	PLAN OPERATIVO 2024	seguimiento plan operativo anual	Página: 1 de 1
HSJ	CALIDAD -		Código: GH-FR-12
			Fecha: 22/01/2018
			Versión: Segunda

No.	LÍNEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	INDICADOR DE LA ACTIVIDAD	FORMULA DE LA ACTIVIDAD	META DE LA ACTIVIDAD	JUSTIFICACIÓN (SI LA REQUIERE)	COSTO ESTIMADO	PROGRAMACIÓN					SEGUIMIENTO 1 TRIMESTRE					SEGUIMIENTO 2 TRIMESTRE					SEGUIMIENTO 3 TRIMESTRE					SEGUIMIENTO 4 TRIMESTRE					CONSOLIDADO DE LA VIGENCIA		
									1 TRIMESTRE	2 TRIMESTRE	3 TRIMESTRE	4 TRIMESTRE	RESPONSABLE	FECHA	% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	FECHA	% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	FECHA	% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	FECHA	% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	AVANCE TOTAL	COSTO TOTAL	OBSERVACIÓN
1	Gestión de la Calidad	Falta de programación y retroalimentación de los hallazgos de la autoevaluación resolución 3100	Realizar autoevaluación de la resolución 3100 dos veces al año como parte del autodiagnóstico de la ESE	Socializaciones realizadas	Número de autoevaluaciones realizadas/el número de autoevaluaciones programadas	100%	La autoevaluación es el mecanismo de verificación de las condiciones de habilitación establecidas en el Manual de Prestadores y de Habilitación de Servicios de Salud.	$ 1,178,240.00	0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	subdirección científica																					0%	-	
2	Gestión de la Calidad	Componente MECI Direccionamiento Estratégico	Elaboración mapa de riesgos del proceso para la vigencia 2024	Mapa de riesgos	Mapa de riesgos establecido para la vigencia 2024	100%	Todas las IPS funcionales deben conocer los riesgos, así como apropiar y aplicar las herramientas necesarias para la correcta administración del riesgo, generar las alertas tempranas para evitar la materialización de los mismos.	220,640.00	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	subdirección científica																					0%	-	
3	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Elaboración del Plan Operativo Anual	Plan Operativo Anual de la Vigencia	Plan Operativo Anual	100%	el formato contiene los objetivos, los programas, las estrategias, las metas y los proyectos a desarrollar durante la vigencia 2024	$ 294,784.00	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	subdirección científica																					0%	-	
4	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento del avance del plan operativo anual	Seguimiento plan operativo anual	Número de seguimientos realizados / número de seguimientos programados	100%	En el formato están las metas y los proyectos a desarrollar durante la vigencia 2024, ofrí nalo la importancia de hacer el seguimiento que está directamente relacionado con el direccionamiento estratégico	$ 1,120,000.00	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	subdirección científica																					0%	-	
5	Gestión de la Calidad	Medición, Análisis y Mejora Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Generación y análisis de indicadores	Análisis de proceso	Indicadores analizados / Total de indicadores del proceso	100%	Los indicadores de procesos son datos que muestran el estado de una actividad. Se encargan de medir algunas características específicas y observable con el fin de mostrar los cambios y el progreso que se está llevando acabo	$ 840,000.00	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	subdirección científica																					0%		
7	Atención en Salud Gestión de la Calidad Gestión del Talento Humano Gestión del Sitiema de Información	Realizar un ciclo de auditorías internas durante el año 2023	Desarrollo de las auditorías internas (planeación, lista de chequeo, auditoría, informe final, planes de mejora)	Documentos soportes del desarrollo de las auditorías	Numero de auditorías internas con soportes documental / número de auditorías programadas *100	100%	Se lleva a cabo con el fin de mejorar el rendimiento operativo, optimizar recursos, evitar fraudes, sabotajes, incrementar la eficiencia y mejorar la calidad en productos y servicios.	$ 2,816,784.00	25%	25%	25%	25%	calidad y subdirección científica																					0%		
9	Atención en Salud Gestión de la Calidad Gestión del Talento Humano Gestión del Sitiema de Información	Direccionar las políticas institucionales y el diseño de los procesos de atención en salud hacia la promoción de una atención en salud seguro	Socialización de la política de seguridad del paciente	Actas de capacitación	Número de personas capacitadas en la política de seguridad / número de personas de la ESE *100	70%	Seguridad del Paciente: Se trata del conjunto de elementos, metodologías y procesos basados en la evidencia científicamente probada que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud o de mitigar sus consecuencias.	$ 1,944,000.00	25%	40%	25%	70%	subdirección científica																					0%		
10	Atención en Salud Gestión de la Calidad Gestión del Talento Humano Gestión del Sitiema de Información	Direccionar las políticas institucionales y el diseño de los procesos de atención en salud hacia la promoción de una atención en salud seguro	Realizar una ronda trimestral de seguridad a los procesos asistenciales (hospitalización, urgencias, laboratorio clínico , odontología y consulta externa)	Rondas de seguridad realizadas	Numero de rondas de seguridad realizadas / número de rondas de seguridad programadas * 100	100%	Permiten una rápida toma de decisiones y acciones. Permiten generar reportes o dar acceso a los mismos a los clientes finales, lo cual agrega valor a la empresa	$ 106,560.00	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	seguridad y salud en trabajo/calidad																					0%		
11	Atención en Salud Gestión de la Calidad Gestión del Talento Humano	Generar un sitema que le permita al usuario velar por sus derechos y a la institución conocer las necesidades y expectativas de sus clientes	Realizar una encuesta de satisfacción semestral en la ESE, siguiendo los parámetros del procedimiento de la institución.	Aplicación de las encuestas de satisfacción	Numero de encuestas realizad / número de encuestas programadas *100	100%	El objetivo general de la encuesta es conocer la percepción de la calidad que tienen los ciudadanos sobre las ESE a lo largo de la de prestación de servicios de salud.	$ 705,952.00	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Subdirección científica calidad, Sitemas																					0%		
12	LÍNEA ESTRATÉGICA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Implementar un proceso de reinducción que busque actualizar a todo el personal con relación a la normatividad, estructura, procedimientos, así como a reorientar su integración a la cultura organizacional de la ESE	**Programar actividad de reinducción para el personal de la ESE año 2024**	programacion de reinduccion	Número de funcionarios para reinducción/Número de funcionarios a quienes se les realizo reinducción	90%	Promover la integración al contexto y dinámica organizacional, fortaleciendo el sentido de pertenencia e identidad institucional para el buen desempeño del cargo o rol	$ 4,500,000.00	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	Subdirección científica calidad, 3 jefes de proceso																					0%		
13	LÍNEA ESTRATÉGICA GESTIÓN FINANCIERA	Implementar el plan de adquisición y renovación de la tecnología biomédica	ebtvovacion plan de aquisicion y renovacion de tecnologia biomedica	■ Implementación del plan.	(# actividades ejecutadas/# actividades programadas)*100 #	25%	La renovación de la tecnología en la ESE es una necesidad sentida ya algunos de los equipos con los que cuenta la ESE ya presentan obsolescencia	$ 20,000,000.00																										0%		
15	Atención en Salud Gestión de la Calidad Gestión del Talento Humano Gestión del Sitiema de Información	Generar informes de calidad, gestion y producion y velar por que la informacion reportada sea clara y coherente	presentar informes mesnuales de 1552 (oportunidad), presentar infoemes trimestrales de 2193 (produccion), presentar indicadores de gestion Gerencial (plan de Gestion anual)	Informes presentados según frecuencia de reporte	Numero de informes revisados y presentados/ numero de informes programados por presentar	100%	La actualización en el reporte al Sitema busca que la información sea clara y sirva de referencia para la toma de decisiones a partir de la revisión de la situación financiera, capacidad instalada, jurídica y de producción evidenciada por cada ESE.	$ 3,360,000.00	25%	25%	25%	25%	subdirección científica																					0%		
16	Indicador de Gestión	Garantizar la implementación del PAMIC en la ESE Hospital San José de Belén de Umbría	Realización de la autoevaluación de la ESE, basado en los estándares de acreditación	Calificación de la autoevaluación	Autoevaluación	100%	Mejorar los niveles de Seguridad y Calidad de la atención en salud, con el fin de disminuir la generación de eventos adversos e incrementar la satisfacción de los clientes y los resultados financieros	$ 2,100,000.00		100.0%			subdirección científica																					0%		
17	Indicador de Gestión	Garantizar la implementación del PAMIC en la ESE Hospital San José de Belén de Umbría	Selección y priorización de procesos	Documento de selección y priorización	Procesos seleccionados	100%	La priorización debe ser acorde a los procesos que impactan con mayor fuerza al usuario	$ 1,120,000.00		100.0%			subdirección científica																					0%		

