

**PLAN OPERATIVO ANUAL  
2018**



**M · I · L**  
MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS

**SAVIA SALUD EPS**

**savía**  
SALUD EPS



**MEDELLIN, ENERO 2018**

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	1 de 48

## **OFICINA DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO**

**Juan David Arteaga Flórez**  
**Gerente**

**Dirección del Plan Operativo Anual**

**Martin Alonso Mora Rendón**  
**Jefe de Planeación**

**Equipo Técnico de Planeación**

**Ricardo Echeverria Charicha**  
**Juan David Osorio Álvarez**  
**Juan Felipe Delgado Caicedo**

**MEDELLIN, MARZO 2018**

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	2 de 48

## Contenido

1. Presentación .....	3
2. Introducción .....	4
3. Objetivos .....	5
4. Contexto Estratégico e institucional.....	5
4.1. Marco de Operación del POA.....	5
4.2. Planeación Estratégica .....	7
4.2.1. Misión .....	7
4.2.2. Objetivos Estratégicos .....	8
4.2.3. Contribución de las metas dentro de los objetivos estratégicos .....	10
4.2.4. Metas asociadas a los objetivos Estratégicos .....	11
5. Metodología de seguimiento y medición.....	15
6. Componentes de gestión .....	16
6.1. Consolidado de indicadores – distribución por nivel de control .....	16
6.2. Metas y compromisos por área .....	17
6.2.1. Dependencias (Staff) de la Gerencia .....	17
6.2.2. Dependencias de la Subgerencia Financiera .....	30
6.2.3. Dependencias de la Subgerencia de Desarrollo Organizacional.....	36
6.2.4. Dependencias de la Subgerencia de Salud .....	40
7. Glosario de términos .....	46

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	3 de 48

## 1. Presentación

El Plan Operativo Anual de Savia Salud EPS, además de ser una importante herramienta de planeación en la cual se hace la programación anual de las actividades tácticas y operativas, es el compromiso formal que asume cada una de las áreas, para el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Organización durante el período Enero-Diciembre de 2018.

Contempla las actividades que se van a desarrollar, con sus respectivas metas e indicadores que permiten medir los logros obtenidos.

En cuanto al seguimiento y evaluación de los indicadores del Plan Operativo, se han definido tres niveles de control, con el fin de garantizar el avance en la implementación de la cultura del mejoramiento continuo:

- **Indicadores del nivel estratégico:** Son los indicadores que están directamente alineados con los Objetivos Estratégicos; miden la implementación de la estrategia y cuyo control se realiza a nivel directivo. El seguimiento se realiza con el apoyo de la Dependencia de Planeación y Gestión del Conocimiento.
- **Indicadores del nivel táctico:** Miden la calidad del proceso, su medición se realiza a nivel de cada Área, con el acompañamiento de la Dependencia de Gestión de Calidad.
- **Indicadores del nivel operativo:** Se refieren a los indicadores de autogestión; miden la productividad de los procesos y se controlan en los comités primarios. La medición y evaluación está a cargo de cada colaborador, bajo la supervisión del jefe inmediato o líder del proceso.

El control del avance de las metas se realizará de manera mensual en el nivel respectivo y cada medición debe generar un análisis, en los casos donde se

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	4 de 48

identifiquen brechas entre el resultado y la meta se debe generar un plan de mejora realista y claro donde se estipulen las actividades necesarias para cerrar la brecha, meta, responsables y fecha de cierre. Estos planes de mejora se consolidarán y se les hará seguimiento a la par de los avances del POA.

## **2. Introducción**

El Plan Operativo Anual es un documento formal y una herramienta cuya utilidad estriba en el ordenamiento lógico de todas las acciones que cada proceso debe ejecutar durante un período no mayor de un año. Es un instrumento a través del cual, se mide el desempeño organizacional con enfoque hacia el logro de los objetivos, orientados al mejoramiento de las condiciones de salud de los afiliados y la sostenibilidad financiera.

Con el Plan Operativo Anual se pretende llegar a una medición constante de la gestión, obteniendo así de forma precisa y oportuna, el avance y el logro de los objetivos institucionales.

Lo más importante de este modelo de gestión es que, mediante un correcto seguimiento del plan operativo anual, se pueden hallar no sólo las desviaciones en el plan, sino también su trazabilidad causal.

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	5 de 48

### 3. Objetivos

#### General

Definir de manera formal las actividades que desarrollarán las áreas de la EPS para facilitar el cumplimiento de la misión y los objetivos estratégicos de la EPS.

#### Específicos

- Consignar de manera clara y medible los compromisos de las áreas con el logro de los objetivos estratégicos.
- Realizar medición, seguimiento y evaluación mensual de las metas del POA, a través del cuadro de indicadores.
- Estructurar metodológica y operativamente el proceso de planeación, con el fin de direccionar el desarrollo de las acciones establecidas para el logro de las metas estratégicas.

### 4. Contexto Estratégico e institucional

Para el cumplimiento de los compromisos plasmados en éste Plan, cada una de las áreas de la organización deben operar en el marco de las políticas institucionales, teniendo presente que el foco de actuación debe responder a la misión institucional y a los objetivos planteados en la planeación estratégica de Savia Salud EPS.

#### 4.1. Marco de Operación del POA

El marco de operación se encuentra descrito en el Manual de Planeación “MA-PN-01 Manual de planeación”, el cual traza las líneas metodológicas y operacionales del proceso de planeación táctica y operativa; al tiempo que se convierta en una herramienta gerencial amigable para la formulación, consolidación y seguimiento de los planes tácticos y operativos en Savia Salud EPS.

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	6 de 48

Por otra parte el Código de Ética y Buen Gobierno dado por el Acuerdo de Junta Directiva No. 005 del 20 de febrero de 2015, que a lo largo de su contenido fija las pautas de actuación.

En la consideración novena expresa que la gestión de la EPS debe atender, entre otros, los principios de Eficiencia, Eficacia, Calidad, Oportunidad en la prestación de servicio de salud, Planeación, Evaluación, Seguimiento y Autocontrol e Innovación.

La consideración undécima aclara la relación que debe existir entre el componente de garantizar el aseguramiento, la prestación de servicios y la sustentabilidad financiera. El Código da directrices y orientaciones para que la labor institucional garantice la cobertura del riesgo en salud de la población, a la vez que se promueve la eficiencia financiera de la gestión del riesgo en salud.

Para la Planeación Estratégica de Savia Salud EPS, según el Código de Ética y Buen Gobierno, el comportamiento institucional se dirigirá en apoyar estas metas, observando puntualmente los siguientes comportamientos y gestión interna:

- Gestión eficaz y cuantificable en la implementación del modelo de gestión del riesgo que permita disminuir los índices de morbimortalidad con autosuficiencia.
- Gestión eficaz y cuantificable del Riesgo en Salud y el costo médico para la articulación de la red que module el sistema de prestación del servicio de salud en coadyuvancia con los actores claves que formulan las políticas públicas en salud.
- Gestión eficaz y cuantificable en la fidelización de los actuales afiliados y la búsqueda por aumentar su población en procura de la consolidación de Savia Salud EPS en el Departamento de Antioquia.

