los líderes de los procesos de la entidad y el nivel directivo, para recolección y análisis de información.

Con los resultados se estructuró la matriz DOFA, análisis de PESTEL y las fuerzas de Porter, para establecer el diagnóstico situacional y una vez identificados los factores, se aplicó la categorización de información y se validó con directivos, asesores y profesionales responsables en la Entidad de los temas identificados como estratégicos, página web y algunos grupos de valor que dieron origen a las estrategias que hoy configuran el presente Plan de Desarrollo.

Cumpliendo con los lineamientos de la Ley 152 de 1994, el presente plan está articulado con el Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 “Pereira Capital del Eje”.

Así, la situación diagnóstica o contexto estratégico se presenta a continuación:

2.1 DOFA INSTITUCIONAL

OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud y las Rutas Integral de Atención en Salud. • Necesidad de configurar el servicio de Operador primario en el municipio. • Servicios de Urgencias de otras instituciones en el municipio colapsados y disponibilidad de atención en la ESE Salud Pereira. • Venta de servicios complementarios. • Implementación del proceso de interoperabilidad en el departamento de Risaralda. • Fortalecimiento de los convenios docencia servicio. • Necesidad de servicios de cuidado en casa y población vulnerable del municipio. • Convenios interadministrativos con entidades gubernamentales para la financiación de proyectos. • Decisión política para la adjudicación de la población flotante que se encuentra en el sistema de salud. • Renegociar las condiciones de los contratos suscritos con la EPS y proveedores. • Incorporar las nuevas tecnologías en salud que ofrece el mercado en la prestación del servicio como telemedicina, redes electrónicas en salud entre otras. • Vías de acceso en óptimas condiciones para los usuarios poder acceder a los servicios. • Amplia red de asociación de usuario y veedores en salud.

AMENAZAS

- Posición dominante de las EPSs en las negociaciones de los contratos.
- Falta concientización de la comunidad hacia la cultura de la correcta utilización de los servicios de salud.
- Insatisfacción de los usuarios por prestación de los servicios de salud en el municipio y en el país en general.
- Mayor desarrollo tecnológico y de hotelería de otras I.P.S.
- Incremento en la oferta del sector privado por creación de I.P.S.
- Normatividad cambiante en las políticas de salud del país.
- Normatividad vigente que desfavorece el sector salud.
- Falta de políticas claras a nivel nacional de vinculación laboral de los trabajadores en el sector.
- Disminución de aportes por parte del municipio de Pereira en las 2 últimas vigencias.
- Intervención y liquidación de diferentes EPS a nivel nacional.
- Incumplimiento en los acuerdos de pago por parte de las EPS.
- Integración vertical por parte de las EPSs.
- Cambios en los modelos de contratación con las EPSs (capita a evento).
- Crisis económica del sector.
- Toma de decisiones políticas que afectan el óptimo funcionamiento de la entidad.

FORTALEZAS

- Amplia accesibilidad geográfica a los servicios para nuestros usuarios.
- Adecuado parque automotor de ambulancias en buenas condiciones y bien equipados.
- Suficiente espacio para ampliación y puesta en marcha de nuevos servicios.
- Certificación de procesos en una Unidad Intermedia y un centro de salud.
- Laboratorio con alta tecnología.
- Proceso ginecobstetricia centralizado y acompañado por especialista.
- Manejo articulado con la secretaria de salud del Plan de Intervenciones Colectivas.
- Amplia infraestructura.
- Personal idóneo y competente.

- Avance en la plataforma tecnológica y sistemas de información.
- Única IPS Municipal.
- Grupos de usuarios en cada unidad intermedia.
- Amplia red de servicios.
- Programas de Protección Específica y Detención Temprana priorizados.

DEBILIDADES

- Cargos de personal de planta no adecuado a las necesidades actuales de la institución.
- Alta rotación de personal por tipo de contratación que afecta procesos.
- Ambiente laboral complejo y poco empoderamiento de algunos funcionarios.
- Déficit presupuestal para garantizar la continuidad de los servicios.
- Inexistencia de estudios de costos.
- Deterioro de la infraestructura física con alto costo de mantenimiento y con desigualdades entre el área urbana y área rural.
- Obsolescencia y déficit de equipo médico quirúrgico y tecnologías para la atención.
- Cumplimiento parcial de requisitos de habilitación de algunas áreas.
- Falta de ajuste y actualización, socialización y evaluación de adherencia a Guías y protocolos para manejo de patologías más frecuentes.
- Falta de optimización del transporte vital básico.
- Falta de socialización del nivel jerárquico de la toma de decisiones.
- Desorganización en los procesos administrativos y falta de aplicación de los procedimientos establecidos.
- Falta de supervisión y auditoría a los procesos prioritarios.
- Manual de funciones no acorde con los cargos.
- La estructura orgánica no responde a las necesidades de la entidad.
- Contratación dependiente al flujo de caja.
- Fallas en la planeación y administración de mantenimiento locativo, equipos biomédicos y ambulancias.

