



HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Proceso / Subproceso: PLANEACIÓN ESTRATEGICA  
Vigencia: 2019

GGPE-020-001-001  
VERSIÓN 006

PLAN DE ACCIÓN ANUAL

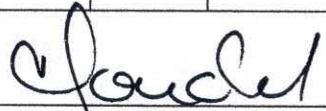
No.	Objetivos estratégicos	Dimensiones del MIPG	Meta del Plan de Desarrollo	Estrategia o Nombre del Proyecto	Línea de Base o Estado Actual	Meta Esperada	Actividades a Desarrollar	Fecha de Cumplimiento	Responsable	Indicador	META PROGRAMADA				Valor programado de la Estrategia o Proyecto	Valor ejecutado de la Estrategia o Proyecto	Fuente de Financiación			Plan Anual de Adquisiciones	Presupuesto Asignado	% Meta Ejecutada	Observaciones
											IT	II	III	IV			R. Propios	Municipales	Departamentales				
1	Gestión con valores para el resultado		Fortalecimiento del desarrollo del programa de seguridad del paciente	Realizar despliegue del programa de seguridad del paciente	70%	100%	Realizar identificación, análisis y planes de acción para los eventos adversos.	2010/12/19	Subgerente de Calidad	No. Total de eventos adversos analizados / No. Total de eventos adversos reportados.	25%	25%	25%	25%	\$ 5,000,000.00		x		Acreditación	\$ 5,000,000.00			
2					0%	100%	Realizar la medición de la adherencia de los protocolos del programa de seguridad del paciente.	2010/12/19	Subgerente científica	No. De protocolos evaluados de seguridad del paciente / No. total de protocolos del programa de seguridad del paciente.	25%	25%	25%	25%	\$ 8,360,000.00		x		Honorarios	\$ 8,360,000.00			
3	Gestión con valores para el resultado	Comunidad hospitalaria comprometida con el programa de responsabilidad social y ambiental	Programa de responsabilidad social y ambiental		0	100%	1. Documentar la política de participación ciudadana. 2. Socializar la política de participación ciudadana. 3. Implementar la política de participación ciudadana.	2010/12/19	Subgerencia de Calidad	Política implementada	30%	30%	20%	20%	\$ 1,000,000.00		x		Garantía de la calidad	\$ 1,000,000.00			
4					100%	100%	1. Gestionar el PIC. 2. Ejecutar el Plan de intervenciones colectivas.	2010/12/19	Subgerencia Científica	Porcentaje de cumplimiento del Plan de Intervenciones Colectivas.	20%	20%	30%	30%	\$ 800,000,000.00			x		PIC	\$ 800,000,000.00		
5	Información y comunicación		Fortalecer la gestión de los procesos de apoyo en la institución	Contar con recursos humanos suficientes para el óptimo funcionamiento de los procesos de apoyo	100%	100%	Publicar el 100% de las piezas comunicativas internas y externas dentro de los plazos establecidos.	2010/12/19	Subgerencia de Calidad	Porcentaje de piezas comunicativas internas y externas realizadas y publicadas dentro del plazo establecido.	25%	25%	25%	25%	\$ 2,000,000.00		x		Garantía de la calidad	\$ 2,000,000.00			
6	Gestión con valores para el Resultado		Fortalecer la gestión de los procesos de apoyo en la institución	Contar con recursos humanos suficientes para el óptimo funcionamiento de los procesos de apoyo	100%	100%	1. Recolectar la información a reportar de acuerdo a los responsables establecidos. 2. Realizar el reporte oportuno en cumplimiento al cronograma de informes establecido. Indicador N°. 10 Res. 408 de 2018	2010/12/19	Subgerencia administrativa	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normalidad vigente.	25%	25%	25%	25%	\$ -		x			\$ -			
7							1. Realizar seguimiento a través del cronograma de informes y responsables. 2. Conciliar la información de manera permanente entre las áreas. 3. Dar cumplimiento al cronograma establecido para el reporte de la información trimestral y semestral y anual del decreto 2193. Indicador N°. 11 Res. 408 de 2018	2010/12/19	Subgerencia administrativa	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normalidad vigente.	25%	25%	25%	25%	\$ -		x			\$ -			
8	Talento Humano		Fortalecer las competencias del talento humano	Fortalecimiento de las competencias del talento humano	100%	100%	Cumplir al 100% la ejecución del programa de humanización.	2010/12/19	Subgerencia de Calidad Subgerencia Administrativa Subgerencia Científica	Porcentaje de cumplimiento del programa de humanización.	20%	30%	25%	25%	\$ 10,000,000.00		x		Acreditación	\$ 10,000,000.00			
9	Gestión con valores para el Resultado		Comunidad hospitalaria comprometida con el programa de responsabilidad social y ambiental	Programa de responsabilidad social y ambiental	100%	100%	Cumplir con el cronograma del Programa Educativo Comunitario PEC	2010/12/19	Subgerencia de Calidad	Porcentaje de cumplimiento del cronograma del Programa Educativo Comunitario PEC.	20%	30%	25%	25%	\$ 13,000,000.00		x		Acreditación	\$ 13,000,000.00			
11	Gestión con valores para el Resultado		Realizar mejoras en los espacios previstos	Adecuación, ampliación en la infraestructura hospitalaria	0	2	Garantizar el funcionamiento de los puestos de salud de San Marcos y Santa Inés	2010/12/19	Gerencia Subgerencia Científica Subgerencia Administrativa	Número de puestos de salud en funcionamiento / Total de puestos de salud	40%	30%	15%	15%	\$ -		x			\$ -			

