


**PLAN OPERATIVO ANUAL  
2018**



**SAVIA SALUD EPS**



**MEDELLIN, ENERO 2018**

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	1 de 44

**MEDELLIN, ENERO 2018**

**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 Felipe Delgado Caicedo  
Juan David Osorio Álvarez - Practicante**

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	2 de 44

## Contenido

<b>1. Presentación.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Introducción.....</b>	<b>4</b>
<b>3. Objetivos .....</b>	<b>5</b>
<b>4. Contexto Estratégico e institucional .....</b>	<b>5</b>
<b>4.1. Marco de Operación del POA.....</b>	<b>5</b>
<b>4.2. Planeación Estratégica .....</b>	<b>7</b>
<b>4.2.1. Misión.....</b>	<b>7</b>
<b>4.2.2. Objetivos Estratégicos .....</b>	<b>8</b>
<b>4.2.3. Contribución de las metas dentro de los objetivos estratégicos.....</b>	<b>10</b>
<b>4.2.4. Metas asociadas a los objetivos Estratégicos .....</b>	<b>11</b>
<b>5. Metodología de seguimiento y medición .....</b>	<b>14</b>
<b>6. Componentes de gestión .....</b>	<b>15</b>
<b>6.1. Consolidado de indicadores – distribución por nivel de control .....</b>	<b>15</b>
<b>6.2. Metas y compromisos por área.....</b>	<b>16</b>
<b>6.2.1. Dependencias (Staff) de la Gerencia.....</b>	<b>16</b>
<b>6.2.2. Dependencias de la Subgerencia Financiera.....</b>	<b>27</b>
<b>6.2.3. Dependencias de la Subgerencia de Desarrollo Organizacional .....</b>	<b>32</b>
<b>6.2.4. Dependencias de la Subgerencia de Salud.....</b>	<b>36</b>
<b>7. Glosario de términos .....</b>	<b>42</b>

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	3 de 44

## 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>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	4 de 44


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>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	5 de 44

### 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>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	6 de 44

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>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	7 de 44

- 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>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	8 de 44

#### **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>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	9 de 44

**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>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	10 de 44

#### 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>				
<b>Objetivos Estratégicos</b>	<b>Cantidad de Metas</b>			<b>Total</b>
	<b>Operativas</b>	<b>Tácticas</b>	<b>Estratégicas</b>	
<b>1. Gestionar los recursos de manera eficiente para lograr la sostenibilidad y desarrollo empresarial.</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>17</b>
<b>2. Fidelizar la población y crecer en la afiliación.</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>11</b>
<b>3. Mejorar y mantener el estado de salud de la población objetivo.</b>		<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>
<b>4. Gestionar los sistemas técnicos, administrativos y humanos para el funcionamiento y sostenibilidad de la organización.</b>	<b>11</b>	<b>20</b>	<b>15</b>	<b>46</b>
<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>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>33</b>
<b>Total general</b>	<b>48</b>	<b>36</b>	<b>29</b>	<b>113</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>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	11 de 44

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


1. Gestionar los recursos de manera eficiente para lograr la sostenibilidad y desarrollo empresarial.		
Dependencias	Metas Tácticas	Metas Estratégicas
<b>Gestión Control</b>	100% de auditorías ejecutada	
<b>Cuentas Médicas</b>	1 informe para circular 030 reportado cada trimestre	
	El saldo de las cuentas de recobro que se van a radicar no debe aumentar de 5.000 millones durante 30 días.	
	El valor auditado debe ser el 90% del valor de las facturas recibidas y auditadas	
	Llegar al 80% de conciliación	
<b>Tesorería</b>	100% de cumplimiento del giro directo programado	
	100% de recaudo programado	
<b>Contabilidad</b>		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