2.2 ANÁLISIS PESTEL

Aspectos Demográfico

FACTORES	(+) 0 (-)	COMENTARIO
La Población del Municipio de Pereira, es una población que por cambios demográficos tiende a envejecer	+	Existe mayor expectativa de vida en la población pero de igual manera, esta población tiene mayor morbilidad y gasto en salud y por ende más necesidad de servicios de salud en el municipio.
La población de la cápita que actualmente tiene la ESE Salud Pereira viene disminuyendo, pasando de 137.000 usuarios a 122.000 en menos de un año	-	Dadas las características de la disminución del desempleo la población susceptible de subsidios en salud ha disminuido en el último año, lo que significa una disminución importante en el recurso de cápita.
A pesar que la población subsidiada disminuye, las personas que consultan y poli consultantes no tienen una base de disminución importante.	-	El aumento del empleo en la ciudad disminuye el número de usuarios en edades productivas y reproductivas, que son los que menos consultan, pero la población adulta, multiconsultante y con enfermedades crónicas continúa afectando el costo en salud.

Aspectos Económicos

FACTORES	(+) 0 (-)	COMENTARIO
Alta cartera por parte de las EPs	-	Deterioro y aumento de las carteras por parte de las EPS por falta de conciliación y pagos que afecta de forma directa el flujo de recursos a la Empresa
Incertidumbre por venta de EPSs	-	La venta y liquidaciones de EPSs como cafosalud y Coomeva deja carteras por saldar e incertidumbre sobre quien pagara las deudas; de igual manera ASMEDSALUD presenta un proceso de cambio donde por términos legales se dan hasta 10 años para el pago de cartera de las deudas anteriores.
Crisis financiera del sector	-	Existe una crisis generalizada en el sector salud que limita los recursos para los pagos generados dentro del sector; hoy existe más gasto sanitario que recursos para pagarlos en todo el sistema; y la ESE Salud Pereira se afecta de forma sistémica por esta situación

Competencia del mercado por parte del sector privado	-	Debido a la crisis sectorial y a la necesidad de nuevos negocios por parte del sector privado de prestadores de servicios de salud, el sector privado está buscando incursionar en el nicho de mercado del subsidiado como prestador primario.
Disminución de la Tasa de Desempleo en la Ciudad	-	Por movilidad entre regímenes y disminución de la tasa de desempleo la población del subsidiado ha disminuido, afectando fuertemente el valor de la cápita mensual.
Los ingresos no incrementan al ritmo de la inflación	-	El pago que hace las EPS por sus usuarios, no ha tenido un incremento proporcional al aumento de la inflación y los gastos aumentaron incluso más debido a los incrementos de la reforma tributaria. (el IPC cerró en 5,57% el IPC para el sector salud cerró en 8,14% y las EPSs ofrecen un incremento no mayor al 4,5% en los contratos) el IVA del 19% afecta algunos insumos y dispositivos medico quirúrgicos necesarios para la operación
El dinero del sistema se prioriza para el alto costo	-	En vez de hacer detección temprana y prevención de la salud, se destinan más recursos para la atención de alto costo afectando los recursos o el margen de negociación de las EPSs como las IPSs Primarias; de igual manera la falta de acciones de PyD generan mayor morbilidad y gasto en el primer nivel de atención
La devaluación del Peso Colombiano frente al Dolar	-	Los valores de las importaciones en tecnología médica han disminuido por la subida en el precio del dólar lo cual dificulta la inversión tecnológica para las instituciones sanitarias en general.
La reforma tributaria afecta al sector salud	-	El incremento del IVA de la reforma tributaria impacta en el aumento del gasto para las instituciones de salud, bienes y servicios necesarios para la prestación del servicio, hacen que los gastos aumenten y con ello el déficit financiero.
Costos Fijos Muy Altos	-	Garantiza la rentabilidad social que genera la institución al tener 26 puestos de salud en toda la ciudad hace que la operación sea muy onerosa y los ingresos actuales de la empresa no permiten cumplir dicho plus que tienen nuestros usuarios; generando pérdidas en la operación del negocio.
Presupuesto Deficitario y Asociado al Recaudo	-	El hecho que el presupuesto de las Empresas Sociales del Estado se deba realizar con el

		recaudo y no con el compromiso, hace que se presenten unos presupuestos que al inicio de las vigencias se tornan deficitarios y que para garantizar la operación dependan de la recuperación de cartera u otros ingresos generando en primera instancia adiciones continuas al presupuesto y por otro lado, dado la situación actual del sistema y las carteras de las EPSs dificultades en su operación corriente por falta de presupuesto.
Se mantiene un flujo de caja aceptable	+	A pesar de las dificultades financieras los recursos llegan mensualmente gracias al pago directo .

