

		PLAN OPERATIVO 2025							
		URGENCIAS: Dr Manuel Julián Sánchez Coordinador médico							
No.	LÍNEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	META DE LA ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN				
					1 TRIMESTRE	2 TRIMESTRE	3 TRIMESTRE	4 TRIMESTRE	RESPONSABLE
1	Gestión de la Calidad	Necesidad de cumplimiento a los comités institucionales y municipales	Preparación y Asistencia a Comité de vigilancia epidemiológica (institucional y municipal) Farmacovigilancia - Ética Médica, Urgencias, Historia clínicas, Farmacovigilancia, PROA, seguridad del paciente	100%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Coordinador médico
2	Gestión de la Calidad	Medición, Análisis y Mejora. Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Generación y Análisis de Indicadores	100%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Coordinador médico
3	Gestión de la Calidad	Falta de programación y retroalimentación de los indicadores del servicio	Socialización mensual de Indicadores del proceso al personal asistencial de urgencias	100%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Coordinador médico
4	Gestión de la Calidad	Componente MECI Direccionamiento Estratégico	Elaboración del Mapa de Riesgos del proceso para la vigencia 2025	100%	100.0%				Coordinador médico y Jefe de Procesos
5	Atención en salud	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Elaboración del Plan Operativo Anual (POA) para la vigencia 2025	100%	100.0%				Coordinador médico
6	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento del avance del Plan Operativo Anual (POA)	100%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Coordinador médico y Jefe de Procesos
7	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento Mapa de Riesgos	100%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Coordinador médico y Jefe de Procesos
8	Gestión de la Calidad	Errores, omisiones y falta de información en historias clínica	Verificación del correcto diligenciamiento de historias clínicas del personal (Auditoría de Calidad, Pertinencia y Adherencia)	100%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Coordinador médico
9	Gestión de la Calidad	Errores, omisiones y falta de información en historias clínica	Retroalimentación mensual al personal médico de los hallazgos encontrados en la Auditoria de Historias Clínicas	100%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Coordinador médico

No.	LÍNEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	META DE LA ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN				
					1 TRIMESTRE	2 TRIMESTRE	3 TRIMESTRE	4 TRIMESTRE	RESPONSABLE
10	Talento Humano	Actualización de guías de manejo clínico	Acompañar de manera mensual la Revisión, Actualización y Socialización de una guía de manejo clínico (capacitación virtual)	100%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	Coordinador médico
11	Gestión del Talento Humano	Garantizar el personal suficiente para prestar una atención adecuada de los servicios	Programación mensual de cuadros de turno incluyendo las vacaciones y novedades	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico
12	Indicadores de Gestión	Tiempos de atención en urgencias mayores a los esperados según la Clasificación de TRIAGE	Autoevaluación trimestral de los TRIAGES amarillos, con retroalimentación a los médicos de urgencias sobre los hallazgos evidenciados (proceso de mejoramiento continuo)	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico
13	Indicadores de Gestión	Tiempos de atención en urgencias mayores a los esperados según la Clasificación de TRIAGE	Auditoría concurrente para intervención en caliente de los picos de desviación del estándar de tiempo prometido de espera	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico y Jefe de Procesos
14	Indicadores de Gestión	Elaboración de informes mensuales a secretaría dptal de salud.	Informe trimestral (cumplimiento de metas) de los Menores de 5 Años, que Consultan a Urgencias por Causa Respiratoria (seguimiento telefónico)	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico
15	Indicadores de Gestión	Elaboración de informes mensuales a EAPB	Informe mensual (cumplimiento de metas) de las Reconsultas a Urgencias en Menos de 72 Horas	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico
16	Sistemas de información	Elaboración de informes mensuales a secretaría dptal de salud.	Retroalimentación desde los RIPS a la base de datos de SIVIGILA mediante Búsqueda Activa Institucional (BAI)	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico
17	Indicadores de Gestión	Medición del nivel de satisfacción de los usuarios de Urgencias y Hospitalización	Análisis, respuesta oportuna de las PQR	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico y Jefe de Procesos
18	Indicadores de Gestión	Medición del nivel de satisfacción de los usuarios de Urgencias y Hospitalización	Auditoría concurrente para la Evaluación de la Calidad de la Información brindada al paciente y su acompañante (actitud - aptitud)	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico y Jefe de Procesos
19	Gestión financiera	Alto costo de los procesos relacionados con ayudas diagnósticas	Análisis trimestral de los paraclínicos tomados ordenados por urgencias (socialización de costos y pertinencia de los mismos)	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico

No.	LÍNEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	META DE LA ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN				
					1 TRIMESTRE	2 TRIMESTRE	3 TRIMESTRE	4 TRIMESTRE	RESPONSABLE
20	Gestión financiera	Alto número de glosas generados por las diferentes EAPB	Análisis y respuesta de las glosas generadas por pertinencia médica	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico
21	Sistemas de información	Alta rotación del personal médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización	Capacitación (inducción y reintroducción) al personal nuevo par el manejo de CNT (manejo de historias clínicas) y Torresoft (Sistema Genaral del Riesgo)	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico y Jefe de Procesos
22	Sistemas de información	Alta rotación del personal médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización	Capacitación (induccinó y reintroducción) al personal nuevo par el manejo de diligenciamiento de fichas de estadísticas vitales (RUAF) y eventos de interés en salud pública (SIVIGILA)	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico
23	Atención en salud	Momentos críticos donde la capcidad resolutive de los médicos es superada por la demanda del servicio	Apoyo asistencial en el servicio de urgencias (código azul, urgencias vitales, picos de colapso en la atención y cobertura por ausencia inusitada de algún médico)	100%	25%	25%	25%	25%	Coordinador médico

Avance p
Avanc

		PLAN OPERATIVO 2025							
		URGENCIAS: Dr Manuel Julián Sánchez Coordinador médico							
No.	LÍNEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	SEGUIMIENTO 1 TRIMESTRE					
				FECHA	% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	FECHA
1	Gestión de la Calidad	Necesidad de cumplimiento a los comités institucionales y municipales	Preparación y Asistencia a Comité de vigilancia epidemiológica (institucional y municipal) Farmacovigilancia - Ética Médica, Urgencias, Historia clínicas, Farmacovigilancia, PROA, seguridad del paciente	08 de Abril del 2025			859,091		09 de Junio del 2025
2	Gestión de la Calidad	Medición, Análisis y Mejora. Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Generación y Análisis de Indicadores	08 de Abril del 2025			1,718,182		09 de Junio del 2025
3	Gestión de la Calidad	Falta de programación y retroalimentación de los indicadores del servicio	Socialización mensual de Indicadores del proceso al personal asistencial de urgencias	8 de Abril del 2025			859,091		9 de Junio del 2025
4	Gestión de la Calidad	Componente MECI Direccionamiento Estratégico	Elaboración del Mapa de Riesgos del proceso para la vigencia 2025	8 de Abril del 2025			859,091		9 de Junio del 2025
5	Atención en salud	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Elaboración del Plan Operativo Anual (POA) para la vigencia 2025	8 de Abril del 2025			859,091		9 de Junio del 2025
6	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento del avance del Plan Operativo Anual (POA)	8 de Abril del 2025			859,091		9 de Junio del 2025
7	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento Mapa de Riesgos	8 de Abril del 2025			859,091		9 de Junio del 2025
8	Gestión de la Calidad	Errores, omisiones y falta de información en historias clínica	Verificación del correcto diligenciamiento de historias clínicas del personal (Auditoría de Calidad, Pertinencia y Adherencia)	8 de Abril del 2025			2,577,273		9 de Junio del 2025
9	Gestión de la Calidad	Errores, omisiones y falta de información en historias clínica	Retroalimentación mensual al personal médico de los hallazgos encontrados en la Auditoría de Historias Clínicas	8 de Abril del 2025			859,091		9 de Junio del 2025

