

ACUERDO 08

(16 de diciembre de 2021)

“Por medio del cual se aprueba el Plan Operativo Anual - POA y el Plan Operativo Anual de Inversiones - POAI de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez, vigencia 2022”

La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Hospital Marco Fidel Suárez, en uso de sus atribuciones legales y estatutarias y

CONSIDERANDO:

- 1.** Que dentro de los instrumentos dirigidos a dar cumplimiento a la política económica pública se encuentran el Plan Nacional de Desarrollo previsto en el artículo 339 constitucional, conformado por una parte general, contentiva de los propósitos y objetivos generales, las metas y prioridades de la acción pública, las estrategias y orientaciones presupuestales y por una parte especial, integrada por los planes de inversión de las entidades públicas, con los presupuestos anuales de los principales programas, los proyectos de inversión y la especificación de los recursos requeridos para su ejecución.
- 2.** Que la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo consagrada en la ley 152 de 1994, en su artículo 26 estipuló el deber de cada uno de los organismos públicos, de preparar su respectivo plan de acción o plan operativo y con fundamento en los principios de autonomía, ordenación de competencias, prioridad del gasto público social, continuidad, participación, sustentabilidad ambiental, desarrollo armónico de las regiones, planeación, eficiencia, viabilidad y coherencia.
- 3.** Que en virtud de lo dispuesto en el artículo 48 de la ley 190 de 1995, les corresponde a las entidades públicas, incluidas las Empresas Sociales del Estado, fijar los objetivos a cumplir durante el año siguiente, para el cabal desarrollo de sus funciones, así como los planes que incluyan los recursos presupuestales necesarios y las estrategias para el logro de los objetivos.
- 4.** Que a su vez la ley 152 de 1994, por la cual se establecen las normas sobre la elaboración, conformación y ejecución del presupuesto de las Empresas Sociales del Estado, establece que dentro de los principios presupuestales está la de Planificación que significa que el presupuesto deberá guardar concordancia con los contenidos del Plan Nacional de Desarrollo, Plan de Inversiones, Plan Financiero y Plan Operativo Anual de Inversiones.
- 5.** Que por medio del Acuerdo 04 de 2020, la Junta Directiva de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez, aprobó el Plan de Gestión gerencial, para la vigencia 2020-2023, el cual en su área de Gestión de Dirección y Gerencia incluye el indicador número 3 relacionado con el POA.

6. Que por medio del Acuerdo 06 de 2020, la Junta Directiva de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez, aprobó el Plan de Desarrollo Unidos por la EFICIENCIA Y LA CALIDAD" 2020-2023 de la Empresa Social del Estado Hospital Marco Fidel Suárez.
7. Que, en consecuencia, se

ACUERDA:

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar el Plan Operativo Anual-POA y el Plan Operativo Anual de Inversiones-POAI de la Empresa Social del Estado Hospital Marco Fidel Suárez para la vigencia 2022, los cuales hacen parte integral del presente acuerdo.

ARTÍCULO SEGUNDO: El presente acuerdo rige a partir de su aprobación por parte de la Junta Directiva.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bello, el 16 de diciembre de 2021.


