



PLAN OPERATIVO 2020

HOSPITALIZACIÓN

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSÉ
BELÉN DE UMBRÍA, RISARALDA**

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				CONSOLIDADO DE LA VIGENCIA			
									1 TRIMESTRE	2 TRIMESTRE	3 TRIMESTRE	4 TRIMESTRE	RESPONSABLE	AVANCE TOTAL	COSTO TOTAL	OBSERVACIÓN
1	Gestión de la Calidad	Falta de programación y retroalimentación de los indicadores del servicio	Socialización de indicadores del proceso al personal del servicio	número de socialización/ 3 meses	Número de socializaciones realizadas/el número de socializaciones programadas	100%			25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	jefe de proceso	0%	-	
2	Gestión de la Calidad	Componente MECI Direccionamiento Estratégico	Elaboración mapa de riesgos del proceso para la vigencia 2019	Mapa de riesgos	Mapa de riesgos establecido para la vigencia 2019	100%			100.0%				jefe de proceso	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%			100.0%				jefe de proceso	0%	-	
4	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento del avance del plan operativo anual	Seguimiento al plan operativo anual	Número de seguimientos realizados / número de seguimientos programados (mayor a 3)	100%			25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	jefe de proceso	0%	-	
5	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento mapa de riesgos	Seguimiento mapa de riesgos	Número de seguimientos realizados / número de seguimientos programados	100%			25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	jefe de proceso	0%	-	
6	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	# de indicadores del servicio / # de indicadores analizados (igual a 24)	100%			25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	jefe de proceso	0%		
7	Gestión de la Calidad	Procedimientos y datos importantes que en ocasiones se quedan sin registrar en la historia clínica	Verificación del correcto diligenciamiento de historias clínicas	Revisión aleatoria de manera periódica a historias clínicas	# Historias Clínicas revisadas / # Historias Clínicas Programadas para revisión > 15	100%			25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Jefe de proceso	0%		
8	Gestión de la Calidad	Seguimiento a insumos y aseo de ambulancias	Lista de chequeo de insumos y registro de limpieza	Aplicación de lista de chequeo y registro de limpieza	# verificaciones realizadas / # verificaciones de Lista de chequeo de insumos y limpieza, programadas = 12	100%			25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Jefe de proceso	0%		
9	Gestión de la Calidad	Asegurar el inventario de medicamentos e insumos del carros de paro, al igual que una adecuada semaforización.	Plan de revisiones de carros de paro de Urgencias, hospitalización y partos	Aplicación de lista de chequeo diaria	# de días del mes que se aplica la lista/ # total de listas aplicadas	100%			25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	jefe de proceso	0%		
10	Gestión de la Calidad	Asegurar el inventario de medicamentos e insumos del kit sexológico, al igual que una adecuada semaforización.	Plan de revisiones de kit sexológico,	Aplicación de lista de chequeo diaria	# de días del mes que se aplica la lista/ # total de listas aplicadas	100%			25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	jefe de proceso	100%		

11	Gestión de la Calidad	Asegurar que las condiciones del ambiente sean óptimas en espacios y zonas que lo requieren	Plan de revisiones de controles de temperatura y humedad de los servicios de hospitalización (cuarto de medicamento, cuarto de carro de paro y cuarto de procedimientos) y urgencias (traumas)	Revisiones de formatos de registro de temperatura y humedad relativa	# de registros realizados / 720 registros programados en el año	100%			25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Jefe de proceso	100%		
12	Gestión del Talento Humano	Fortalecer y dar cumplimiento a la atención completa y humanizada del paciente	Evaluar protocolos socializados en las capacitaciones	Evaluación de los protocolos socializados	Número de protocolos evaluada/sobre el número de protocolos socializados	100%			25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	jefe de proceso	100%		
13	Gestión de la Calidad	Lavado de manos	Medir adherencia a la técnica del lavado de manos	Adherencia al lavado de manos	Resultado de evaluación > 90%	100%			25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Jefe de proceso	0%		
14	Gestión de la Calidad	5 momento del lavado de manos	Medir adherencia a los 5 momentos del lavado de manos	Adherencia a los 5 momentos del lavado de	Resultado de evaluación > 90%	100%			25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Jefe de proceso	0%		
15	Gestión de la Calidad	Falta de socialización de derechos y deberes a los pacientes y deberes del paciente hospitalizado	Medir la socialización de derechos y deberes a los pacientes y deberes del paciente hospitalizado	Verificación con lista de chequeo	# verificaciones realizadas / # verificaciones de Lista de chequeo de verificación = 120	100%			25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Jefe de proceso	0%		
16	Gestión de la Calidad	Educación sobre la manilla de identificación y clasificación del riesgo	Medir la educación sobre la manilla de identificación y clasificación del riesgo	Verificación con lista de chequeo	# verificaciones realizadas / # verificaciones de Lista de chequeo de verificación = 121	100%			25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	jefe de proceso	0%		
17	Atención en Salud	Para garantizar oxígeno en la institución	Revisión una vez por semana del cuarto de oxígeno	Revisiones realizadas	Número de revisiones realizadas/el Número de revisiones programadas	100%	12 revisiones realizadas en cada trimestre		25%	25%	25%	25%	jefe de proceso	0%		

18	Gestión del Sistema de Información	Subir los RIPS De los partos de manera oportuna al sistema CNT	Cargar de manera oportuna los RIPS de los partos atendidos en la institución	Revisar historia clínica, libros de partos y registros de RUAF de certificados de nacidos vivos	Número de ingresos de certificados en la plataforma/Número de nacidos vivos en el periodo	100%	>95%		25%	25%	25%	25%	jefe de proceso	0%		
19	Gestión del Sistema de Información	Cumplir con los indicadores de estadísticas vitales	Revisar oportunamente el ingreso de los certificados de nacido vivo y muerte natural al RUAF	Revisar la plataforma del RUAF	Número de ingresos de certificados en la plataforma/Número de nacidos vivos y muertes naturales en el periodo	100%	>95%		25%	25%	25%	25%	jefe de proceso	0%		
19	Gestión del Sistema de Información	Cumplir con los indicadores de estadísticas vitales	Revisar la calidad del dato de los certificados de nacido vivo y muerte natural al RUAF y gestionar las correcciones que tengan lugar	Revisar la plataforma del RUAF	Número de ingresos de certificados en la plataforma que requieran algún tipo de corrección/Número de certificados corregidos	100%	>95%		25%	25%	25%	25%	jefe de proceso	0%		
20	Gestión del Sistema de Información	Solicitud de otras entidades territoriales	Reporte oportuno de hechos vitales	Reporte de solicitudes	Número de reportes realizados/el Número de reportes solicitados	100%	3 reportes en cada trimestre		25%	25%	25%	25%	jefe de proceso	0%		
21	Gestión del Talento Humano	Garantizar el personal suficiente para prestar una atención adecuada de los servicios	Programación de cuadros de turno incluyendo las vacaciones	Cuadros de turno realizados	Número de cuadros de turno realizados/el Número de cuadros de turno programados	100%	3 cuadros de turno por trimestre		25%	25%	25%	25%	jefe de proceso	0%		

Cumplimiento total: **14%**