



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL  
PLAN OPERATIVO O PLAN DE ACCIÓN 2016**

**Recursos Plan Operativo o de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2016**

ÁREA DE GESTIÓN	No.	LOGROS O COMPROMISOS	INDICADOR	META ANUALIZADA 2016	ACCIONES GENERALES	ACTIVIDADES A REALIZAR 2016	META PLAN ACCIÓN	FECHA	RESPONSABLE
						<b>Gestion de Calidad</b>			
						Elaborar, adoptar y socializar el manual de procedimiento para la realización de auditoría por procesos	1	Febrero 28 de 2016	Gestión de calidad
						Realizar la Autoevaluación para la acreditación en salud vigencia 2016	1	Diciembre de 2016	Gestión de calidad
						Gestionar y realizar eventos de capacitación sobre el Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud con énfasis en acreditación en salud	4	Marzo a Noviembre de 2016	Gestión de calidad
						Preparar y formular el cronograma de trabajo para el año 2016 del componente de acreditación	1	Marzo 30 de 2016	Gestión de calidad
						Realizar seguimiento y evaluación a la ejecución del plan operativo anual por servicios	4	Trimestral	Gestión de calidad
						Revisar las resoluciones de conformación de todos los comités asistenciales y realizar los respectivos ajustes en los casos requeridos.	100%	marzo de 2016	Gestión de calidad
						Realizar seguimiento al cumplimiento de la periodicidad, asistencia de todos los miembros de cada uno de los comités y sus compromisos	12	Mensual	Gestión de calidad
						Revisar que los documentos institucionales cumplan con las exigencias de control documental. Emitir informe trimestral	4	Trimestral	Gestión de calidad
						Realizar evaluación trimestral de adherencia al proceso de atención especial para los pacientes con diagnóstico de cáncer en la ESE	4	Trimestral	Gestión de calidad
						<b>Humanización en la asistencia hospitalaria</b>			
						Documentar, socializar e implementar la política de humanización en la asistencia hospitalaria, realizando informe seguimiento	4	Trimestral	Psicóloga de humanización
						Realizar los eventos de capacitación en humanización en la atención hospitalaria al personal de la ESE	12	Mensual	Psicóloga de humanización
						<b>Seguridad del Paciente</b>			
						Realizar eventos de capacitación en paquetes instruccionales del ministerio de la protección social	12	mensual	Jefe líder seguridad del paciente y auditora concurrente
						Realizar rondas de seguridad del paciente en los diferentes servicios de salud	6	Bimensual	Jefe líder seguridad del paciente y auditora concurrente



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL

PLAN OPERATIVO O PLAN DE ACCIÓN 2016

Recursos Plan Operativo o de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2016

ÁREA DE GESTIÓN	No.	LOGROS O COMPROMISOS	INDICADOR	META ANUALIZADA 2016	ACCIONES GENERALES	ACTIVIDADES A REALIZAR 2016	META PLAN ACCIÓN	FECHA	RESPONSABLE
						Dar continuidad con el programa de seguridad del paciente de acuerdo a los lineamientos del ministerio de la protección social (lista de chequeo)	100%	mensual	Jefe líder seguridad del paciente y auditora concurrente
						Garantizar el cumplimiento en la generación y envío del formato de anexo No.10 (contrareferencia) a las instituciones remisoras. Emitir informe mensual	12	mensual	Jefe líder seguridad del paciente y auditora concurrente
						Solicitar el envío del anexo No.10 (contrareferencia) a las instituciones receptoras. Emitir informe mensual	12	mensual	Jefe líder seguridad del paciente y auditora concurrente
						Realizar auditoría de adecuado registro de historias clínicas y de acuerdo a los hallazgos identificados formular el respectivo plan de mejoramiento y hacer seguimiento. Entrega de informe mensual	12	mensual	Jefe líder seguridad del paciente y auditora concurrente
						Educación a los usuarios en Auto cuidado y compromiso con su seguridad emitir informe mensual	12	mensual	Jefe líder seguridad del paciente y auditora concurrente
						<b>Servicio de Atención al Usuario</b>			
						Revisar y ajustar encuesta de satisfacción global para la inclusión de evaluación en la atención humanizada	1	Enero 30 de 2016	Responsable SIAU
						Realizar la aplicación de las encuestas de satisfacción a los usuarios de la ESE	4200	Enero a Diciembre 31 de 2016	Responsable SIAU
						Evaluar la adherencia al procedimiento de atención al usuario en la ventanilla preferencial	4	Trimestral	Responsable SIAU
						Educación a la comunidad en promoción de la salud y prevención de la enfermedad	6	Bimensual	Responsable SIAU
						Realizar la promoción del Portafolio de servicios de la ESE	6	Bimensual	Responsable SIAU
						<b>Servicio de Urgencias</b>			
						Realizar seguimiento mensual a la oportunidad de TRIAGE II y establecer acciones de mejora frente a desviaciones	12	Mensual	Coordinador de Urgencias
						Evaluar que se realice la Notificación a la Secretaría de Salud Departamental, CRUE Huila y a la EPS responsable del paciente cuando la remisión cumpla más de 48 horas de trámite sin respuesta positiva.	100%	01/01 al 31/12/2016	Coordinador de Urgencias
						Realizar análisis de la mortalidad en el servicio de urgencias y establecer acciones de mejora que se requieran	100%	01/01 al 31/12/2016	Oficina de atención al usuario



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL  
PLAN OPERATIVO O PLAN DE ACCIÓN 2016**