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	7 de 48

- Gestión eficaz y cuantificable en el logro de altos índices de satisfacción de nuestros usuarios con cultura del servicio y por medio de la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, sobre la base y operación de Tecnologías de la Información y de Innovación que aseguren certeza en el direccionamiento de Savia Salud EPS y de sus decisiones.
- Para la planeación, el seguimiento y el control de la gestión el Código de Ética y Buen Gobierno establece la obligación de todos los funcionarios de Savia Salud EPS de observar “parámetros de gestión eficiente y eficaz que sean medibles a fin de mejorar siempre los procesos adelantados al interior de la Entidad, desarrollando en consecuencia el deber de evaluación, seguimiento, levantamiento de brechas y adopción de medidas de acción, como lineamientos propios del Gobierno Corporativo y adquiriendo una capacidad de autoanálisis, autocrítica positiva y generación de soluciones para superar las disconformidad detectadas.”

## **4.2. Planeación Estratégica**

### **4.2.1. Misión**

Savia Salud es una EPS que surge como resultado de la voluntad del sector público y privado, que se concreta como política pública de salud, con el objeto de que articule y organice la prestación de los servicios de salud en el Departamento de Antioquia (RISS), se fundamente en la APS, con un modelo de atención diferenciador con énfasis en la promoción de la salud y la prevención y atención oportuna o precoz de la enfermedad.

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	8 de 48

#### **4.2.2. Objetivos Estratégicos**

##### **1. Gestionar los recursos de manera eficiente para lograr la sostenibilidad y desarrollo empresarial.**

- 1.1. Administrar de manera eficiente los excedentes de liquidez de la empresa.
- 1.2. Cumplir la normatividad vigente en materia financiera de habilitación y permanencia.
- 1.3. Gestionar los recobros de manera eficiente para contribuir con la recuperación de valor de la empresa.

##### **2. Fidelizar la población y crecer en la afiliación. Para este objetivo se tiene los siguientes objetivos específicos**

- 2.1. Mantener los usuarios del régimen subsidiado en el Departamento de Antioquia afiliados a Savia Salud EPS.
- 2.2. Administrar de manera eficiente la base de datos.
- 2.3. Asegurar que los afiliados que soliciten movilidad, permanezcan en el régimen contributivo.
- 2.4. Operar en el régimen contributivo

##### **3. Mejorar y mantener el estado de salud de la población objetivo.**

- 3.1. Implementar los programas y estrategias de salud pública basadas en A.P.S (Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad) que permitan dar cumplimiento a la Política de Atención Integral en salud (P.A.I.S), al Modelo Integral de Atención en Salud (M.I.A.S) y al desarrollo de las Rutas Integradas de Atención (R.I.A.S).
- 3.2. Gerencia las patologías de alto costo y alto valor basadas en la evidencia con criterios de calidad y costo-efectividad que produzcan resultados medibles en salud.
- 3.3. Mejorar la calidad de los datos y la oportunidad del reporte en la cuenta de alto costo de las patologías priorizadas.

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	9 de 48

**4. Gestionar los sistemas técnicos, administrativos y humanos para el funcionamiento y sostenibilidad de la organización.**

- 4.1. Desarrollar las competencias desde el ser, el hacer y el saber de los colaboradores de la organización.
- 4.2. Apoyar desde el sistema de información al mejoramiento continuo de los procesos.
- 4.3. Articular los procesos de acuerdo con la plataforma estratégica de la EPS y la normatividad vigente.
- 4.4. Incrementar los niveles de avance y cumplimiento del sistema de gestión y de control en la organización.

**5. Propiciar las condiciones de acceso a los servicios de salud para los afiliados a Savia Salud con características de calidad, oportunidad y suficiencia, en armonía con el modelo de atención.**

- 5.1. Conformar y articular la red de prestadores de servicios de salud.
- 5.2. Controlar y operar el proceso de autorizaciones de servicios de salud para el adecuado perfilamiento de la red de prestadores de servicios de salud.
- 5.3. Efectuar el seguimiento y evaluación a la red de prestadores, de manera que se logren los estándares definidos por la organización y el logro de los atributos de calidad en la prestación de servicios de salud para nuestros afiliados

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	10 de 48

#### 4.2.3. Contribución de las metas dentro de los objetivos estratégicos

En el siguiente cuadro se muestra la cantidad de metas por nivel de control, que se encuentran dentro de los respectivos objetivos estratégicos:

<b>Contribución de las metas dentro de los objetivos estratégicos</b>				
Objetivos Estratégicos	Cantidad de Metas			Total
	Operativas	Tácticas	Estratégicas	
<b>1. Gestionar los recursos de manera eficiente para lograr la sostenibilidad y desarrollo empresarial.</b>	6	7	7	20
<b>2. Fidelizar la población y crecer en la afiliación.</b>	2	5	6	13
<b>3. Mejorar y mantener el estado de salud de la población objetivo.</b>	0	2	4	6
<b>4. Gestionar los sistemas técnicos, administrativos y humanos para el funcionamiento y sostenibilidad de la organización.</b>	10	15	15	40
<b>5. Propiciar las condiciones de acceso a los servicios de salud para los afiliados a savia salud con características de calidad, oportunidad y suficiencia, en armonía con el modelo de atención.</b>	24	5	2	31
<b>Total general</b>	<b>42</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>110</b>

Las metas del nivel operativo que se han definido para el POA, se desarrollan al interior de cada área, permitiendo la medición de las actividades individuales de los colaboradores de la Organización; por lo anterior, dichas metas no son tratadas de manera específica en el presente documento.

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	11 de 48

#### 4.2.4. Metas asociadas a los objetivos Estrategicos

1. Gestionar los recursos de manera eficiente para lograr la sostenibilidad y desarrollo empresarial.		
Dependencias	Metas Tácticas	Metas Estratégicas
<b>Gestión Control</b>	100% - Óptimo >= 90% - < 100% Análisis < 90% Decisión Urgente	
<b>Cuentas Médicas</b>	100% de conciliación del reporte de circular 030	
	100% de informes reportados oportunamente	
	El valor auditado debe ser el 90% del valor de las facturas recibidas y auditadas	
	El saldo de las cuentas de recobro que se van a radicar no debe aumentar de 5.000 millones durante 30 días.	
<b>Tesorería</b>	100% de recaudo programado	
	100% de cumplimiento del giro directo programado	
<b>Contabilidad</b>		Razon Corriente >0
		Capital de trabajo >0
		Indice endeudamiento < 80%
		ROE > 0
		Porcentaje Administracion < ó = al 8%
		Costo en salud no debe superar el 92% del ingreso por LMA mensual compensada
		Gasto administrativo no debe superar el 5% del ingreso por LMA mensual compensada

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	12 de 48

### 2. Fidelizar la población y crecer en la afiliación.

Dependencias	Metas Tácticas	Metas Estratégicas
<b>Comunicaciones</b>	100% Puntos de Atención Señalizados	100% de cumplimiento del plan de medios
	100% de publicaciones en redes sociales	80% Participación en los eventos que nos invitan
	100% de medios de comunicación y grupos de interes atendidos oportunamente	100% sitio web renovado
<b>Sistema de Gestión de Calidad</b>	85% de usuarios que recomendaría su EPS a familiares y amigos	60% de repuesta a PQRD
	85% de usuarios que ha pensado cambiarse de EPS	85% de Satisfacción Global de los usuarios en la EPS
<b>Aseguramiento</b>		Cumplir el número de afiliados presupuestados >= 99%, creciendo en un 2,5% de afiliación anual