No.	LÍNEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	SEGUIMIENTO 1 TRIMESTRE					FECHA
				FECHA	% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	
10	Talento Humano	Actualización de guías de manejo clínico	Acompañar de manera mensual la Revisión, Actualización y Socialización de una guía de manejo clínico (capacitación virtual)	8 de Abril del 2025			859,091		9 de Junio del 2025
11	Gestión del Talento Humano	Garantizar el personal suficiente para prestar una atención adecuada de los servicios	Programación mensual de cuadros de turno incluyendo las vacaciones y novedades	8 de Abril del 2025			859,091		9 de Junio del 2025
12	Indicadores de Gestión	Tiempos de atención en urgencias mayores a los esperados según la Clasificación de TRIAGE	Autoevaluación trimestral de los TRIAGES amarillos, con retroalimentación a los medicos de urgencias sobre los hallazgos evidenciados (proceso de mejoramiento continuo)	8 de Abril del 2025			859,091		9 de Junio del 2025
13	Indicadores de Gestión	Tiempos de atención en urgencias mayores a los esperados según la Clasificación de TRIAGE	Auditoría concurrente para intervención en caliente de los picos de desviación del estandar de tiempo prometido de espera	8 de Abril del 2025			1,718,182		9 de Junio del 2025
14	Indicadores de Gestión	Elaboracion de informes mensuales a secretaría dptal de salud.	Informe trimestral (cumplimiento de metas) de los Menores de 5 Años, que Consultan a Urgencias por Causa Respiratoria (seguimiento telefónico)	8 de Abril del 2025			429,546		9 de Junio del 2025
15	Indicadores de Gestión	Elaboracion de informes mensuales a EAPB	Informe mensual (cumplimiento de metas) de las Reconsultas a Urgencias en Menos de 72 Horas	8 de Abril del 2025			429,546		9 de Junio del 2025
16	Sistemas de información	Elaboracion de informes mensuales a secretaría dptal de salud.	Retroalimentación desde los RIPS a la base de datos de SIVIGILA mediante Búsqueda Activa Institucional (BAI)	8 de Abril del 2025			1,718,182		9 de Junio del 2025
17	Indicadores de Gestión	Medición del nivel de satisfacción de los usuarios de Urgencias y Hospitalización	Análisis, respuesta oportuna de las PQR	8 de Abril del 2025			859,091		9 de Junio del 2025
18	Indicadores de Gestión	Medición del nivel de satisfacción de los usuarios de Urgencias y Hospitalización	Auditoría concurrente para la Evaluacion de la Calidad de la Información brindad al paciente y su acompañante (actitud - aptitud)	8 de Abril del 2025			2,577,273		9 de Junio del 2025
19	Gestión financiera	Alto costo de los procesos relacionados con ayudas diagnóticas	Análisis trimestral de los paraclínicos tomados ordenados por urgencias (socialización de costos y pertinencia de los mismos)	8 de Abril del 2025			2,577,273		9 de Junio del 2025

No.	LÍNEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	SEGUIMIENTO 1 TRIMESTRE					FECHA
				FECHA	% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	
20	Gestión financiera	Alto número de glosas generados por las diferentes EAPB	Análisis y respuesta de las glosas generadas por pertinencia médica	8 de Abril del 2025			859,091		9 de Junio del 2025
21	Sistemas de información	Alta rotación del personal médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización	Capacitación (inducción y reintucción) al personal nuevo par el manejo de CNT (manejo de historias clínicas) y Torresoft (Sistema Genaral del Riesgo)	8 de Abril del 2025			859,091		9 de Junio del 2025
22	Sistemas de información	Alta rotación del personal médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización	Capacitación (induccinó y reintucción) al personal nuevo par el manejo de diligenciamiento de fichas de estadísticas vitales (RUAF) y eventos de interés en salud pública (SIVIGILA)	8 de Abril del 2025			859,091		9 de Junio del 2025
23	Atención en salud	Momentos críticos donde la capcidad resolutive de los médicos es superada por la demanda del servicio	Apoyo asistencial en el servicio de urgencias (código azul, urgencias vitales, picos de colapso en la atención y cobertura por ausencia inusitada de algún médico)	8 de Abril del 2025			1,718,182		9 de Junio del 2025

periodo:	0%
ce total:	0%

Avance periodo:	
Avance total:	

		PLAN OPERATIVO 2025		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSÉ BELÉN DE UMBRÍA, RISARALDA			
		URGENCIAS: Dr Manuel Julián Sánchez Coordinador médico					
No.	LÍNEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	SEGUIMIENTO 2 TRIMESTRE			
				% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN
1	Gestión de la Calidad	Necesidad de cumplimiento a los comités institucionales y municipales	Preparación y Asistencia a Comité de vigilancia epidemiológica (institucional y municipal) Farmacovigilancia - Ética Médica, Urgencias, Historia clínicas, Farmacovigilancia, PROA, seguridad del paciente			859,091	
2	Gestión de la Calidad	Medición, Análisis y Mejora. Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Generación y Análisis de Indicadores			1,718,182	
3	Gestión de la Calidad	Falta de programación y retroalimentación de los indicadores del servicio	Socialización mensual de Indicadores del proceso al personal asistencial de urgencias			859,091	
4	Gestión de la Calidad	Componente MECI Direccionamiento Estratégico	Elaboración del Mapa de Riesgos del proceso para la vigencia 2025	0%	0%	859,091	
5	Atención en salud	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Elaboración del Plan Operativo Anual (POA) para la vigencia 2025	0%	0%	859,091	
6	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento del avance del Plan Operativo Anual (POA)			859,091	
7	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento Mapa de Riesgos			859,091	
8	Gestión de la Calidad	Errores, omisiones y falta de información en historias clínica	Verificación del correcto diligenciamiento de historias clínicas del personal (Auditoría de Calidad, Pertinencia y Adherencia)			2,577,273	
9	Gestión de la Calidad	Errores, omisiones y falta de información en historias clínica	Retroalimentación mensual al personal médico de los hallazgos encontrados en la Auditoría de Historias Clínicas			859,091	

