



**HOSPITAL
DEL SARARE**
Empresa Social del Estado

*evolucionamos pensando
en usted*



Plan de Comunicaciones

Adoptado por Resolución 390 del 2014

Realizado por el Proceso de Mercadeo e Imagen Corporativa



INDICE

1. DIAGNÓSTICO DE LA COMUNICACIÓN DE LA ENTIDAD
 - 1.1. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
 - 1.2. APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
 - 1.3. CONSOLIDACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN
2. DEFINICIÓN DE OBJETIVOS
 - 2.1. IDENTIFICACIÓN DE FOCOS DE INTERVENCIÓN
 - 2.2. ANÁLISIS DE LAS CAPACIDADES ORGANIZACIONALES
 - 2.3. OBJETIVO GENERAL
 - 2.4. OBJETIVOS ESPECIFICOS
3. RESPONSABLE
4. DEFINICIONES
5. PRODUCTOS REQUERIDOS PARA LA COMUNICACIÓN PÚBLICA
6. INSUMOS Y MEDIOS REQUERIDOS PARA LA COMUNICACIÓN PÚBLICA
7. POLÍTICA GENERAL DE COMUNICACIÓN EN LA ESE
8. PLAN DE COMUNICACIONES: FIJACIÓN DE OBJETIVOS ESPECÍFICOS, ESTRATEGIAS, Y ACCIONES A DESARROLLAR.
9. MATRIZ DE COMUNICACIONES
10. CRONOGRAMA DEL PLAN
11. SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y CONTROL.



PLAN DE COMUNICACIONES DEL HOSPITAL DEL SARARE ESE

1. DIAGNOSTICO DE LA COMUNICACIÓN DE LA ENTIDAD

La comunicación es parte fundamental de toda entidad, es por eso que en el Hospital del Sarare ESE, se han venido desarrollando procesos comunicativos de acuerdo a las directrices, estrategias y acciones impartidas según las necesidades de información de cada área, sin embargo el presente Plan, pretende hacer de la Comunicación un proceso transversal y estandarizado, que requiere lineamientos específicos para su correcto funcionamiento y el éxito de las actividades planteadas.

Partiendo de la aprobación de la Dirección, la orientación de Seguimiento Institucional y siendo liderado por Mercadeo e Imagen Corporativa, este Plan, establece políticas de operación, estrategias, tácticas y objetivos de acuerdo a cada uno de los medios de comunicación, recogiendo y formalizando información con el fin de lograr la difusión efectiva a los diferentes grupos de interés, garantizando la producción, socialización, circulación y visualización de la gestión de la ESE.

La meta de este Plan, es cumplir los objetivos institucionales, los cuales están encaminados al logro de la cultura organizacional, identidad corporativa y comunicación efectiva que genere satisfacción y buena percepción en la comunidad, para aumentar el posicionamiento dentro y fuera de la entidad mejorando las relaciones con los clientes internos y externos.

Este Plan fue desarrollado a partir de las necesidades e inquietudes arrojadas por los resultados de la investigación realizada a nuestros colaboradores tomados como referencia teniendo en cuenta su calidad de usuarios, empleados y miembros de la comunidad. El instrumento usado para el diagnóstico fue la encuesta, la cual fue aplicada a una muestra de la cantidad total de colaboradores de la institución, establecida por la técnica de muestreo aleatorio simple.

Para el correcto funcionamiento, es necesario que todos los líderes de proceso, subproceso y coordinadores de área, sean desarrolladores de este Plan, por cuanto deben conocer y aplicar las políticas de comunicación y apoyar su ejecución, desplegándolo hacia las áreas a su cargo y motivando a sus colaboradores a vincularse a las actividades que éste emprenda (capacitaciones, campañas, movilizaciones, etc).

1.1. RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN

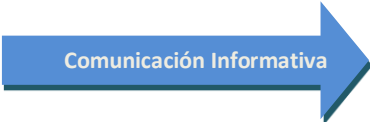
El diagnóstico de comunicación resulta de la aplicación aleatoria de 62 encuestas, de forma directa donde se evaluó la comunicación organizacional, informativa y rendición de cuentas, en una población de 495 personas. Se contactó personalmente a los colaboradores de la muestra y se les explicó el sentido y la importancia estratégica del diligenciamiento de la encuesta, dando un plazo no mayor de tres días para su diligenciamiento y entrega.

DEFINICIÓN DE LA MUESTRA POBLACIONAL

La distribución proporcional de la muestra se realizó por medio de Muestreo Aleatorio Simple, de la siguiente manera:

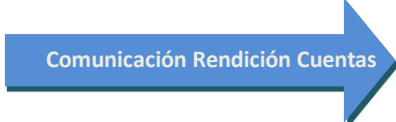
34 Procesos Misionales (55%), 9 Procesos Estratégicos (15%), 19 Procesos de Apoyo (30%)

1.2. APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN



HOSPITAL DEL SARARE Evolucionamos pensando en usted		PLAN DE COMUNICACIÓN Cuestionario de Evaluación: COMUNICACION ORGANIZACIONAL	Promedio
Fecha: _____		FORMATO No. 01	
En esta entidad:			
1	Existen mecanismos para escuchar y registrar las quejas y reclamos de la ciudadanía sobre el servicio que presta la entidad.		86
2	Las quejas y reclamos de la ciudadanía son sistematizados y dados a conocer al personal de la entidad.		73
3	Las opiniones, quejas y reclamos que se reciben de la ciudadanía son tenidas en cuenta para mejorar el desempeño.		79
4	Las opiniones, quejas y reclamos que se reciben de la ciudadanía son tenidas en cuenta en los procesos de planeación.		71
5	Se han acordado mecanismos para manejar la crítica que venga de los medios de comunicación o de la ciudadanía.		64
6	Se han establecido vínculos directos con redes ciudadanas tales como veedurías, asociaciones vecinales, etc., para oír sus puntos de vistas sobre la entidad.		65
7	La comunicación de los servidores públicos con las personas que requieren los servicios de la entidad está caracterizada por la amabilidad, la calidez y el espíritu de colaboración.		71
8	Los servidores públicos orientan adecuadamente a los ciudadanos, dirigiéndolos a la persona o al área indicada cuando la consulta no es de su competencia.		76
9	Se capacita y entrena en habilidades comunicativas a los servidores públicos que deben atender a la ciudadanía en el ejercicio de sus funciones.		70
10	En sus expresiones y actitudes los directivos ejercen liderazgo en el enfoque de la gestión institucional hacia el servicio público.		74
11	Todos los servidores públicos conocen los objetivos misionales de la entidad.		71
12	Existe un Plan Estratégico o de desarrollo que es ampliamente conocido por todos los servidores públicos.		68
13	Se aplican procesos de inducción y re inducción a todos los empleados.		73
14	La administración actual ejecutó acciones diversas para explicar a todo el personal su Plan de Desarrollo o de Gestión.		66
15	Existen espacios formales para que los colaboradores conozcan y conversen sobre las políticas de la Dirección.		62
16	Los jefes acuerdan con sus equipos la forma como será realizado el trabajo.		76
17	La Oficina de Prensa o de Comunicación tiene responsabilidades frente a la comunicación dentro de la entidad más allá de manejar las relaciones con los medios de comunicación y de administrar la imagen de la entidad y de sus directivos.		73
18	Existe buena comunicación entre las diferentes dependencias, de modo que trabajan apoyándose y estableciendo relaciones de colaboración sin que haya rivalidad entre ellas.		69
19	Existen espacios formales de conversación para que cada dependencia promueva y mejore el trabajo en equipo.		68
20	Se promueve la expresión de las propuestas de los servidores públicos acerca de cómo realizar el trabajo.		71
21	El estilo de comunicación de los directivos promueve la motivación y la cooperación del personal.		72