**Recursos Plan Operativo o de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2016**

ÁREA DE GESTIÓN	No.	LOGROS O COMPROMISOS	INDICADOR	META ANUALIZADA 2016	ACCIONES GENERALES	ACTIVIDADES A REALIZAR 2016	META PLAN ACCIÓN	FECHA	RESPONSABLE
	1		Mejoramiento continuo de la calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	≥ 1.20	Realizar el monitoreo, seguimiento y evaluación al desarrollo del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en la Atención en Salud e implementar el mejoramiento continuo de procesos	<b>Servicios Ambulatorios</b> Realizar eventos de capacitación y socialización sobre procedimientos y protocolos de atención en consulta externa Realizar seguimiento y llevar reporte sobre usuarios inasistentes por cada una de las EPS, para disminuir las inasistencias a consulta especializada. Emitir informe mensual Alimentar la base de datos de patologías tomadas y patologías alteradas para llevar seguimiento y realizar el control correspondiente Dar continuidad con los comités de IAMI y realizar el seguimiento a la implementación de la Estrategia. Realizar eventos de capacitación y retroalimentación de los 10 pasos IAMI al personal de la ESE. Capacitar a las gestantes, puerperas, lactantes en de los 10 pasos IAMI de acuerdo a los planes capacitación establecidos por el programa y la institución. Capacitar las redes de apoyo institucional (Fami) a través de interacción con otras entidades del estado (Bienestar Familiar, Pastoral Social) que velan por la salud y nutrición de los niños y niñas, gestantes y lactantes en de los 10 pasos IAMI de acuerdo a los planes capacitación establecidos por el programa y la institución. Dar continuidad al Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI) de recién todos los recién nacidos vacunables en la institución.	2 12 100% 12 12 12 6 100%	SEMESTRAL Enero a Diciembre 31 de 2016 Enero a Diciembre 31 de 2016 Enero a Diciembre 31 de 2016 Enero a Diciembre 31 de 2016 Enero a Diciembre 31 de 2016 Enero a Diciembre 31 de 2016 Enero a Diciembre 31 de 2016	Coordinación de consulta externa Coordinación de consulta externa Coordinación de consulta externa Coordinación IAMI Y MIEMBROS DEL COMITÉ IAMI Coordinación IAMI Y MIEMBROS DEL COMITÉ IAMI Grupo IAMI y Ginecólogos Coordinación IAMI Y MIEMBROS DEL COMITÉ IAMI Coordinador IAMI y PAI
						<b>Sala de Partos</b> Realizar jornadas educativas y de capacitación al personal del área, en cuidado crítico obstétrico, código rojo, humanización del servicio entre otros Realizar jornadas de capacitación y socialización al personal del área sobre la actualización de los manuales de procedimientos, guías medicas y planes de cuidado	4 4	Trimestral Trimestral	Responsable de Sala de Partos Responsable de Sala de Partos



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL  
PLAN OPERATIVO O PLAN DE ACCIÓN 2016**

**Recursos Plan Operativo o de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2016**

ÁREA DE GESTIÓN	No.	LOGROS O COMPROMISOS	INDICADOR	META ANUALIZADA 2016	ACCIONES GENERALES	ACTIVIDADES A REALIZAR 2016	META PLAN ACCIÓN	FECHA	RESPONSABLE
		Fortalecer y consolidar la implementación del Sistema Integrado de Gestión y Control (SIGC)				Aplicar lista de chequeo a procedimientos de enfermería y establecer las acciones de mejora frente a las desviaciones identificadas. Informe trimestral de cumplimiento	4	Trimestral	Responsable de Sala de Partos
						<b>Cirugía</b>			
						Realizar, documentar y socializar el protocolos de información al usuario y su familia	1	Febrero 28 de 2016	Responsable de Cirugía
						Realizar el seguimiento a la tasa de satisfacción global del usuario del servicio de cirugía y establecer las acciones de mejora requeridas	> 90%	Enero a Diciembre 31 de 2016	Responsable de Cirugía
						Realizar análisis de caso de cirugías canceladas estableciendo las acciones de mejora requeridas	100%	Enero a Diciembre 31 de 2016	Responsable de Cirugía
						<b>Hospitalización</b>			
						Evaluar la adherencia a los procedimientos de enfermería de hospitalización, como mecanismo de control y de calidad, generando las acciones e mejora requeridas. Emitir informe semestral	2	junio y diciembre de 2016	Coordinador Departamento de Enfermería
						Realizar jornadas de capacitación y socialización al personal del área sobre la actualización de los manuales de procedimientos de enfermería	11	Mensual a partir de febrero	Coordinador Departamento de Enfermería
						Evaluar la adherencia a los procedimientos de enfermería de UCI Adultos, como mecanismo de control y de calidad, generando las acciones e mejora requeridas. Emitir informe semestral	2	Semestral	Coordinación UCI ADULTOS
						Elaborar material didáctico y folletos educativos y socializarlos al personal de la UCIA, para mejorar la comunicación con los pacientes	6	Marzo a Noviembre de 2016	Coordinación UCI ADULTOS
						Implementar y aplicar lista listas de chequeo para evaluar la adherencia de los procesos y procedimientos de enfermería y del área de terapia respiratoria, generando las acciones de mejora según desviaciones. Emitir informe semestral	2	Semestral	Enfermera Jefe UCI Neonatal
						Realizar seguimiento a riesgos y gestión en reporte de eventos adversos, generando las acciones de mejora requeridas. Entrega de Informe trimestral	4	Trimestral	Enfermera Jefe UCI Neonatal
						<b>Apoyo diagnóstico y Terapéutico</b>			