No.	LÍNEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	SEGUIMIENTO 2 TRIMESTRE			
				% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN
10	Talento Humano	Actualización de guías de manejo clínico	Acompañar de manera mensual la Revisión, Actualización y Socialización de una guía de manejo clínico (capacitación virtual)			859,091	
11	Gestión del Talento Humano	Garantizar el personal suficiente para prestar una atención adecuada de los servicios	Programación mensual de cuadros de turno incluyendo las vacaciones y novedades			859,091	
12	Indicadores de Gestión	Tiempos de atención en urgencias mayores a los esperados según la Clasificación de TRIAGE	Autoevaluación trimestral de los TRIAGES amarillos, con retroalimentación a los médicos de urgencias sobre los hallazgos evidenciados (proceso de mejoramiento continuo)			859,091	
13	Indicadores de Gestión	Tiempos de atención en urgencias mayores a los esperados según la Clasificación de TRIAGE	Auditoría concurrente para intervención en caliente de los picos de desviación del estándar de tiempo prometido de espera			1,718,182	
14	Indicadores de Gestión	Elaboración de informes mensuales a secretaría dptal de salud.	Informe trimestral (cumplimiento de metas) de los Menores de 5 Años, que Consultan a Urgencias por Causa Respiratoria (seguimiento telefónico)			429,546	
15	Indicadores de Gestión	Elaboración de informes mensuales a EAPB	Informe mensual (cumplimiento de metas) de las Reconsultas a Urgencias en Menos de 72 Horas			429,546	
16	Sistemas de información	Elaboración de informes mensuales a secretaría dptal de salud.	Retroalimentación desde los RIPS a la base de datos de SIVIGILA mediante Búsqueda Activa Institucional (BAI)			1,718,182	
17	Indicadores de Gestión	Medición del nivel de satisfacción de los usuarios de Urgencias y Hospitalización	Análisis, respuesta oportuna de las PQR			859,091	
18	Indicadores de Gestión	Medición del nivel de satisfacción de los usuarios de Urgencias y Hospitalización	Auditoría concurrente para la Evaluación de la Calidad de la Información brindada al paciente y su acompañante (actitud - aptitud)			2,577,273	
19	Gestión financiera	Alto costo de los procesos relacionados con ayudas diagnósticas	Análisis trimestral de los paraclínicos tomados ordenados por urgencias (socialización de costos y pertinencia de los mismos)			2,577,273	

No.	LÍNEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	SEGUIMIENTO 2 TRIMESTRE			
				% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN
20	Gestión financiera	Alto número de glosas generados por las diferentes EAPB	Análisis y respuesta de las glosas generadas por pertinencia médica			859,091	
21	Sistemas de información	Alta rotación del personal médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización	Capacitación (inducción y reintucción) al personal nuevo par el manejo de CNT (manejo de historias clínicas) y Torresoft (Sistema General del Riesgo)			859,091	
22	Sistemas de información	Alta rotación del personal médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización	Capacitación (inducción y reintucción) al personal nuevo par el manejo de diligenciamiento de fichas de estadísticas vitales (RUAF) y eventos de interés en salud pública (SIVIGILA)			859,091	
23	Atención en salud	Momentos críticos donde la capacidad resolutive de los médicos es superada por la demanda del servicio	Apoyo asistencial en el servicio de urgencias (código azul, urgencias vitales, picos de colapso en la atención y cobertura por ausencia inusitada de algún médico)			1,718,182	