HOSPITAL DEL SARARE Evolucionamos pensando en usted		PLAN DE COMUNICACION Cuestionario de Evaluación: COMUNICACION INFORMATIVA	Promedios
Fecha: _____		FORMATO No. 02	
En esta entidad:			
1	Se tienen definidos y se aplican en forma permanente sistemas de registro y consolidación de las actividades que se realizan en todas las áreas.		68
2	Existen mecanismos para la sistematización de la información que debe ser comunicada a la ciudadanía en el proceso de Rendición de cuentas a la sociedad.		69
3	Los directivos lideran los procesos de sistematización de la información a través de directrices, controles, acciones de capacitación u otros dispositivos.		68
4	La información para la Rendición de cuentas a la sociedad se da a conocer a los servidores públicos de la entidad.		72
5	Existen mecanismos eficaces para difundir en toda la entidad la información que se produce en las distintas áreas y que se requiere para realizar el trabajo.		71
6	Se ejecutan acciones periódicas para comunicar a todos los servidores públicos de la entidad la información vital para conocer su situación y para realizar el trabajo (situación financiera, decisiones que van a afectar a todos, planes estratégicos, etc.).		67
7	La información proveniente de la alta dirección fluye en forma dinámica hasta los niveles operativos.		68
8	La información originada en los niveles inferiores llega hasta los niveles directivos y es respondida con prontitud.		65
9	Entre las distintas dependencias existe intercambio de información para apoyarse en la gestión institucional.		67
10	Existen medios de comunicación que operan de manera permanente y que llegan a todos los servidores públicos de la entidad.		72
11	La entidad brinda información a sus usuarios mediante la publicación de sus servicios por los diferentes medios de comunicación.		84



HOSPITAL DEL SARARE Evolucionamos pensando en usted		PLAN DE COMUNICACION Cuestionario de Evaluación: RENDICION DE CUENTAS A LA SOCIEDAD	Promedios
Fecha: _____		FORMATO No. 03	
En esta entidad:			
1	Todos los servidores públicos tienen claro que la entidad debe rendir cuentas a la ciudadanía sobre los procesos y resultados de su gestión.		76
2	Constantemente se brinda información a las comunidades y ciudadanía en general sobre el progreso en el cumplimiento de la misión institucional.		70
3	Se tienen previstos eventos y/o actividades específicas para la Rendición de cuentas a la sociedad en cada periodo fiscal.		69
4	La información que se ha transmitido en la Rendición de cuentas a la sociedad ha sido veraz, oportuna, clara y precisa.		67
5	El proceso de Rendición de cuentas a la sociedad ha ido mejorando debido a que se ha ido aprendiendo de lo realizado en el pasado.		72
6	Todos los procesos de contratación con terceros son transparentes porque se difunden ampliamente las condiciones de participación y la sustentación de las decisiones adoptadas.		65
7	Se mantiene actualizada la página web con la información referente a la contratación con terceros y a los resultados de la gestión institucional.		72
8	La transparencia y la Rendición de cuentas a la sociedad ha mejorado la imagen de la institución y generado confianza en la ciudadanía.		72
9	Se percibe que la ciudadanía reconoce que la gestión institucional está orientada a la prestación de un servicio de excelente calidad y al mejoramiento del bienestar de la población.		75



1.3. CONSOLIDACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Análisis de la información: Una vez tabulados los resultados arrojados por el instrumento de recolección, según la calificación (1 a 5) de las respuestas, consolidación por reactivo, eje temático, campo comunicacional, y general del diagnóstico comunicacional en la entidad, la información fue analizada mediante la valoración cromática según códigos de colores, de acuerdo al Modelo de comunicación pública organizacional e informativa para entidades del estado (MCPOI).

En donde los porcentajes y sus respectivos colores significan:

VALORACIÓN CROMÁTICA

En donde los porcentajes y sus respectivos colores significan:



Con rango del 20% al 40%, indica una situación severamente crítica en el aspecto evaluado, con grandes vacíos y deficiencias que deben ser atendidas prioritariamente en el Plan de comunicación.



Con rango entre el 41% y el 60 %, expresa un estado de notable debilidad en el aspecto evaluado, con desarrollos incipientes y desiguales en las diferentes áreas de la entidad.



Con rango entre el 61% al 80%, es manifestación de un entidad que en el aspecto evaluado está desarrollando un proceso de aplicación y fortalecimiento, aunque con algunos vacíos y debilidades.



Con rango entre 81% y 100%, indica una entidad que en el aspecto evaluado se encuentra en parámetros de excelencia.

Una vez establecida la valoración cromática con los correspondientes porcentajes, se tiene el siguiente diagnóstico de acuerdo a la Consolidación general del diagnóstico comunicacional en la Entidad.



EJES TEMÁTICOS	%	CAMPOS COMUNICACIONALES	%
Receptividad	73	Comunicación Organizacional	71
Actitud de Servicio	73		
Visión compartida	68		
Trabajo colaborativo	71		
Principio Organizacional de la sistematización	69	Comunicación Informativa	75
Socialización de la Información	81		
Precepto Constitucional de la Publicidad	70	Rendición de Cuentas a la Sociedad	72
Concepto comunicativo del posicionamiento	73		
PROMEDIO GENERAL DE LA ENTIDAD			73

Cuadro. Presentación de los resultados finales de la evaluación según ejes temáticos y campos comunicacionales.

RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO

De acuerdo al diagnóstico de los tres tipos de comunicación, realizado tras el análisis de los resultados arrojados por el instrumento de recolección de información, evidenciados en la anterior tabla, donde se realiza la evaluación según ejes temáticos y campos comunicacionales, en general la institución está desarrollando un proceso de aplicación y fortalecimiento, aunque con algunos vacíos y debilidades. Partiendo de este resultado se incluirán estrategias de mejora en el Plan de comunicación para el logro de los objetivos comunicacionales y su efectivo desarrollo.

2. DEFINICIÓN DE OBJETIVOS

2.1. IDENTIFICACIÓN DE FOCOS DE INTERVENCIÓN

Al analizar los resultados del diagnóstico, es posible precisar cuáles son los ejes temáticos y los aspectos de ellos que requieren ser afectados para mejorar y fortalecer la Comunicación Organizacional, la Comunicación Informativa y la Rendición de cuentas a la sociedad en la entidad.