12		Gestión con valores para el Resultado	Realizar mejoras en los espacios previstos	Adecuación, ampliación en la infraestructura hospitalaria	0	3	Realizar 3 mesas de trabajo con las Juntas de acción comunal para formalizar la entrega en comodato de los puestos de salud, (Puesto de salud americas, estancia, guacanda, bellavista, cruces y mulalo)	2010/12/19	Gerencia	Número de mesas de trabajo ejecutadas / número de mesas de trabajo programadas	25%	25%	25%	25%	\$	-	x			\$	-	
13		Control interno	Fortalecer las competencias del talento humano	Fortalecimiento de las competencias del talento humano	0	100%	1. Realizar autodiagnóstico de las dimensiones del modelo integrado de planeación y gestión. 2. Establecer plan de acción de cada dimensión de acuerdo a la autoevaluación realizada.	2010/12/19	Subgerencia Científica Subgerencia Administrativa Subgerencia Calidad Control interno	No. De autodiagnósticos realizados / No. De autodiagnósticos a realizar	20%	40%	20%	20%	\$	-	x			\$	-	
14		Direccionamiento estratégico y planeación	Fortalecer la gestión de los procesos de apoyo en la institución	Contar con recursos humanos suficientes para el óptimo funcionamiento de los procesos de apoyo	100%	100%	Ejecutar los planes y programas institucionales. De acuerdo al Decreto 612 de 2018	2010/12/19	Subgerencia Administrativa Subgerencia Calidad	Porcentaje de ejecución en el período de los planes y programas institucionales.	25%	25%	25%	25%	\$	-	x			\$	-	
16					0	6	Realizar 6 seguimientos de la autoevaluación de los estándares de acreditación. Indicador N°. 1 Res. 408 de 2018	2010/12/19	Alta Gerencia	Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada / Promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior	25%	25%	25%	25%			x					
17					4	6	1. Realizar 6 seguimientos al Plan de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad. Indicador N°. 2 Res. 408 de 2018	2010/12/19	Alta Gerencia	Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas / Número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría registradas en el PAMEC	25%	25%	25%	25%	\$	18,000,000.00		x		Acreditación	\$	18,000,000.00
18					2	4	1. Realizar 4 seguimientos al Plan de Desarrollo. Indicador N°. 3 Res. 408 de 2018	2010/12/19	Alta Gerencia	Número de metas del Plan Operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación / Número de metas del Plan Operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación.	25%	25%	25%	25%	\$	-	x			\$	-	
19					4	12	1. Realizar seguimiento y presentar informe mensual del número de pruebas de embarazo positivas que ingresan al programa a partir del resultado positivo en el laboratorio. Indicador N°. 21 Res. 408 de 2018	2010/12/19	Subgerencia Científica	Número de mujeres gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron en el programa de control prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación en la vigencia objeto de evaluación / Total de mujeres gestantes identificadas en la vigencia objeto de evaluación	25%	25%	25%	25%	\$	8,360,000.00	x			Honorarios	\$	8,360,000.00
20	Garantizar talento humano idóneo, sensible y comprometido con una cultura de servicio humanizado				4	12	1. Realizar informe mensual de la aplicación de la prueba rápida de sífilis a los recién nacidos y mujeres gestantes del periodo. 2. Reportar los casos positivos y generar tratamiento oportuno y reportes de Ley. 3. Presentar 12 informes donde se evidencie la oportunidad de ingreso al control prenatal antes de la semana 12. Indicador N°. 22 Res. 408 de 2018	2010/12/19	Subgerencia Científica	Número de recién nacidos con diagnóstico de Sífilis congénita en la población atendida por la ESE en la vigencia objeto de evaluación.	25%	25%	25%	25%	\$	8,360,000.00	x			Honorarios	\$	8,360,000.00

