

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSÉ – PLAN OPERATIVO VIGENCIA 2015 – DIRECCIÓN Y GERENCIA

OBJETIVOS	INDICADOR	METAS	ESTRATEGIAS	ACCIONES	PRESUPUESTO	RESPONSABLE
Desarrollar el componente de PAMEC con énfasis en acreditación que incluye cultura de mejoramiento continuo, autoevaluación, planes de mejoramiento, seguimiento y capacitación	Calificación de la autoevaluación de acreditación	1,8	Consolidación del equipo acreditación en salud	Autoevaluación de estándares 2 veces por año		Gerente Equipo técnico de acreditación
	Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en Salud (Cumplimiento planes de mejoramiento acreditación)	90%		Elaboración de planes de mejoramiento derivados del proceso de autoevaluación Seguimiento plan de mejoramiento Recertificación normas ISO:9001 y NTCGP 1000		Grupo de acreditación Coordinador calidad y control interno
	Gestión de Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional Cumplimiento del plan operativo	90%	Fortalecimiento del Comité de Planeación	Seguimiento Semestral a Cumplimiento de metas del Plan de Desarrollo Vigencia 2014		Gerente y comité de planeación Comité de planeación
Fortalecer y sistematizar el cuadro de mando integral de Indicadores Institucionales	Cuadro de mando integral revisado y actualizado	1 revisión anual	Mejoramiento continuo del sistema de información	Seguimiento semestral a Indicadores del cuadro de mando		Comité de calidad
Integrar a la liga de usuarios y comité de ética a acciones educativas a la comunidad	Cumplimiento del cronograma de reuniones con el comité de ética (Número de reuniones)	12 reuniones al año	Fortalecimiento grupos organizados en salud	Reunión mensual del comité de ética involucrando acciones educativas a la comunidad		Control interno Gerente
	Cumplimiento del cronograma de reuniones con liga de usuario (Número de reuniones)	12 reuniones al año	Fortalecimiento participación comunitaria	Reunión mensual liga de usuarios involucrando acciones educativas a la comunidad		Control interno Gerente

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSÉ – PLAN OPERATIVO VIGENCIA 2013 – ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

OBJETIVOS	INDICADOR	METAS	ESTRATEGIAS	ACCIONES	PRESUPUESTO	RESPONSABLE
Mejorar el recaudo por servicios prestados incluyendo la recuperación de cartera mediante el adecuado flujo de caja, el cobro efectivo y oportuno a entidades responsables del pago	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo Clasificación del riesgo financiero	>=1 Sin riesgo	Gestión del recaudo	Venta de cartera a FOSYGA Radicación oportuna de las cuentas en cada EPS Capacitación y actualización en normas y proceso de facturación		Gerente Auditora de Cuentas médicas
Aumentar ingresos por venta de servicios a EPS y particulares mediante la apertura de nuevos servicios y mejorando la contratación con las E.P.S.	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo Evolución del gasto por unidades de valor relativo	>=1 <0.9	Gestión de ingresos	Habilitación de servicios de Radiología y Ecografía Aumento de la oferta de los servicios habilitados Monitoreo trimestral verificando el resultado de las unidades de producción. Continuidad convenios docente asistenciales		Gerente Director Operativo
Disminuir los % de glosas mediante la preauditoría y la facturación adecuada	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo Clasificación del riesgo financiero	>=1 Sin riesgo	Control de glosas	Respuesta oportuna de glosas Recobro de glosas al responsables Capacitación al personal asistencial y de facturación sobre Glosas. Preauditoria de cuentas Trazabilidad a las cuentas médicas		Comité de Glosas Auditora de cuentas médicas

Implementar medidas para lograr aumentar la recuperación de cartera de vigencias anteriores	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo Clasificación del riesgo financiero	>=1 Sin riesgo	Gestión de ingresos	Cobro de los intereses de mora (Decreto 4747 de 2007) Cronograma de conciliaciones con EPS Cobros persuasivos para mejorar la labor de cobranza		Auxiliar Administrativo de Cartera Auditora de Cuentas médicas Asesora Jurídica Gerente
Realizar seguimiento a la Ejecución del gasto acorde con el recaudo efectivo de ingresos	Clasificación del riesgo financiero Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Sin riesgo 0 >=1	Optimización del gasto	Control efectivo de los registros presupuestales Controles efectivos en el manejo del flujo de caja en cuanto a recursos efectivos Vs obligaciones pendientes en cada periodo Estandarización y control a los pedidos por área Proceso de selección objetiva de propuestas y proveedores		Gerente Profesional Universitaria Técnico Operativo Director Operativo