No.	LÍNEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO O IMPACTAN	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	INDICADOR DE LA ACTIVIDAD	FORMULA DE LA ACTIVIDAD	META DE LA ACTIVIDAD	JUSTIFICACIÓN (SI LA REQUIERE)	COSTO ESTIMADO	PROGRAMACIÓN					SEGUIMIENTO 1 TRIMESTRE					SEGUIMIENTO 2 TRIMESTRE					SEGUIMIENTO 3 TRIMESTRE					SEGUIMIENTO 4 TRIMESTRE					CONSOLIDADO DE LA VIGENCIA		
									1 TRIMESTRE	2 TRIMESTRE	3 TRIMESTRE	4 TRIMESTRE	RESPONSABLE	FECHA	% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	FECHA	% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	FECHA	% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	FECHA	% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	AVANCE TOTAL	COSTO TOTAL	OBSERVACIÓN
16	Indicador de Gestión	Garantizar la implementación del PAMIC en la ESE Hospital San José de Belén de Umbria	Diseño de los planes de mejora según oportunidades priorizadas	Planes de mejora	Numero de oportunidades de mejora priorizadas / número de oportunidades intervenidas *100	80%	Su objetivo es valorar el cumplimiento y la efectividad de las acciones ejecutadas que se definieron previamente en el plan de mejoramiento.	$ 2.800.000.00		80%			subdirección científica																					0%		

Avance periodo: 0%
Avance total: 0%

Avance periodo: 0%
Avance total: 0%

Avance periodo: 0%
Avance total: 0%

Avance periodo: 0%
Avance total: 0%

Cumplimiento total: 0%