Aunque el consolidado de ejes temáticos nos muestra como una institución en desarrollo, aplicación y fortalecimiento, al analizar los resultados de la consolidación por reactivos, encontramos a nuestro favor algunos aspectos investigados, pero en su mayoría existen parámetros que se deben mejorar, y que deben ser considerados en el Plan de comunicación para dinamizar y fortalecer las debilidades. Afirmaciones mencionadas a continuación:



2.2. ANÁLISIS DE CAPACIDADES ORGANIZACIONALES

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

1. La entidad con el fin de obtener una comunicación organizacional adecuada, mantiene y fortalece periódicamente los sistemas de comunicación como P.Q.R. (Peticiónes, quejas, reclamos y sugerencias), los vínculos con veedurías y asociaciones vecinales, el desarrollo de actividades informativas y comunicativas incluyendo tanto el cliente interno (Colaboradores) como el cliente externo (Usuarios y comunidad), actualmente se está iniciando el proceso de sensibilización y creación de una cultura de humanización con la transmisión de información asertiva que genere un mejoramiento tanto en la percepción de la comunidad, la calidad del servicio prestado y a su vez contribuya con el mejoramiento del clima laboral.

En conclusión, es posible afirmar que se pueden mejorar estos aspectos con los recursos humanos, técnicos y presupuestales con los que cuenta la institución, manejando los recursos intangibles para optimizar los medios de comunicación, de igual manera con apoyo en el recurso humano y con asignación presupuestal para el desarrollo de actividades.

2. La Institución cuenta con diferentes programas que llevan a cabo las actividades que contempla la comunicación organizacional, sin embargo en ciertos periodos del año es posible realizar campañas que enfatizen o fortalezcan ciertos puntos de acción para el cumplimiento de los objetivos.

Si se planifican adecuadamente las actividades en una línea de tiempo estipulada con el correspondiente cronograma, presupuesto, recurso humano, objetivos, indicadores y resultados, es posible contar con recursos especiales para llevarlas a cabo, la institución siempre está presta a apoyar iniciativas que reflejen cambio positivo en el desarrollo de las labores diarias y que se mantengan en el tiempo como experiencias exitosas.

3. Es posible realizar alianzas entre las áreas de la institución para implementar mecanismos necesarios que resuelvan la problemática analizada en cuanto a comunicación organizacional, normalmente las estrategias desarrolladas en la institución son desplegadas por cada una de las áreas y entre sí se complementan para el éxito y alcance de las metas establecidas. Sin embargo se debe analizar la posibilidad de establecer vínculos con otras Instituciones de las cuales podamos adquirir casos de éxito, por medio de benchmarking o referenciación, realizando visitas que enriquezcan nuestros conocimientos para explorar nuevos campos accionales y socializar nuevas técnicas en la entidad.



COMUNICACIÓN INFORMATIVA

1. Mantener una comunicación informativa vigente y constante, es uno de los objetivos principales del área de Mercadeo e Imagen, para esto, la entidad ha adquirido el personal competente, los medios técnicos y la asignación presupuestal necesarios para difundir información transversalmente y/o específicamente a las diferentes áreas de la Institución en dirección vertical (Gerencia a Colaboradores y viceversa) u horizontal (Área a área), sin embargo muchas de estas acciones se desarrollan con la utilización de los medios de comunicación internos y externos, muchos de ellos de publicación gratuita, con el fin de reducir costos de una manera eficiente.
2. En caso de que se establezcan campañas o estrategias que permitan reforzar, mejorar u obtener una mejor comunicación informativa, la Institución tiene la disposición de aportar los recursos necesarios, con estimados presupuestales razonables para el logro de las metas de la actividad desarrollada y los objetivos de Información esperados.
3. Para que exista comunicación informativa es indispensable que se interactúe entre las diferentes áreas de la Institución para de esta manera establecer vínculos comunicacionales y se pueda transmitir información sin interferencias de forma vertical y horizontal. Es evidenciable ciertas fallas en este aspecto al interior de la Entidad, sin embargo, en la actualidad se lleva a cabo un programa que tiene como objetivo mejorar la comunicación dentro y fuera de la Institución, realizando actividades de sensibilización y creación de una cultura de humanización, por tanto se han tomado medidas para cumplir con este aspecto, aportando recursos especiales que contribuyan con la asertividad de esta.

RENDICIÓN DE CUENTAS

1. La Administración realiza anualmente la Rendición de Cuentas a la Ciudadanía como acto público y también ante los entes de control del Estado. Para esto se disponen de los implementos necesarios en busca de mantener una comunicación eficaz y eficiente que aporte a la comunidad los conocimientos y la información necesarios acerca del funcionamiento de la Institución Prestadora de Servicios de Salud de su jurisdicción, por tanto, se cuenta con el recurso humano, técnico y presupuestal para desarrollar tanto el evento como los soportes de cada uno de los procesos que se exponen para evidenciar lo que ocurre al interior de la Entidad.
2. Al ser la Rendición de Cuentas una actividad normativa normalmente no se presentan casos en los cuales se necesiten recursos especiales, sin embargo, se debe tener en cuenta que dicha Rendición no se realiza solamente ante la Ciudadanía y entes de control, sino también debe hacerse ante los Colaboradores que laboran en la Institución, para este caso es posible que se presenten gastos adicionales, debido a la difusión de material impreso explicativo y didáctico que informe acerca del funcionamiento administrativo de la Entidad. Ante esto se



suministran los recursos presupuestales o las herramientas necesarias para la difusión de información.

3. Esta actividad es única y exclusivamente de la Institución, no se realizan asociaciones, pero es posible hacer referenciación con otras entidades del estado que rindan cuentas para identificar fortalezas o casos de éxito en la transmisión de información, además de esto, esta actividad se difunde por todas las áreas de la Institución sin excepción, puesto que el objetivo es que todos estén al tanto del funcionamiento de la Entidad.

2.3. OBJETIVO GENERAL

Optimizar la gestión de la información, implementando estrategias de comunicación establecidas, orientadas al logro de objetivos institucionales, posicionamiento y cultura organizacional, para el fortalecimiento de las relaciones con usuarios, familia, comunidad y colaboradores.

2.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Institucionalizar la comunicación pública como una acción estratégica y misional de la ESE Hospital del Sarare para hacer visible, de forma permanente, el ejercicio de la misma como entidad prestadora de servicios de salud.
- Adoptar la gestión de información pública para la divulgación oportuna, efectiva y transparente de las políticas, planes y proyectos de la entidad en los diferentes niveles de intervención y actuación, a través de las herramientas comunicativas con que cuenta la ESE.
- Garantizar que tanto la información que se recibe y se procesa (información primaria), como aquella que se produce al interior de la entidad (información secundaria), fluye ágilmente entre los servidores y el público en general para propiciar la adecuada comunicación.
- Cualificar y optimizar las herramientas formales de comunicación con que cuenta la ESE Hospital del Sarare.