Aspectos Socioculturales

FACTORES	(+) 0 (-)	COMENTARIO
Mala percepción del Sistema de Salud	-	Por la situación actual del sistema de salud en Colombia, existe una muy mala percepción del sector salud por parte de los usuarios; inconformidades y quejas son el pan diario del sector
Población que accede pobre y vulnerable con determinantes intermedios desfavorables	-	La población de la ESE Salud Pereira, tiene alto nivel de pobreza que es directamente proporcional a un mal estado de salud y por ende a un mayor gasto sanitario.
Automedicación y pseudoinformación científica	-	Las personas antes de ir al servicio de salud, optan por auto medicarse, ocasionando en algunos casos acelerar su mal estado de salud.

Aspectos Políticos Legales

FACTORES	(+) 0 (-)	COMENTARIO
Implementación de la Política de Atención Integral en Salud PAIS con alta incertidumbre	-	Al momento se ha generado una nueva política con el fin de obtener un mejor servicio; pero al momento de crisis, dificultades financieras y pobre trabajo en equipo entre EPSs y prestadores primarios se genera un riesgo a la hora de implementar el modelo y las rutas de atención.
Pobre intervención sobre las EAPB por parte de la autoridad sanitaria	-	La superintendencia en salud, secretaria departamental y municipales no hacen suficiente presión y control sobre el asunto de

		carteras en mora, las reunión de cobro de carteras se han vuelto un saludo a la bandera.
Se amplían beneficios dentro del sistema con recursos limitados	-	El gobierno ha iniciado una estrategia de aumentar los beneficios para los usuarios y poco crecimiento de la cápita y los recursos.
Beneficios y apoyo político por pertenecer al sector publico	+	Al ser entidad del estado se obtiene colaboración en la gestión de recursos, articulación intersectorial con otras entidades gubernamentales. Sin embargo se depende en muchas ocasiones del sector central para apalancar la operación
Cambios súbitos de normativas del sector	-	Generalmente se realizan cambios normativos bien sea nos reglamentación de leyes, cambios normativos o interpretación de normatividad atreves de circulares

Aspectos Tecnológicos y Ambientales

FACTORES	(+) ó (-)	COMENTARIO
Utilización de nuevas tecnologías en el manejo de residuos sanitarios	+	la ESE Salud Pereira preocupado y comprometido con el cuidado ambiental ha contratado una empresa de manejo de residuos sanitarios responsable con el medio ambiente
Obsolescencia tecnológica		La ESE Salud Pereira cuenta desde sus inicios con un subsistema de información que no coordina adecuadamente las diferentes áreas de la institución, haciendo generar inconsistencias que en múltiples ocasiones han sido objeto de reparos por las entidades de control.
Amplia y estricta regulación ambiental	-	las regulaciones medioambientales exigen medidas muy estrictas que ocasionan inversiones en infraestructura
Los avances tecnológicos no generan valor adicional en los pagos de las EAPB	-	La adquisición de nuevas tecnologías no genera valores adicionales en los pagos de cápita por parte de las EPS
Existen privados que al momento están implementando y montando sus servicios que inician con nuevas tecnologías.	-	El uso de nuevas tecnologías en nuevos prestadores pone en una ventaja competitiva a los mismos frente a la ESE.

2.3 ANALISIS DEL ENTORNO DE LA INDUSTRIA

Se realizó un análisis del sector industrial de prestación de servicios de salud utilizando el modelo de las cinco fuerzas de Porter, encontrándose los siguientes aspectos:

PODER DE NEGOCIACIÓN DE CLIENTES

- El mercado del régimen subsidiado es imperfecto duopsonio (dos clientes) generando un gran riesgo pues al depender solo de dos clientes el poder de negociación con los mismos es difícil y coloca en desventaja a la ESE frente a sus dos principales clientes.
- Las EPSs (clientes primarios) buscan disminuir el valor de la cápita debido a el valor del alto costo que se debe pagar en otros niveles y las negociaciones del valor de la cápita en los últimos años no ha generado valor a la empresa, por el contrario, viene generando un detrimento en el ingreso.
- Nuestros clientes primarios realizan auditoria frecuente a nuestros servicios, sin embargo, nuestros usuarios (Clientes secundarios) manejan poca información de nuestros productos y sobre todo los procedimientos.
- Nuestro producto es estándar, tiene algunos privilegios por ser público (Contratación 60% del régimen subsidiado) pero existe en el mercado varias IPSs interesadas en capitar esta población subsidiada.
- Algunas EPSs cuentan con IPSs propias haciendo integración vertical, lo que facilita que posibles clientes estén aliados con nuestra competencia.
- Si bien es difícil que el régimen subsidiado cambie la contratación con las IPSs públicas, las autoridades sanitarias han establecido algunas eventualidades donde se podría presentar esta situación.