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL  
PLAN OPERATIVO O PLAN DE ACCIÓN 2016**

**Recursos Plan Operativo o de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2016**

ÁREA DE GESTIÓN	No.	LOGROS O COMPROMISOS	INDICADOR	META ANUALIZADA 2016	ACCIONES GENERALES	ACTIVIDADES A REALIZAR 2016	META PLAN ACCIÓN	FECHA	RESPONSABLE
DIRECCIÓN Y GERENCIA (20%)						Gestionar la adecuación de la infraestructura, requerida para la implementación de la Central Mezclas Parenterales con base en la normatividad vigente y su respectiva certificación en Buenas Practicas de Elaboración ante el INVIMA	1	Febrero a Diciembre de 2016	Responsable de Farmacia
						Realizar auditoría a las formulas médicas recibidas en el área de farmacia en cumplimiento del artículo 17 del decreto 2200 de 2005 y según hallazgos establecer los planes de mejora individual. Entrega de informe mensual	12	Enero a Diciembre 31 de 2016	Responsable de Farmacia
						Realizar seguimiento del correcto y completo diligenciamiento de control de factores ambientales. Emitir informe mensual	12	Enero a Diciembre 31 de 2016	Responsable de Farmacia
						Realizar eventos de capacitación a Médicos y Enfermeras sobre uso racional de hemocomponentes	2	Semestral	Dr. Carlos Dussan
						Realizar eventos de capacitación a Enfermeras y Auxiliares de Enfermería sobre aplicación de hemocomponentes	2	Semestral	Dr. Carlos Dussan
						Realizar seguimiento a riesgos y gestión en reporte de eventos adversos relacionados con el servicio de laboratorio, generando las acciones de mejora requeridas. Entrega de Informe trimestral	4	Trimestral	Coordinador de Laboratorio
						Realizar eventos de capacitación en Buenas Practicas de Manufactura, seguimiento, evaluación, generando acciones de mejora requeridas	12	Enero a Diciembre 31 de 2016	Coordinadora área de Alimentos
						Realizar folletos educativos para pacientes ambulatorios y hospitalizados	4	Marzo, Junio, Septiembre, Diciembre de 2016	Coordinadora área de Alimentos
						<b>Gestión Logística</b>			
						Realizar eventos de capacitación para el personal de la Central en buenas practicas de esterilización	12	Mensual	Coordinadora de la Central de Esterilización
					Revisar, analizar y ajustar el Manual de Procedimientos de Esterilización según evolución estructural y normativa vigente	1	Marzo 30 de 2016	Coordinadora de la Central de Esterilización	



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL  
PLAN OPERATIVO O PLAN DE ACCIÓN 2016**

**Recursos Plan Operativo o de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2016**

ÁREA DE GESTIÓN	No.	LOGROS O COMPROMISOS	INDICADOR	META ANUALIZADA 2016	ACCIONES GENERALES	ACTIVIDADES A REALIZAR 2016	META PLAN ACCIÓN	FECHA	RESPONSABLE
						Aplicar lista de chequeo al 100% del personal para evaluar la adherencia a los procedimientos de buenas practicas de esterilización. Emitir informe mensual.	12	Mensual	Coordinadora de la Central de Esterilización
						<b>Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en Salud (PAMEC)</b>			
						Prepara y realizar auditorías internas de calidad en los diferentes procesos institucionales	6	Febrero a Noviembre de 2016	Gestión de calidad
						Realizar auditoria de adherencia a la aplicación del Manual de Buenas Prácticas de Esterilización	4	Trimestral	Gestión de calidad
						Realizar los comités del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en la Atención en Salud	12	Mensual	Responsable PAMEC
						Garantizar el cumplimiento de la ruta crítica del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en la Atención en Salud, según la evolución normativa e institucional de la ESE. Emitir informe final	1	Febrero a Diciembre de 2016	Responsable PAMEC
						<b>Sistema de Control Interno</b>			
						Formular, elaborar y presentar el Plan de Acción de la dependencia al Comité Coordinador del Sistema de Control Interno	1	31/03/2016	Asesor Control Interno
						Formular, Elaborar y presentar el Programa Anual de Auditorías Internas de Procesos al Comité Coordinador de Control Interno para su aprobación y desarrollo	1	31/03/2016	Asesor Control Interno
						Diligenciar y presentar la encuesta MECI y el informe ejecutivo MECI en la página del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP	1	28/02/2016	Asesor Control Interno
						Elaborar, y presentar el Informe Ejecutivo Anual de Control Interno ante la Dirección de la ESE, para ser subido a la plataforma SINTERCADH de la Contraloría Departamental del Huila CDH y publicado en la web	1	28/02/2016	Asesor Control Interno
						Elaborar, y presentar el informe pormenorizado del estado del Sistema de Control Interno a la dirección de la ESE y publicación en la web, en los términos del artículo 9º de la Ley 1474 de 2011	3	Marzo, Julio, Noviembre	Asesor Control Interno



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL

PLAN OPERATIVO O PLAN DE ACCIÓN 2016

Recursos Plan Operativo o de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2016