0%
0%

Avance pe
Avance

		PLAN OPERATIVO 2025							
		URGENCIAS: Dr Manuel Julián Sánchez Coordinador médico							
No.	LÍNEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	SEGUIMIENTO 3 TRIMESTRE					
				FECHA	% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	FECHA
1	Gestión de la Calidad	Necesidad de cumplimiento a los comités institucionales y municipales	Preparación y Asistencia a Comité de vigilancia epidemiológica (institucional y municipal) Farmacovigilancia - Ética Médica, Urgencias, Historia clínicas, Farmacovigilancia, PROA, seguridad del paciente	07 de Octubre del 2025			859,091		09 de Diciembre del 2025
2	Gestión de la Calidad	Medición, Análisis y Mejora. Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Generación y Análisis de Indicadores	07 de Octubre del 2025			1,718,182		09 de Diciembre del 2025
3	Gestión de la Calidad	Falta de programación y retroalimentación de los indicadores del servicio	Socialización mensual de Indicadores del proceso al personal asistencial de urgencias	7 de Octubre del 2025			859,091		9 de Diciembre del 2025
4	Gestión de la Calidad	Componente MECI Direccionamiento Estratégico	Elaboración del Mapa de Riesgos del proceso para la vigencia 2025	7 de Octubre del 2025	0%	0%	859,091		9 de Diciembre del 2025
5	Atención en salud	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Elaboración del Plan Operativo Anual (POA) para la vigencia 2025	7 de Octubre del 2025	0%	0%	859,091		9 de Diciembre del 2025
6	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento del avance del Plan Operativo Anual (POA)	7 de Octubre del 2025			859,091		9 de Diciembre del 2025
7	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento Mapa de Riesgos	7 de Octubre del 2025			859,091		9 de Diciembre del 2025
8	Gestión de la Calidad	Errores, omisiones y falta de información en historias clínica	Verificación del correcto diligenciamiento de historias clínicas del personal (Auditoría de Calidad, Pertinencia y Adherencia)	7 de Octubre del 2025			2,577,273		9 de Diciembre del 2025
9	Gestión de la Calidad	Errores, omisiones y falta de información en historias clínica	Retroalimentación mensual al personal médico de los hallazgos encontrados en la Auditoria de Historias Clínicas	7 de Octubre del 2025			859,091		9 de Diciembre del 2025

No.	LÍNEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	SEGUIMIENTO 3 TRIMESTRE					FECHA
				FECHA	% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	
10	Talento Humano	Actualización de guías de manejo clínico	Acompañar de manera mensual la Revisión, Actualización y Socialización de una guía de manejo clínico (capacitación virtual)	7 de Octubre del 2025			859,091		9 de Diciembre del 2025
11	Gestión del Talento Humano	Garantizar el personal suficiente para prestar una atención adecuada de los servicios	Programación mensual de cuadros de turno incluyendo las vacaciones y novedades	7 de Octubre del 2025			859,091		9 de Diciembre del 2025
12	Indicadores de Gestión	Tiempos de atención en urgencias mayores a los esperados según la Clasificación de TRIAGE	Autoevaluación trimestral de los TRIAGES amarillos, con retroalimentación a los médicos de urgencias sobre los hallazgos evidenciados (proceso de mejoramiento continuo)	7 de Octubre del 2025			859,091		9 de Diciembre del 2025
13	Indicadores de Gestión	Tiempos de atención en urgencias mayores a los esperados según la Clasificación de TRIAGE	Auditoría concurrente para intervención en caliente de los picos de desviación del estándar de tiempo prometido de espera	7 de Octubre del 2025			1,718,182		9 de Diciembre del 2025
14	Indicadores de Gestión	Elaboración de informes mensuales a secretaría dptal de salud.	Informe trimestral (cumplimiento de metas) de los Menores de 5 Años, que Consultan a Urgencias por Causa Respiratoria (seguimiento telefónico)	7 de Octubre del 2025			429,546		9 de Diciembre del 2025
15	Indicadores de Gestión	Elaboración de informes mensuales a EAPB	Informe mensual (cumplimiento de metas) de las Reconsultas a Urgencias en Menos de 72 Horas	7 de Octubre del 2025			429,546		9 de Diciembre del 2025
16	Sistemas de información	Elaboración de informes mensuales a secretaría dptal de salud.	Retroalimentación desde los RIPS a la base de datos de SIVIGILA mediante Búsqueda Activa Institucional (BAI)	7 de Octubre del 2025			1,718,182		9 de Diciembre del 2025
17	Indicadores de Gestión	Medición del nivel de satisfacción de los usuarios de Urgencias y Hospitalización	Análisis, respuesta oportuna de las PQR	7 de Octubre del 2025			859,091		9 de Diciembre del 2025
18	Indicadores de Gestión	Medición del nivel de satisfacción de los usuarios de Urgencias y Hospitalización	Auditoría concurrente para la Evaluación de la Calidad de la Información brindada al paciente y su acompañante (actitud - aptitud)	7 de Octubre del 2025			2,577,273		9 de Diciembre del 2025
19	Gestión financiera	Alto costo de los procesos relacionados con ayudas diagnósticas	Análisis trimestral de los paraclínicos tomados ordenados por urgencias (socialización de costos y pertinencia de los mismos)	7 de Octubre del 2025			2,577,273		9 de Diciembre del 2025