### 3. Mejorar y mantener el estado de salud de la población objetivo.

Dependencias	Metas Tácticas	Metas Estratégicas
<b>Gestión del Riesgo</b>	80% de programas o estrategias implementadas	80% de gestión de indicadores de salud pública
	100% de programas de tele-educación implementados	3% de glosas en lo reportado a la cuenta de alto costo
		50% de vinculación de ESE al programa de Telesalud
		100% de integración de los centros de referencia regionales por Telesalud

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	13 de 48

<b>4. Gestionar los sistemas técnicos, administrativos y humanos para el funcionamiento y sostenibilidad de la organización.</b>		
Dependencias	Metas Tácticas	Metas Estratégicas
<b>Comunicaciones</b>		100% Implementación de la Intranet
		100% Atención de requerimientos
<b>Gestión Control</b>	100% - Óptimo >= 95% - < 100% Análisis < 95% Decisión Urgente	100% de actividades del plan de mejoramiento cumplidas efectivamente
	Cumple >= 95% Incumple < 95%	Promedio de puntos obtenidos en la calificación del Sistema de Control Interno (SCI) > 4 Adecuado
	Proporción de acuerdos y compromisos del Comité Coordinador de Control Interno cumplidos (CCCI) > 90%	
	100% de requerimientos de información (reportes) cumplidos oportunamente.	
<b>Planeación Estratégica</b>	100 % de los POA evaluados en cada periodo	Implementar el Plan Estratégico 2018 - 2024
	Intervenir el 100% de los procesos al modelo SAR	Implementar el Modelo de Gestión del Conocimiento
	Evaluación del 100% de los riesgos	Integrar el 100% de los programas de tele-educación alineados al modelo de Gestión del Conocimiento
	100% de los proyectos evaluados	Implementar el SAR en el 100% de los procesos priorizados
		Implementar el proceso de gestión de proyectos
<b>Sistema de Gestión de Calidad</b>	100% de cumplimiento de auditorías internas	Cumplir el 100% de estándares de permanencia en materia de habilitación en junio
	100% de auditorías externas atendidas	Implementar hasta la fase 5 (de 8) de la ruta crítica del PAMEC
		Hacer seguimiento al 100% de los indicadores del SICS
<b>Secretaría General</b>	100% de contratos elaborados	
<b>Gestión Humana</b>	80% del personal evaluado	65% de los estándares mínimos del SG-SST conforme a la Resolución 1111 de 2017
	80% del SVE Riesgo Psicosocial	90% del plan de formación ejecutado
	90% Cobertura Plan de formación y capacitación	
<b>Aseguramiento</b>	100% de implementación de los procedimientos de Medicina Laboral	Mantener el porcentaje de calidad del dato de afiliación en el 99.5%.

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	14 de 48

**5. Propiciar las condiciones de acceso a los servicios de salud para los afiliados a savia salud con características de calidad, oportunidad y suficiencia, en armonía con el modelo de atención.**

<b>Dependencias</b>	<b>Metas Tácticas</b>	<b>Metas Estratégicas</b>
<b>Secretaría General – Garantía de Derecho</b>	100% de tutelas contestadas oportunamente	
	100% de fallos de tutelas atendidos	
<b>Acceso a servicios de salud</b>	Indice de regulación antes de 6 horas: 50%	15% de evaluaciones de pertinencia de los servicios definidos para tal fin
	Costo promedio evento por egreso hospitalario < ó = \$5.000.000	Cancelaciones por no pertinencia >= 6%
	80% de eventos adversos gestionados	

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	15 de 48

## 5. Metodología de seguimiento y medición

Las líneas metodológicas generales de la planeación táctica y operativa para Savia Salud EPS, se encuentran descritas en el documento “MA-PN-01 Manual de planeación”, el cual hace parte del soporte documental del Sistema de Gestión de Calidad; al proceso se le da soporte técnico desde la dependencia de Planeación y Gestión del Conocimiento.

Cada área debe diligenciar su POA en el formato “FO-PN-04 Formato Plan operativo anual”. El seguimiento a los indicadores de las metas del POA, está concebido en una estructura de promedio simple según la cantidad de actividades definidas para el logro de los objetivos.

La unidad de planeación y por ende de medición son las dependencias; el promedio de los indicadores de éstas, representa el resultado de las áreas funcionales. El resultado global se obtiene del promedio de las áreas funcionales.

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	16 de 48

## 6. Componentes de gestión

### 6.1. Consolidado de indicadores – distribución por nivel de control

El cuadro siguiente muestra la distribución de indicadores por dependencia y nivel de control, en el despliegue de las metas del POA, solo se tienen en cuenta para este documento las metas de nivel táctico y estratégico.

<b>CONSOLIDADO DE INDICADORES</b>					
AREA	DEPENDENCIA	NIVEL/INDICADORES			Total Dependencia
		OPERATIVO	TÁCTICO	ESTRATÉGICO	
Gerencia	Calidad	3	4	5	12
	Planeación y Gestión del Conocimiento	4	4	5	13
	Gestión Control	3	5	2	10
	Comunicaciones	2	3	5	10
<b>SUBTOTAL AREA</b>		<b>12</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>45</b>
Secretaria General	Garantía derechos - Tutelas	0	2	0	2
	Contratación	3	1	0	4
<b>SUBTOTAL AREA</b>		<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
Financiera	Tesorería	3	2	0	5
	Cuentas Medicas	0	4	0	4
	Contabilidad	4	0	7	11
<b>SUBTOTAL AREA</b>		<b>7</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>20</b>
Desarrollo Organizacional	Gestión Humana	0	3	2	5
	T.I	0	0	0	0
	Administrativa	0	0	0	0
<b>SUBTOTAL AREA</b>		<b>0</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>
Salud	Acceso	20	3	2	25
	Aseguramiento	0	1	2	3
	Gestion del Riesgo	0	2	4	6
<b>SUBTOTAL AREA</b>		<b>20</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>34</b>
<b>TOTAL</b>		<b>42</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>110</b>

Cuadro Nro 1: Numero de indicadores por nivel de control y dependencia

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	17 de 48

## 6.2. Metas y compromisos por área

### 6.2.1. Dependencias (Staff) de la Gerencia

#### Sistema de Gestión de Calidad

**Descripción del área:** El proceso de calidad propende por el mejoramiento continuo en la organización mediante la gestión y respuesta a las PQRD instauradas por los usuarios; diagnóstico de las condiciones de permanencia en el Sistema Único de Habilitación, implementación y seguimiento de las acciones de mejora derivados de esta; acompañamiento en la documentación y actualización de los procesos; ejecución de auditorías internas y seguimiento a los planes de mejora resultantes de estas; gestión de respuestas a requerimientos de entes de control; seguimiento al reporte y planes de mejora de indicadores; además de liderar la ejecución del Programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad “PAMEC”.

#### **Objetivos:**

##### **General:**

Fomentar el mejoramiento continuo del sistema de gestión de calidad enmarcado en la implementación del ciclo PHVA y en la normatividad vigente, a la vez que se busca dar cuenta de la percepción y necesidades de los usuarios de Savia Salud EPS mediante medios de comunicación, entes de control, y mecanismos de participación social.

##### **Específicos:**

- Desarrollar los lineamientos enunciados en la normatividad vigente que reglamenta el SOGC.
- Fomentar el mejoramiento continuo, la eficacia y la eficiencia del sistema de Gestión de Calidad.