<p>Fortalecer el Sistema informático de la ESE y Garantizar oportunidad y confiabilidad de Información y Reportes</p>	<p>Oportunidad en la Entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia</p> <p>Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004</p> <p>Presentación trimestral de informes a la junta directiva con base s RIPS</p> <p>% de errores en la información RIPS validada por SISAP</p> <p>Presentación oportuna de los informes de ley a entes de control</p>	<p>Cumplimiento en los términos previstos</p> <p>Cumplimiento en los términos previstos</p> <p>Cumplimiento en los términos previstos</p> <p>Disminución 10% anual con respecto a la línea de base</p> <p>Cumplimiento en los términos previstos</p>	<p>Fortalecimiento sistema de información</p>	<p>Informe tipo para presentación trimestral a junta directiva con base en RIPS , dejando constancia de ello en las reuniones de la junta directiva</p> <p>Entrega oportuna de informes de Ley.</p> <p>Actualización de equipos de cómputo de acuerdo a las necesidades informáticas</p> <p>Modernización tecnología Servidor NAS</p> <p>Ampliación capacidad d e almacenamiento informático</p>		<p>Coordinador sistemas Auxiliar Administrativo Profesional Universitaria Asesora contable Gerente</p>
<p>Mejorar las competencias laborales de los funcionarios de la E.S.E.</p>	<p>Evaluación de desempeño a todos los funcionarios de carrera</p>	<p>Dos evaluaciones por cada vigencia de acuerdo a los términos contemplados en la norma a todos los funcionarios de carrera</p>	<p>Mejoramiento de las competencias laborales</p>	<p>Evaluación del desempeño a los funcionarios de carrera en dos ciclos</p>		<p>Gerente Profesional Universitario Enfermera Directores Operativos</p>

Mejorar las competencias laborales de los funcionarios de la E.S.E.	<p>Cumplimiento del programa de inducción a los funcionarios que ingresen a la E.S.E.</p> <p>Cumplimiento del programa de re inducción a los funcionarios que ingresen a la E.S.E.</p> <p>Cumplimiento del plan de capacitación</p>	<p>100% en cada vigencia</p> <p>1 vez por año mínimo al 80% de los colaboradores</p> <p>90%</p>	Mejoramiento de las competencias laborales	<p>Inducción y re inducción a los funcionarios nuevos con base en el programa existente</p> <p>Evaluación adherencia a guías, protocolos y procesos</p>		<p>Profesional Universitario</p> <p>Directores Operativos</p> <p>Enfermera</p> <p>Control Interno</p> <p>Bacterióloga</p> <p>Odontóloga</p>
Incrementar el grado de satisfacción de los colaboradores de la E.S.E.	<p>Cumplimiento del cronograma salud ocupacional</p> <p>Cumplimiento del plan de bienestar social e incentivos</p>	<p>90% en cada vigencia</p> <p>90% en cada vigencia</p>	Fortalecimiento de satisfacción al cliente interno	<p>Realización de las actividades descritas en el cronograma de salud ocupacional</p> <p>Realización de las actividades descritas en el plan de bienestar social</p> <p>Realización de la encuesta de satisfacción al cliente interno</p>		<p>Comité de Salud Ocupacional</p> <p>Comité de Bienestar Social</p> <p>Control Interno</p>
Realizar adecuación, mantenimiento y reforzamiento de la infraestructura física y tecnológica hospitalaria	<p>Consecución de recursos del proyecto de reforzamiento estructural</p> <p>Cerramiento de las instalaciones locativas del hospital</p> <p>% del presupuesto destinado al rubro de mantenimiento</p>	<p>25% en el primer año</p> <p>50% en el primer año</p> <p>5%</p>	Gestión para la consecución de recursos: reforzamiento estructural	<p>Recuperación de saldos a favor por aportes patronales</p> <p>Gestión de cofinanciación ante los entes estatales y privados</p> <p>Cerramiento a las instalaciones locativas</p> <p>Elaboración y ejecución del plan de mantenimiento general que incluya infraestructura, mantenimiento correctivo y preventivo de equipos biomédicos y de cómputo</p>		Gerente Profesional Universitaria

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSÉ – PLAN OPERATIVO VIGENCIA 2013 – ASISTENCIAL