2. Fidelizar la población y crecer en la afiliación.		
Dependencias	Metas Tácticas	Metas Estratégicas
<b>Comunicaciones</b>	100% de medios de comunicación y grupos de interés atendidos oportunamente	100% de implementación del plan de medios
	100% Puntos de Atención Señalizados	
	100% sitio web renovado	
	80% Participación en los eventos que nos invitan	
	Cumplimiento del 100% del Plan de Contenidos	
<b>Sistema de Gestión de Calidad</b>		80% de PQRD resueltas antes de 15 días
		Tasa de satisfacción global de usuarios en el 85%
<b>Aseguramiento</b>		Crecimiento en un 2,5% de afiliación al año

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	12 de 44

<b>3. Mejorar y mantener el estado de salud de la población objetivo.</b>		
<b>Dependencias</b>	<b>Metas Tácticas</b>	<b>Metas Estratégicas</b>
<b>Gestión del Riesgo</b>	100% de programas gerenciados implementados	80% de indicadores gestionados en Salud Pública
	Implementar 100% programas académicos por tele-educación	Aumentar al 50% de municipios la vinculación de ESE al programa de tele-salud
		Integrar el 100% de ESE seleccionadas para centro de referencia regional (CRR)
		Mejorar la calidad del reporte de las Cuentas de Alto Costo <3%

<b>4. Gestionar los sistemas técnicos, administrativos y humanos para el funcionamiento y sostenibilidad de la organización.</b>		
<b>Dependencias</b>	<b>Metas Tácticas</b>	<b>Metas Estratégicas</b>
<b>Comunicaciones</b>	100% Implementación de la Intranet	100% Cumplimiento de Requerimientos Internos
<b>Gestión Control</b>	100% actividades del plan de mejoramiento cumplidas efectivamente.	Evaluación del Sistema de Control Interno mayor o igual a 4 puntos
	100% de requerimientos de información (reportes) cumplidos oportunamente	
	100% de requisitos del producto cumplidos	
	100% hallazgos/aspectos por mejorar/recomendaciones aceptadas	
	Compromisos del Comité Coordinador de Control Interno cumplidos (CCCI) >	
<b>Planeación Estratégica</b>	100 % de los POA evaluados en cada periodo	Implementar el Modelo de Gestión del Conocimiento
	100% de los proyectos evaluados	Implementar el Plan Estratégico 2018 - 2024
	Evaluación del 100% de los riesgos	Implementar el proceso de gestión de proyectos
	Intervenir el 100% de los procesos al modelo SAR	Implementar el SAR en el 100% de los procesos priorizados
		Integrar el 100% de los programas de tele-educación alineados al modelo de Gestión del Conocimiento

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	13 de 44

4. Gestionar los sistemas técnicos, administrativos y humanos para el funcionamiento y sostenibilidad de la organización.		
<b>Sistema de Gestión de Calidad</b>	100% de auditorias y requerimientos atendidos oportunamente	Cumplir el 100% de estándares de permanencia en materia de habilitación
		Hacer seguimiento al 100% de los indicadores del SICS
		Implementar hasta la fase 5 (de 8) de la ruta crítica del PAMEC
<b>Secretaría General - Contratación</b>	100% de contratos elaborados	
<b>Gestión Administrativa</b>	100% del Plan de Mantenimiento realizado	
	100% del proceso mejorados	
	Lograr el 100% de la adquisición y suministro de bienes y servicios	
	65% de los estándares mínimos del SG-SST conforme a la Resolución 1111 de 2017	
<b>Gestión Humana</b>	80% del personal evaluado	90% de cobertura de capacitación y formación al personal de Savia Salud
	80% del SVE Riesgo Psicosocial	90% del plan de formación ejecutado
<b>T.I.</b>	Implementar los módulos de facturación para los procesos de tesorería y contabilidad de la EPS	99% de prestadores seleccionados integrados
		Implementación 95% de reportes básicos de las áreas
<b>Aseguramiento</b>	100% de implementación del procedimiento de Medicina Laboral	Mantener el porcentaje de calidad del dato de afiliación en el 99.5%.

