PLAN ESTRATÉGICO 2019																			
PLAN ESTRATÉGICO PTI																			
PERSPECTIVA	ÁREA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	ESTRATEGIA	INDICADOR	FÓRMULA	META AÑO 2019	ANTECEDENTE	FRECUENCIA	SEMÁFORO	RESPONSABLE DEL REPORTE Y MONITOREO	ACTIVIDADES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	MEDIA	UNIDAD	PERSPECTIVA DE ACUERDO A
1. PERSPECTIVA FINANCIERA	Fortalecimiento Fiscal y Tesorería del MLGN	Incrementar el nivel de ingresos propios y la gestión presupuestaria institucional	Implementar estrategias que garanticen el cumplimiento y mitigación de los aspectos financiero del hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.	Mantener el Equilibrio presupuestal con recaudo	Equilibrio presupuestal con recaudo	Ingreso total recaudado / gastos totales con cuentas por pagar	>=1	Apoyo	Semestral	Presupuesto	Subgerencia Administrativa y Financiera / Subgerencia de Prestación de Servicios	Incrementar la presupuestación en GPI en los servicios de salud ofertados, con seguimiento periódico trimestral	Presupuesto de servicios en GPI	N.A	N.A	Δ 5%	Porcentaje	Nacional
								Apoyo	Semestral	Presupuesto	Subgerencia Administrativa y Financiera / Subgerencia de Prestación de Servicios	Incrementar la Suficiencia mediante una venta del servicio de salud, mediante la eficiencia administrativa de Tarifas y facturación. CUPS con No CRP. Con seguimiento periódico trimestral	Facturación de Servicios de salud en la vigencia	N.A	N.A	Δ 5%	Porcentaje	Nacional
								Apoyo	Semestral	Presupuesto	Subgerencia Administrativa y Financiera	Implementar un Plan de sostenibilidad del Gasto, Con medidas como: - Notificación primera a los Funcionarios de Contraloría de Nariño y terceros, mediante comunicación de Talento humano y control del ausentismo a la disminución presupuestal de la ejecución del gasto, nómina y requerimiento de personal. - Auditoría y implementación de indicadores Internos y especificad elaborada por cada funcionario de consulta de salud, Revisión Costo Beneficio y costo de atención - Implementación de registro de ingreso con dispositivos de alerta, consultorios, unidad de Cuidado Intensivo.	% de Cumplimiento del Proy.Plan de Austeridad del Gasto.	Número de Actividades Realizadas del PAG	Número de Actividades Programadas del PAG	1/12	Porcentaje	Financiero
				Mantener el Equilibrio presupuestal con recaudo	Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 1 Nacional 2 Hospitales ESE de 2019)	Ingreso Total Recaudado Gastos Totales con Cuentas por Pagar	>=1	Apoyo	Semestral	Presupuesto	Subgerencia Administrativa y Financiera	Seguimiento al indicador de liquidez inductividad el compromiso de gastos con el ingreso recaudado que el número de los centros (Cobrar Subsidio la vigencia. Con seguimiento periódico trimestral	Seguimiento de Liquidez	Ejecución de Ingresos Recaudados	Ejecución de Gastos	>=1,7	Número	Nacional
								Apoyo	Semestral	Presupuesto	Profesional Especializado Facturación y cartera	Seguimiento al cumplimiento del porcentaje de ejecución del Gasto Directo de los DPS con: SGPE%.	% de Ejecución Presupuesto de Gasto Directo	Gasto ejecutado	Gasto Presupuesto	Δ 5%	Porcentaje	Financiero
				Optimizar la Facturación de la venta de Servicios	Indicadores Gestión de la Facturación de la venta de Servicios	Total Facturación de la Facturación de la venta de Servicio en la vigencia / Total de la Facturación de la venta de Servicio en la vigencia	>=0	Apoyo	Semestral	Facturación	Profesional Especializado Facturación y cartera	Fortalecer mecanismos y seguimiento a los Indicador de Calidad de Facturación de la venta de servicio por GRP y Glosas notificadas. Con seguimiento trimestral del área cartera	Indicadores Gestión de la Facturación de la venta de Servicio	Total Facturación de la Facturación de la venta de Servicio en la vigencia /	Total de la Facturación de la venta de Servicio en la vigencia	>=0	Porcentaje	Nacional