No.	LÍNEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	SEGUIMIENTO 3 TRIMESTRE					FECHA
				FECHA	% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	
20	Gestión financiera	Alto número de glosas generados por las diferentes EAPB	Análisis y respuesta de las glosas generadas por pertinencia médica	7 de Octubre del 2025			859,091		9 de Diciembre del 2025
21	Sistemas de información	Alta rotación del personal médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización	Capacitación (inducción y reintucción) al personal nuevo par el manejo de CNT (manejo de historias clínicas) y Torresoft (Sistema Genaral del Riesgo)	7 de Octubre del 2025			859,091		9 de Diciembre del 2025
22	Sistemas de información	Alta rotación del personal médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización	Capacitación (inducción y reintucción) al personal nuevo par el manejo de diligenciamiento de fichas de estadísticas vitales (RUAF) y eventos de interés en salud pública (SIVIGILA)	7 de Octubre del 2025			859,091		9 de Diciembre del 2025
23	Atención en salud	Momentos críticos donde la capacidad resolutive de los médicos es superada por la demanda del servicio	Apoyo asistencial en el servicio de urgencias (código azul, urgencias vitales, picos de colapso en la atención y cobertura por ausencia inusitada de algún médico)	7 de Octubre del 2025			1,718,182		9 de Diciembre del 2025

Periodo:	0%
total:	0%

Avance periodo:
Avance total:

		PLAN OPERATIVO 2025						Página:	
		URGENCIAS: Dr Manuel Julián Sánchez Coordinador médico						Código:	
								Fecha:	
								Versión:	
No.	LÍNEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	SEGUIMIENTO 4 TRIMESTRE				CONSOLIDADO	
				% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	AVANCE TOTAL	COSTO TOTAL
1	Gestión de la Calidad	Necesidad de cumplimiento a los comités institucionales y municipales	Preparación y Asistencia a Comité de vigilancia epidemiológica (institucional y municipal) Farmacovigilancia - Ética Médica, Urgencias, Historia clínicas, Farmacovigilancia, PROA, seguridad del paciente			859,091		0%	\$ 3,436,364
2	Gestión de la Calidad	Medición, Análisis y Mejora. Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Generación y Análisis de Indicadores			1,718,182		0%	\$ 6,872,736
3	Gestión de la Calidad	Falta de programación y retroalimentación de los indicadores del servicio	Socialización mensual de Indicadores del proceso al personal asistencial de urgencias			859,091		0%	\$ 3,436,364
4	Gestión de la Calidad	Componente MECI Direccionamiento Estratégico	Elaboración del Mapa de Riesgos del proceso para la vigencia 2025	0%	0%	859,091		0%	\$ 859,092
5	Atención en salud	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Elaboración del Plan Operativo Anual (POA) para la vigencia 2025	0%	0%	859,091		0%	\$ 859,092
6	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento del avance del Plan Operativo Anual (POA)			859,091		0%	\$ 3,436,364
7	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento Mapa de Riesgos			859,091		0%	\$ 3,436,364
8	Gestión de la Calidad	Errores, omisiones y falta de información en historias clínica	Verificación del correcto diligenciamiento de historias clínicas del personal (Auditoría de Calidad, Pertinencia y Adherencia)			2,577,273		0%	\$ 10,309,104
9	Gestión de la Calidad	Errores, omisiones y falta de información en historias clínica	Retroalimentación mensual al personal médico de los hallazgos encontrados en la Auditoría de Historias Clínicas			859,091		0%	\$ 3,436,364