21	Gestión con valores para el resultado	Unificar e implementar un modelo de atención en la prestación del servicio	Implementar el modelo integral de atención en salud MIAS	100%	100%	1. Socializar la guía de enfermedad hipertensiva. 2. Evaluar la Guía de enfermedad hipertensiva 3. Realizar informe del seguimiento de la adherencia a la guía de enfermedad hipertensiva. Indicador N°. 23 Res. 408 de 2018	2010/12/19	Subgerencia Científica	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de atención de enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE en la vigencia objeto de evaluación / Total historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación.	25%	25%	25%	25%	\$	8,360,000.00	x	Honorarios	\$	8,360,000.00
22				100%	100%	1. Socializar la guía de manejo de crecimiento y desarrollo. 2. Implementar la guía de manejo de crecimiento y desarrollo. 3. Realizar seguimiento mensual de medición de adherencia a la guía de manejo de crecimiento y desarrollo. 4. Mantener la acreditación IAML. Indicador N°. 24 Res. 408 de 2018	2010/12/19	Subgerencia Científica	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños (as) menores de 10 años a quienes se les aplica estrictamente la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en la vigencia objeto de evaluación / Número de historias clínicas de los niños (as) menores de 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la vigencia objeto de evaluación.	25%	25%	25%	25%	\$	8,360,000.00	x	Honorarios	\$	8,360,000.00
23				3%	3%	1. Evaluación del resultado desde: medicamentos, médico tratante y mal diagnóstico. 2. Seguimiento mensual Indicador N°. 25 Res. 408 de 2018	2010/12/19	Subgerencia Científica	Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso en la vigencia objeto de la evaluación / Número total de pacientes atendidos en servicio de urgencias en la vigencia objeto de evaluación					\$	1,540,454,000.00	x	Honorarios	\$	1,540,454,000.00
24				3 Días	3 Días	1. Cumplir con la meta de los tres días de oportunidad. Indicador N°. 26 Res. 408 de 2018	2010/12/19	Subgerencia Científica	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asigno la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación / número total de citas de medicina general de primera vez asignadas en la vigencia objeto de evaluación	25%	25%	25%	25%	\$	607,856,400.00	x	Honorarios	\$	607,856,400.00
25				Sin riesgo	Sin riesgo	Realizar todas las actividades financieras para evitar caer en riesgo financiero Informe 2193 Indicador N°. 4 Res. 408 de 2018	2010/12/19	Gerencia Subgerencia administrativa	Actividades realizadas	25%	25%	25%	25%	\$	-	x		\$	-