ÁREA DE GESTIÓN	No.	LOGROS O COMPROMISOS	INDICADOR	META ANUALIZADA 2016	ACCIONES GENERALES	ACTIVIDADES A REALIZAR 2016	META PLAN ACCIÓN	FECHA	RESPONSABLE
	2		Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.	≥0.95	Realizar el monitoreo, seguimiento y evaluación al desarrollo del Modelo Estándar de Control Interno y al Sistema Administrativo e implementar el mejoramiento continuo de los procesos	<p>Evaluar, y hacer seguimiento al informe de PQR's del Sistema de Información y Atención al Usuario SIAU para publicación en la web, en los términos del artículo 76° de la Ley 1474 de 2011</p> <p>Evaluar y presentar el informe de seguimiento al Plan Anticorrupción y atención al Ciudadano para publicación en la web, en los términos del artículo 5° del Decreto N° 2641 de 2012</p> <p>Diligenciar y presentar la evaluación del Control Interno Contable en la plataforma CHIP de la Contaduría General de la Nación, en los términos de la Resolución N° 357 de 2008</p> <p>Reportar a la Dirección Nacional de Derechos de Autor DNDAs el cumplimiento de las normas en materia de derechos de autor sobre uso y disposición final de software</p> <p>Realizar auditorías internas de procesos, elaborar los planes para cada una de ellas, presentar los informes y hacer seguimiento a los planes de mejoramiento resultado de ellas</p> <p>Evaluar y hacer seguimiento a planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría Departamental del Huila, Secresalud, Supersalud y demás órganos de control y vigilancia</p> <p>Elaborar y presentar el informe de austeridad del gasto público en los términos de la Directiva Presidencial N° 06 de 2014</p>	2	Junio, Diciembre	Asesor Control Interno
							3	Abril, Agosto, Diciembre	Asesor Control Interno
							1	28/02/2016	Asesor Control Interno
							1	Marzo	Asesor Control Interno
							3	Abril, Julio, Octubre	Asesor Control Interno
							3	Permanente	Asesor Control Interno
							4	Marzo, Junio, Septiembre, Diciembre	Asesor Control Interno
						<b>Sistema Integrado de Gestión y Control (SIGC)</b>			
						Revisión, análisis y actualización del Modelo de Operación por procesos y los procedimientos que lo requiera, adoptando las sus modificaciones	100%	01/02 al 30/11/2016	Dueño de procesos y profesional de Apoyo
						Preparar y presentar el Plan de Mejoramiento del Sistema Integrado de Gestión y Control a la representante de la alta dirección	1	10/03/2016	Dueño de procesos y profesional de Apoyo
						Realizar seguimiento y evaluación a la ejecución y cumplimiento del Plan de Mejoramiento del SIGC	2	Semestral	Dueño de procesos y profesional de Apoyo
						Avanzar en la implementación de la Estrategia de Gobierno en Línea	> 80%	30/11/2016	Gerente, Subdirectores y profesional de Apoyo
						<b>Sistema de Vigilancia Epidemiológico</b>			



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL  
PLAN OPERATIVO O PLAN DE ACCIÓN 2016**

**Recursos Plan Operativo o de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2016**

ÁREA DE GESTIÓN	No.	LOGROS O COMPROMISOS	INDICADOR	META ANUALIZADA 2016	ACCIONES GENERALES	ACTIVIDADES A REALIZAR 2016	META PLAN ACCIÓN	FECHA	RESPONSABLE
						Realizar la actualización del aplicativo SIVIGILA según lineamientos vigentes para la prevención, vigilancia y control en salud pública del Instituto Nacional de Salud (INS)	> 86%	Inicia 01/01/2016, termina 31/03/2016	Responsable de Epidemiología
						Realizar la búsqueda activa institucional diaria de eventos de interés en salud pública mediante revisión de registros e historias clínicas según reporte de aplicativo Censo Diario Epidemiología	> 86%	Trimestral	Responsable de Epidemiología
						Realizar la generación, revisión y envío de archivos planos cargados al aplicativo SIVIGILA garantizando una oportunidad en la notificación semanal máximo de 7 días calendario.	> 86%	Trimestral	Responsable de Epidemiología
						Realizar la detección, monitorización e identificación de casos probables de IAAS, validación y confirmación en COVE institucional.	> 86%	Trimestral	Responsable de Epidemiología
						Realizar la búsqueda activa institucional diaria de eventos de infecciones asociadas a la atención en salud mediante revisión de registros e historias clínicas y la aplicación de los formatos de caracterización y vigilancia epidemiológica de las IAAS y las estrategias contenidas en el programa de prevención, vigilancia y control de IAAS	> 86%	Trimestral	Responsable de Epidemiología
						Realizar la generación, revisión y envío de información cargada al aplicativo Sistema Nacional de Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud - IAAS garantizando una oportunidad en la notificación mensual máximo de 30 días calendario posteriores a la fecha límite.	> 86%	Trimestral	Responsable de Epidemiología
						<b>Infraestructura</b>			
						Continuar gestionando ante el Gobierno Dptal y nacional recursos económicos para la construcción de infraestructura física (Proyecto de inversión)	1	01/01 al 31/12/2016	Gerente
						Ejecutar programa de Mantenimiento preventivo y correctivo de infraestructura física	90%	01/01 al 31/12/2016	Responsables de infraestructura y equipos
						<b>Dotación</b>			
						Continuar gestionando recursos para la adquisición de equipos biomédicos y otros (proyectos de inversión)	2	01/01 al 31/12/2016	Gerente
		Garantizar en condiciones de eficiencia efectividad la gestión del ambiente físico y tecnológico apropiado para el desarrollo auto			Realizar las gestiones para la modernización de la infraestructura física y dotación de equipos acorde a la demanda actual y potencial de la Empresa.				