- Estandarizar los procesos organizacionales y la interacción entre los mismos.
- Analizar la percepción y necesidades de los usuarios de Savia Salud EPS propendiendo por la fidelización del mismo.

### Compromisos de gestión 2018

<b>NIVEL DE CONTROL ESTRATÉGICO</b>		
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Formula</b>
Cumplir el 100% de estándares de permanencia en materia de habilitación en junio	Porcentaje de cumplimiento de estándares de permanencia del SUH	$\frac{\text{Estándares cumplidos}}{\text{Estándares a cumplir}}$
Implementar hasta la fase 5 (de 8) de la ruta crítica del PAMEC	Porcentaje de Implementación del PAMEC	$\frac{\text{Fase ruta crítica de PAMEC implementada}}{\text{Fase a implementar en el periodo}}$
Hacer seguimiento al 100% de los indicadores del SICS	Porcentaje seguimiento a indicadores del SICS	$\frac{\text{Indicadores con seguimiento efectivo}}{\text{Total de indicadores}}$
60% de repuesta a PQRD	Tiempo de repuesta a PQRD	$\frac{\text{Número de PQRD cerradas en 15 días hábiles o antes}}{\text{Número total de PQRD recibidas}}$
85% de Satisfacción Global de los usuarios en la EPS	Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la EPS	$\frac{\text{Número de usuarios que respondieron "satisfechos" o "muy satisfecho" a la pregunta 3.4. de la encuesta de satisfacción}}{\text{Número de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción}}$

<b>NIVEL DE CONTROL TÁCTICO</b>		
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Formula</b>
100% de cumplimiento de auditorías internas	Porcentaje de cumplimiento de auditorías internas	$\frac{\text{Número de auditorías ejecutadas}}{\text{Total de auditorías programadas en un año}}$

100% de auditorias externas atendidas	Porcentaje de auditorias y requerimientos externos de calidad atendidos oportunamente	Numero de auditorias y requerimientos resueltos oportunamente / Numero de auditorias y requerimientos del periodo
85% de usuarios que recomendaría su EPS a familiares y amigos	Proporción de usuarios que recomendaría su EPS a familiares y amigos	Número de usuarios que respondieron "SI" a la pregunta 3.5.(a) de la encuesta de satisfacción / Número de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción
85% de usuarios que ha pensado cambiarse de EPS	Proporción de usuarios que ha pensado cambiarse de EPS	Número de usuarios que respondieron "NO" a la pregunta 3.5.(b) de la encuesta de satisfacción / Número de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	20 de 48

## Planeación y Gestión del Conocimiento

**Descripción del área:** El área de Planeación y Gestión del Conocimiento se encarga de hacer seguimiento al cumplimiento del Plan Estratégico y de los Planes Operativos Anuales; mediante la consolidación y análisis de los indicadores.

Se encarga además, del acompañamiento metodológico de los diferentes programas y proyectos que se desarrollan en las diferentes dependencias.

### Objetivos:

#### General:

Establecer los lineamientos estratégicos que orienten el desarrollo organizacional de la EPS como aseguradora del régimen subsidiado, logrando los objetivos estratégicos dentro del marco de la Responsabilidad Social Empresarial.

#### Específico:

- Generar en el personal de Savia Salud EPS el compromiso y el empoderamiento en el cumplimiento de las metas estratégicas, tácticas y operativas propuestas.

### Compromisos de gestión 2018

NIVEL DE CONTROL ESTRATÉGICO		
Meta	Indicador	Formula
Implementar el Plan Estratégico 2018 - 2024	Plan Estratégico (2018-2028) Implementado	P.E. I. implementado / P.E. I. a implementar
Implementar el Modelo de Gestión del Conocimiento	Modelo de Gestión del Conocimiento Implementado	Modelo GC diseñado / Modelo GC a diseñar
Integrar el 100% de los programas de tele-educación alineados al modelo de Gestión del Conocimiento	Porcentaje de programas de tele-educación integrados	# de programas de tele-educación integrados / Total de programas de tele-educación

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	21 de 48

Implementar el SAR en el 100% de los procesos priorizados	Porcentaje de procesos gestionados por SAR	Procesos gestionados con SAR / Total de procesos priorizados en el SAR
Implementar el proceso de gestión de proyectos	Proceso de gestión de proyectos implementado	Proceso de gestión de proyectos implementado / Proceso de gestión de proyectos a implementar

NIVEL DE CONTROL TÁCTICO		
Meta	Indicador	Formula
100 % de los POA evaluados en cada periodo	Porcentaje de evaluación de los Planes Operativos	Número de POA evaluados en el periodo / Total POA
Intervenir el 100% de los procesos al modelo SAR	Porcentaje de procesos intervenidos por el SAR	Procesos intervenidos / Total de procesos priorizados en SAR
Evaluación del 100% de los riesgos	Porcentaje de riesgos evaluados	Riesgos evaluados / Riesgos identificados
100% de los proyectos evaluados	Porcentaje de evaluación de proyectos	Número de proyectos evaluados / Número de proyectos formulados

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	22 de 48

## Gestión Control

**Descripción del área:** Como parte del proceso administrativo, todas las organizaciones deben considerar dentro de su estructura organizacional y administrativa, un área que tenga por objetivo verificar el cumplimiento de las políticas, planes, objetivos, metas y recursos; es decir, determinar la eficiencia, la eficacia, la economía de las operaciones, transacciones y actividades que en ella se realicen, a partir de las directrices emanadas por la Alta Gerencia, para lo cual se dispone de las metodologías y herramientas que la práctica cotidiana requiere, y a la cual deben acogerse las organizaciones tanto públicas como privadas y las mixtas, especialmente las primeras, de acuerdo con claros mandatos constituciones y legales y demás normativas que en el país se expiden y que generalmente son adoptadas de las prácticas internacionales conocidas como las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas – NAGAS - para el proceso auditor y de control.

Bajo esta premisa, Savia Salud EPS dispone de una metodología que se constituye en un instrumento de control a la gestión, toda vez que permite la evaluación constante y permanente de la calidad, avance y logro de un Sistema de Gestión Control, el cual retoma las definiciones gerenciales de los objetivos estratégicos, los principios, los valores y el enfoque organizacional y define además los objetivos de la dirección de la Unidad de Gestión Control, los principios, las características y los elementos que lo componen, igual que la responsabilidad y la conformación del Comité Coordinador del Gestión Control.

### **Objetivos:**

#### **General:**

Evaluar el cumplimiento de los criterios legales y orientadores del direccionamiento estratégico, y aquellos referidos a los principios de la gestión, en especial la legalidad, eficiencia, eficacia y economía, verificando la existencia, aplicación y efectividad de los controles asociados a los riesgos inherentes y

residuales al proceso, adoptados por la entidad en el Sistema de Gestión; con el propósito de conceptuar sobre nivel de desarrollo y el grado de efectividad del Sistema de Control de la Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS).

**Específico:**

- Establecer la metodología para determinar si la Organización y el Sistema de Gestión, son conformes con los requisitos establecidos por la Entidad, la normativa aplicable y si se mantienen de manera conveniente, adecuada, eficaz, eficiente y efectiva.
- Establecer el nivel de desarrollo y el grado de efectividad del Sistema de Control Interno (SCI) en cumplimiento de los objetivos del mismo, con base en la revisión, implementación y resultados de los productos mínimos requeridos en cada uno de los módulos, componentes y elementos que hacen parte del SCI, y su contribución a la gestión organizacional.