26	Continuar siendo auto sostenible financieramente	Evaluación de resultado	Fortalecer la gestión de los procesos de apoyo en la institución	Contar con recursos humanos suficientes para el óptimo funcionamiento de los procesos de apoyo	1	4	1. Realizar 4 informes de la capacidad instalada 2. Realizar análisis de los informes de la capacidad instalada Indicador N°. 5 Res. 408 de 2018	2010/12/19	Gerencia Subgerencia administrativa	((Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia objeto de la evaluación / Numero de UVR producidas en la vigencia objeto de la evaluación) / (Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia objeto de la evaluación / Numero UVR producidas en la vigencia anterior)).	25%	25%	25%	25%	\$	-	x			\$				
29					4	4	Realizar y presentar ante la junta directiva mínimo 4 informes en la vigencia Indicador N°. 8 Res. 408 de 2018	2010/12/19	Subgerencia Científica Gerencia	Número de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE a la Junta Directiva con base en RIPS en la vigencia objeto de evaluación. En el caso de instituciones lasificadas en primer nivel el informe deberá contener la caracterización de la población captada, teniendo en cuenta como mínimo, el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios	25%	25%	25%	25%	\$	-	x			\$				
30	Gestion con valores para el Resultado	Incrementar la facturación	Fortalecer el procesos de facturación en la prestación de los servicios	100% de los servicios institucionales costeados	0	10	1. Realizar el coteo de las 10 actividades con mayor demanda de los servicios de laboratorio y odontología.	2010/12/19	Subgerencia administrativa	No. Total de actividades asistenciales costeadas / No. Total de actividades asistenciales por costear	20%	30%	25%	25%	\$	-	x			\$				
31					100%	100%	Emitir el 100% de respuestas de glosa dentro del tiempo establecido.	2010/12/19	Subgerencia administrativa Subgerencia de Calidad	Porcentaje de respuesta de glosa emitidas dentro del tiempo establecido	25%	25%	25%	25%	\$	-	x			\$				
32					0	100%	Socializar política de austeridad del gasto	2010/12/19	Alta gerencia	Acto administrativo de implementación de la política de austeridad del gasto	40%	30%	15%	15%	\$	-	x			\$				
34	Evaluación de resultado	Fortalecer la gestión de los procesos de apoyo en la institución	Contar con recursos humanos suficientes para el óptimo funcionamiento de los procesos de apoyo	80%	90%	Cumplir como mínimo con el 90% de la ejecución del plan de adquisiciones proyectado para la vigencia	2010/12/19	Subgerencia administrativa	Porcentaje de cumplimiento del plan de compras en el periodo.	25%	25%	25%	25%	\$	9,935,312,552.00	x			Plan Anual de Adquisiciones	\$	9,935,312,552.00			
35	Gestión de valores para el resultado	Comunidad hospitalaria comprometida con el programa de responsabilidad social y ambiental	Programa de responsabilidad social y ambiental	Pertener a la red global de hospitales verdes y saludables.	0	100%	Pertenecer a la red global de hospitales verdes y saludables.	2010/12/19	Alta Gerencia	Membresía de la red global de hospitales verdes y saludables.	60%	40%	0%	0%	\$	-	x			\$				
36					0	100%	1. Formular la política ambiental. 2. Socializar la Política ambiental. 3. Implementar la política ambiental.	2010/12/19	Subgerencia administrativa	Política ambiental formulada.	40%	30%	15%	15%	\$	-	x			\$				
37					100	100%	Cumplir al ejecución de Plan y Programa del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.	2010/12/19	Subgerencia administrativa	Porcentaje de cumplimiento de Plan y Programa del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.	25%	25%	25%	25%	\$	20,000,000.00	x			Proyecto para la oferta de servicios de seguridad y salud en el trabajo	\$	20,000,000.00		
38					Gestión del conocimiento y la innovación	Fortalecer el programa de tecnología y tecnovigilancia	Programa de tecnología y tecnovigilancia fortalecido	100%	100%	Realizar el mantenimiento correctivo detectado de los equipos tecnológicos.	2010/12/19	Subgerencia administrativa	Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento correctivo de los equipos tecnológicos	25%	25%	25%	25%	\$	15,000,000.00	x			Mantenimiento Administrativo	\$
39	100%	100%	Cumplir con el cronograma de mantenimiento preventivo de los equipos tecnológicos.	2010/12/19				Subgerencia administrativa	Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo de los equipos tecnológicos	25%	25%	25%	25%	\$	50,000,000.00	x			Mantenimiento Administrativo	\$	50,000,000.00			