PODER FRENTE A COMPETIDORES ACTUALES

- En el mercado existen varios interesados en participar como prestador primario en el nuevo modelo de atención, además interesados en una capital de tantas personas.
- El principal líder del mercado en la atención primaria es la ESE Salud Pereira, difícilmente un solo proveedor podría crecer a tener tantos puntos de atención.
- El mercado está en crecimiento, pero existe una gran incertidumbre por las dificultades financieras del sistema, también salen muchos competidores del mercado debido a esta misma situación.
- Con las necesidades actuales del sistema, el nuevo modelo y la oportunidad de innovar en el negocio, existen clientes que están ofreciendo modelos innovadores en la gestión del riesgo.

- El valor de la capital es muy atractivo para varios competidores dado el flujo de recursos de forma constante.
- Para nuestros competidores la principal amenaza es la sostenibilidad financiera del sistema, si logran sostenerse pueden continuar en el mercado.

PODER DE NEGOCIACIÓN DE PROVEEDORES

- Existen un gran número de proveedores potenciales. Sin embargo, el sistema es altamente regulado lo que permite un nivel intermedio en el control de nuestros proveedores.
- El valor de las compras a nuestros proveedores es importante y significa un porcentaje importante de sus ingresos.
- Para nuestros proveedores existe una libre competencia y es fácil que sean proveedores de la competencia.
- Se puede cambiar fácilmente de proveedor o de producto, pero algunos proveedores tienen procesos complejos, lo que implica una limitante para hacer un cambio fácil.
- La información de los procesos y productos de nuestros proveedores es transparente pero la empresa no tiene capacidad de asumir estos procesos.

PODER FRENTE A NUEVOS COMPETIDORES

- La entrada de nuevos competidores es difícil pero dado el reiterativo incumplimiento de metas pactadas en los contratos, existen herramientas jurídicas que permitan la entrada a nuevos competidores.
- Nuestros usuarios están cautivos y la empresa es la única opción pública en el municipio para el primer nivel de atención, nuestros clientes podrían contratar con nuestros competidores algunos servicios.
- Tener una red tan amplia en la prestación de servicios es muy difícil para la mayoría de competidores.
- Los insumos para la prestación de servicios son de fácil acceso, lo que dificulta el acceso al mercado se basa en la normatividad de contratación con la red pública y la red tan amplia para la atención de los usuarios.
- Los procesos y procedimientos de nuestro servicio son estándares y el poder diferenciador se da en la calidad de la atención que puedan ofrecer.
- Si se produce la entrada de un competidor, este fácilmente puede ganar usuarios teniendo una buena estrategia de atención.

PODER FRENTE A PRODUCTOS/SERVICIOS SUSTITUTOS

- Si bien el producto es estándar, el ingreso de un producto sustituto sería un modelo de atención diferencial, más accesible y que muestre mayor efectividad para las EPSs que nuestra empresa.
- El servicio de hospitalización en casa puede competir con nuestros servicios.

2.4 GRUPOS DE VALOR

INTERNOS	Necesidades	Grado en que se cumplen	A través de..	Expectativas	Grado en que se cumplen	A través de..
Funcionarios	Capacitación	2	Plan Anual de capacitación	Buen ambiente y clima organizacional óptimo.	1	-
	Clima laboral, sentido de pertenencia y compromiso con la organización	2	Medición del riesgo psicosocial.			
	Infraestructura	2	Mantenimiento de la infraestructura física y equipos.			
	Seguridad y Salud en el trabajo	2	Implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo.			
Sindicato	Sentido de pertenencia con la entidad	1	-	Cumplimiento de los acuerdos pactados	2	Seguimiento a los acuerdos.

EXTERNOS	Necesidades	Grado en que se cumplen	A través de..	Expectativas	Grado en que se cumplen	A través de..
Proveedores	Infraestructura	3	Facilitar los espacios físicos para el desarrollo de la operación	Oportunidad en la contratación	1	-
	Cumplimiento del objeto contractual	3	Apoyo a la interventoría y seguimiento al cumplimiento del contrato.			
	Comunicación	3	Interventor del contrato			
Asociación de usuarios	Capacitación	3	Cronograma de capacitación	Calidad del servicio prestado y cobertura	2	Implementación de la política de calidad en la prestación de los servicios.
	Empoderamiento y compromiso	1	-			

EXTERNOS	Necesidades	Grado en que se cumplen	A través de..	Expectativas	Grado en que se cumplen	A través de..
Universidades	Adquirir experiencia y habilidades para los estudiantes	3	Prácticas clínicas	Cumplimiento en los convenios	2	Seguimiento a la ejecución de los convenios.
	Compromiso	2	Optimización de los recursos de la entidad			
Secretaría de Salud Municipal y Departamental	Garantizar una atención segura y con calidad	2	Selección y capacitación de los funcionarios.	Mantener la habilitación de los servicios	2	Planes de mejoramiento
	Acompañamiento y gestión de recursos	2	Convenios interadministrativos			