**Compromisos de gestión 2018**

<b>NIVEL DE CONTROL ESTRATÉGICO</b>		
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Formula</b>
100% de actividades del plan de mejoramiento cumplidas efectivamente	Proporción de actividades del plan de mejoramiento cumplidas efectivamente.	Número total de actividades del plan de mejoramiento cumplidas efectivamente / Número total de actividades del plan de mejoramiento
Promedio de puntos obtenidos en la calificación del Sistema de Control Interno (SCI) > 4 Adecuado	Promedio de puntos obtenidos en la calificación del Sistema de Control Interno (SCI).	Sumatoria total de los puntajes obtenidos por modulo / Número total de módulos evaluados

<b>NIVEL DE CONTROL TÁCTICO</b>		
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Formula</b>
100% - Óptimo >= 90% - < 100% Análisis < 90% Decisión Urgente	Proporción de productos ejecutados (Productividad).	Número total de productos ejecutados del PGA en la vigencia / Número total de productos programados del PGA en la vigencia

<p>100% - Óptimo          &gt;= 95% - &lt; 100% Análisis          &lt; 95% Decisión Urgente</p>	<p>Proporción de requisitos del producto cumplidos (Calidad).</p>	<p>Número total de requisitos cumplidos en los informes de auditoría / Número total de requisitos establecidos para los informes de auditoría</p>
<p>Cumple &gt;= 95%          Incumple &lt; 95%</p>	<p>Proporción de hallazgos/aspectos por mejorar/observaciones/recomendaciones aceptadas (Mejoramiento).</p>	<p>Número total hallazgos, aspectos por mejorar, observaciones y/o recomendaciones aceptadas (plan de mejoramiento) / Número total hallazgos, aspectos por mejorar, observaciones y/o recomendaciones realizadas en el informe inicial</p>
<p>Proporción de acuerdos y compromisos del Comité Coordinador de Control Interno cumplidos (CCCI) &gt; 90%</p>	<p>Proporción de acuerdos y compromisos del Comité Coordinador de Control Interno cumplidos (CCCI).</p>	<p>Número total de acuerdos y compromisos cumplidos efectivamente / Número total de acuerdos y compromisos adquiridos</p>
<p>100% de requerimientos de información (reportes) cumplidos oportunamente.</p>	<p>Proporción de requerimientos de información (reportes) cumplidos oportunamente.</p>	<p>Número total de requerimientos de información (reportes) cumplidos oportunamente / Número total de requerimientos de información (reportes) programados</p>

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	25 de 48

## Comunicaciones

**Descripción del área:** El Área de Comunicaciones de Savia Salud EPS tiene como premisas: gerenciar, generar, administrar, gestionar, codificar y emitir los mensajes institucionales en los niveles internos y externos para generar el mensaje esperado en los stakeholders (todos los públicos) de la organización, impactando directa e indirectamente la opinión pública y las relaciones públicas de la EPS con sus grupos prioritarios internos y externos.

Las metas del área están enfocadas en mejorar el reconocimiento de la organización en la opinión pública y la satisfacción del afiliado con el servicio prestado en cada evento; identificar las necesidades comunicacionales y orgánicas de la entidad y convertirlas en planes de medios internos; satisfacer el cliente interno, mejorar las relaciones públicas de la organización con sus stakeholders y coordinar el diseño de la política integral de comunicaciones.

### **Objetivos:**

#### **General:**

Diseñar y ejecutar estrategias que permitan el posicionamiento de la marca y el fortalecimiento de las relaciones con el cliente interno y externo, gestionar de manera eficaz y positiva la información a través de los canales de comunicación y el fortalecimiento de la cultura organizacional.

#### **Específicos:**

- Posicionar y gestionar la reputación de la marca.
- Fortalecer las relaciones con el cliente interno y externo.
- Gestionar de manera eficaz y oportuna la información y educación a través los canales de comunicación internos y externos.
- Fortalecimiento de la Cultura Organizacional.

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	26 de 48

### Compromisos de gestión 2018

NIVEL DE CONTROL ESTRATÉGICO		
Meta	Indicador	Formula
100% de cumplimiento del plan de medios	Porcentaje de cumplimiento del plan de medios	Presupuesto ejecutados / Presupuesto programados
80% Participación en los eventos que nos invitan	Proporción de participación en eventos	Eventos a los que asistimos / Número de Eventos que nos invitan x 100
100% sitio web renovado	Porcentaje de renovación del sitio web institucional	# de fases renovadas / Total de fases a renovar
100% Implementación de la Intranet	Porcentaje de avance de la implementación de la Intranet	# fases implementadas / Total de fases a implementar
100% Atención de requerimientos	Atención de requerimientos	Número de requerimientos atendidos / Total de requerimientos solicitados

NIVEL DE CONTROL TÁCTICO		
Meta	Indicador	Formula
100% Puntos de Atención Señalizados	Proporción de oficinas señalizadas	Número de oficinas señalizadas / Número de Oficinas Totales x 100
100% de publicaciones en redes sociales	Cumplimiento de publicaciones en redes sociales	Publicaciones realizadas en redes sociales / Publicaciones programadas
100% de medios de comunicación y grupos de interés atendidos oportunamente	Proporción de atención a medios de comunicaciones	Eventos atendidos oportunamente / Requerimientos presentados

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	27 de 48

## Secretaría General

### Proceso Garantía derechos – Tutelas

**Descripción del área:** El área de tutelas, hace parte de la Secretaría General de la EPS. Es un área álgida, pues la tutela es un medio expedito, que trae siempre, términos perentorios, que demandan una respuesta oportuna, no solo de la tutela como tal, sino en el cumplimiento del fallo, que por lo general, viene acompañado de una integralidad, lo cual implica un seguimiento indefinido, so pena de recibir desacatos y sanciones por inobservancia del fallo.

En este sentido, el área de tutelas es un área que demanda mucha diligencia, y aunque el desarrollo de las tutelas no depende precisamente de la intervención jurídica, si es necesario acompañamiento a las gestiones en salud, procurando el cumplimiento de la normatividad vigente, no solo en asuntos procesales, sino de fondo, de acuerdo a la reglamentación del sistema general de salud.

#### **Objetivo:**

**General:** Representar judicialmente de forma efectiva a la EPS en las tutelas y demás acciones constitucionales presentadas en su contra, proporcionando seguridad jurídica para la entidad.

#### **Específicos:**

- Resolver de manera oportuna todas las acciones constitucionales presentadas en contra de la EPS.
- Estructurar una defensa sólida que permita disminuir fallos en contra, que afectan la dinámica económica de la EPS.
- Atender el 100% de las notificaciones, evitando fallos en contra por ausencia de defensa.

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	28 de 48

- Presentar actuaciones honestas ante los jueces, que permitan una aplicación justa de la norma, manteniendo el equilibrio en el SGSSS.