**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL  
PLAN OPERATIVO O PLAN DE ACCIÓN 2016**

**Recursos Plan Operativo o de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2016**

ÁREA DE GESTIÓN	No.	LOGROS O COMPROMISOS	INDICADOR	META ANUALIZADA 2016	ACCIONES GENERALES	ACTIVIDADES A REALIZAR 2016	META PLAN ACCIÓN	FECHA	RESPONSABLE	
	3	sostenido de la ESE	Gestión de Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	≥0.95		Ejecutar programa de Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos, biomédicos, de computo, de oficina y de transportes	90%	30/12/2016	Responsables de infraestructura y equipos	
					Realizar estudios de viabilidad técnicos financieros para la implementación de nuevos servicios de mediana y alta complejidad en la ESE	<b>Nuevos Servicios</b>				
						Continuar gestionando los proyectos para la implementación de los servicios de Neurocirugía y la Unidad Renal en la ESE	2	1/01 al 31/12/2016	Gerente	
						Elaborar, adoptar y publicar el Plan de Desarrollo Institucional 2016-2020	1	30/04/2016	Gerente y equipo de trabajo del Plan de acción.	
						Elaborar, adoptar, publicar y realizar los ajustes que se consideren pertinentes al Plan de Acción 2016	1	31/01/2016	Gerente y equipo de trabajo del Plan de acción.	
						Realizar la ejecución, seguimiento y evaluación en condiciones de eficiencia y efectividad el Plan de Gestión y los Planes Operativos anuales	3	20/04/2010/31/12/2016	Subdirector Científico, Administrativo, responsables de procesos y profesional de apoyo	
							1	20/03/2016	Gerente, Subdirectores y personal profesional de apoyo	
							1	20/03/2016	Gerente, Subdirectores y personal profesional de apoyo	
							1	Abril 30 de 2016	Gerente y los Subdirectores Científico y Administrativo	
									Radicar mensualmente por lo menos el 95% de lo servicios prestados a cada una de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio	95%
					Revisar y verificar la parametrización oportuna y realizar el seguimiento a la ejecución de los contratos con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio	100%	Mensualmente	Responsable de Facturación		
					Preparar y presentar oportunamente los informes de facturación a Gerencia	4	Trimestral	Responsable de Facturación		



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL  
PLAN OPERATIVO O PLAN DE ACCIÓN 2016**

**Recursos Plan Operativo o de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2016**

ÁREA DE GESTIÓN	No.	LOGROS O COMPROMISOS	INDICADOR	META ANUALIZADA 2016	ACCIONES GENERALES	ACTIVIDADES A REALIZAR 2016	META PLAN ACCIÓN	FECHA	RESPONSABLE
	4	Fortalecer y consolidar el proceso de gestión financiera, tendiente a mantener y sostener la rentabilidad económica y social de la ESE	Riesgo fiscal y financiero	Categorizada RIESGO BAJO	Realizar monitoreo, seguimiento y evaluación permanente a la facturación de servicios y a la auditoría de cuentas e implementado el mejoramiento continuo de los procesos inherentes a la gestión financiera	Dar respuesta oportuna a objeciones generadas por entidades responsables del pago según tiempos establecidos por normatividad vigente.	100%	Mensualmente	Auditoría de cuentas
						Socializar y realizar retroalimentación de los motivos de objeciones, al personal de facturación, personal médico y en enfermería	100%	Mensualmente	Auditoría de cuentas, facturación y gestión de calidad
						Realizar la conciliación de la información contable con cartera, facturación, almacén, nomina y presupuesto, reportando a los mismos las inconsistencias de la información	100%	Mensual	Profesional Universitario Contadora
						Elaborar, analizar y presentar a gerencia los informes de costos para la toma de decisiones	12	Mensual	Contratista responsable del modulo de costos
						Elaboración de estados financieros y demás informes bajo el nuevo marco técnico normativo y realizar su publicación	4	Trimestral	Profesional Universitario Contadora
						Generar los estados financieros bajo el Régimen General de Contabilidad Pública, sus análisis para la toma de decisiones, realizar su publicación conforme a la ley	12	Mensual	Profesional Universitario Contadora
						Realizar la preparación y envío de los informes, contables y fiscales a los órganos de vigilancia y control en los términos de ley	42	Enero a Diciembre de 2016	Profesional Universitario Contadora
						Conciliar estados de cuentas con proveedores para depuración de cuentas por pagar	100%	Enero a Diciembre de 2016	Profesional Universitario Contadora
						Realizar el seguimiento y evaluación del indicador Índice de Riesgo Fiscal y Financiero de la ESE	12	Mensual	Subdirección Administrativa y Profesional de Apoyo
	5			Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (2)	<0.90		Realizar verificación permanente a los registros de facturación el Sistema Dinámica Gerencial y realizar los correctivos oportunamente	100%	Mensualmente
Realizar el seguimiento y evaluación del indicador de la evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo							4	Trimestral	Subdirección Administrativa y Profesional de Apoyo



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL  
PLAN OPERATIVO O PLAN DE ACCIÓN 2016**