1. PRODUCTOS DE LA COMUNICACIÓN

Información Primaria	Información Secundaria
<p>Implementar mecanismos para recibir y gestionar requerimientos (sugerencias, recomendaciones, quejas) de los ciudadanos.</p> <p>Atender las peticiones, quejas o reclamos mediante los medios tecnológicos o electrónicos que se disponen (ley 962 de 2005).</p> <p>La información suministrada por las fuentes externas (comunidad, proveedores, organismos de control o de regulación, organismos de cooperación, otras entidades u organismos públicos o privados) se utiliza como insumo para el desarrollo de los procesos.</p> <p>Adelantar acciones de consulta con los distintos grupos de interés para obtener información sobre necesidades y prioridades en la prestación del servicio.</p> <p>Contar con el mecanismo de consulta pública abiertos, sistemáticos y ofrecer igualdad de acceso para los interesados o afectados.</p> <p>Contar con mecanismos para recibir sugerencias o recomendaciones por parte de los empleados de la ESE.</p> <p>Aplicar las tablas de retención documental.</p> <p>La información suministrada por las fuentes internas (manuales, informes, actas, actos administrativos) es utilizada como insumo para el desarrollo de los procesos.</p> <p>Formular acciones correctivas o preventivas con base a la información reportada por los servidores.</p> <p>Organizar el manejo de correspondencia.</p>	<p>Tener establecidos los canales de comunicación entre la dirección de la entidad y los demás servidores.</p> <p>Tener establecidos los canales de comunicación entre los responsables de los procesos de la entidad.</p> <p>Realizar seguimiento y evaluación al funcionamiento de los canales de comunicación definidos.</p> <p>Fortalecer los canales de comunicación a partir de la retroalimentación que se hace, a las sugerencias y recomendaciones recibidas por parte de los servidores de la ESE.</p> <p>Establecer los canales de comunicación entre la entidad y los organismos de control.</p> <p>Dar a conocer los canales de comunicación existentes a los distintos grupos de interés y la comunidad.</p> <p>Divulgar los indicadores definidos por la ESE para evaluar su gestión.</p> <p>Publicar en carteleras, pagina web la información sobre obras, proyectos, contratos y la administración de los recursos.</p> <p>Establecer canales de comunicación para que las veedurías ciudadanas realicen control social.</p> <p>Divulgar tramites de competencia de la ESE y formularios oficiales a través de medios tecnológicos o electrónicos.</p> <p>Disponer al público a través de medios electrónicos las leyes, decretos, actos administrativos o documentos de interés público.</p> <p>Entregar a los usuarios, a través de medios impresos, electrónicos, telefónico o por correo, la información referente a normas, funciones, servicios y tramites de competencia de la ESE, sin el requerimiento de la presencia personal.</p>



<p>Contar con mecanismos que permitan verificar la calidad y veracidad de la información que se reporta a los diferentes sistemas gubernamentales y grupos de interés.</p> <p>Procesar la información, oportunamente para facilitar el control social por parte de los grupos de control social o veedurías ciudadanas.</p>	<p>Remitir documentos solicitados a través de correo electrónico y correo certificado.</p> <p>Definir política de comunicación institucional.</p> <p>Evaluar la efectividad de los medios de comunicación.</p> <p>Realizar acciones de mejora a partir de la evaluación que se realiza a los medios de comunicación</p>
---	---

2. INSUMOS Y MEDIOS REQUERIDOS PARA LA COMUNICACIÓN PÚBLICA

Comunicación Organizacional: La comunicación organizacional implica la realización de actividades que garanticen que se divulga la información a nivel interno para permitir a los miembros de la empresa identificar objetivos, estrategias, planes y programas, articulando acciones que permitan el logro de los objetivos institucionales

Medios para la comunicación organizacional:	Insumos requeridos para la comunicación organizacional:
<ul style="list-style-type: none"> • Carteleras • Intranet (red) • Revista digital “La Agenda” • Página web • Facebook • Wallpaper • Correo electrónico • Circulares • Directrices impartidas en reuniones de áreas (Comités) • Oficios y comunicaciones internas 	<ul style="list-style-type: none"> • Legislación vigente (información primaria) • Encuestas de satisfacción (información primaria) • Quejas, reclamos y sugerencias (información primaria) • Buzón de Sugerencias (información primaria) • Informes del sector (interventorías, entes de control, veedurías, etc) • Actas de reuniones (información secundaria) • Informes de gestión (información secundaria) • Informes a entes reguladores y de control (información secundaria) • Documentación de los Procesos (información secundaria) • Informes revisoría fiscal (información secundaria)

Comunicación Informativa: La comunicación informativa pretende garantizar el desarrollo de actividades para dar a la opinión pública y a los sectores interesados, información oportuna, amplia y suficiente sobre el funcionamiento, la gestión y los resultados de la entidad, generando procesos paralelos de participación ciudadana apoyada en el principio de la transparencia.

Medios para la comunicación Informativa	Insumos requeridos para la comunicación Informativa
<ul style="list-style-type: none"> • Informes de rendición de cuentas • Asambleas generales • Portafolio de servicios • Publicidad institucional • Facebook • Twitter 	<ul style="list-style-type: none"> • Legislación (información primaria) • Encuestas de satisfacción (información primaria) • Quejas, reclamos y sugerencias (información primaria) • Buzón de sugerencias (información primaria) • Informes del sector – interventorías. entes de control - (información primaria) • Actas de reuniones (información secundaria) • Informes de gestión (información secundaria) • Informes de actividades (información secundaria) • Informes a entes reguladores y de control (información secundaria) • Procesos (información secundaria) • Informes revisoría fiscal (información secundaria)

3. POLÍTICA GENERAL DE COMUNICACIÓN

La comunicación en el Hospital del Sarare ESE, se efectuará de acuerdo a la planeación y aprobación de estrategias establecidas en el Plan de Comunicación Institucional, orientadas al cumplimiento de los objetivos Institucionales, posicionamiento de la ESE, mantenimiento de la identidad corporativa, divulgación de información educativa y creación de cultura organizacional para la apertura, la interlocución y la visibilidad en las relaciones con usuarios, familia, comunidad y colaboradores.

4. PLAN DE MEDIOS Y ACCIONES COMUNICATIVAS: FIJACIÓN DE OBJETIVOS ESPECÍFICOS, ESTRATEGIAS, Y ACCIONES A DESARROLLAR.

Revista Digital “La Agenda”	
Objetivo general:	Posicionar la imagen de la ESE ante el público interno, a través de información oportuna de las novedades y temas que son de interés común.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar un medio muy ágil, con información corta y precisa, con mucha fluidez y apoyo gráfico.
Acciones y tácticas:	<ul style="list-style-type: none"> • La revista digital, es dirigida única y exclusivamente a los funcionarios del Hospital. • La información a publicar será suministrada por los líderes y coordinadores de proceso, esta debe ser veraz, reciente y de utilidad para la comunidad hospitalaria. • La información se recepcionará los últimos 5 días hábiles de cada mes. • La rotación de las publicaciones será la primera semana de cada mes. • Debe tener máximo 90 ejemplares impresos, teniendo en cuenta que aproximadamente el 16% de nuestros colaboradores desempeñan funciones operativas en las cuales no tienen acceso a equipos de cómputo, por tanto estas son entregadas en físico y colocadas en las 10 carteleras de colaboradores con las que cuenta la institución. • Es posible que cualquier funcionario presente información a publicar en la revista

	<p>digital, siempre y cuando ésta sea de interés general y cumpla con los requisitos para su respectiva publicación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La publicación y distribución de la revista digital debe estar a cargo del Área de Mercadeo e Imagen. • La revista digital debe estar organizada por secciones, una de ellas Social, donde haya espacio para felicitaciones de cumpleaños y bienvenida a nuevos funcionarios. • Toda información que se registre en la revista digital debe estar avalada por el grupo de MECI-CALIDAD
--	---

Portafolio de Servicios

Objetivo general:	Posicionar a la ESE, como una empresa prestadora de servicios de salud, líder en el municipio.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Ofertar los servicios de la ESE • Divulgar el modelo de salud de la ESE • Apoyar el proceso de contratación
Acciones y tácticas	<ul style="list-style-type: none"> • Estructurar y editar una carpeta y un portafolio virtual (página web). • Difundir el portafolio en el espacio institucional contratado con medio radial. • Difundir el portafolio mediante videos institucionales emitidos en el canal local y en el circuito cerrado de televisión al interior de la ESE. • Difundir el portafolio en medios impresos y distribuirlos en los diferentes servicios. • Difundir el portafolio en la página web. • Mantener actualizada la información del Portafolio.