OBJETIVOS	INDICADOR	METAS	ESTRATEGIAS	ACCIONES	PRESUPUESTO	RESPONSABLE
Fortalecer el programa de control prenatal mediante la adherencia a guías, captación temprana, sensibilización del parto institucional	<p>Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación</p> <p>Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESE</p> <p>Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos</p> <p>Razón de mortalidad perinatal por 1000 nacidos vivos</p> <p>% de aplicación de guía de manejo de control prenatal</p>	<p>>= 75%</p> <p>0</p> <p>0</p> <p><= 13</p> <p>>=85%</p>	Maternidad segura y sin barreras	<p>Auditoría gestantes evaluando el cumplimiento de la guía</p> <p>Charlas educativas con los líderes en salud</p> <p>Entrega de plegable o volantes a la comunidad en general</p> <p>Mecanismos que favorezcan la captación oportuna de gestantes</p> <p>Programa radial de maternidad segura</p> <p>Continuidad y fortalecimiento del curso psicoprofiláctico de la ESE</p> <p>Continuidad y fortalecimiento del consultorio de servicios amigables para atención de jóvenes y adolescentes</p>	\$ 4.000.000	<p>Director Operativo</p> <p>Enfermera Jefe</p> <p>Coordinador Salud Pública</p> <p>Bacterióloga y Coordinadores servicios asistenciales</p> <p>Gerente de programa</p>
Fortalecer el programa de crecimiento y desarrollo mediante la adherencia a guías, seguimiento a cohortes de recién nacido, educación adecuada en el puerperio y administración del aplicativo PAI WEB	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	>=75%	Estrategias de captación temprana y protección a los niños	<p>Auditoría del programa de CYD evaluando el cumplimiento de la guía</p> <p>Dotación consultorio de vacunación con sistema de cómputo</p> <p>Designación gerentes de programas</p>	\$ 5.000.000	<p>Enfermera Jefe</p> <p>Coordinador Salud Pública</p> <p>Auxiliar de Vacunación</p> <p>Gerente de programa</p>

Fortalecer el programa de hipertensión mediante la adherencia a guías, búsqueda de inasistentes, educación y seguimiento al paciente	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva Proporción de pacientes con hipertensión arterial controladas	>= 75% >=75%	Búsqueda activa y proceso educativo en estilos de vida saludables Seguimiento a cohortes	Auditoría del programa de Hipertensión evaluando el cumplimiento de la guía Programa radial o televisivo para la promoción de estilos de vida saludables Coordinación de acciones interinstitucionales para el fomento de la actividad física Consolidación programa de hipertensión arterial	\$ 5.000.000	Enfermera Jefe Coordinador Salud Pública Auxiliar de Hipertensión Gerente de programa
Fortalecer los programas de promoción y prevención mediante la demanda inducida, el seguimiento a metas, coordinación de estrategias conjuntas con las EPS	Cumplimiento de metas de p y p	>=80%	Demanda inducida, Monitoreo a Programas de PYP, Trabajo conjunto con EPS	Inducción a la demanda a través del grupo extramural y de facturación Evaluación trimestral sobre el cumplimiento de las metas de P y P		Comité de promoción y prevención Coordinador de Salud Pública Facturación Coordinador de sistemas
Socializar, implementar la política de seguridad del paciente orientada a la prevención, detección, análisis y seguimiento a riesgos institucionales	% de reingreso a urgencias antes de 72 horas por la misma causa % de reingreso a hospitalización antes de 20 días por la misma causa % de vigilancia de los eventos adversos	<=3% <=2% 100% 1%	Trabajo en seguridad del paciente	Seguimiento a los indicadores establecidos Socialización de la política de seguridad del paciente y bioseguridad Análisis y seguimientos a los eventos adversos e infecciones intrahospitalarias, realizando el respectivo plan de mejoramiento Auditoría a los reingresos e infecciones intrahospitalarias		Comité de Calidad Director Operativo Jefes de Área

<p>Mantener el rendimiento y oportunidad de los servicios asistenciales, realizando el seguimiento respectivo</p>	<p>Rendimiento médico y odontológico</p> <p>Oportunidad promedio en la atención de consulta de urgencias</p> <p>Oportunidad promedio en la atención de consulta externa</p>	<p>2.8</p> <p><=25 minutos</p> <p><= 3 días</p>	<p>Monitoreo de los indicadores de oportunidad y rendimiento</p>	<p>Seguimiento de los indicadores establecidos, realizando los respectivos correctivos</p>		<p>Comité de calidad</p>
<p>Fortalecer el programa de salud sexual y reproductiva mediante la implementación de estrategias educativas e informativas</p>	<p>Número de talleres o charlas realizadas del programa de salud sexual y reproductiva/ Número de talleres o charlas programadas</p> <p>No. de mujeres de 13 a 25 años con asesorías en anticoncepción / Total de mujeres de 13 a 25 años atendidas en el hospital por consulta externa</p>	<p>85%</p> <p>40%</p>	<p>Educación y fortalecimiento programa de salud sexual y reproductiva</p>	<p>Implementación programación de talleres y charlas educativas</p> <p>Inducción a la demanda del servicio de planificación familiar</p>		<p>Coordinador de salud pública Facturación Auxiliar de programa</p>