### Compromisos de gestión 2018

NIVEL DE CONTROL TÁCTICO		
Meta	Indicador	Formula
100% de tutelas contestadas oportunamente	Proporción de tutelas contestadas oportunamente	$\frac{\text{Número de tutelas contestadas en el término}}{\text{Número de tutelas notificadas en el periodo}}$
100% de fallos de tutelas atendidos	Proporción de fallos de tutelas atendidos	$\frac{\text{Número de sanciones}}{\text{Número de requerimientos}}$

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	29 de 48

## Proceso de Contratación

**Descripción del área:** La dependencia de contratación es la encargada de brindar apoyo jurídico a todas las áreas de la organización, para la legalización y formalización de la adquisición de bienes o servicios, incluidos los servicios de salud, (rol de contratante) o la prestación de servicios por parte de la entidad (rol de contratista) cumpliendo las etapas y requisitos para la celebración y perfeccionamiento de los diferentes tipos de contratos descritos en el “Estatuto de Contratación de SAVIA SALUD EPS” y las normas que rigen.

**Objetivo:**

**General:** Brindar apoyo para legalizar y formalizar la adquisición de bienes o servicios, incluidos los servicios de salud.

**Compromisos de gestión 2018**

NIVEL DE CONTROL TÁCTICO		
Meta	Indicador	Formula
100% de contratos elaborados	Porcentaje de contratos elaborados	# de contratos elaborados / # de solicitudes recibidas

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	30 de 48

## 6.2.2. Dependencias de la Subgerencia Financiera

### Tesorería

**Descripción del área:** El área de Tesorería y Cartera es responsable del recaudo del ingreso, facturación de otros ingresos, el seguimiento a los deudores y acreedores, realizar los pagos de la Entidad, conciliación permanente de la cartera, atención prestadores y proveedores internos y externos, permitiendo realizar filtros de control en el flujo de efectivo de la Entidad, con el fin de mostrar la realidad de la empresa.

#### Objetivo:

**General:** Manejar el flujo del efectivo y de la cartera de la EPS aplicando las normas y procedimientos financieros y tributarios vigentes, a fin de lograr información oportuna y confiable que permita el cumplimiento de las obligaciones, con el fin de proporcionar elementos de análisis que permitan la toma de decisiones, la gestión y el control financiero de la EPS.

#### Específicos:

- Generar en cualquier momento información ordenada y sistemática sobre el movimiento económico y financiero de la Entidad.
- Pagar de manera oportuna, todas las obligaciones de la entidad.
- Mantener actualizada la cartera de la entidad.
- Velar por el cobro oportuno de los bienes y servicios provistos a prestadores, proveedores y empleados.
- Registrar en forma clara y precisa, todas las operaciones de ingresos y egresos
- Suministrar información requerida a los entes de control, las directivas de la entidad y demás áreas que la requieran.

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	31 de 48

### Compromisos de gestión 2018

NIVEL DE CONTROL TÁCTICO		
Meta	Indicador	Formula
100% de recaudo programado	Gestión de cartera a los Recobros No POS, luego de que el área de cuentas médicas realiza la radicación.	Facturación Recobros no pos en un período / Promedio de Cuentas por cobrar
100% de cumplimiento del giro directo programado	Planeación y programación Giro Directo con los recursos disponibles del Ministerio.	Valor ingreso LMA / Valor del giro directo del mes

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	32 de 48

## Contabilidad y Presupuesto

**Descripción del área:** La Dependencia de Contabilidad y Presupuesto, provee toda la información que se necesita para llevar a cabo la gestión financiera y administrativa, para conocer el estado de las cuentas en todo momento y llevar de forma histórica cualquier paso dado por la EPS. La contabilidad es un proceso consistente y no se termina después de un cierto período de tiempo; no se debe hacer durante un mes y omitirse en el mes siguiente. La contabilidad debe hacerse durante la vida útil de la Entidad. Por tanto es primordial revisar los estados financieros cada mes con el fin de ser capaces de hacer ajustes importantes con respecto a sus beneficios y gastos.

### **Objetivo:**

**General:** Desarrollar la contabilidad y el presupuesto de la EPS aplicando las normas y procedimientos contables y tributarios vigentes, a fin de lograr información oportuna y confiable que permita el cumplimiento de las obligaciones fiscales, de cuenta de la situación financiera, económica, social y ambiental de la EPS y proporcione elementos de análisis que permitan la toma de decisiones, la gestión y el control financiero de la EPS.

### **Específicos:**

- Generar en cualquier momento información ordenada y sistemática sobre el movimiento económico y financiero de la Entidad.
- Elaborar y presentar dentro de la oportunidad legal, todas las declaraciones de Impuestos de la entidad.
- Registrar la ejecución de presupuesto.
- Establecer en términos monetarios, la información histórica, la cuantía de los bienes, deudas y el patrimonio del que dispone la Entidad.
- Registrar en forma clara y precisa, todas las operaciones de ingresos y egresos, costos y gastos.

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	33 de 48

- Prever con anticipación las probabilidades futuras de la EPS.
- Suministrar información requerida a los entes de control, las directivas de la entidad y demás áreas que la requieran.

### Compromisos de gestión 2018

NIVEL DE CONTROL ESTRATÉGICO		
Meta	Indicador	Formula
Razon Corriente >0	Razon Corriente	Total Activo Corriente / Total Pasivo Corriente
Capital de trabajo >0	Capital de Trabajo	Total Activo Corriente - (Menos) Total Pasivo Corriente
Indice endeudamiento < 80%	Endeudamiento	Total Pasivo / Total Activo
ROE > 0	ROE Rentabilidad sobre Patrimonio	Utilidad Neta despues de Impuesto / Total Patrimonio
Porcentaje Administracion < ó = al 8%	Porcentaje de Administracion	Gasto Administrativo Operativo / Ingresos por UPC
Costo en salud no debe superar el 92% del ingreso por LMA mensual compensada	Participación del gasto en salud	Costo en salud mensual / Ingreso por LMA mensual compensada
Gasto administrativo no debe superar el 5% del ingreso por LMA mensual compensada	Participación del gasto administrativo en el ingreso mensual	Gasto administrativo mensual / Ingreso por LMA mensual compensada

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	34 de 48

## Cuentas Médicas

**Descripción del área:** El proceso de cuentas médicas tiene como misión verificar la revisión sistemática de la pertinencia médica y administrativa a las facturas o documentos equivalentes radicados por los prestadores de servicios de salud y de la gestión de las glosas, generando un aval de pago total o parcial, por concepto de servicios de salud prestados a los afiliados de Savia Salud EPS.

Así mismo realizar el proceso de recobro de las atenciones a los afiliados de la EPS no incluidos en el plan de beneficios en salud al responsable de pago (ente territorial, ADRES). Igualmente el recobro de las atenciones a usuarios captados atendidos por evento en otras IPS-ESEs diferentes a las de su origen.

El proceso de cuentas médicas es el encargado del análisis y reporte trimestral de la Circular conjunta 030.

### **Objetivo:**

**General:** Verificar la revisión sistemática de la pertinencia médica y administrativa a la factura o documento equivalente radicado por los prestadores y de la respuesta a glosas, generando un aval de pago total o parcial, por concepto de servicios de salud prestados a los afiliados de Savia Salud EPS.