Carteleras

Objetivo general	Mantener informado en forma oportuna al público interno y externo por ser éste un medio de gran valor informativo, motivacional y cultural.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Servir de apoyo para el cumplimiento de la misión, visión, políticas de calidad y programas de diverso tipo de la institución. • Divulgar novedades de los procesos. • Contribuir a la participación y motivación de los colaboradores. • Reforzar temas prioritarios y útiles para el desarrollo del talento humano de la ESE. • Dar a conocer los servicios en general de la ESE, como programas de PyP, información sobre epidemiología, proyectos, actividades recreativas, deportivas, lúdicas, noticias estratégicas, comunicados de emergencias, cobertura, contrataciones y convocatorias. • Mantener contacto cercano con el público interno. • Mantener informado a los usuarios acerca de servicios, novedades, requisitos y actividades programadas por la ESE.
Estrategia	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener las carteleras con un modelo atractivo y práctico, con la imagen corporativa y el logotipo de la ESE. • Publicar información útil, veraz y de interés para el lector. • Motivar a los funcionarios para que colaboren con la información y cuidado de esta herramienta.

Acciones y tácticas	Nombre de cartelera	Responsable	Contenido
----------------------------	----------------------------	--------------------	------------------

	<p>1. Cartelera de información a los Usuarios.</p> <p>Sede Principal: 8 Sede Unap: 2 Sede C: 1</p>	<p>Coordinador de la Sede C.</p> <p>Mercadeo e Imagen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Información de actividades ofrecidas por la ESE. • Información de las EPS'S del Régimen Subsidiado. • Puntos de interés con relación a la afiliación al Sistema de Seguridad Social. • Mensaje para reforzar la participación ciudadana haciendo buen uso de buzones de Sugerencias y medios para interponer quejas y reclamos. • Espacio de interés para ser usado por la Asociación de usuarios. • Resultados encuestas de satisfacción de los Servicios de salud prestados 	
	<p>2. Cartelera de información a los Colaboradores.</p> <p>Sede Principal: 3 Sede Unap: 1 Sede C: 1</p>	<p>Oficina de MECI-CALIDAD</p> <p>Salud Ocupacional</p> <p>Talento Humano</p> <p>Control Interno</p> <p>Jurídica</p> <p>Contabilidad</p> <p>Mercadeo e Imagen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Publicación de convocatorias, circulares, resoluciones e información de interés para los colaboradores. • Comunicados de Gerencia, Subgerencia, Talento Humano, Salud Ocupacional, Control interno y/o Auditoria médica. • Espacio para Normatividad Vigente o comunicados externos. (incluye la información que venga de las empresas Tercerizadas). • Espacio del Comité de Bienestar. • Despliegue del Sistema de Gestión de la Calidad. • Evolución, desarrollo y avances del SIG. • Se dispondrá información referente a los indicadores calidad establecido por la Circular única y los indicadores eventos adversos y centinelas. • Publicación de Estados financieros trimestralmente. • Publicación de la revista digital La Agenda mensualmente. 	
	<p>3. Cartelera de información a los servicios</p> <p>Sede Principal: 8 Sede Unap: 2</p>	<p>Líder de cada servicio.</p> <p>Mercadeo e Imagen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Información del servicio (cuadros de turnos entre otros). • Información Institucional. • Publicación de informes de Satisfacción. • Información de calidad. • Publicación de la revista digital La Agenda mensualmente. 	
<p>Metodología</p>	<p>Las carteleras tendrán las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cartelera de Información para Usuarios: Marco de aluminio, fondo de corcho y en la parte superior el logotipo, la mascota y el nombre de "Información para Usuarios". • Cartelera de Información para Colaboradores: Marco de madera con ventana de vidrio, y en la parte superior el logotipo, la mascota y el nombre de "Información para Colaboradores o Salud Ocupacional". 			