EXTERNOS	Necesidades	Grado en que se cumplen	A través de..	Expectativas	Grado en que se cumplen	A través de..
Junta Directiva	Información oportuna y permanente del cumplimiento de metas y objetivos institucionales	3	Reunión mensual de la Junta Directiva	Rendimientos y utilidad social y financiera por mandato legal	2	Generamos utilidad social, se está trabajando en la búsqueda constante de agregar valor financiero.
	Apoyo, control y asertividad en la toma de decisiones	1	-	Compromiso y apoyo	2	Seguimiento a las tareas planteadas en las juntas directivas.
Ministerio de Salud	Mejoramiento de la calidad de salud de la población	2	Programas de protección específica y detección temprana	Cumplimiento de las políticas de salud	2	Seguimiento a los indicadores, seguimiento al plan de gestión del gerente, seguimiento a los planes operativos.

Ministerio de Salud	Proyectos y legislación optimizada	1	-			
Red Hospitalaria	Realizar una óptima atención en la prestación del servicio de primer nivel y estar preparados para las contrarreferencias.	2	Mejoramiento de los servicios prestados por la entidad.	Fortalecimiento en los programas de promoción y prevención.	2	Adquisición de unidad móvil para jornadas extramurales en la zona rural. Priorización de los programas de PyD.
Clientes	Cumplir con el aseguramiento definido en la ley.	3	Contratos de morbilidad, promoción y prevención, entre otros, cápitados o por evento.	Atención oportuna de los usuarios	2	A través de la prestación de los servicios en los diferentes procesos.
Usuarios	Servicio con calidad	2	Contratación de personal idóneo para la prestación del servicio	Prestación de servicio con calidad, oportunidad y cumplimiento	2	Implementación del nuevo modelo de atención en salud.

Entes de control	Personal idóneo e imparcial	1	-	Cumplir normatividad y planes de mejoramiento	2	Seguimiento por cada dependencia de los planes de mejoramiento suscritos y cierre de no conformidades.
Corporación Municipal	Objetividad y compromiso	1	-	Calidad en la prestación de los servicios de salud	2	Implementación del nuevo modelo de atención en salud.
Dirigencia política	Compromiso	1	-	Fortalecimiento de la ESE	2	Elaboración de proyectos para consecución de recursos.
Alcaldía	Voluntad política	1	-	Cumplimiento con el direccionamiento y misión de la entidad	2	Actualización del direccionamiento estratégico

3. ESTRATEGIAS

La ESE Salud definio para el cuatrenio 2018-2021, que sus esfuerzos se enfocaran en 11 estrategias, como punto de referencia para la acción. Cada una de estas estrategias cuenta con un desarrollo en terminos de lineas de acción, indicadores, metas, responsables, fechas y recursos asignados, que conformaran el Plan de Accion Estrategico.

Las estrategias definidas son:

3.1 Implementar un nuevo modelo de atención en salud con calidad, seguro, humanizado y sostenible.

Con este modelo se busca realizar un conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, a través de políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, brindando una atención con calidad, segura y humanizada, buscando la optimización de los recursos.

3.2 Servicios de salud humanizados.

La calidad y la humanización de la atención buscan dar respuesta a las necesidades de las personas y contribuir a la finalidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, logrando iniciar la vida en las mejores condiciones, mantenerse saludable en familia, vivir en la comunidad sana e informada de sus derechos y deberes en salud, detectar oportunamente la enfermedad y recuperar la salud, vivir con la enfermedad o la diversidad funcional con autonomía y respecto y enfrentar el final de la vida con dignidad.

3.3 Servicios de salud sostenible y con impacto en indicadores de salud publica.

La salud publica esta constituida por un conjunto de politicas que buscan garantizar de manera integrada la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como de manera colectiva, las cuales sus resultados son evaluados a traves de indicadores de salud publica, lo que permite conocer el impacto y el costo en las acciones realizadas.

3.4 Atención integral en todas las areas y servicios.

Con la implementacion del modelo integrado de atención en salud se busca ampliar portafolio de servicios y brindar un servicio integral al usuario que le permita mejorar su calidad de vida y al mismo tiempo generar nuevos ingresos financieros para entidad.

3.5 Gestión del talento humano, productividad, satisfacción laboral, rotación, desempeño y felicidad.

Se define como un conjunto de procesos de recursos humanos integrados y diseñados para atraer, desarrollar, motivar y retener a los empleados de la entidad, aprovechando sus habilidades y competencias incrementar la productividad.

3.6 Fortalecer la infraestructura física de la entidad.

Mantener habilitada la infraestructura física con que cuenta la entidad conforme a la normatividad vigente.

3.7 Optimizar la infraestructura operacional.

Se busca modernizar los equipos biomedicos con los que cuenta la entidad y dotar de equipos en los servicios que se requieran, igualmente, mantener en optimas condiciones el parque automotor según la normatividad vigente.