				Optimizar el gestión de cartera de servicios	Operatividad y oportunidad de control de Glosas en la venta de Servicio	Total Glosas definitivas de la venta de Servicio en la vigencia / Total de la Facturación de la venta de Servicio en la vigencia	<5	Apoyo	Semestral	Facturación	Subgerencia Administrativa y Financiera / Subgerencia de Prestación de Servicios	Implementar un plan de acción para la optimización del proceso de auditoría médica concurrente y auditoría de cuentas medicas.	Operatividad y oportunidad de control de Glosas en la venta de Servicio	Total Glosas definitivas de la venta de Servicio en la vigencia	Total de la Facturación de la venta de Servicio en la vigencia	<5	Porcentaje	Intra-total
					Saneamiento de Cartera	Total Cartera Corriente + Mas dos cuentas Por EPS /Total Cartera Generada + Mas dos cuentas EPS	>=70	Apoyo	Semestral	Cartera	Cartera	Mantener y controlar la cartera menor a 360 días para no incurrir al área de no cumplimiento (Glosas) no conciliadas. Con seguimiento periódico trimestral	Saneamiento de Cartera	Total Cartera Corriente + Mas dos cuentas Por EPS	Total Cartera Generada / Mas dos cuentas Por EPS	>=70	Porcentaje	Financiero
								Apoyo	Semestral	Cartera	Cartera	Optimizar el desempeño de nuevos técnicos de Coordinadora de cartera menor a 360 días con los EPS, para generar pagos PS oportuno y legal						Intra-total
								Apoyo	Semestral	Cartera	Cartera	Revisar y capacitar con periodicidad con la oficina Jurídica para establecer los procesos judiciales para el cobro de cartera menor a 360 días y no vida terna evitar no perder oportunidad económica.						Intra-total
				Mejorar la liquidez, tesorería y control del movimiento y el ingreso de la rentabilidad	Indicador de liquidez	Activo corriente / Pasivo Corriente	>=1,25%	Apoyo	Semestral	Contabilidad	Subgerencia Administrativa y Financiera	Garantizar el movimiento del presupuesto de publicidad del Gob Nariño de las EPS con: SGPE%.	Indicador de liquidez	Activo corriente /	Pasivo Corriente	>=1,25	Número	Intra-total
					Indicador de solvencia	Total activos / Total pasivos	>=2,5%	Apoyo	Semestral	Contabilidad	Subgerencia Administrativa y Financiera	Predicciones de gastos, cuantía y velocidad de cobro necesario una eficiente aplicación del compromiso para financiar pasivos.	Indicador de Solvencia	Total activos /	Total pasivos	>=2,5	Número	Financiero
					Indicador de endeudamiento	pasivo total / patrimonio neto	(0,4-0,6)	Apoyo	Semestral	Contabilidad	Subgerencia Administrativa y Financiera	Predicciones de gastos, cuantía y velocidad de cobro necesario una eficiente aplicación del compromiso para financiar pasivos.	Indicador de Endeudamiento	Pasivo total	Patrimonio Neto	(0,4-0,6)	Número	Financiero
					Indicador de rentabilidad de venta de servicios	resultado neto / ventas * 100	>=11%	Apoyo	Semestral	Contabilidad	Subgerencia Administrativa y Financiera	Analizar y implementar de referencia interna, estándares de costos y capacidad ociosa de áreas financieras de servicios de salud para determinar la rentabilidad de los nuevos servicios.	Indicador de rentabilidad de venta de servicios	Resultado neto	Ventas * 100	>=11	Porcentaje	Financiero
2. PERSPECTIVA CLIENTES	Promover la satisfacción y capitalización de nuestros clientes internos y externos	2. Fomentar la responsabilidad del usuario y su familia durante el proceso de atención.	Mejorar continuamente la calidad y oportunidad con la que el usuario los servicios y las familias y los terceros	Aumentar los niveles de satisfacción durante el proceso de atención al usuario y su familia	Clarificación en la atención	Total de casos atendidos/ Casos resueltos satisfactoriamente * 100	100%	Apoyo	Mensual	Atención al usuario	Atención al usuario	Encuesta de satisfacción de la persona que ha sido atendida en el servicio de salud, en la escala de 1 a 5.	Encuestas de satisfacción	Total de encuestas con la escala de 4 y 5	Total de encuestas que se aplican	3,5	Calificación	Financiero
												Apoyo al diligenciamiento de notificación de los pacientes ambulatorios para la vinculación de los grupos	Formato promotor de vinculación a grupos ambulatorios	Cantidad de formatos de vinculación a grupos ambulatorios	Total pacientes ambulatorios atendidos al periodo	10	Día	Financiero