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.		
Dependencias	Metas Tácticas	Metas Estratégicas
<b>Secretaría General – Garantía de Derecho</b>	Contestar el 100% de las acciones de tutelas nuevas.	
	Disminuir las sanciones por incumplimiento de fallos de tutelas.	
<b>Acceso a servicios de salud</b>		Auditoria en el 90%
		Autorizaciones pertinentes 18%
		Cancelaciones por no pertinencia: 6%
		Incrementar en un 20% sobre el ahorro de 2016 en las especialidades definidas.


	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	14 de 44

## **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>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	15 de 44

## 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 DISTRIBUCIÓN POR NIVEL DE CONTROL</b>					
Área	Dependencia	Nro de indicadores por nivel			Subtotal
		Operativo	Táctico	Estratégico	
<b>Gerencia</b>	Calidad	4	1	5	10
	Planeación y Gestión del Conocimiento	4	4	5	13
	Gestión Control	3	6	1	10
	Comunicaciones	2	6	2	10
<b>SUBTOTAL AREA</b>		<b>13</b>	<b>17</b>	<b>13</b>	<b>43</b>
<b>Secretaria General</b>	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>
<b>Financiera</b>	Tesorería	5	2	0	7
	Cuentas Medicas	0	4	0	4
	Contabilidad	4	0	2	6
<b>SUBTOTAL AREA</b>		<b>9</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>17</b>
<b>Desarrollo Organizacional</b>	Gestión Humana	0	3	2	5
	T.I.	0	1	2	3
	Administrativa	0	3	0	3
<b>SUBTOTAL AREA</b>		<b>0</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>11</b>
<b>Salud</b>	Acceso	23	0	4	27
	Aseguramiento	0	1	2	3
	Gestión del Riesgo	0	2	4	6
<b>SUBTOTAL AREA</b>		<b>23</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>36</b>
<b>TOTAL</b>		<b>48</b>	<b>36</b>	<b>29</b>	<b>113</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>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	16 de 44

## 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

NIVEL DE CONTROL ESTRATÉGICO		
Meta	Indicador	Formula
<b>Implementar hasta la fase 5 (de 8) de la ruta crítica del PAMEC</b>	Porcentaje de Implementación del PAMEC	Fase ruta crítica de PAMEC implementada / Fase a implementar en el periodo
<b>80% de PQRD resueltas antes de 15 días</b>	Oportunidad en la respuesta a las PQRD	Número de PQRD cerradas antes de 15 días / Número total de PQRD recibidas
<b>Cumplir el 100% de estándares de permanencia en materia de habilitación</b>	Porcentaje de cumplimiento de estándares de permanencia	Estándares cumplidos/Estándares a cumplir
<b>Hacer seguimiento al 100% de los indicadores del SICS</b>	Porcentaje seguimiento a indicadores del SICS	Indicadores con seguimiento efectivo / Total de indicadores
<b>Tasa de satisfacción global de usuarios en el 85%</b>	Tasa de satisfacción global de usuarios	Número usuarios satisfechos con el servicio recibido / Número usuarios encuestados*100

NIVEL DE CONTROL TÁCTICO		
Meta	Indicador	Formula
<b>100% de auditorias y requerimientos atendidos oportunamente</b>	Porcentaje de auditorias y requerimientos externos de calidad atendidos oportunamente	Numero de auditorias y requerimientos resueltos oportunamente / Numero de auditorias y requerimientos del periodo

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	18 de 44

## 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
<b>Implementar el Plan Estratégico 2018 - 2024</b>	Plan Estratégico (2018-2024) Implementado	P.E. implementado / P.E. a implementar
<b>Implementar el Modelo de Gestión del Conocimiento</b>	Modelo de Gestión del Conocimiento Implementado	Modelo GC diseñado / Modelo GC a diseñar
<b>Implementar el proceso de gestión de proyectos</b>	Proceso de gestión de proyectos implementado	Manual de gestión de proyectos implementado / manual de gestión de proyectos a


		implementar
<b>Integrar el 100% de los programas de tele-educación alineados al modelo de Gestión del Conocimiento</b>	Porcentaje de programas de teleeducación integrados	# de programas de tele-educación integrados / Total de programas de tele-educación
<b>Implementar el SAR en el 100% de los procesos priorizados</b>	Porcentaje de procesos gestionados por SAR	Procesos gestionados con SAR / Total de procesos priorizados en el SAR