3.8 Adopción de soluciones tecnologica innovadoras que permitan mejorar la prestación del servicio en salud.

Contar con un software y hardware actualizado según los requerimientos normativos y acorde a las necesidades de la entidad, conectado con todos los puntos de atención, que sea ágil y oportuno para toma de decisiones.

3.9 Brindar acompañamiento a la asociación de usuarios.

Se pretende a través de la participación ciudadana fortalecer la asociación de usuarios de la entidad, brindadoles acompañamiento y orientandolos para que accedan de una forma racional a los servicios de salud y se comprometan para que todos los usuarios asuman con responsbilidad el cuidado de su salud.

3.10 Disminución de los factores ambientales con relación a la generación de residuos hospitalarios.

Definir estrategias orientadas a contribuir con el cuidado del medio ambiente a traves de un adecuado manejo de los residuos hospitalarios.

3.11 Programa uso eficiente de los recuros naturales.

El uso eficiente de los recursos naturales en la entidad se logra sensibilizando a todos sus colaboradores en la optimización y uso adecuado de los mismos.

4. MATRIZ ESTRATEGICA

	OBJETIVOS INSTITUCIONALES	LINEA ESTRATEGICA	INDICADOR DE IMPACTO	Programa	Meta	Indicadores	LINEA DE BASE	2018	2019	2020	2021	CUATRENIOS	RESPONSABLE
SOSTENIBILIDAD FINANCIERA	Garantizar la autosostenibilidad de la Institución a través de la venta de servicios con calidad y la gestión gerencial.	Línea Estratégica 1: Comprometidos con una Sostenibilidad financiera centrada en un servicio competitivo.	Mantener el Equilibrio presupuestal con Recaudos >=1 cada año	Disminución de gasto de funcionamiento y operación	Disminuir en un 10% del total de los gastos de funcionamiento mas los gastos de operación	(Valor de los gastos de funcionamiento mas los gastos operación a pesos constantes de la vigencia actual / Valor de los gastos de funcionamiento mas los gastos de operación a pesos constantes de la anterior vigencia) x 100	\$33.601.169.610	2,50%	2,50%	2,50%	2,50%	0,1	Subgerente Financiero
				Recuperación de cartera	Recuperar el 60% de la cartera vencida	(Valor Recuperación de cartera en la vigencia/total de cartera)x100	34%	15%	15%	15%	15%	0,6	Subgerente Financiero
				Mejoramiento de la productividad	Mantener por debajo del 90% el valor del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida	((Gasto de Funcionamiento y Operación Comercial y Prestación de Servicios comprometido en la vigencia objeto de la evaluación)/(Número de UVR producidas en la vigencia objeto de la evaluación))/((Gasto de Funcionamiento y Operación Comercial y Prestación de Servicios comprometidos en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación)/(Número UVR producidas en la vigencia anterior))	1,02	<0,90	<0,90	<0,90	<0,90	<0,90	<0,90
PRESTACION DE SERVICIOS	Garantizar la capacidad de oferta de servicios de baja y mediana complejidad acorde a la demanda y la capacidad instalada.	Línea Estratégica 2: Comprometidos con una Prestación de Servicios de calidad centrada en el Usuario, su Familia y la Salud.	Lograr y mantener la habilitación como prestador primario en el municipio de Pereira	Implementación de Rutas de Atención Integradas en Salud	Implementar y adaptar 18 guías de práctica clínica priorizadas	Número de guías implementadas	0	3	5	5	5	18	Subgerente Científico
				Implementación de 6 Rutas de Atención Integradas en Salud	Número de Rutas implementadas	6	1	2	2	2	6	Subgerente Científico	
	Mejorar las tendencias en el comportamiento de la morbilidad por enfermedades prevenibles y transmisibles.			Lograr una proporción mayor o igual al 85% de gestantes captadas antes de la semana 12	Número de mujeres gestantes a quienes se le realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron al Programa de Control Prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación en la vigencia objeto de evaluación/(Total de mujeres gestantes identificadas en la vigencia objeto de evaluación)	0,87	>0,85	>0,85	>0,85	>0,85	>0,85	>0,85	Subgerente Científico
				Mantener en 0 la incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESE Salud Pereira	Número de recién nacidos con diagnóstico de Sífilis congénita en población atendida por la ESE en la vigencia objeto de evaluación	2	0	0	0	0	0	0	Subgerente Científico
				Mantener en el 95% la Cobertura de vacunación en la cohorte de nacidos vivos en la ESE	(Niños de 1 año con vacunas completas para su edad que nacieron en la ESE Salud Pereira/total de niños nacidos en la ESE Salud Pereira) x 100	SLB	>0,95	>0,95	>0,95	>0,95	>0,95	>0,95	Subgerente Científico
				Mantener en un 5% la captación de sintomáticos respiratorios	(Sintomáticos Respiratorios captados mayores de 15 años/50% de la población de la ESE mayor de 15 años) x100	5%	>0,5	>0,5	>0,5	>0,5	>0,5	>0,5	Subgerente Científico
				Mantener por encima del 90% la evaluación de aplicación de guía de manejo específica de atención de enfermedad hipertensiva	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva adoptada por la ESE en la vigencia objeto de evaluación/(Total de historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación)	>0,90	>0,90	>0,90	>0,90	>0,90	>0,90	>0,90	Subgerente Científico
				Mantener por debajo de 1,5 el índice de dientes cariados, obturados y perdidos por caries (COP)	Sumatoria de dientes cariados, obturados y perdidos por caries/ examen clínicos de 1ra vez en los 12 años	<=1,5	<=1,5	<=1,5	<=1,5	<=1,5	<=1,5	<=1,5	Subgerente Científico
				Mantener por encima del 80% la Evaluación de aplicación de la guía de manejo de crecimiento y desarrollo	Número de Historias Clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños (as) menores de 10 años a quienes se le aplicó estrictamente la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en la vigencia objeto de evaluación/(Número de historias clínicas de niños (as) menores de 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la vigencia objeto de evaluación)	>0,80	>0,80	>0,80	>0,80	>0,80	>0,80	>0,80	Subgerente Científico
CALIDAD Y HUMANIZACION	Garantizar la calidad en la prestación de servicios a nuestros usuarios y reducir los riesgos inherentes a la prestación del servicio.	Incrementar en un 20% la calificación anual de la autoevaluación del PAMEC basada en los estándares de acreditación.	Programa de Auditoría para mejoramiento continuo de la atención en salud	Mantener por encima del 90% las acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas cada año	Relación de número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas/(número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría registrados en el PAMEC)	>0,90	>0,90	>0,90	>0,90	>0,90	>0,90	Comité Directivo	
			Seguridad del paciente	Actualizar y mantener por encima del 90% el cumplimiento de las acciones de la Política de Seguridad del Paciente	(Actividades de desarrolladas incluidas en la política de seguridad del Paciente)/(Total de actividades de la Política de Seguridad del paciente) x 100	>0,90	>0,90	>0,90	>0,90	>0,90	>0,90	Subgerente Científico	
			Humanización de los Servicios de Salud	Mantener por encima del 90% el cumplimiento de las acciones de la Política de humanización	(Actividades de desarrolladas incluidas en la política de Humanización)/(Total de actividades de la Política de humanización) x 100	0	>0,90	>0,90	>0,90	>0,90	>0,90	Subgerente Científico	