**Recursos Plan Operativo o de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2016**

ÁREA DE GESTIÓN	No.	LOGROS O COMPROMISOS	INDICADOR	META ANUALIZADA 2016	ACCIONES GENERALES	ACTIVIDADES A REALIZAR 2016	META PLAN ACCIÓN	FECHA	RESPONSABLE
	6		Proporción de medicamentos y material medico quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o mecanismos electrónicos	≥0.72	Realizar monitoreo, seguimiento y evaluación permanente a la ejecución presupuestal de la ESE	Gestionar compra de medicamentos y material medico quirúrgico a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o mecanismos electrónicos	72%	31/12/2016	Gerencia y Unidad Funcional de Contratación
	7	Fortalecer y consolidar la política de desarrollo del talento humano	Monto de la deuda superior a (30) días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior	Cero (0) o variación negativa	Realizar el estudio de clima organizacional, para implementar acciones de mejora continua	Realizar la liquidación integral y oportuna de la nomina mensual de los funcionarios de la ESE	12	Mensual	Auxiliar Administrativo y Profesional Universitario (Talento Humano)
Realizar mensualmente la gestión de los recursos financieros ante las EAPB para el pago oportuno de los empleados de planta y de los contratistas						12	30/12/2016	Gerente y Cartera	
Realizar eventos de orientación y capacitación para mejorar la comunicación, la autoestima, trabajo en equipo y continuar con la humanización en el trabajo						12	01/02 al 30/11/2016	Talento Humano, Comité de Bienestar y Comisión de Personal	
Elaborar, adoptar y ejecutar el Plan Institucional de Capacitación de la ESE					1	Enero a Diciembre 31 de 2016	Talento Humano, Comité de Bienestar y Comisión de Persona		
Realizar la ejecución de los programas capacitación, inducción y bienestar social e incentivos para el personal de planta de la ESE					Elaborar, adoptar y ejecutar el Plan de Bienestar Social de la ESE	1	Enero a Diciembre de 2016	Talento Humano, Comité de Bienestar y Comisión de Persona	
					Informar y recordar a los funcionarios competentes la realización de la evaluación de desempeño de su personal a cargo (Parcial y anual)	2	Febrero a Diciembre de 2016	Profesional Universitario (Talento Humano)	
					Realizar la ejecución del Programa de inducción y re inducción de la ESE	1	Enero a Diciembre de 2016	Profesional Universitario (Talento Humano)	
Realizar la ejecución del programa de Salud Ocupacional					Realizar los Examen Medico laboral periódicos al personal de planta y de contrato	90%	Enero a Diciembre 31 de 2016	Responsable de Salud Ocupacional	
					Realizar la Titulación anticuerpos HB al personal de planta y de contrato	90%	Enero a Diciembre 31 de 2016	Responsable de Salud Ocupacional	
					Realizar la Vacunación HB (3 Dosis) al personal de planta y de contrato.	90%	Enero a Diciembre 31 de 2016	Responsable de Salud Ocupacional	



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL  
PLAN OPERATIVO O PLAN DE ACCIÓN 2016**

**Recursos Plan Operativo o de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2016**

ÁREA DE GESTIÓN	No.	LOGROS O COMPROMISOS	INDICADOR	META ANUALIZADA 2016	ACCIONES GENERALES	ACTIVIDADES A REALIZAR 2016	META PLAN ACCIÓN	FECHA	RESPONSABLE	
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA (40%)						Mantenimiento y recarga de los extintores de la E.S.E	100%	Enero a Diciembre 31 de 2016	Responsable de Salud Ocupacional	
	8	Fortalecer y consolidar el Sistema de Información de la ESE	Utilización de información del Registro Individual de Prestaciones - RIPS	5	Realizar mejoras continuas en los registros de producción para la disposición de información veraz y oportuna	Preparar y procesar la información para los informes de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) con destino a la Junta Directiva	5	Cuatro trimestrales y uno semestral	Coordinador de Sistemas y Profesional de Apoyo	
						Realizar la generación y validación de los RIPS como soportes de las cuentas por cobrar a las EAPB	100%	01/01 al 20/12/2016	Coordinador de Sistemas	
						Cambiar conectividad con la sede de Consulta Externa, cambiándola de cable categoría 6 a Fibra Óptica para mejorar el desempeño de la red.	100%	Marzo 30 de 2016	Coordinador de Sistemas	
						Implementar conectividad via fibra óptica o por intermedio de antenas de alta frecuencia con la sede de terapias del Hospital	100%	Mayo 30 de 2016	Coordinador de Sistemas	
						Implementar red LAN en la sede del CIRNE para la integración del software Dinámica Gerencial Hospitalaria	100%	Mayo 30 de 2016	Coordinador de Sistemas	
						Realizar la gestión y control a la ejecución presupuestal, generando mensualmente los indicadores presupuestales, realizar el seguimiento permanente e informar al ordenador del gasto sobre la ejecución del mismo	12	Enero a Diciembre de 2016	Responsable de Presupuesto	
						Realizar monitoreo, seguimiento y evaluación permanente a la ejecución presupuestal de la ESE	12	Enero a Diciembre de 2016	Responsable de Presupuesto	
						Preparar y realizar el envío oportuno de los informes de ejecución presupuestal a los entes de control	14	Enero a Diciembre de 2016	Responsable de Presupuesto	
						Realizar de gestión de compra de cartera para los regímenes subsidiado y contributivo	40%	Mensualmente	Gerente y Responsable de Cartera	
						Depurar, sanear y realizar seguimiento a la cartera de ESE y preparar informe	4	Trimestral	Responsable de Cartera, comité y contabilidad	
						Gestionar ante las empresas Administradoras de planes de beneficio, el pago oportuno y/o dentro de los términos de ley de los servicios prestados a los usuarios	100%	Mensualmente	Gerente y Cartera	
	9	Fortalecer y consolidar el proceso de gestión financiera, tendiente a mantener y sostener la rentabilidad económica y social de la ESE	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	≥0.93						