### **Específicos:**

- Auditoria al día y con calidad
- Mejoramiento continuo

### **Compromisos de gestión 2018**

NIVEL DE CONTROL TÁCTICO		
Meta	Indicador	Formula
100% de conciliación del reporte de circular 030	Porcentaje de conciliación del reporte de circular 030	% coincidencia de reporte de EBP (Entidad Beneficiaria del Pago) y ERP (Entidad Responsable del Pago)

100% de informes reportados oportunamente	Proporción de informes reportados oportunamente	Informe reportado oportunamente / informes requeridos
El valor auditado debe ser el 90% del valor de las facturas recibidas y auditadas	Porcentaje del valor auditado de facturas radicadas	valor de facturas auditadas / valor de facturas recibidas + valor de facturas radicadas (en proceso de auditoria)
El saldo de las cuentas de recobro que se van a radicar no debe aumentar de 5.000 millones durante 30 días.	Gestión cuenta de recobro	Saldo actual de recobro + valor a recobrar del periodo >= 5.000 millones

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	36 de 48

### 6.2.3. Dependencias de la Subgerencia de Desarrollo Organizacional

#### Gestión Administrativa

**Descripción del área:** El área Administrativa es responsable de coordinar las actividades para la gestión y el suministro de los recursos físicos, insumos de oficina, demás bienes y servicios, así como la administración, reparación y el mantenimiento de la infraestructura física de acuerdo con las necesidades de las áreas y dando cumplimiento a las normas de calidad, seguridad y medio ambiente. Garantizar la correcta administración del sistema de gestión documental, de acuerdo con las reglas y principios generales que regulan la función archivística, al igual que proceso de correspondencia interna y externa.

#### **Objetivo:**

**General:** Gestionar los sistemas técnicos, administrativos y humanos para el funcionamiento y sostenibilidad de la organización de manera que garanticen el cumplimiento de las necesidades planteadas por cada una de las áreas.

#### **Específicos:**

- Articular los procesos de acuerdo con la plataforma estratégica de la EPS y la normatividad vigente.

#### **Compromisos de gestión 2018**

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	37 de 48

## Gestión Humana

**Descripción del área:** El área de Gestión Humana se encuentra adscrita a la subgerencia de desarrollo organizacional, es la encargada de garantizar la administración del talento humano de la organización y cuenta con 6 subprocesos los cuales son:

- Selección, contratación de personal
- Compensación y nómina
- Capacitación y desarrollo
- Clima, cultura y cambio
- Gestión del desempeño
- Salud y Seguridad en el trabajo

### **Objetivo:**

**General:** Fomentar y fortalecer la Gestión del Talento Humano al interior de Savia Salud EPS mediante acciones que permitan atraer, gestionar, desarrollar, motivar y retener a los colaboradores, garantizando condiciones de salud y bienestar laboral.

### **Específicos:**

- Desarrollar el Plan de Bienestar para contribuir al mejoramiento de la Calidad de Vida de los colaboradores.
- Promover la cultura de estilos de vida saludables y prevención de los riesgos en el entorno laboral, a través de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Fortalecer las capacidades, conocimientos y habilidades de los colaboradores en el puesto de trabajo, a través de la implementación del Plan de formación y capacitación.
- Administrar de manera correcta y oportuna la nómina y seguridad social de los colaboradores

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	38 de 48

- Identificar las fortalezas y oportunidades de mejora de los colaboradores a través de sesiones de retroalimentación y la realización de la evaluación de desempeño.
- Garantizar un adecuado proceso de atracción, vinculación, permanencia y retiro de los colaboradores

### Compromisos de gestión 2018

NIVEL DE CONTROL ESTRATÉGICO		
Meta	Indicador	Formula
65% de los estándares mínimos del SG-SST conforme a la Resolución 1111 de 2017	Porcentaje de estándares del SG-SST implementados en la vigencia	# de estándares implementados / Total de estándares a implementar
90% del plan de formación ejecutado	Porcentaje ejecución plan de formación y capacitación	# de actividades ejecutadas / Total de actividades programadas en el periodo

NIVEL DE CONTROL TÁCTICO		
Meta	Indicador	Formula
80% del personal evaluado	Porcentaje de empleados con evaluación de desempeño	# de empleados evaluados / Número de empleados a evaluar
80% del SVE Riesgo Psicosocial	Porcentaje de actividades ejecutadas del SVE riesgo Psicosocial	# de actividades ejecutadas / Total de actividades programadas en el periodo
90% Cobertura Plan de formación y capacitación	Cobertura Plan de formación y capacitación	Número de asistentes / Número de invitados y/o público objetivo

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	39 de 48

## Tecnología de Información

**Descripción del área:** En Savia Salud EPS el área de Tecnologías de la información es un valor estratégico para la generación de decisiones y para el gerenciamiento de la misma la cual esta orquestada con la misión y visión de la entidad.

### **Objetivos:**

**General:** Ser el medio estratégico para todas las dependencias de la entidad a través del cual se impulse el uso de las mejores soluciones de TI para fomentar el desarrollo de políticas, programas en salud y proyectos de la EPS que respondan a las necesidades y aporten valor a los procesos misionales.

### **Específicos:**

- Analizar el proceso de análisis de datos de las áreas definidas.
- Diseñar modelos de gestión de la información.
- Validar los modelos implementados.
- Presentación de los dashboard.
- Analizar los datos que se integraran.
- Diseñar modelo de transferencia de datos.
- Generar un repositorio de la información compartida.
- Cumplir la ley de facturación en la EPS según lo dispuesto por la DIAN.

### **Compromisos de gestión 2018**

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	40 de 48

#### 6.2.4. Dependencias de la Subgerencia de Salud

##### Acceso a Servicios de Salud

**Descripción del área:** El área de Acceso a servicios de salud es el área de la Sub Gerencia de salud de Savia Salud EPS responsable en la organización, de conformar la red de prestadores que suministre los servicios de salud incluidos en el Plan de beneficios a los afiliados de la EPS bajo los principios de pertinencia, accesibilidad, continuidad, oportunidad y seguridad, garantizando la satisfacción de los usuarios.

**Objetivo:**

**General:** Propiciar las condiciones de acceso a los servicios de salud para los afiliados a Savia Salud EPS con atributos de calidad, oportunidad y suficiencia, en armonía con el modelo de atención.

**Específicos:**

- Conformar, habilitar y mantener la red integral de prestadores de servicios de salud de acuerdo a la normatividad vigente.
- Efectuar el seguimiento y evaluación a la red de prestadores, de manera que se logren los estándares definidos por la organización y el logro de los atributos de calidad en la prestación de servicios de salud para nuestros afiliados.

#### Compromisos de gestión 2018

NIVEL DE CONTROL ESTRATÉGICO		
Meta	Indicador	Formula
15% de evaluaciones de pertinencia de los servicios definidos para tal fin	Proporción de evaluaciones de pertinencia de los servicios definidos para tal fin	Solicitudes definidas como No pertinentes / Solicitudes definidas como No pertinentes

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	41 de 48

Cancelaciones por no pertinencia >= 6%	Porcentaje de cancelaciones de remisiones por no pertinencia	Número de cancelaciones de remisiones por no pertinencia / Total de solicitudes realizadas
--	--	--

NIVEL DE CONTROL TACTICO		
Meta	Indicador	Formula
Indice de regulación antes de 6 horas: 50%	Oportunidad de referencia en la EAPB	Número de pacientes regulados efectivamente antes de 6 horas / Total de regulaciones solicitadas
Costo promedio evento por egreso hospitalario < ó = \$5.000.000	Costo promedio evento por egreso hospitalario.	Sumatoria del valor facturado post egreso de todos los pacientes atendidos en el servicio de hospitalización (Habitación, UCE y UCI) por IPS en un periodo de tiempo / Sumatoria del total de egresos en el mismo periodo por IPS
80% de eventos adversos gestionados	Porcentaje de eventos adversos gestionados	Eventos adversos gestionados / Eventos adversos reportados

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	42 de 48

## Aseguramiento

**Descripción del área:** La Dirección de Aseguramiento hace parte de la Sub Gerencia de salud de Savia Salud EPS responsable de garantizar el proceso integral de afiliación de la población, desde la radicación hasta el reconocimiento económico que hace el Sistema por cada uno de ellos; y para ello cuenta con dos procesos y catorce procedimientos documentados en el Sistema de Gestión de Calidad, contando con la operación en 116 municipios y en las 9 subregiones del Departamento que se atienden en cada sitio geográfico con gestores, coordinadores, enfermeras, supervisores y auditores para el mejoramiento de la calidad que tienen el direccionamiento y apoyo para el desarrollo y fortalecimiento de la EPS en las subregiones.