NATALIA VELÁSQUEZ OSORIO
Presidenta


ALEXANDER ZULUAGA ZULUAGA
Secretario

PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2022

LÍNEA ESTRATÉGICA No 1: LIDERAZGO, PLANEACIÓN Y ESTRATEGIA

OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROYECTO	ACTIVIDADES	INDICADOR	FORMULACION INDICADOR	META	FRECUENCIA	EVIDENCIA	FECHA INICIO/FECHA FINAL	PROCESO	RESPONSABLE	RECURSOS
Planeación y direccionamiento estratégico	Planeación y direccionamiento estratégico	Generar Informe de seguimiento al Plan de desarrollo	Informe de seguimiento al Plan de desarrollo	1 informe con resultado de seguimiento al Plan de desarrollo	1	Trimestral	1 Informe con resultados del seguimiento al Plan de Desarrollo	Enero 2022/ Diciembre 2022	Planeación Institucional	Asesor de planeación	
		Generar Informe de seguimiento al Plan de Gestión	Informe de seguimiento al Plan de Gestión	1 Informe con resultados del seguimiento al Plan de Gestión	1	Trimestral	1 Informe con resultados del seguimiento al Plan de Gestión	Enero 2022/ Diciembre 2022	Planeación Institucional		
		Generar Informe de seguimiento al POA	Informe del seguimiento al POA	1 Informe con resultados del seguimiento al POA	1	Trimestral	1 Informe con resultados del seguimiento al POA	Enero 2022/ Diciembre 2022	Planeación Institucional		
Modelo Integral de Contratación	Modelo Integral de Contratación	Monitoreo de adherencia al modelo	Índice de adherencia al modelo integral de contratación	(Número de contratos y compras que cumplen con lo estipulado en el Modelo Integral de Contratación / Número total de contratos y compras aprobados por el comité de contratación) *100	100%	Mensual	* Modelo Integral de contratación aprobado * Informes, reportes, de seguimiento a la adherencia al modelo de supervisión * Indicador Índice de Adherencia al Modelo integral de contratación	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestión Jurídica	Gestión Jurídica de la contratación	
		Monitoreo de adherencia al modelo de supervisión									
Control de gestión	Control de gestión	Monitoreo a planes de mejora generales y de auditorías	Índice de cumplimiento de los procesos de control	(Número total de actividades realizadas de los procesos que implican control/Total de actividades planeadas al mes *100	>80%	Mensual	* Cronograma de actividades * Ficha técnica indicadores * Actas, informes, correos	Enero 2022/ Diciembre 2022	Evaluación y control interno	Asesor de control interno Asesor de planeación	\$ 1.806.758.164
		Seguimiento a la adherencia de la Política de Austeridad									
		Seguimiento a la Adherencia MIPG (Modelo Integrado de Gestión)	Índice de cumplimiento de comités normados	Número total comités normados realizados / Número total comités programados *100	100%	Mensual					
Seguridad Jurídica	Seguridad Jurídica	Dar respuesta oportuna a todas las acciones legales	Índice de respuesta de las acciones Legales	Número de requerimientos contestados dentro del término legal / Total de requerimientos recibidos) *100	100%	Mensual	Informe de la contestación de los requerimientos con fecha de recibido y fecha de respuesta	Enero 2022/ Diciembre 2022	Jurídico	Líder Jurídico	
		Liderar y acompañar la implementación del modelo estándar de control interno y auditoría	Porcentaje de cumplimiento al plan anual de auditoría	Número total de auditorías ejecutadas / Total de planeadas * 100	100%	Mensual	*Ficha técnica de indicador *Informe de auditorías	Enero 2022/ Diciembre 2022	Evaluación y control interno	Asesor de control interno	
Nuevos proyectos	Nuevos proyectos	Realizar seguimiento a la implementación de los nuevos proyectos	Porcentaje de cumplimiento implementación de nuevos proyectos	Número total de proyectos implementados / Total nuevos proyectos planeados * 100	>80%	Trimestral	*Ficha técnica de indicador *Cronograma de actividades *Registros fotográficos, reportes	Enero 2022/ Diciembre 2022	Evaluación y control interno	Asesor de control interno	

LÍNEA ESTRATÉGICA No 2: SOSTENIBILIDAD ECONOMICA

OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROYECTO	ACTIVIDADES	INDICADOR	FORMULACION INDICADOR	META	FRECUENCIA	EVIDENCIA	FECHA INICIO/FECHA FINAL	PROCESO	RESPONSABLE	RECURSOS
Actualización, estandarización y adherencia al proceso administrativo y financiero	Actualización, estandarización y adherencia al proceso administrativo y financiero	Socialización y explicación de los cambios	Porcentaje de socialización del proceso administrativo y financiero	Número total de personas con capacitación en el proceso administrativo y financiero / Número total de personas del proceso administrativo y financiero *100	100%	Semestral	*Ficha técnica de indicadores *Registros fotográficos, registros de asistencia	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestión Administrativa y Financiera	Subgerencia administrativa y financiera	
		Capacitar en las mejoras continuas									
		Implementar auditorías a los procesos para evaluar adherencia									

PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2022

	<p>Gestión del presupuesto</p>	<p>Preparación del proyecto de presupuesto para la siguiente vigencia</p> <p>Presentar el proyecto de presupuesto al CODFIS para su aprobación y radicarlo antes del 31 de octubre</p> <p>Presentar proyecto de presupuesto desagregado a la junta directiva antes del 01 de febrero</p> <p>Realizar las modificaciones, adiciones y traslados presupuestales que requiera el presupuesto según normatividad</p> <p>Realizar seguimiento mensual a la ejecución presupuestal y al plan de adquisición de bienes y servicios informando periódicamente al nivel directivo para la toma de decisiones oportunas</p> <p>Presentar informe de ejecución presupuestal en comité gerencial</p> <p>Realizar conciliación del informe de ejecución mensual con el área de contabilidad, facturación, pagos y costos</p> <p>Presentar informe presupuestal en cumplimiento al Decreto 2193 de 2004, por medio de la plataforma SIHO HOSPITALES del Ministerio de Salud y Protección Social</p> <p>Presentar informe presupuestal en cumplimiento al Decreto 2193 de 2004, por medio de la plataforma SIHO HOSPITALES del Ministerio de Salud y Protección Social</p>	<p>Cumplimiento de actividades de gestión de presupuesto</p>	<p>(Número de actividades ejecutadas / Número total de actividades planeadas) *100</p>	<p>100%</p>	<p>Trimestral</p>	<p>* 1 proyecto de presupuesto * Soporte de radicación del proyecto de presupuesto al CODFIS antes del 31 de octubre de 2022 * 1 proyecto de presupuesto desagregado y evidencia de entrega a la Junta Directiva * 1 Documento con presupuesto actualizado, entregado y aprobado * 1 Cronograma de las actividades Gestión del presupuesto * Informe de ejecución presupuestal y acciones para garantizar cumplimiento, Soporte de entrega a la Secretaría De Salud de Antioquia (Área de presupuesto) * Relación de CDP (Certificado de disponibilidad Presupuestal) y Registros Presupuestales * Informe de ejecución presupuestal * Actas, correo, soportes de presentación del informe * Actas de reuniones y conciliación realizadas con el área de contabilidad, facturación, pagos y costos * Informe presupuestal en cumplimiento al Decreto 2193 * Soporte de entrega Informe presupuestal en la plataforma SIHO</p>	<p>Enero 2022/ Diciembre 2022</p>	<p>Gestión Administrativa y Financiera</p>	<p>Gestión del Presupuesto</p>
--	--------------------------------	---	--	--	-------------	-------------------	--	--	--	--------------------------------

PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2022

Gestión contable y rendición de informes	Validar la evolución del Gasto por UVR (Unidad de Valor Relativo producida)	Evolución del Gasto por UVR (Unidad de Valor Relativo producida)	(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año objeto de la evaluación / número de UVR producidas en la vigencia) *100	<0,90	Anual	Reporte de SIHO vigencia anterior y vigencia actual	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestión Administrativa y Financiera	Gestión contable
	Generar reporte del resultado Equilibrio presupuestal con recaudo (>=0)	Resultado Equilibrio presupuestal con recaudo	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de la evaluación (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores)/ Valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo CxP de vigencias anteriores.	>=0	Anual	Ficha técnica de la página WEB del SIHO del ministerio de la protección social.	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestión Administrativa y Financiera	Gestión contable
	Generar información para el sistema contable a través de los mecanismos dispuestos	Cumplimiento de actividades de la gestión Contable y rendición de informes	(Número de actividades ejecutadas / Número total de actividades planeadas) *100	100%	Mensual	* Cronograma de las actividades de gestión contable y rendición de informes * Cronograma de informes de acuerdo con los requerimientos de los órganos de control * Reporte financiero y contable enviado con soporte de envío a Gerencia, Subgerencia Administrativa y Financiera y Junta Directiva * Soporte de envío de la información financiera y contable a los órganos de control extrainstitucional: Contraloría General de Antioquia, Contaduría General de la Nación, Ministerio de Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Dirección Seccional de Antioquia, DIAN, Secretaría de Hacienda Departamental *Ficha técnica de indicadores	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestión Administrativa y Financiera	Gestión contable
	Gestionar (ordenar, clasificar y registrar) la información en la aplicación informática Dinámica Gerencia.Net								
	Elaborar cronograma de informes de acuerdo con los requerimientos de los órganos de vigilancia y control								
	Elaborar y enviar información financiera y contable a la Gerencia, Subgerencia Administrativa y Financiera y Junta Directiva								
Enviar información financiera y contable a los órganos de control extrainstitucional: Contraloría General de Antioquia, Contaduría General de la Nación, Ministerio de Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Dirección Seccional de Antioquia, DIAN, Secretaría de Hacienda Departamental	Oportunidad en la entrega del reporte de información circular única	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya	100%	Anual		Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestión administrativa y financiera	Gestión contable	

PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2022

Gestión de costos	Identificar los costos y gastos en que incurre la entidad por centros de costos administrativos y asistenciales	Margen Operacional por centro de costos	(Ingresos facturados por centros de costos / Costos y gastos por centros de costos) *100	>0%	Trimestral	Resultado del margen bruto y operacional por centro de costos en caso de no cumplir soporte de seguimientos y acciones realizadas para mejorar	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestión administrativa y financiera	Gestión de Costos
	Identificar las variaciones, participación, margen bruto, margen operacional, punto de equilibrio, en cada una de las unidades de negocio	Índice de categorización del Riesgo PGRI (M)	Superávit o déficit operacional total / ingresos operaciones totales	M(entre >00.00 y -0,10)	Trimestral	*Resultado de la evaluación de la categorización del riesgo en caso de no cumplir soporte de seguimientos *Reporte y evidencias de acciones realizadas para mejorar en caso de incumplimiento			
	Brindar información oportuna y coherente, como herramienta en la toma de decisiones estratégicas y operativas en la planeación, proyección y en el buen uso de los recursos que se disponen en la entidad	Cumplimiento de actividades de gestión de costos	(Número de actividades ejecutadas / Número total de actividades planeadas) *100	100%	Trimestral	* Cronograma de las actividades de gestión de costos Actas, informes indicadores de la gestión del costo			
Gestión del ciclo económico de la factura	Documentar políticas y directrices de facturación	Garantizar el cumplimiento de actividades del ciclo de la factura	(Número de actividades ejecutadas / Número total de actividades planeadas) *100	100%	Trimestral	* Cronograma de las actividades gestión ciclo de la factura * Reportes de actividades ejecutadas *Soportes de entrega de los reportes *Planes de acción para mejora de proceso	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestión administrativa y financiera	Gestión del ciclo económico
	Facturar la totalidad de atenciones prestadas por servicio								
	Consolidar facturación por Entidad Administradora de planes de Beneficio de acuerdo con negociación								
	Radicar facturas en cada entidad								
Gestión de tesorería	Atender los compromisos de pago contraídos con los proveedores de bienes y servicios	Cumplimiento de actividades de gestión de tesorería	(Número de actividades ejecutadas / Número total de actividades planeadas) *100	100%	Mensual	* Cronograma de las actividades Gestión de tesorería * Reporte de los compromisos contraídos con proveedores de bienes y servicios * Reporte de las consignaciones legalizadas por lo diferentes deudores * Informe básico (boletín de tesorería, egreso, informe de consignaciones, informe de notas, novedades del boletín) * Informe de caja	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestión administrativa y financiera	Gestión de tesorería
	Verificar y legalizar las consignaciones realizadas por los diferentes deudores de la institución								
	Realizar informe básico (boletín de tesorería, egreso, informe de consignaciones, informe de notas, novedades del boletín)								
	Realizar conciliaciones de ingreso con los puntos de pago y realización de informe de caja								
1. Asegurar la sostenibilidad económica a través del fortalecimiento del ciclo económico, y la diversificación en la prestación de servicios de mediana y alta complejidad, enmarcados en la calidad y en la satisfacción de los grupos de interés	Verificar y consolidar la información de la facturación electrónica radicada en cada entidad administradora de planes de beneficios	Cumplimiento actividades de gestión de glosas	(Número de actividades ejecutadas de gestión de glosas / Número total de actividades planeadas de gestión de glosas) *100	100%	Mensual	* Cronograma de las actividades Gestión de Glosas * Reporte de facturación electrónica radicada en cada Administradora de planes de beneficios			