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL  
PLAN OPERATIVO O PLAN DE ACCIÓN 2016**

**Recursos Plan Operativo o de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2016**

ÁREA DE GESTIÓN	No.	LOGROS O COMPROMISOS	INDICADOR	META ANUALIZADA 2016	ACCIONES GENERALES	ACTIVIDADES A REALIZAR 2016	META PLAN ACCIÓN	FECHA	RESPONSABLE
					Realizar monitoreo, seguimiento y evaluación permanente a la gestión de cartera para dinamizar el recaudo.	Realizar monitoreo, seguimiento y evaluación permanente a la gestión de cartera para dinamizar el recaudo.	4	Trimestral	Facturación, Cartera y Contador
						Realizar seguimiento al pago de las conciliaciones suscritas con las EAPB, presentando los informes respectivos	4	Trimestral	Responsable de cartera y Auditoría de cuentas
						Realizar la conciliación mensual de información de cartera con contabilidad, presupuesto y auditoría de cuentas	12	Mensualmente	Responsable de cartera
						Preparar y realizar el envío oportuno de los informes de cartera a los órganos de control	9	Trimestral/semestral	Responsable de cartera
						Realizar seguimiento a procesos de acción jurídica contra EAPB, requiriendo los informes correspondientes	3	Trimestral	Responsable de Cartera
	10	Fortalecer y consolidar el Sistema de Información de la ESE	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la circular única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya	Reporte Oportuno	Realizar la complementación de los módulos administrativos y asistenciales del Sistema Dinámica Gerencial	Realizar la preparación, procesamiento, reporte y envío en los términos de ley a la Supersalud la información de la Circular Única.	12	Mensual	Coordinador de Sistemas y Gestión de Calidad
						Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo del Software y Hardware del Sistema de Información	4	Trimestral	Coordinador de Sistemas
						Implementar nueva interface del módulo de Historias Clínicas.	1	Marzo 30 de 2016	Coordinador de Sistemas
						Realizar la preparación, procesamiento, reporte y envío en los términos de ley a la Secretaría Departamental de Salud, la información del Decreto 2193 de 2004	4	Trimestral	Subdirección Administrativa y Coordinador de Sistemas
						Realizar la verificación y ajuste a los registros de producción para la disposición de información veraz y oportuna	4	Trimestral	Subdirección Administrativa y Coordinador de Sistemas
						Realizar la verificación y ajuste a los registros de unidades producidas reportadas en el Decreto 2193 de 2004	4	Trimestral	Subdirección Administrativa y Coordinador de Sistemas
11	Fortalecer y consolidar el Sistema de Información de la ESE	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya	Reporte Oportuno	Realizar mejoras en las comunicaciones internas y externa de la ESE.	Fortalecimiento de la conectividad de la red inalámbrica en la sede principal de la ESE por medio de la adquisición de equipos router para dar mayor cubrimiento con mejor calidad de la señal.	100%	Junio 1 a Julio 31 de 2016	Coordinador de Sistemas	
					Adquisición Corta Fuegos (Firewall) para fortalecer la seguridad de la conectividad con la internet, implementando equipo hardware para el control de la información a acceder, por medio de definición de roles, interactuando o asociando los permisos con los usuarios del Active Directory del dominio	100%	Junio 30 de 2016	Coordinador de Sistemas	



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL  
PLAN OPERATIVO O PLAN DE ACCIÓN 2016**