	<ul style="list-style-type: none"> • Cartelera de Información para los Servicios: Marco color madera y <u>fondos de diferentes colores</u> de acuerdo al servicio. <p>En total las carteleras son diecisiete (26) distribuidas de la siguiente forma en las 3 sedes de la Institución:</p> <table border="1" data-bbox="370 485 1500 1129"> <thead> <tr> <th data-bbox="370 485 748 520">Cartelera</th> <th data-bbox="748 485 1500 520">Ubicación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="370 520 748 825">Cartelera de Información para Usuarios</td> <td data-bbox="748 520 1500 825"> 1. Sede Principal: Pasillo de Consulta Externa (Medicina Especializada), Oficina de SIAU, Pasillo de Consulta Externa (Rayos X, Odontología y Laboratorio), Pasillo Hospitalización A, Pasillo Urgencias, sala de espera TAC, sala de espera Cirugía Programada y sala de espera de Banco de Sangre. 2. Sede UNAP: Facturación y Terapia Física 3. Sede C: Sala de espera </td> </tr> <tr> <td data-bbox="370 825 748 957">Cartelera de Información para Colaboradores</td> <td data-bbox="748 825 1500 957"> 1. Sede Principal: Administración, Pasillo Hospitalización A y Pasillo de Urgencias. 2. Sede UNAP: Pasillo Coordinación PYP 3. Sede C: Pasillo consultorios médicos. </td> </tr> <tr> <td data-bbox="370 957 748 1129">Cartelera de Información para los Servicios</td> <td data-bbox="748 957 1500 1129"> 1. Sede Principal: Stand de Enfermería de hospitalización A, Stand de Enfermería de Maternidad, Oficina Programada, Oficina de Facturación, Rayos X, TAC, Laboratorio Clínico y Servicios generales. 2. Sede UNAP: PAI y PYP. </td> </tr> </tbody> </table>	Cartelera	Ubicación	Cartelera de Información para Usuarios	1. Sede Principal: Pasillo de Consulta Externa (Medicina Especializada), Oficina de SIAU, Pasillo de Consulta Externa (Rayos X, Odontología y Laboratorio), Pasillo Hospitalización A, Pasillo Urgencias, sala de espera TAC, sala de espera Cirugía Programada y sala de espera de Banco de Sangre. 2. Sede UNAP: Facturación y Terapia Física 3. Sede C: Sala de espera	Cartelera de Información para Colaboradores	1. Sede Principal: Administración, Pasillo Hospitalización A y Pasillo de Urgencias. 2. Sede UNAP: Pasillo Coordinación PYP 3. Sede C: Pasillo consultorios médicos.	Cartelera de Información para los Servicios	1. Sede Principal: Stand de Enfermería de hospitalización A, Stand de Enfermería de Maternidad, Oficina Programada, Oficina de Facturación, Rayos X, TAC, Laboratorio Clínico y Servicios generales. 2. Sede UNAP: PAI y PYP.
Cartelera	Ubicación								
Cartelera de Información para Usuarios	1. Sede Principal: Pasillo de Consulta Externa (Medicina Especializada), Oficina de SIAU, Pasillo de Consulta Externa (Rayos X, Odontología y Laboratorio), Pasillo Hospitalización A, Pasillo Urgencias, sala de espera TAC, sala de espera Cirugía Programada y sala de espera de Banco de Sangre. 2. Sede UNAP: Facturación y Terapia Física 3. Sede C: Sala de espera								
Cartelera de Información para Colaboradores	1. Sede Principal: Administración, Pasillo Hospitalización A y Pasillo de Urgencias. 2. Sede UNAP: Pasillo Coordinación PYP 3. Sede C: Pasillo consultorios médicos.								
Cartelera de Información para los Servicios	1. Sede Principal: Stand de Enfermería de hospitalización A, Stand de Enfermería de Maternidad, Oficina Programada, Oficina de Facturación, Rayos X, TAC, Laboratorio Clínico y Servicios generales. 2. Sede UNAP: PAI y PYP.								
<p>Políticas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La información de las carteleras debe permanecer un tiempo no mayor a 15 días. • Toda publicación que sea de la institución deberá llevar el Logo en la cabecera de la hoja, de lo contrario será retirada. • No se permite pegar información en las paredes y vidrios de la Institución. • La información presentada debe ser unificada y de interés general. • La información suministrada debe estar redactada de tal manera que se de entendimiento en todos los niveles culturales y académicos. • Cada líder de proceso será responsable de editar y publicar la información que le corresponda. • La información publicada debe ser diligenciada en el formato institucional, que será entregado por la oficina de Mercadeo e Imagen. • Se establecerá la distribución de la información de modo que se vea organizada. • No se debe permitir la publicación de información no institucional y la colocación de elementos no adecuados como muñecos, botones, etc. 								
<p>Medios impresos</p>									
<p>Objetivo general</p>	<p>Diseñar volantes, plegables, afiches y pendones informativos para promocionar los diferentes servicios y trámites de la ESE.</p>								
<p>Objetivos específicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Difundir los derechos y deberes de los usuarios. • Promocionar los servicios y trámites de la ESE, dando cumplimiento a la ley anti trámites 962 de 2005. • Estructurar y diseñar una Guía del Usuario mediante una cartilla sencilla con la misión, visión, derechos y deberes, trámites e información institucional. 								

Estrategia	<ul style="list-style-type: none"> • Motivar a los líderes de procesos para que divulguen la información de sus servicios. • Ubicar el material impreso en Bolsillos de acrílico instalados en los servicios de Consulta externa sede A, Hospitalización A, B y C, Urgencias, Salas de espera, Sede C y Sede UNAP.
Políticas	<ul style="list-style-type: none"> • Todo material impreso debe llevar el logotipo de la institución. • Cualquier material promocional debe ser aprobado previamente por el área de Mercadeo e Imagen y el grupo de MECI CALIDAD. • Todo texto debe entregarse en medio digital.
Metodología para el Diseño Gráfico de medios impresos.	<p>Hacer la solicitud con anticipación: Tener en cuenta que existen solicitudes anteriores y que después de la entrega del primer boceto, en muchos casos, corresponde hacer correcciones y modificaciones que implican un tiempo adicional. La siguiente relación se presenta para dar una idea aproximada del tiempo que toma entregar un arte final:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avisos, pendones y portadas 5 días hábiles • Afiches y folletos 8 días hábiles • Cartillas 10 días hábiles <p>Este tiempo podría ser mayor según la cantidad de información y del número de cuerpos del folleto.</p> <p>NOTA: Para el caso de las piezas que no se encuentren en esta lista, le sugerimos compararlas, de acuerdo con el grado de complejidad, con las que sí están. Los trabajos que demanden tiempos excepcionales se evaluarán para determinar su tiempo de entrega.</p>
Página Web	
Objetivo general	<p>Posicionar ante la opinión pública la imagen institucional de la ESE, como empresa prestadora de servicios de salud.</p>
Acciones y tácticas	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar y elaborar un menú en el home page (página de inicio) para dar a conocer la Institución a través de la Reseña Histórica, Plataforma Estratégica, Organigrama, Mapa de Procesos, Nuestras Sedes, difundir el portafolio de servicios, promover las diferentes campañas de PyP, divulgar los comunicados de prensa y los servicios al usuario, a través de : <ul style="list-style-type: none"> • Imagen corporativa y colores institucionales • Menú dinámico con la mascota interactuando. • Inicio • Nuestro Hospital • Portafolio de Servicios • Guía de trámites del Paciente • Preguntas frecuentes • Programas de PyP • Proyectos Vigentes • Contratación • Quejas y Reclamos • Contáctenos • Links de interés • Directorio del Hospital • Visita Virtual

	<ul style="list-style-type: none"> • Abrir un correo electrónico de usuarios para direccionar el formulario de contacto donde se recepcionará sus quejas, sugerencias e inquietudes.
Rendición de Cuentas a la Ciudadanía	
Objetivo general	Generar transparencia, condiciones de confianza entre la Institución y ciudadanos y garantizar el ejercicio del control social a la administración pública; sirviendo además de insumo para ajustar proyectos y planes de acción para su realización.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar el ejercicio del control social a la gestión pública. • Contribuir al desarrollo de los principios constitucionales de transparencia, responsabilidad, eficacia, eficiencia e imparcialidad y participación ciudadana en el manejo de los recursos públicos. • Constituir un espacio de interlocución directa entre los servidores públicos y la ciudadanía, trascendiendo el esquema de que esta es solo una receptora pasiva de informes de gestión. • Servir como insumo para ajustar proyectos y planes de acción de manera que responda a las necesidades y demandas de la comunidad.
Estrategias y Tácticas.	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar las audiencias públicas mediante la distribución de responsabilidades, la identificación de los temas a tratar a partir de intereses ciudadanos, la adecuación de los informes, el lenguaje y la disposición logística. • Garantizar la presencia e intervención de organizaciones sociales y ciudadanos en el proceso. Debe identificarse población interesada: motivarla, convocarla e informarla oportunamente. • Impulsar las audiencias públicas presenciales en las que la administración se presenta y dialoga con la ciudadanía. • Propiciar acciones concretas y permanentes de control social a la gestión institucional.
Intranet (Red de carpetas públicas)	
Objetivo general	Utilizar la intranet como una herramienta eficaz y oportuna para optimizar el intercambio de información necesaria en el desarrollo de los procesos.
Objetivos específicos	Distribuir y compartir documentos de interés institucional con los usuarios internos conectados a la intranet.
Sistema Interno de Audio	
Objetivo general	Divulgación de anuncios institucionales.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar actividades asistenciales de llamado a usuarios. • Utilizar como medio de apoyo para ubicar el personal que labora en la institución. • Publicar anuncios de carácter Institucional.
Políticas	<ul style="list-style-type: none"> • Debe ser utilizado únicamente para la divulgación de anuncios institucionales. • El parlante solo será utilizado para ubicación del camillero o personal asistencial que se requiera con urgencia, una vez que se haya agotado la opción de extensiones internas. • El uso del parlante en la noche, debe tener regulado el volumen en los decibeles sugeridos por Salud Ocupacional. • Los anuncios de información deben ser solamente de carácter institucional, en caso de necesitarse de información adicional, será previa autorización de la Gerencia o su delegado.