**NIVEL DE CONTROL TÁCTICO**

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

**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,

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	20 de 44

y a la cual deben acogerse las organizaciones tanto públicas como privadas y las mixtas, especialmente las primeras, de acuerdo con claros mandatos constitucionales 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>
<b>Evaluación del Sistema de Control Interno mayor o igual a 4 puntos</b>	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>
<b>100% de auditorias ejecutadas</b>	Proporción de auditorias ejecutadas	Número total de auditorias ejecutadas en el PGA de la vigencia / Número total de auditorias programadas en el PGA de la vigencia
<b>100% de requisitos del producto cumplidos</b>	Proporción de requisitos del producto cumplidos	Número total de requisitos cumplidos en los informes de auditoría / Número total de requisitos establecidos para los informes de auditoría
<b>100% hallazgos / aspectos por mejorar / recomendaciones aceptadas</b>	Proporción de hallazgos/aspectos por mejorar/recomendaciones	Número total hallazgos, aspectos por mejorar y/o recomendaciones aceptadas / Número total hallazgos, aspectos por mejorar y/o recomendaciones observadas

<b>Compromisos del Comité Coordinador de Control Interno cumplidos (CCCI) &gt; 90%</b>	Proporción de compromisos del Comité Coordinador de Control Interno	Número total de compromisos cumplidos y ejecutados / Número total de compromisos adquiridos.
<b>100% actividades del plan de mejoramiento cumplidas efectivamente.</b>	Proporción de actividades del plan de mejoramiento	Número total de actividades del plan de mejoramiento cumplidas efectivamente/Número total de actividades del plan de mejoramiento.
<b>100% de requerimientos de información (reportes) cumplidos oportunamente.</b>	Proporción de requerimientos de información	Número total de requerimientos de información (reportes) cumplidos oportunamente/Número total de requerimientos de información (reportes) programados.

## 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.

**Compromisos de gestión 2018**

<b>NIVEL DE CONTROL ESTRATÉGICO</b>		
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Formula</b>
<b>100% Cumplimiento de Requerimientos Internos</b>	Porcentaje de cumplimiento de requerimientos de comunicación	Requerimientos Realizados/Requerimientos Solicitados
<b>100% de implementación del plan de medios</b>	Porcentaje de implementación del plan de medios	Contenidos ejecutados / contenidos programados



<b>NIVEL DE CONTROL TÁCTICO</b>		
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Formula</b>
<b>100% Puntos de Atención Señalizados</b>	Proporción de oficinas señalizadas	Número de oficinas señalizadas / Número de Oficinas Totales x 100
<b>80% de Participación en los eventos que nos invitan</b>	Proporción de participación en eventos	Eventos a los que asistimos / Número de Eventos que nos invitan x 100
<b>Cumplimiento del 100% del Plan de Contenidos</b>	Proporción de publicaciones	Número de Publicaciones Realizadas / Número de Publicaciones Programadas x 100
<b>100% sitio web renovado</b>	Porcentaje de renovación del sitio web institucional	# de fases renovadas / total de fases a renovar
<b>100% de medios de comunicación y grupos de interes atendidos oportunamente</b>	Proporción de atención de medios	Eventos atendidos oportunamente / Requerimientos presentados
<b>100% Implementación de la Intranet</b>	Porcentaje de avance de la implementación de la Intranet	# fases implementadas / total de fases a implementar

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	25 de 44

## 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>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	26 de 44

- 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
<b>Contestar el 100% de las acciones de tutelas nuevas.</b>	Proporción de tutelas contestadas oportunamente	Número de tutelas contestadas en el término / número de tutelas notificadas en el periodo
<b>Disminuir las sanciones por incumplimiento de fallos de tutelas.</b>	Proporción de fallos de tutelas atendidos	Número de sanciones / número de requerimientos