\$ 3.845.253.331

PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2022

Gestión de cartera y glosas	Actualizar el estado de cartera y base de datos registrando todos los movimientos efectuados entre el pagador y el prestador	Cumplimiento de actividades de gestión de cartera poblacional y cartera de empresas	(Número de actividades ejecutadas de gestión de cartera poblacional y empresas / Número total de actividades planeadas gestión de cartera poblacional y empresas) *100	100%	Mensual	* Cronograma de las actividades Gestión Cartera poblacional y cartera empresas * Reporte de movimientos efectuados entre el pagador y el prestador	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestión administrativa y financiera	Coordinación de facturación, cartera y Glosas
	Conciliar los pagos con la facturación enviada (cuentas por cobrar)	Porcentaje de conciliación saldos de cartera	(Total saldos conciliados cartera / Total saldos cartera pendientes) *100	85%	Trimestral	* Reporte de saldos conciliados			
	Realizar gestión de cobro de saldos vencidos								
	Gestionar la disminución de glosas	Porcentaje de disminución de glosas aceptadas	(Valor total glosas aceptadas / Total facturación)* 100	1%	Anual	*Informe de Conciliación de los pagos con glosas no aceptadas * Indicador mensual con porcentaje de disminución de glosas *Plan de acción para mejorar el porcentaje de glosas			
Gestión de compras	Adquirir los bienes y servicios que la empresa necesita, garantizando el abastecimiento de las cantidades requeridas en términos de tiempo calidad y precio	Cumplimiento de actividades de gestión de compras	(Número de actividades ejecutadas / Número total de actividades planeadas) *100	100%	Trimestral	* Cronograma de las actividades gestión de compras * Reporte con análisis de cantidades requeridas para garantizar abastecimiento * Reporte de bienes adquiridos * Actas comité de contratación (Incluidas las compras) * Programación aprobada de medicamentos y dispositivos, material y reactivos biomédicos, materiales e insumos de oficina, equipos de cómputo, telecomunicaciones a comprar * Reporte de medicamentos y dispositivos, material y reactivos biomédicos, materiales e insumos de oficina, equipos de cómputo, telecomunicaciones comprados	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestión administrativa y financiera	Gestión de compras, bienes y servicios
	Realizar comité de contratación y de compras								
	Programar y hacer efectiva la compra de medicamentos y dispositivos médicos								
	Programar y hacer efectiva la compra de material y reactivos de laboratorio clínico								
	Programar y hacer efectiva la compra de equipos biomédicos								
	Programar y hacer efectiva la compra de materiales e insumos de oficina								
	Programar y hacer efectiva la compra de equipos de cómputo y telecomunicaciones								
Realizar seguimiento al indicador de compras según Resolución 408	Proporción medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos por compras conjuntas o compras a través de mecanismos electrónicos	Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico realizadas mediante mecanismos conjuntos o electrónicos / Valor total de adquiredores de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico	90%	Trimestral	*Indicador de compras y su respectivo análisis				
	Actualizar inventarios institucionales					*1 Cronograma de las actividades gestión de inventarios y activos			

PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2022

<p>Gestión de inventarios y activos fijos</p>	<p>Definir y aplicar mecanismos para la protección de los activos</p>	<p>Cumplimiento de realización de inventarios institucionales</p>	<p>(Número de actividades ejecutadas / Número total de actividades planeadas) *100</p>	<p>100%</p>	<p>Trimestral</p>	<p>fijos * Informe de actualización de inventarios * Documento con la definición de mecanismos para la protección de los activos * Reporte de inventario anual y selectivo aprobado * Acta con reporte y entrega de activos que serán dados de baja * Acta de entrega de activos que serán aprovechados</p>	<p>Enero 2022/ Diciembre 2022</p>	<p>Gestión de recursos físicos e infraestructura</p>	<p>Gestión de administración de activos fijos</p>
<p>Gestión de pasivos</p>	<p>Realizar seguimiento a indicadores de liquidez, y de endeudamiento, que permita evidenciar la magnitud de la deuda con proveedores, funcionarios y otros</p>	<p>Cumplimiento de actividades de gestión de pasivos</p>	<p>(Número de actividades ejecutadas / Número total de actividades planeadas) *100</p>	<p>100%</p>	<p>Mensual</p>	<p>* Cronograma de las actividades gestión de pasivos * Indicadores de Liquidez y endeudamiento y su respectivo análisis * Reporte de priorización de pagos según PGIR * Soporte de entrega al SIHO de la información financiera * Indicador porcentaje de saneamiento de pasivos según PGIR</p>	<p>Enero 2022/ Diciembre 2022</p>	<p>Gestión Administrativa y Financiera</p>	<p>Gestión Contable</p>
	<p>Priorización del pago de estos partiendo de los lineamientos planteados en la metodología PGIR, la cual establece las categorías de priorización y destinación de los recursos financieros</p>								
	<p>Presentar oportunamente al Sistema de Información Hospitalario (SIHO) información financiera, permitiendo realizar seguimiento a la propuesta de pago de pasivos</p>								
	<p>Lograr el pago del 100% de los pasivos dentro de lo contemplado en las vigencias del PGIR</p>								
	<p>Cero deudas mayores a 30 días a personal de planta y contratistas al cierre de cada vigencia</p>	<p>Pasivo a personal de planta y contratista mayor a 30 días y variación del monto frente a vigencia anterior</p>	<p>(Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y contratistas, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación / Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y contratistas, con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior *100</p>	<p>0</p>	<p>Anual</p>	<p>Reporte de pasivos a personal de planta y contratista</p>	<p>Enero 2022/ Diciembre 2022</p>	<p>Gestión Administrativa y Financiera</p>	<p>Gestión contable</p>
	<p>Rediseño y estructuración del plan de gestión integral de residuos y su correcta aplicación</p>					<p>* Cronograma de las actividades Construcción de Sistema de Gestión ambiental * Programa de gestión integral de residuos elaborado, aprobado e implementado</p>			
	<p>Crear campañas que generen en los colaboradores una cultura ecológica que promueva una consciencia racional en el uso de los recursos</p>								

PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2022

Rediseño programa de gestión integral de residuos Responsabilidad social empresarial Gestión ambiental	Implementar estrategias para generar hábito de reciclaje y separación en la fuente	Porcentaje de cumplimiento de construcción de sistema de gestión ambiental	(Número de actividades ejecutadas para la construcción del Sistema de gestión ambiental en el período / Número total de actividades planeadas en el período) *100	100%	Mensual	Informe con análisis del indicador de destinación para desactivación de alta eficiencia IDD * Informe con análisis del indicador de destinación para aprovechamiento de Residuos Biodegradables * Informe con análisis del indicador de destinación para incineración de residuos * Informe con análisis del indicador de relleno sanitario IDRS * Plan de Anual de Capacitación elaborado y adoptado mediante resolución * Soportes de campañas realizadas * Actas de capacitaciones y sensibilizaciones realizadas	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestión Sostenible	Lider Gestión ambiental
	Velar por el cumplimiento de la normatividad legal vigente en materia de gestión ambiental								
	Implementar estrategias que permitan el mejoramiento continuo y la mitigación de los impactos relevantes al medio ambiente								
	Desarrollar el componente arbóreo del hospital como importante área verde del municipio de Bello								
	Desarrollar e implementar como proceso que evidencie los aportes institucionales a la sociedad y al medio ambiente								
Realizar autoevaluación cada seis meses									