	OBJETIVOS INSTITUCIONALES	LINEA ESTRATEGICA	INDICADOR DE IMPACTO	Programa	Meta	Indicadores	LINEA DE BASE	2018	2019	2020	2021	CUATREÑO	RESPONSABLE
SATISFACCION DEL USUARIO	Fortalecer los espacios de participación comunitaria en los procesos de la E.S.E Salud Pereira.	Linea Estrategica 3: Comprometidos con la Participación Comunitaria para la sostenibilidad, la transparencia y la Satisfacción del Usuario	Lograr una Satisfacción del Usuario superior al 85% en la prestación del servicio.	Oportunidad y calidad en la Atención	Mantener la oportunidad de asignación en citas de medicina general en 3 días o menos.	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de la evaluación/(Número total de citas de medicina general de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.	<=3	<=3	<=3	<=3	<=3	<=3	Subgerente Científico
					Mantener por debajo de 3% la proporción de ingresos de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas	Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso en la vigencia objeto de evaluación/(Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias, en la vigencia objeto de evaluación.	<=0,03	<=0,03	<=0,03	<=0,03	<=0,03	<=0,03	Subgerente Científico
				Fomento de Deberes y Derechos	Cumplir el 100% del programa de promulgación de deberes y derechos	(Número de actividades del programa de promulgación de deberes y derechos desarrolladas/(Número de actividades del programa de promulgación de deberes y derechos programadas)x100	SLB	100%	100%	100%	100%	1	Subgerente Científico
				Fomento de Grupos Comunitarios	Garantizar que en el 100% de los puntos de atención de la ESE Salud Pereira existan grupos conformados de asociación de Usuarios	(Número de Grupos de Asociación de usuarios activos/(total de puntos de atenciones de la ESE Salud Pereira en REPS)x 100	SLB	100%	100%	100%	100%	1	Subgerente Científico
				Transparencia y Legalidad	Garantizar que el 100% de informes de rendición de cuentas a entes de control y a la comunidad se realicen en el tiempo indicado	(numero de informes obligatorios de rendición de cuentas a entes de control presentados oportunamente/(total de informes presentados obligatorios a entes de control y rendición de cuentas)x 100	SLB	100%	100%	100%	100%	1	Comité Directivo
INFRAESTRUCTURA	Fortalecer la infraestructura física, tecnológica y operacional para dar cumplimiento a la misión empresarial	Linea Estrategica 4: Comprometidos con una Infraestructura para la salud moderna y optimizada	Garantizar la Habilitación del 100% de los servicios ofertados	Fortalecimiento de la Estructura física	Realizar un estudio técnico para el reforzamiento estructural del hospital de Kennedy	Estudio técnico realizado y aprobado	0	0	1	0	0	1	Comité Directivo
					Garantizar que el 100% de las sedes donde se prestan servicios de salud cumplan con el estándar de infraestructura para los servicios ofertados	(sedes con el total de cumplimiento de estándar de infraestructura de habitación/(Total de sedes inscritas en el REPS)x 100	100%	100%	100%	100%	100%	1	Subgerente Administrativo
					Realizar el saneamiento de los bienes de la entidad que se encuentran en arrendamiento o comodato	Número de Bienes en comodato o arrendamiento saneados/(total de bienes en comodatos o arrendamiento)x100	SLB	60%	75%	85%	100%	1	Subgerente Administrativo y Asesor Jurídico
				fortalecimiento de la infraestructura Operacional	Garantizar el 100% la dotación hospitalaria para cumplimiento de estándares de dotación de habitación en hospitales, centros y puestos de salud	(Dotación hospitalaria en adecuadas condiciones en hospitales, centros y puestos/(Necesidades de dotación hospitalaria en hospitales, centros y puestos)x 100	SLB	100%	100%	100%	100%	1	Comité Directivo
					Dar cumplimiento al plan de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo biomédico	(actividades de mantenimiento preventivas y correctivas realizadas sobre el equipo biomédico/(actividades planeadas de mantenimiento preventivas y correctivas realizadas sobre el equipo biomédico)x 100	100%	100%	100%	100%	100%	1	Subgerente Administrativo
					Dar cumplimiento al 100% al plan estratégico de tecnologías de la Información aprobado	(No de proyectos ejecutados en el PETI)/(No de proyectos programados en el PETI) X 100	100%	100%	100%	100%	100%	1	Profesional Universitario Sistemas de Información
adopción de soluciones tecnológicas innovadoras que permitan mejorar la prestación del servicio de salud	Garantizar la gestión y utilización de la Información recopilada por la institución	Número de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE presentados a la Junta Directiva con base en RIPS de la vigencia objeto de la evaluación. En el caso de instituciones clasificadas en primer nivel el informe deberá contener la caracterización de la población capitada, teniendo en cuenta, como mínimo, el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios	4	4	4	4	4	4	Asesora de Planeación y Gerencia				