				Incrementar la responsabilidad de la ciudadanía, usuarios y familia de grupos y reclamos	Gestión de grupos y reclamos	Total de grupos y reclamos recibidos/ grupos y reclamos atendidos * 100	100%	Apoyo	Mensual	Atención al usuario	Atención al usuario	Retroalimentación de grupos a los coordinadores de los GP	Participación de grupos	Total de grupos atendidos	Total de grupos activos	100	Porcentaje	Financiero
												Realizar planes de acción por parte de los coordinadores responsables	Eficacia de el cumplimiento de planes de acción	Número de planes de acción con cierre oficial	Total de planes de acción terminados * 100	100	Porcentaje	Financiero
		3. Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional	Optimizar actividades encaminadas a fortalecer la transparencia en la gestión, liderazgo y participación, la efectiva participación ciudadana en la planeación, gestión y evaluación del MLGN	Implementar estrategias que permitan fomentar las Políticas de MIPG y la medición del FURAG	IDI Índice de Desempeño Institucional	Calificación resultados FURAG	72	Descriptivo	Anual Estratégica	Planeación	Planeación	Fortalecer el compromiso de trabajo para el cumplimiento de los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.	Cumplimiento del Modelo	Número de actividades ejecutadas en el manejo gerencial	Total de actividades programadas * 100	100	Porcentaje	Financiero
												Realizar el reporte de avances de los lineamientos de sostenibilidad con los requerimientos del FURAG	Cumplimiento del reporte de avances	Número de reportes entregados sobre el total	Número total de reportes requeridos * 100	100	Porcentaje	Financiero
				Mantener y mejorar los procesos de gestión del riesgo asociados con el direccionamiento estratégico del MLGN	Porcentaje de implementación de Procesos de Gestión Integral del Riesgo	Respuestas completas/respuestas requeridas*100	70%	Descriptivo	Anual Estratégica	Planeación	Planeación	Implementación de los procesos formulados en el plan de acción de la Institución	Publicidad de compromisos agreados responsables plan de acción Institucional	Número de acuerdos responsables	Número total de acuerdos implementados * 100	100	Porcentaje	Financiero
		4. Fortalecer la atención humanizada con enfoque diferencial centrado en los terceros, las personas y sus familias.	Fortalecer el proceso de atención en salud con la priorización de recursos técnico especializados bajo el de atención humanizada con enfoque en la alta complejidad y acorde a las problemáticas de los territorios más vulnerables.	Adecuar las prácticas de procesos que respondan a los requisitos percibidos de los grupos poblacionales.	porcentaje de cumplimiento a requisitos de servicios de grupos poblacionales	cumplimiento de requisitos / total de criterios establecidos	50%	NA	NA	Subgerencia de prestación de Servicios.	Subgerencia de prestación de Servicios.	Implementación de modelo de atención con enfoque diferencial	Cumplimiento Formatos del modelo de atención de salud	Modelo de atención de salud con enfoque diferencial centrado	N/A: implícito	25	Porcentaje	Anual
												Mantener atención de Salud a poblaciones vulnerables con enfoque diferencial	Porcentaje de atenciones con enfoque diferencial	Número de atenciones en salud con enfoque diferencial	Número total de atenciones en Salud * 100	50	Porcentaje	Intra-total
				Fortalecer las habilidades en talento del personal involucrado la comunicación efectiva en la atención Medica - Paciente.	Cumplimiento Plan de capacitación en habilidades en técnicas	Capacitaciones realizadas /total Capacitaciones programadas en habilidades en técnicas	50%	Apoyo	Gestión del talento humano y mejoramiento	Talento humano y humanización	Talento humano y humanización	Identificación de necesidades, elaboración del plan de capacitación, ejecución de actividades, evaluación y seguimiento del plan de capacitación	Porcentaje de cumplimiento del plan anual de capacitación y formación	Número de capacitaciones realizadas	Total de capacitaciones programadas * 100	100	Porcentaje	Financiero