### 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 la rigen.

**Objetivo:**

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

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	27 de 44

## 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

### 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.

### Compromisos de gestión 2018

NIVEL DE CONTROL TÁCTICO		
Meta	Indicador	Formula
<b>100% de cumplimiento del giro directo programado</b>	Porcentaje del valor de ingreso por LMA girado a entes territoriales	valor ingreso LMA / programación entes territoriales
<b>100% de recaudoprogramado</b>	Porcentaje del valor de CxC recobrado	Facturación Recobros no pos en un período / Promedio de Cuentas por cobrar

### 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.


	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	29 de 44

**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.
- 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.

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	30 de 44

### Compromisos de gestión 2018


NIVEL DE CONTROL ESTRATÉGICO		
Meta	Indicador	Formula
<b>Costo en salud no debe superar el 92% del ingreso por LMA mensual compensada</b>	Porcentaje del costo de salud	Costo en salud mensual / Ingreso por LMA mensual compensada
<b>Gasto administrativo no debe superar el 5% del ingreso por LMA mensual compensada</b>	Porcentaje del gasto administrativo	Gasto administrativo mensual / Ingreso por LMA mensual compensada

### 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.

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	31 de 44

**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
<b>Llegar al 80% de conciliación</b>	Porcentaje de conciliación del reporte de circular 030	% coincidencia de reporte de EBP (Entidad Beneficiaria del Pago) y ERP (Entidad Responsable del Pago)
<b>1 informe para circular 030 reportado cada trimestre</b>	Proporción de informes reportados oportunamente	Informe reportado oportunamente / informes requeridos
<b>El valor auditado debe ser el 90% del valor de las facturas recibidas y auditadas</b>	Porcentaje del valor auditado de facturas radicadas	valor de facturas auditadas / valor de facturas recibidas + valor de facturas radicadas (en proceso de auditoria)
<b>El saldo de las cuentas de recobro que se van a radicar no debe aumentar de 5.000 millones durante 30 días.</b>	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>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	32 de 44

### 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

NIVEL DE CONTROL TÁCTICO		
Meta	Indicador	Formula
<b>100% del Plan de Mantenimiento realizado</b>	Proporción de mantenimientos realizados	Numero de mantenimientos realizados/Numero de mantenimientos programados
<b>100% del proceso mejorados</b>	Proporción de procesos administrativos	Proceso mejorado / Proceso a mejorar

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	33 de 44

	mejorados	
<b>Lograr el 100% de la adquisición y suministro de bienes y servicios</b>	Porcentaje de solicitudes de bienes y servicios adquiridos	Número de Adquisición de bienes y suministros / Número de solicitudes x 100

## 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.


	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	34 de 44

- 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
- 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

<b>NIVEL DE CONTROL ESTRATÉGICO</b>		
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Formula</b>
<b>90% del plan de formación ejecutado</b>	Porcentaje ejecución plan de formación y capacitación	# de actividades ejecutadas / Total de actividades programadas en el periodo
<b>90% de cobertura de capacitación y formación al personal de Savia Salud</b>	Proporción de cobertura en formación y capacitación	# de empleados capacitados / Total de empleados x 100

<b>NIVEL DE CONTROL TÁCTICO</b>		
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Formula</b>
<b>80% del personal evaluado</b>	Porcentaje de empleados con evaluación de desempeño	# de empleados evaluados/ Número de empleados a evaluar

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	35 de 44

<b>65% de los estándares mínimos del SG-SST conforme a la Resolución 1111 de 2017</b>	Porcentaje de estándares del SG-SST implementados en la vigencia	# de estándares implementados / Total de estándares a implementar
<b>80% del SVE Riesgo Psicosocial</b>	Porcentaje de actividades ejecutadas del SVE riesgo Psicosocial	# de actividades ejecutadas / Total de actividades programadas en el periodo