	OBJETIVOS INSTITUCIONALES	LINEA ESTRATEGICA	INDICADOR DE IMPACTO	Programa	Meta	Indicadores	LINEA DE BASE	2018	2019	2020	2021	CUATRINIO	RESPONSABLE
RECURSO HUMANO	Fortalecer el desarrollo del talento humano de la E.S.E Salud Pereira.	Linea Estrategica 5: Comprometidos con una Organización Basada en el talento humano	Mejorar el nivel de satisfacción del Cliente interno	Implementación de planta temporal	actualización e inclusión a través de planta temporal de 16 funcionarios de personal asistencial	Numero de contratistas incluidos a través de planta temporal	0	4	4	4	4	16	Gerente
				modernización de la planta de personal	Desarrollar un proceso de modernización de la planta de personal de la ESE de acuerdo con sus necesidades	Proceso de modernización de la planta de personal de la ESE de acuerdo con sus necesidades	0	0	0	1	0	1	Subgerente Administrativo y Profesional Universitario Recurso Humano
				Plan de Bienestar	Garantizar el 100% del plan de bienestar Social de la ESE Salud Pereira	No de actividades desarrolladas en el Plan de Bienestar social / No de actividades programadas en el Plan de Bienestar social X 100	SLB	100%	100%	100%	100%	1	Profesional Universitario Recurso Humano
				Formación formal del personal de planta	Formar a nivel de postgrado a 4 funcionarios de planta con beca del 100% por parte de la institución	No de Personas Graduadas en postgrado formadas con becas pagas por la institución en educación formal	0	1	1	1	1	4	Gerencia y Profesional Universitario Recurso Humano
GESTION AMBIENTAL	Garantizar el mínimo impacto ambiental en la prestación del servicio	Linea Estrategica 5: Comprometidos con el Medio ambiente	Certificar 1 hospital como Hospital Verde	la Gestion Integral de Residuos Generados en la Atencion de Salud y Otras Actividades	Cumplir el Plan de Gestion Integral de Residuos Generados en la Atencion de Salud y Otras Actividades con miras a un hospital verde	No de actividades desarrolladas en Plan de Gestion Integral de Residuos Generados en la Atencion de Salud y Otras Actividades / No de actividades programads Plan de Gestion Integral de Residuos Generados en la Atencion de Salud y Otras Actividades X 100	SLB	100%	100%	100%	100%	1	Profesional Universitario Recurso Humano



ALBERTHER CRISTIAN HERRERA GIRALDO
Gerente