LÍNEA ESTRATÉGICA No 3: INNOVACION, DESARROLLO E INVESTIGACION

OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROYECTO	ACTIVIDADES	INDICADOR	FORMULACION INDICADOR	META	FRECUENCIA	EVIDENCIA	FECHA INICIO/FECHA FINAL	PROCESO	RESPONSABLE	RECURSOS
Plan Estratégico de Sistemas		Gestión periódica de hardware y equipos	Porcentaje de implementación del plan estratégico de sistemas	Total actividades realizadas / Total actividades planeadas) * 100	>80% por cada año	Mensual	Documento elaborado y aprobado del plan estratégico de sistemas	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestión de tecnología e información	Gestión de tecnología e información	
		Gestión de software					Reportes de la Gestión de hardware y equipos				
		Gestión de seguridad y almacenamiento de información					Reporte de Gestión de seguridad y almacenamiento de información				
Proceso de gestión de la tecnología y equipos biomédicos		Actividades de planeación y sustentación de necesidades	Porcentaje de cumplimiento del cronograma de gestión de la tecnología y equipos biomédicos	Total actividades ejecutadas / Total actividades planeadas) * 100	>70%	Mensual	* Documento con proceso de la gestión de la tecnología y equipos biomédicos, aprobado	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestión del recurso físico e infraestructura	Gestión de equipos biomédicos y redes de soporte asistencial	\$ 1.711.952.536
		Actividades de selección, adquisición e instalación de tecnología					*Informe de mantenimientos preventivos realizados a los equipos biomédicos				
		Actividades de mantenimiento preventivo					Número de mantenimientos preventivos realizados equipos biomédicos/Número de mantenimientos preventivos programados equipos biomédicos*100				
		Actividades de mantenimiento correctivo	Porcentaje de realización mantenimientos correctivos reportados de equipos biomédicos	Número de mantenimientos correctivos realizados equipos biomédicos / Número de mantenimientos correctivos programados equipos biomédicos *100	>=85%	Mensual	*Informe de mantenimientos correctivos realizados a los equipos biomédicos *Informe con analisis de porcentaje de mantenimientos correctivos reportados que fueron diagnosticados en equipos biomédicos				

PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2022

Plan de mantenimiento hospitalario	Ejecución del plan de mantenimiento	Porcentaje de cumplimiento del cronograma de mantenimiento hospitalario	Total actividades ejecutadas / Total actividades planeadas) * 100	>70%	Trimestral	*Informe de mantenimiento a la infraestructura hospitalaria *Informe con análisis del mantenimiento a la infraestructura hospitalaria	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestión del recurso físico e infraestructura	Gestión de mantenimiento e infraestructura hospitalaria
Expansión Hospitalario	Proyecto de remodelación y mejora de infraestructura actual	Porcentaje de cumplimiento de acciones del proyecto de ampliación y modernización de la ESE HMFS	Total actividades realizadas / Total actividades planeadas) * 100	>70% por cada año	Trimestral	1 Documento elaborado y aprobado con proyecto de remodelación y mejora de infraestructura		Gestión del recurso físico e infraestructura	Gestión de mantenimiento e infraestructura hospitalaria