40	Mejorar la Infraestructura física y tecnológica institucional para la prestación de los servicios con altos estándares de calidad	Gestión con valores para el resultado	Fortalecer el programa de tecnología y tecnovigilancia	programa de tecnología y tecnovigilancia	91%	100%	Realizar el mantenimiento de los equipos biomédicos de la ESE.	2010/12/19	Subgerencia Científica	No. Mantenimientos realizados / No. De mantenimientos programados	25%	25%	25%	25%	\$ 63.100.000.00	x		Mantenimiento operativo	\$ 63.100.000.00
41					85%	100%	Dar cumplimiento al cronograma anual de calibración de equipos biomédicos.	2010/12/19	Subgerencia Científica	Porcentaje de cumplimiento del cronograma de calibración	25%	25%	25%	25%	\$ 57.701.510.00	x		Mantenimiento operativo	\$ 57.701.510.00
42					0%	100%	Actualizar las hojas de vida del total de equipos biomédicos.	2010/12/19	Subgerencia Científica	No. Total de hojas de vida de equipos biomédicos actualizadas / No. Total de hojas de vida de equipos biomédicos	40%	20%	20%	20%	\$ -	x			\$ -
43			Realizar mejoras en los espacios previstos	Adecuación, ampliación en la infraestructura hospitalaria	0%	100%	Realizar las acciones correspondientes para viabilizar el proyecto de nuevo hospital.	2010/12/19	Gerencia	Fase para construcción del nuevo hospital cumplida	25%	25%	25%	25%	\$ -	x			\$ -
44			Fortalecer el proceso de traslado de pacientes	% del parque automotor fortalecido	0%	100%	Presentar proyecto para la adquisición de una unidad móvil ante las instancias correspondientes.	2010/12/19	Subgerencia administrativa	Proyecto Unidad Móvil	25%	25%	25%	25%	\$ -	x			\$ -
45			Realizar mejoras en los espacios previstos	Adecuación, ampliación en la infraestructura hospitalaria	0%	100%	Presentar proyecto Certificación aumento de carga de la subestación eléctrica.	2010/12/19	Subgerencia administrativa	Certificación aumento de carga	25%	25%	25%	25%	\$ -	x			\$ -
46	Gestión con valores para el Resultado	Fortalecer la gestión de los procesos de apoyo en la institución	Contar con recursos humanos suficientes para el óptimo funcionamiento de los procesos de apoyo	≥1	≥1	1. Controlar el gasto. 2. Gestionar el recaudo 3. Potencializar la venta de servicios de salud de tal forma que se logre incrementar los niveles de producción 4. Seguimiento mensual indicador N°. 9 Res. 408 de 2018	2010/12/19	Gerencia Subgerencia administrativa	Valor de la Ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de evaluación (incluye recaudo de CxP de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos de la vigencia objeto de evaluación (incluye el valor comprometido de CxP de vigencias anteriores).	25%	25%	25%	25%	\$ -	x			\$ -	

  
 CLAUDIA JIMENA SANCHEZ ALCALDE