Pautas Publicitarias en Radio y Televisión	
Objetivo	Promulgar y divulgar los servicios y eventos que presta y realiza la ESE. mediante radio y televisión.
Objetivos Específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Promocionar el portafolio de servicios. • Informar sobre los avances de la gestión institucional. • Publicar los mecanismos de participación social en salud. • Informar acerca del acceso a los servicios, trámites, citas y temas afines.
Tácticas:	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar tres programas radiales de 15 minutos los días lunes, miércoles y viernes en el horario de 06:00pm a 06:15pm. • Grabar pautas para emitir en los diferentes espacios referentes a servicios o información importante para los usuarios. • Difundir en los noticieros locales, las noticias y novedades importantes de la ESE. • Coordinar la grabación de un programa televisivo 2 veces al mes para promocionar los diferentes servicios que brinda la ESE. • Emitir 8 veces al mes por el canal local un programa institucional de 15 minutos donde se promocionen los diferentes servicios.
Circuito Cerrado de Televisión	
Objetivo:	Brindar información institucional mediante programas o pautas televisivas en las diferentes áreas del Hospital donde se dispone de un televisor.
Tácticas:	<ul style="list-style-type: none"> • Emitir diariamente en el horario de 9:00 a 10:00 am, y de 3:00 a 4:00pm los videos institucionales que promocionan los servicios del hospital interrumpiendo la programación habitual.
Teléfono y Fax	
Objetivo:	Recepcionar las llamadas y documentos, y brindar información a los usuarios que se comuniquen con la ESE.
Estrategias y Tácticas:	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los colaboradores de la Institución deben aplicar el protocolo de atención telefónica: Para llamadas que ingresen a las líneas directas con llamadas externas se debe responder así: "Hospital del Sarare, Servicio u Oficina de Buenos días/tardes" Para llamadas internas se debe responder así: "Servicio u Oficina de Buenos días/tardes" • Las llamadas telefónicas que se generen en la Institución deben ser de uso exclusivo de la Institución.
Buzón de Sugerencias	
Objetivo:	Recepcionar las quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones de los usuarios acerca de los servicios prestados en la ESE.
Estrategias y Tácticas:	<ul style="list-style-type: none"> • Apertura del buzón cada los días 1 y 15 de cada mes. • Elaboración del Acta de apertura. • Elaboración de informe bimestral para líderes de procesos con copia a Gerencia, Calidad y Subgerencia Científica. • Publicación del informe en las diferentes carteleras de los servicios.
Unidad de Correspondencia	
Objetivo:	Gestionar de manera centralizada y normalizada, los servicios de recepción, radicación y distribución de las comunicaciones, contribuyendo al desarrollo del programa

	de gestión documental y los programas de conservación, integrándose a los procesos que se llevarán en los archivos de gestión , centrales e históricos.
Objetivos específicos:	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar la atención de las solicitudes presentadas por los ciudadanos • Contribuir a la observancia plena de los principios que rigen la administración pública.
Políticas:	<ul style="list-style-type: none"> • Se deberá contar con personal suficiente y debidamente capacitado. • Se deben tener los medios necesarios, que permitan recibir, enviar y controlar oportunamente el trámite de las comunicaciones de carácter oficial (servicios de mensajería interna y externa, fax, correo electrónico u otros). • Se radicarán solamente los documentos que cumplan con lo establecido. • No se podrán reservar números de radicación, ni habrá números repetidos, enmendados, corregidos o tachados, la numeración será asignada en estricto orden de recepción de los documentos. • Cuando el usuario o peticionario presente personalmente la correspondencia, se le entregará de inmediato su copia debidamente radicada. • Al comenzar cada año, se iniciará la radicación consecutiva a partir de uno, utilizando sistemas manuales, mecánicos o automatizados. • Cuando existan errores en la radicación y se anulen los números, se debe dejar constancia por escrito, con la respectiva justificación y firma del Jefe de la unidad de correspondencia. • La numeración de los actos administrativos debe ser consecutiva y las oficinas encargadas de dicha actividad, se encargarán de llevar los controles, atender las consultas y los reportes necesarios y serán responsables de que no se reserven, tachen o enmienden números, no se numeren los actos administrativos que no estén debidamente firmados y se cumplan todas las disposiciones establecidas para el efecto. • En las comunicaciones internas de carácter oficial, se deberán establecer controles y procedimientos que permitan realizar un adecuado seguimiento a las mismas, utilizando los códigos de las dependencias, la numeración consecutiva y sistemas que permitan la consulta oportunamente, ya sean éstos, manuales o automatizados. • Las unidades de correspondencia, elaborarán planillas, formatos y controles manuales o automatizados que permitan certificar la recepción de los documentos, por parte de los funcionarios competentes y dispondrán de servicios de alerta para el seguimiento a los tiempos de respuesta de las comunicaciones recibidas. • Se deberán adoptar las normas relativas a la permanencia y la durabilidad de los soportes, tales como la NTC 4436 para papel y la NTC 2676 aplicable a los soportes digitales, cartuchos de disco flexible de 90 mm. (3.5 pulgadas), características dimensionales, físicas y magnéticas. • Las comunicaciones oficiales que ingresen a las instituciones deberán ser

	<p>revisadas, para verificar la competencia, los anexos, el destino y los datos de origen del ciudadano o entidad que las remite, dirección donde se deba enviar respuesta y asunto correspondiente, si es competencia de la entidad, se procederá a la radicación del mismo.</p> <ul style="list-style-type: none"> Las comunicaciones oficiales enviadas en soporte papel, se elaborarán en original y máximo dos copias, remitiéndose el original al destinatario, la primera copia a la serie respectiva de la oficina que genera el documento, teniendo en cuenta los anexos correspondientes y la segunda copia reposará en el consecutivo de la unidad de correspondencia, por el tiempo establecido en su tabla de retención documental. En los casos en los cuales haya varios destinatarios, se elaborarán igual cantidad de copias adicionales. Las comunicaciones recibidas y enviadas por fax, se tramitarán, teniendo en cuenta la información que forma parte integral de las series establecidas en las tablas de retención documental, para la respectiva radicación en la unidad de correspondencia, la cual se encargará de dar los lineamientos para el control y establecer los procedimientos adecuados para su administración. La entidad dispone de Internet y servicios de correo electrónico, el cual reglamenta su utilización y asignan responsabilidades de acuerdo con la cantidad de cuentas habilitadas. En todo caso, las unidades de correspondencia tendrán el control de los mismos, garantizando el seguimiento de las comunicaciones oficiales recibidas y enviadas. Se contará con los membretes adecuados y se establecerá en el manual de procedimientos, la manera de elaborar oficios, memorandos, circulares, certificaciones entre otros, teniendo en cuenta las normas ICONTEC, existentes para el efecto. Se informará el horario de atención al público en un lugar visible y de fácil acceso para los ciudadanos.
--	---

3. MATRIZ DE COMUNICACIÓN

Medio de Comunicación	MENSAJE	EMISOR	FRECUENCIA	RECEPTOR	
	Qué comunica?	Quién comunica?	Cuándo se comunica?	A quién se comunica?	
				Internamente	Externamente
Revista digital "La Agenda"	<ul style="list-style-type: none"> La misión, visión, políticas de calidad y demás elementos de la plataforma estratégica de la ESE. Novedades de los procesos. Cumpleaños de los funcionarios Bienvenida a las personas que 	<ul style="list-style-type: none"> Líderes de procesos Gerencia Subgerencia Administrativa y Científica MECI-CALIDAD Coordinación 	Cada 15 días	A todo el personal que labora en la ESE.	N.A.