No.	LÍNEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	SEGUIMIENTO 4 TRIMESTRE				CONSOLIDADO	
				% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	AVANCE TOTAL	COSTO TOTAL
10	Talento Humano	Actualización de guías de manejo clínico	Acompañar de manera mensual la Revisión, Actualización y Socialización de una guía de manejo clínico (capacitación virtual)			859,091		0%	\$ 3,436,364
11	Gestión del Talento Humano	Garantizar el personal suficiente para prestar una atención adecuada de los servicios	Programación mensual de cuadros de turno incluyendo las vacaciones y novedades			859,091		0%	\$ 3,436,364
12	Indicadores de Gestión	Tiempos de atención en urgencias mayores a los esperados según la Clasificación de TRIAGE	Autoevaluación trimestral de los TRIAGES amarillos, con retroalimentación a los médicos de urgencias sobre los hallazgos evidenciados (proceso de mejoramiento continuo)			859,091		0%	\$ 3,436,364
13	Indicadores de Gestión	Tiempos de atención en urgencias mayores a los esperados según la Clasificación de TRIAGE	Auditoría concurrente para intervención en caliente de los picos de desviación del estándar de tiempo prometido de espera			1,718,182		0%	\$ 6,872,736
14	Indicadores de Gestión	Elaboración de informes mensuales a secretaría dptal de salud.	Informe trimestral (cumplimiento de metas) de los Menores de 5 Años, que Consultan a Urgencias por Causa Respiratoria (seguimiento telefónico)			429,546		0%	\$ 1,718,184
15	Indicadores de Gestión	Elaboración de informes mensuales a EAPB	Informe mensual (cumplimiento de metas) de las Reconsultas a Urgencias en Menos de 72 Horas			429,546		0%	\$ 1,718,185
16	Sistemas de información	Elaboración de informes mensuales a secretaría dptal de salud.	Retroalimentación desde los RIPS a la base de datos de SIVIGILA mediante Búsqueda Activa Institucional (BAI)			1,718,182		0%	\$ 6,872,736
17	Indicadores de Gestión	Medición del nivel de satisfacción de los usuarios de Urgencias y Hospitalización	Análisis, respuesta oportuna de las PQR			859,091		0%	\$ 3,436,364
18	Indicadores de Gestión	Medición del nivel de satisfacción de los usuarios de Urgencias y Hospitalización	Auditoría concurrente para la Evaluación de la Calidad de la Información brindada al paciente y su acompañante (actitud - aptitud)			2,577,273		0%	\$ 10,309,104
19	Gestión financiera	Alto costo de los procesos relacionados con ayudas diagnósticas	Análisis trimestral de los paraclínicos tomados ordenados por urgencias (socialización de costos y pertinencia de los mismos)			2,577,273		0%	2,577,273

No.	LÍNEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	SEGUIMIENTO 4 TRIMESTRE				CONSOLIDADO	
				% AVANCE	% PENDIENTE	COSTO DEL TRIMESTRE	OBSERVACIÓN	AVANCE TOTAL	COSTO TOTAL
20	Gestión financiera	Alto número de glosas generados por las diferentes EAPB	Análisis y respuesta de las glosas generadas por pertinencia médica			859,091		0%	\$ 859,092
21	Sistemas de información	Alta rotación del personal médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización	Capacitación (inducción y reintucción) al personal nuevo par el manejo de CNT (manejo de historias clínicas) y Torresoft (Sistema Genaral del Riesgo)			859,091		0%	\$ 859,092
22	Sistemas de información	Alta rotación del personal médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización	Capacitación (inducción y reintucción) al personal nuevo par el manejo de diligenciamiento de fichas de estadísticas vitales (RUAF) y eventos de interés en salud pública (SIVIGILA)			859,091		0%	\$ 859,092
23	Atención en salud	Momentos críticos donde la capacidad resolutive de los médicos es superada por la demanda del servicio	Apoyo asistencial en el servicio de urgencias (código azul, urgencias vitales, picos de colapso en la atención y cobertura por ausencia inusitada de algún médico)			1,718,182		0%	\$ 6,872,736

0

0%
0%

Cumplimiento total:

		PLAN OPERATIVO 2025		1 de 1	
				DI-FR-012	
		URGENCIAS: Dr Manuel Julián Sánchez Coordinador médico		31/01/2018	
				Segunda	
No.	LÍNEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	DE LA VIGENCIA	
				OBSERVACIÓN	observación al costo total
1	Gestión de la Calidad	Necesidad de cumplimiento a los comités institucionales y municipales	Preparación y Asistencia a Comité de vigilancia epidemiológica (institucional y municipal) Farmacovigilancia - Ética Médica, Urgencias, Historia clínicas, Farmacovigilancia, PROA, seguridad del paciente		calculado como 1 día al mes x 12 meses
2	Gestión de la Calidad	Medición, Análisis y Mejora. Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Generación y Análisis de Indicadores		calculado como 2 días al mes x 12 meses
3	Gestión de la Calidad	Falta de programación y retroalimentación de los indicadores del servicio	Socialización mensual de Indicadores del proceso al personal asistencial de urgencias		calculado como 1 día al mes x 12 meses
4	Gestión de la Calidad	Componente MECI Direccionamiento Estratégico	Elaboración del Mapa de Riesgos del proceso para la vigencia 2025		calculado como 3 días al año
5	Atención en salud	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Elaboración del Plan Operativo Anual (POA) para la vigencia 2025		calculado como 3 días al año
6	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento del avance del Plan Operativo Anual (POA)		calculado como 1 día al mes x 12 meses
7	Gestión de la Calidad	Requisito del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y MECI	Seguimiento Mapa de Riesgos		calculado como 1 día al mes x 12 meses
8	Gestión de la Calidad	Errores, omisiones y falta de información en historias clínica	Verificación del correcto diligenciamiento de historias clínicas del personal (Auditoría de Calidad, Pertinencia y Adherencia)		calculado como 3 días al mes x 12 meses
9	Gestión de la Calidad	Errores, omisiones y falta de información en historias clínica	Retroalimentación mensual al personal médico de los hallazgos encontrados en la Auditoría de Historias Clínicas		calculado como 1 día al mes x 12 meses