**Recursos Plan Operativo o de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2016**

ÁREA DE GESTIÓN	No.	LOGROS O COMPROMISOS	INDICADOR	META ANUALIZADA 2016	ACCIONES GENERALES	ACTIVIDADES A REALIZAR 2016	META PLAN ACCIÓN	FECHA	RESPONSABLE
						Renovación del software antivirus administrable de forma centralizada, para de esta manera realizar seguimiento de amenazar y mitigar el riesgo de pérdida de información	100%	Marzo 30 de 2016	Coordinador de Sistemas
						Darle continuidad a la implementación de la Política Editorial y actualización de contenidos de la pagina web de la ESE	1	Enero a Diciembre de 2016	Gerente, Equipo Directivo y Operativo y profesional de Apoyo a la gestión
GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL (40%)	12	Lograr la revisión y evaluación de las guías de manejo y protocolos de atención de las causas de morbimortalidad a las que se refiere la Resolución 710 de 2012, y/o la norma que lo sustituya con la respectiva autoevaluación del personal medico	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Hemorragias del III trimestre y trastornos hipertensión en la gestación	≥0.80	Realizar la elaboración de cronograma de capacitación y autoevaluación de las guías que se refiere a parte asistencial de la Resolución 710 de 2012	Socializar con el personal medico la Guía Hemorragias del III trimestre y trastornos hipertensión en la gestación	100%	Febrero 28 de 2016	Coordinación de urgencias
						Evaluar el conocimiento de la Guía Hemorragias del III trimestre y trastornos hipertensivos en la gestación	100%	Marzo 20 de 2016	Coordinación de urgencias
						Realizar auditoría a la adherencia a la guía institucional de atención a pacientes con diagnóstico de hemorragias del tercer trimestre y trastornos hipertensivos de la gestación y generación de planes de mejora según hallazgos	2	Semestral	Medico de epidemiologia
	13	Garantizar un equipo médico y de especialistas, comprometidos con la oportuna identificación de patologías cuyo manejo oportuno cambia el pronostico como el caso del infarto agudo del miocardio y las Apendicetomías y asegurar los elementos logísticos necesarios para la correcta aplicación de	Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de Egreso hospitalario o de morbilidad atendida (3).	≥0.80	Revisar adherencia real de guías y protocolos a través de la revisión de historias clínicas.	Socializar con el personal medico la Guía de la primera causa de egreso hospitalario	100%	Febrero 28 de 2016	Coordinación de urgencias
						Evaluar el conocimiento de la Guía de la primera causa de egreso hospitalario	100%	Marzo 20 de 2016	Coordinación de urgencias
						Evaluar la adherencia a la Guía de la primera causa de egreso hospitalario	100%	Semestral	Auditor medico
	14	Garantizar un equipo médico y de especialistas, comprometidos con la oportuna identificación de patologías cuyo manejo oportuno cambia el pronostico como el caso del infarto agudo del miocardio y las Apendicetomías y asegurar los elementos logísticos necesarios para la correcta aplicación de	Oportunidad en la realización de Apendicetomía	≥0.90	Realizar la elaboración de cronograma de capacitación y autoevaluación de las guías de manejo de Apendicitis	Realizar auditoría de historias clínicas para medir la oportunidad en la realización de Apendicetomía	4	Trimestral	Auditor médico y Coordinación de urgencias
						Socializar con el personal medico la Guía de Apendicitis Aguda	100%	Febrero 28 de 2016	Coordinación de urgencias
						Evaluar el conocimiento de la Guía de Apendicitis Aguda	100%	Marzo 20 de 2016	Coordinación de urgencias
	15	Garantizar un equipo médico y de especialistas, comprometidos con la oportuna identificación de patologías cuyo manejo oportuno cambia el pronostico como el caso del infarto agudo del miocardio y las Apendicetomías y asegurar los elementos logísticos necesarios para la correcta aplicación de	Número de pacientes pediátricos con Neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual	Cero (0) o variación negativa	Revisar adherencia real de guías y protocolos a través de la revisión de historias clínicas.	Realizar auditoría a la adherencia a la guía institucional de atención a pacientes pediátricos con diagnóstico de neumonia broncoaspirativa y generación de planes de mejora según hallazgos	100%	Trimestral	Medico de epidemiologia
Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico de				Facilitar los medios logísticos (medicamentos, equipos,	Realizar auditoría de historias clínicas para medir la oportunidad en la atención en el manejo del Infarto Agudo del Miocardio (IAM)	100%	Trimestral	Auditora concurrente	



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL  
PLAN OPERATIVO O PLAN DE ACCIÓN 2016**

**Recursos Plan Operativo o de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2016**

ÁREA DE GESTIÓN	No.	LOGROS O COMPROMISOS	INDICADOR	META ANUALIZADA 2016	ACCIONES GENERALES	ACTIVIDADES A REALIZAR 2016	META PLAN ACCIÓN	FECHA	RESPONSABLE
	16	los medios señalados por las guías y protocolos de manejo	de pacientes con diagnóstico al ingreso de Infarto Agudo del Miocardio (IAM)	≥0.92	quirófanos) para la atención oportuna y pertinente de este tipo de patologías.	Socializar con el personal medico la Guía de manejo del Infarto Agudo del Miocardio (IAM)	100%	Febrero 28 de 2016	Coordinación de urgencias
						Evaluar el conocimiento de la Guía manejo del Infarto Agudo del Miocardio (IAM)	100%	Marzo 20 de 2016	Coordinación de urgencias
	17	Manejar mecanismos de agenda flexible y horarios adicionales en las especialidades referentes a pediatría, ginecología y medicina interna, para asignar de carácter inmediato las citas medicas que por mayor demanda se han requeridas	Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria	≥0.92	Realizar la implementación de auditoría concurrente en los servicios	Realizar la búsqueda activa institucional semanal de eventos relacionados con mortalidad mayor a 48 horas de ingreso mediante revisión de registros de control y plataforma RUAF-ND.	100%	Trimestral	Medico de epidemiologia
	Realizar auditoría a historias clínicas y unidad de análisis de los casos de mortalidad mayor a 48 horas de ingreso					100%	Trimestral	Medico de epidemiologia	
	18		Oportunidad en la atención de consulta de Pediatría	≤ 4.7	Asegurar horas de especialista necesarias en las tres especialidades para cubrir la demanda requerida	Medir el indicador de Oportunidad en la atención de consulta de Pediatría y realizar las acciones de mejoramiento en caso de desviación del mismo	4	Trimestral	Gestión de calidad
	19		Oportunidad en la atención Gineco-obstétrica	≤ 4.0	Realizar comité de consulta externa para verificar la demanda insatisfecha	Medir el indicador de Oportunidad en la atención Gineco-obstétrica y realizar las acciones de mejoramiento en caso de desviación del mismo	4	Trimestral	Gestión de calidad
20		Oportunidad en la atención de Medicina Interna	≤ 11.1	Medir el indicador de Oportunidad en la atención de Medicina Interna y realizar las acciones de mejoramiento en caso de desviación del mismo		4	Trimestral	Gestión de calidad	

Fecha: Preparación - Enero de 2016 - Adoptado Resolución No. 0028 de Enero 14 de 2016

(Firmado Original Impreso)  
**NÉSTOR JHALYL MONROY ATIA**  
Gerente