	<p>ingresan a la ESE.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información que contribuya a la participación y motivación de los colaboradores. • Eventos, Noticias y Proyectos de la ESE. • Temas prioritarios y útiles para el desarrollo del talento humano de la ESE. 	médica y de enfermería			
Portafolio de servicios	<p>Información acerca de cada uno de los servicios de la Institución, su capacidad instalada y personal disponible.</p>	La Gerencia	<ul style="list-style-type: none"> • Cada vez que ser realice la contratación de servicios. • Cada vez que se haga necesario promocionar los servicios de la Entidad. • Cada vez que se desee informar al cliente interno. • Cada vez que se incluyan nuevos servicios en la Institución. 	A todo el personal que labora en la ESE.	A las EPS'S, a los usuarios, la familia y la comunidad.
Cartelera s	<ul style="list-style-type: none"> • Información del Sistema de Gestión de la Calidad. • Novedades de los procesos. • Información que contribuya a la participación y motivación de los colaboradores • Comunicados de emergencias, cobertura, contrataciones y convocatorias. • Información de Salud Ocupacional. • Servicios y programas de la ESE. • Información relacionada al Sistema de Seguridad Social. • Convocatorias y publicación de Estados 	<p>Gerencia</p> <p>Jurídica</p> <p>Contadora</p> <p>MECI-CALIDAD</p> <p>Líderes de Procesos</p> <p>SIAU</p>	<p>Cada vez que surja la información.</p>	A todo el personal que labora en la ESE.	A los proveedores, A los usuarios, la familia y la comunidad.

	<p>financieros. Información que contribuya a la participación y motivación de los colaboradores.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Temas prioritarios y útiles para el desarrollo del talento humano de la ESE. 				
Medios Impresos	<ul style="list-style-type: none"> • Derechos de los usuarios, servicios y trámites de la Institución. 	Líderes de proceso. SIAU	Todo el tiempo.	N.A.	A los usuarios, la familia y la comunidad.
Página Web	<ul style="list-style-type: none"> • Información Institucional • Portafolio de Servicios • Guía de trámites • Programas y Proyectos • Contratación 	La Gerencia Jurídica SIAU	Todo el tiempo y cuando surja la información.	A todo el personal que labora en la ESE.	A las Empresas, Proveedores, usuarios, la familia y la comunidad.
Rendición de Cuentas.	Información ante la ciudadanía, como soberano, por deberes y obligaciones asignadas por la constitución y las leyes.	La Gerencia	1 Audiencia pública por año.	A todo el personal que labora en la ESE.	A la ciudadanía, Entes de Control, usuarios, la familia y la comunidad.
Intranet (red de carpetas públicas)	Información a través de documentos de interés institucional con los usuarios internos conectados a la intranet.	Líderes de Procesos MECI-CALIDAD	Cuando surja la información.	A todo el personal que labora en la ESE.	N.A.
Sistema Interno de Audio	<ul style="list-style-type: none"> • Anuncios de carácter Institucional • Llamado a los usuarios que esperan el servicio. 	Personal Asistencial SIAU	Diariamente	Personal Asistencial	A los usuarios, la familia y la comunidad.
Pautas Publicitarias en Radio y Televisión	<ul style="list-style-type: none"> • Portafolio de servicios. • Avances de la gestión institucional. • Mecanismos de participación social en salud 	Gerencia SIAU Líderes de procesos	<p>En radio 3 veces a la semana y cada vez que surja la información.</p> <p>En televisión, 8 emisiones al</p>	A todo el personal que labora en la ESE.	A los usuarios, la familia y la comunidad.



			mes de un programa de 15 minutos.		
Circuito Cerrado de Televisión	<p>Información institucional mediante programas o pautas televisivas.</p> <p>Programas de educación en Salud.</p> <p>Programas de promoción y prevención en salud.</p>	<p>Líderes de Procesos</p> <p>SIAU</p> <p>Coordinación enfermería</p>	<p>Diariamente de 9:00 a 10:00 am, y de 3:00 a 4:00pm.</p>	<p>A todo el personal que labora en la ESE.</p>	<p>A los usuarios, la familia y la comunidad.</p>
Teléfono, extensiones telefónicas y Fax	<p>Servicios y Trámites de la ESE.</p>	<p>Las dependencias que tengan teléfono.</p>	<p>En todo momento.</p>	<p>A todo el personal que labora en la ESE.</p>	<p>A los usuarios, la familia y la comunidad.</p>
Unidad de Correspondencia	<p>Comunicaciones oficiales, Actos Administrativos, Comunicaciones Internas.</p>	<p>Gerencia</p> <p>Subgerencia Administrativa y Científica</p> <p>Líderes de proceso</p> <p>Coordinadores de área</p>	<p>Cuando surja la información.</p>	<p>Al personal de la ESE al cual le compete la comunicación</p>	<p>A la ciudadanía, Entes de Control, Proveedores, EPS's, usuarios, la familia, la comunidad y demás a quién correspondía.</p>



4. PRESUPUESTO

Se plantea un presupuesto estimado para garantizar una óptima ejecución del plan de comunicación para el año vigente.

ACTIVIDAD	MENSUAL	ANUAL
Presupuesto Aprobado		
Contrato para publicidad Radial Emisora Sarare FM Stereo	\$ 700.000	\$ 8'050.000
Contrato para publicidad Radial Emisora Armonía FM	\$ 700.000	\$ 6'300.000
Contrato para Impresos y Publicaciones	-	\$ 93'803.000
TOTAL		\$ 108'153.000
Presupuesto por Aprobar		
Contrato para publicidad Televisiva.	\$ 650.000	\$ 7'800.000
Adecuación del Circuito de Televisión que permita emitir nuestros videos institucionales en medio de la programación habitual.	-	\$ 12'650.000
TOTAL		\$ 20'450.000

5. SEGUIMIENTO DEL PLAN DE COMUNICACIÓN.

Para ello se realizará evaluaciones de algunas de las acciones de comunicación definidas. Entre las actividades a realizar:

- Evaluar el cumplimiento de la ejecución del plan.
- Gestionar la evaluación realizada para detectar mejoras o acciones correctivas.