3. PERSPECTIVA INTERNA	Gestión de la mejora continua en los procesos administrativos y asistenciales del MLGN			Fortalecer la alta complejidad garantizando procesos de atención	Ejecución de procesos de atención	Número de procesos realizados/Total de procesos formulados	70%	Descriptivo	Gestión Estratégica	Planeación	Planeación	Formulación de procesos de Atención	Porcentaje de procesos de atención formulados	Número de procesos de atención formulados	Número total de procesos programados de la vigencia * 100	70	Porcentaje	Financiero
				Desarrollar procesos de atención para la atención hospitalaria y ambulatoria en nuevos requisitos de atención.	procesos de atención nuevos/totales	Número de procesos formulados / Total de Nuevos procesos	50%	Descriptivo	Gestión Estratégica	Planeación	Planeación	Seguimiento de procesos y/o procesos nuevos/modificados	Porcentaje de procesos y/o procesos nuevos/modificados	Número de procesos y/o procesos nuevos/modificados	Número Total de Procesos y/o Actividades prioritarios * 100	50	Porcentaje	Intra-total
		5. Ampliar el portafolio de servicios de salud con enfoque humanizado, integrando nuevas de seguridad alimentaria, atención en salud mental y salud sexual y reproductiva	Fortalecer la oferta de servicios de salud, adaptándolos a las Características, necesidades y prioridades de los diferentes consumidores, consumidores en servicios social, cultural y Poblacional.	Implementar alianzas estratégicas que fortalezcan la hospitalización	gestión de convenios interinstitucionales	Número de convenios Vigentes / Total de Nuevos por proyectar	50%	Descriptivo	Gestión Estratégica	Planeación	Planeación	Seguimiento de convenios y/o convenios interinstitucionales	Porcentaje de convenios y/o convenios interinstitucionales vigentes	Número de convenios y/o convenios interinstitucionales vigentes	Número Total de Convenios y/o Actividades prioritarias * 100	50	Porcentaje	Intra-total
				Fortalecer y aumentar la capacidad instalada para dar respuesta a las necesidades de la población Nariñense la hospitalización de nuevos servicios.	Respuesta oportuna al SIVIGILA de eventos notificados Hospitalizados	Número de unidades internas en RIPS / número eventos sospechosos	50%	Descriptivo	Gestión Clínica	Gerencia Medica	Gerencia Medica	Realizar Reporte oportunamente RIPS de nuevos servicios ingresados	Porcentaje de consultorios disponibles oportunidad en el RIPS	Número de consultorios disponibles	Número total de consultorios requeridos * 100	100	Porcentaje	Financiero
				Optimizar los programas encaminados por Enfermera jefe cultura efectiva de seguridad del paciente.	Percepción de cumplimiento de programa en la seguridad del paciente	(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas) * 100	5,5	Descriptivo	Gestión Clínica	Seguridad del Paciente	Seguridad del Paciente	Establecer la aplicación de las medidas de seguridad centradas al consumidor relacionadas	Porcentaje de consultorios del consumidor de medidas de seguridad	Número de actividades de seguridad realizadas origen al consumidor	Número total de metas programadas * 100	100	Porcentaje	Financiero
												Cumplimiento de los planes de acciones formulados de los hallazgos en las medidas de seguridad	Porcentaje de cumplimiento de los planes de acciones de los hallazgos en medidas de seguridad	Número de acciones Correctivas implementadas	Número Total de acciones Correctivas Programadas * 100	100	Porcentaje	Financiero
				Mejorar la gestión clínica en los riesgos clínicos	Porcentaje de gestión de los riesgos prioritarios de las prácticas	% de riesgos gestionados prioritarios/% riesgos prioritarios *100	>=0	Descriptivo	Gestión Clínica	Seguridad del Paciente	Seguridad del Paciente	Diseño y desarrollo del modelo de gestión clínica	Cumplimiento Formulación del modelo de gestión clínica	Número de gestión clínica	Total realizado	75	Porcentaje	Financiero