No.	LÍNEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	DE LA VIGENCIA	observación al costo total
				OBSERVACIÓN	
10	Talento Humano	Actualización de guías de manejo clínico	Acompañar de manera mensual la Revisión, Actualización y Socialización de una guía de manejo clínico (capacitación virtual)		calculado como 1 día al mes x 12 meses
11	Gestión del Talento Humano	Garantizar el personal suficiente para prestar una atención adecuada de los servicios	Programación mensual de cuadros de turno incluyendo las vacaciones y novedades		calculado como 1 día al mes x 12 meses
12	Indicadores de Gestión	Tiempos de atención en urgencias mayores a los esperados según la Clasificación de TRIAGE	Autoevaluación trimestral de los TRIAGES amarillos, con retroalimentación a los médicos de urgencias sobre los hallazgos evidenciados (proceso de mejoramiento continuo)		calculado como 1 día al mes x 12 meses
13	Indicadores de Gestión	Tiempos de atención en urgencias mayores a los esperados según la Clasificación de TRIAGE	Auditoría concurrente para intervención en caliente de los picos de desviación del estándar de tiempo prometido de espera		calculado como 2 días al mes x 12 meses
14	Indicadores de Gestión	Elaboración de informes mensuales a secretaría dptal de salud.	Informe trimestral (cumplimiento de metas) de los Menores de 5 Años, que Consultan a Urgencias por Causa Respiratoria (seguimiento telefónico)		calculado como 1/2 día al mes x 12 meses
15	Indicadores de Gestión	Elaboración de informes mensuales a EAPB	Informe mensual (cumplimiento de metas) de las Reconsultas a Urgencias en Menos de 72 Horas		calculado como 1/2 día al mes x 12 meses
16	Sistemas de información	Elaboración de informes mensuales a secretaría dptal de salud.	Retroalimentación desde los RIPS a la base de datos de SIVIGILA mediante Búsqueda Activa Institucional (BAI)		calculado como 2 días al mes x 12 meses
17	Indicadores de Gestión	Medición del nivel de satisfacción de los usuarios de Urgencias y Hospitalización	Análisis, respuesta oportuna de las PQR		calculado como 1 día al mes x 12 meses
18	Indicadores de Gestión	Medición del nivel de satisfacción de los usuarios de Urgencias y Hospitalización	Auditoría concurrente para la Evaluación de la Calidad de la Información brindada al paciente y su acompañante (actitud - aptitud)		calculado como 3 días al mes x 12 meses
19	Gestión financiera	Alto costo de los procesos relacionados con ayudas diagnósticas	Análisis trimestral de los paraclínicos tomados ordenados por urgencias (socialización de costos y pertinencia de los mismos)		calculado como 3 días al año

No.	LÍNEA ESTRATÉGICA INDICADOR DE GESTIÓN OBJETIVO DEL PROCESO O HALLAZGO A IMPACTAR	PROBLEMA IDENTIFICADO Y/O CAUSA QUE LO GENERA	ACTIVIDAD	DE LA VIGENCIA	observación al costo total
				OBSERVACIÓN	
20	Gestión financiera	Alto número de glosas generados por las diferentes EAPB	Análisis y respuesta de las glosas generadas por pertinencia médica		calculado como 3 días al año
21	Sistemas de información	Alta rotación del personal médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización	Capacitación (inducción y reintucción) al personal nuevo par el manejo de CNT (manejo de historias clínicas) y Torresoft (Sistema Genaral del Riesgo)		calculado como 3 días al año
22	Sistemas de información	Alta rotación del personal médico de los servicios de Urgencias y Hospitalización	Capacitación (inducción y reintucción) al personal nuevo par el manejo de diligenciamiento de fichas de estadísticas vitales (RUAF) y eventos de interés en salud pública (SIVIGILA)		calculado como 3 días al año
23	Atención en salud	Momentos críticos donde la capacidad resolutiva de los médicos es superada por la demanda del servicio	Apoyo asistencial en el servicio de urgencias (código azul, urgencias vitales, picos de colapso en la atención y cobertura por ausencia inusitada de algún médico)		calculado como 2 días al mes x 12 meses

total

\$ 89,345,530

0%