## 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.

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	36 de 44

### Compromisos de gestión 2018


NIVEL DE CONTROL ESTRATÉGICO		
Meta	Indicador	Formula
<b>99% de prestadores seleccionados integrados</b>	Porcentaje de cumplimiento de integración a prestadores	Numero de IPS conectadas/ total de IPS programadas para Conectar
<b>Implementación 95% de reportes básicos de las áreas</b>	Porcentaje de cumplimiento del BI en la implementación de reportes básicos de las áreas	# reportes implementados/# Reportes solicitados

NIVEL DE CONTROL TÁCTICO		
Meta	Indicador	Formula
<b>Implementar los módulos de facturación para los procesos de tesorería y contabilidad de la EPS</b>	Proporción de módulos implementados en los procesos de tesorería y contabilidad	Módulos implementados / Módulos a implementar

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

<b>Acceso a Servicios de Salud</b>
------------------------------------

**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.

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	37 de 44

**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
<b>Incrementar en un 20% sobre el ahorro de 2016 en las especialidades definidas.</b>	Porcentaje de ahorro en especialidades definidas	Ahorro mensual en 2017 / Ahorro mensual en 2016 * 100
<b>Cancelaciones por no pertinencia: 6%</b>	Porcentaje de cancelación por no pertinencia	Número de cancelaciones de remisiones por no pertinencia/ Total de solicitudes realizadas.
<b>Autorizaciones pertinentes 18%</b>	Porcentaje de pertinencia de la auditoria	Solicitudes evaluadas como pertinentes / Solicitudes recibidas sujetas a pertinencia

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	38 de 44

<b>Auditoria en el 90%</b>	Porcentaje de auditoria frente a techos presupuestales	Valor facturado mes por IPS de alta complejidad hospitalario /Valor asignado por IPS de tercer nivel hospitalario contractualmente en el mismo periodo por 100
----------------------------	--	--

## 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.

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	39 de 44

## Compromisos de gestión 2018


NIVEL DE CONTROL ESTRATÉGICO		
Meta	Indicador	Formula
<b>Crecimiento en un 2,5% de afiliación al año</b>	Porcentaje de crecimiento de la base de datos de afiliados	Número afiliados mes / Numero afiliados presupuestados mes
<b>Mantener el porcentaje de calidad del dato de afiliación en el 99.5%.</b>	Porcentaje de calidad del dato de afiliación	N° registros activos en BDU/A/N° registros activos en Base datos EPS

NIVEL DE CONTROL TÁCTICO		
Meta	Indicador	Formula
<b>100% de implementación del procedimiento de Medicina Laboral</b>	Proporción de procedimientos de medicina laboral implementados	Procedimiento revisado / Procedimiento formulado en SGC

## 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



	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	40 de 44

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**

<b>NIVEL DE CONTROL ESTRATÉGICO</b>		
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Formula</b>
<b>80% de indicadores gestionados en Salud Pública</b>	Porcentaje de gestión de indicadores de salud publica	Número de indicadores con meta alcanzada/total de indicadores priorizados x100
<b>Mejorar la calidad del reporte de las Cuentas de Alto Costo &lt;3%</b>	Porcentaje de mejoramiento de la calidad de cuentas de altas costo	Número de glosas por cuenta de alto costo/ total de usuarios reportados por patología x 100
<b>Aumentar al 50% de municipios la vinculación de ESE al programa de tele-salud</b>	Porcentaje de vinculación de ESE al programa de tele-salud	# de ESE vinculadas/# de ESE a vincular
<b>Integrar el 100% de ESE seleccionadas para centro de referencia regional (CRR)</b>	Porcentaje de integrar de los centros de referencia regionales por telesalud	# de ESE integradas / # de ESE a integrar

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

	<b>PLAN OPERATIVO ANUAL MEJORAS INSPIRADORAS DE LOGROS</b>	<b>Código</b>	OD-PN-08
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	42 de 44

## 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>	01
		<b>Fecha</b>	31/01/2018
		<b>Páginas</b>	43 de 44

### Control de Cambios

VERSIÓN	FECHA DE VIGENCIA	NATURALEZA DEL CAMBIO		
01	31/01/2018	Creación del documento.		
		<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
		Jefe de Planeación	Comité de Calidad	Gerente