### **Objetivo:**

**General:** Fidelizar la población y crecer en la afiliación.

### **Específicos:**

- Mantener y crecer la población afiliada en regímenes subsidiado y contributivo (movilidad).
- Mejorar la calidad del dato y oportunidad en el procesamiento de las bases de datos de aseguramiento.
- Revisar e implementar el procedimiento de Medicina Laboral.

### **Compromisos de gestión 2018**

NIVEL DE CONTROL ESTRATÉGICO		
Meta	Indicador	Formula
Cumplir el número de afiliados presupuestados >= 99%, creciendo en un 2,5% de afiliación anual	Porcentaje de crecimiento de la base de datos de afiliados	Número afiliados mes / Numero afiliados presupuestados mes
Mantener el porcentaje de calidad del dato de	Calidad del dato de la base de afiliados	Número de usuarios en BDUA / Numero de usuarios cierre

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	43 de 48

afiliación en el 99.5%.		Integra
-------------------------	--	---------

<b>NIVEL DE CONTROL TÁCTICO</b>		
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Formula</b>
100% de implementación de los procedimientos de Medicina Laboral	Proporción de procedimientos de medicina laboral implementados	Número de procedimientos revisados y actualizados / Total de procedimientos a revisar y actualizar en el SGC

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	44 de 48

## Gestión del Riesgo

**Descripción del área:** La Dirección de Gestión del Riesgo hace parte de la subgerencia de salud de Savia Salud EPS, está enfocada en gestionar el riesgo individual con un abordaje por curso de vida en consideración con la caracterización poblacional, el perfil epidemiológico, el riesgo individual, las diferencias de género, la vulnerabilidad del grupo poblacional y la territorialidad. Ésta gestión se basa en procesos y procedimientos. En respuesta a lo anterior, el área cuenta con una Dirección de Riesgo, apoyada por dos Coordinaciones, además de líderes de programas, profesionales de apoyo, asesores y auxiliares, quienes enfocan su labor en la realización de acciones que van desde la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, implementación de programas gerenciados para patologías priorizadas y la generación de estrategias dirigidas a mejorar la calidad en la atención a los usuarios.

**Objetivo:**

**General:** Mejorar y mantener el estado de salud de la población objetivo.

**Específicos:**

- Mejorar el resultado de los indicadores de Salud Pública.
- Diseñar, ajustar e implementar los programas y/o estrategias enfocados a mejorar los resultados en Salud
- Mejorar la calidad del reporte de las Cuentas de Alto Costo.

**Compromisos de gestión 2018**

NIVEL DE CONTROL ESTRATÉGICO		
Meta	Indicador	Formula
80% de gestión de indicadores de salud publica	Porcentaje de gestión de indicadores de salud publica	Número de indicadores con meta alcanzada / Total de indicadores priorizados

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	45 de 48

3% de glosas en lo reportado a la cuenta de alto costo	Porcentaje de glosas en lo reportado a la cuenta de alto costo	Número de glosas por cuenta de alto costo / Total de la población auditada
50% de vinculación de ESE al programa de Telesalud	Porcentaje de vinculación de ESE al programa de Telesalud	Número de IPS/ESE con la estrategia de Telesalud implementada / Total de IPS/ESE de nivel básico contratadas
100% de integración de los centros de referencia regionales por Telesalud	Porcentaje de integración de los centros de referencia regionales por Telesalud	Número de Centros de Referencia por región funcionamiento para Telesalud / Número de regiones del Departamento (9)

<b>NIVEL DE CONTROL TÁCTICO</b>		
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Formula</b>
80% de programas o estrategias implementadas	Porcentaje de programas o estrategias implementadas	Número de programas y/o estrategias gerenciados Implementadas / Total de programas y/o estrategias definidas
100% de programas de tele-educación implementados	Proporción de programas de tele-educación implementados	Número de programas implementados / Número de programas a implementar

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	46 de 48

## 7. Glosario de términos

**Misión<sup>1</sup>:** Descripción concisa y clara de la razón de ser de la Entidad, propósito fundamental.

**Plan Estratégico:** es un documento en el que los responsables de una organización (empresarial, institucional, no gubernamental, deportiva,...) reflejan cual será la estrategia a seguir por su compañía en el medio plazo. Por ello, un plan estratégico se establece generalmente con una vigencia que oscila entre 1 y 5 años (por lo general, 3 años).

**Indicadores<sup>2</sup>:** Un indicador es un instrumento que nos provee evidencia cuantitativa acerca de si una determinada condición existe o si ciertos resultados han sido logrados o no. Si no han sido logrados permite evaluar el progreso realizado.

**Organización:** son sistemas sociales diseñados para lograr metas y objetivos por medio de los recursos humanos o de la gestión del talento humano y de otro tipo. Están compuestas por subsistemas interrelacionados que cumplen funciones especializadas.

**Organigrama<sup>3</sup>:** es la representación parcial, mediante un diagrama, de la estructura formal de una organización, en él se muestran las funciones, sectores, jerarquías y dependencias internas.

**Dependencia:** Es una relación de origen o conexión, a la subordinación a un poder mayor.

<sup>1</sup> ILPES - CEPAL. Manual de Planificación Estratégica e Indicadores de Desempeño en el Sector Público. 2009

<sup>2</sup> CEPAL. Lineamientos metodológicos para la construcción de indicadores de desempeño

<sup>3</sup> UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA NACIONAL. México

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	02
		<b>Fecha</b>	16/03/2018
		<b>Páginas</b>	47 de 48

### Control de Cambios

VERSIÓN	FECHA DE VIGENCIA	NATURALEZA DEL CAMBIO		
01	31/01/2018	Creación del documento.		
		<b>ELABORÓ</b> Jefe de Planeación	<b>REVISÓ</b> Comité de Calidad	<b>APROBÓ</b> Gerente
02	16/03/2018	Se actualiza el documento dando nueva clasificación y orden a los indicadores, tanto en el nivel estratégico, táctico, y operativo, como en metas y formulas del indicador de las dependencias		
		<b>ACTUALIZÓ</b> Aprendiz de Planeación	<b>REVISÓ</b> Jefe de Planeación y gestión del concimiento	<b>APROBÓ</b> Comité de Calidad
03	10/07/2018	Se elimina indicador de Acceso a servicios de salud (Auditoría 90%). Se corrige cantidad de indicadores del proceso de comunicaciones y corrección de tablas de indicadores.		
		<b>ACTUALIZÓ</b> Analista de Planeación	<b>REVISÓ</b> Jefe de Planeación y gestión del concimiento	<b>APROBÓ</b> Comité de Calidad