LÍNEA ESTRATÉGICA No.4: GESTION DE LAS PERSONAS

OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROYECTO	ACTIVIDADES	INDICADOR	FORMULACION INDICADOR	META	FRECUENCIA	EVIDENCIA	FECHA INICIO/FECHA FINAL	PROCESO	RESPONSABLE	RECURSOS	
Actualización proceso de gestión de las personas		Revisión y actualización del proceso gestión de las personas	Índice de cumplimiento de construcción del proceso de gestión de las personas	(Número de actividades ejecutadas según el período / Número total de actividades planeadas en el período) *100	>80%	Mensual	1 proceso de gestión de las personas actualizado y aprobado por Gerencia Actas, listados, informes, reporte, correos	Enero 2022/Diciembre 2022	Gestión de las personas	Administración del talento humano		
		Socialización del proceso estandarizado de gestión de las personas										Monitoreo indicadores del proceso y su respectivo reporte
Plan anual de capacitación apoyado en tecnología (Tics)		Aplicación, tabulación y análisis de la encuesta de detección de necesidades de capacitación difundida por cada una de las diferentes áreas de manera física y/o virtual diligenciada por empleados de los diferentes niveles jerárquicos	Cumplimiento en la elaboración del plan de capacitación anual	1 plan de capacitación anual	1	Anual	1. Formato encuesta realizada a empleados. Documento con tabulación y resultados del análisis realizado 2. Plan de Anual de Capacitación elaborado y adoptado mediante resolución	Enero 2022/Diciembre 2022	Gestión de las personas	Administración del talento humano		
		Priorización de las necesidades de capacitación de acuerdo con la planeación y lineamientos impartidos para la vigencia. Es importante anotar que la priorización se realiza con las necesidades de capacitación primarias y que tengan mayor cobertura, es decir preferiblemente transversales										
		Ejecutar el plan de formación y capacitación	Porcentaje de cumplimiento del plan anual de formación y capacitación	(Número de formaciones y capacitaciones realizadas / Número de formaciones y capacitaciones planeadas) * 100	95%	Trimestral	Informe, reportes de funcionarios formados y/o capacitados, acta de asistencias y/o fotografías					
		Actualización del modelo de inducción y reinducción a través de estrategias tecnológicas	Porcentaje de cumplimiento del proceso de inducción y reinducción	(Total personas capacitadas en inducción y reinducción / Total personas programadas) * 100	100%	Mensual	* Modelo de inducción y reinducción actualizado * Reportes, acta de asistencia a capacitación, fotografías, correos					
		Ejecutar el cronograma de reinducción por áreas y servicios										

PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2022

Revisión y actualización del manual de funciones y competencias	<p>Actualizar el manual según lineamientos Decreto 989 del 2020</p> <p>Definir y ejecutar cronograma para realizar ajustes y aplicación, en concordancia con el nuevo marco legal</p>	Cumplimiento en la actualización del manual de funciones y competencias	1 Manual de funciones y competencias actualizado	1	Anual	Manual de funciones y competencias elaborado, adoptado y aprobado mediante resolución	Enero 2022/Diciembre 2022	Gestión de las personas	Administración del talento humano	
3. Lograr la excelencia operativa a través de la gestión sistemática de los procesos institucionales con énfasis en el recurso humano y la logística de apoyo	<p>Definición del plan de asignación de incentivos a través de la comisión de personal institucional</p> <p>Seguimiento a la asignación de recursos y actividades del plan de bienestar social, estímulos e incentivos laborales</p> <p>Propiciar actividades para el mejoramiento comportamental y laboral en los servidores públicos y funcionarios que permitan incentivar el desarrollo personal y el trabajo en equipo con el fin de mejorar el clima laboral</p> <p>Desarrollar actividades de bienestar que permitan intervenir el clima organizacional con el fin de fortalecer el sentido de pertenencia, la motivación y la satisfacción laboral, realizando actividades que promuevan la sensibilización y humanización, acorde con la normatividad vigente</p> <p>Realizar procesos que propicien autonomía, participación, creatividad, sentido de pertenencia y satisfacción</p> <p>Sensibilizar el compromiso hacia la calidad de vida laboral, generando condiciones de equidad, respeto, solidaridad y tolerancia</p> <p>Coordinar y ejecutar programas de beneficencia la calidad de vida laboral y de cambio de los Pre-Pensionados</p> <p>Realizar actividades que vayan en busca de mejorar la calidad de vida de los servidores públicos y de acuerdo con las necesidades detectadas en cada área</p> <p>Fortalecer la cultura del reconocimiento, la solidaridad y el trabajo en equipo, contribuyendo al cumplimiento de la misión institucional</p> <p>Reconocer la excelencia en el desempeño, estimulando el compromiso de los empleados con el logro de las metas personales e institucionales, propiciando mayores niveles de desarrollo de las competencias</p>	<p>Porcentaje de cumplimiento actividades de bienestar</p>	<p>(Total actividades realizadas / Total actividades planeadas) * 100</p>	100%	Trimestral	<p>* Plan de asignación de incentivos elaborado y adoptado mediante resolución</p> <p>* Plan de trabajo elaborado para la evaluación de aspectos a mejorar en el clima laboral</p> <p>* Actas, listados, informes y fotografías de las actividades realizadas, entregadas mediante informe</p>	Enero 2022/Diciembre 2022	Gestión de las personas	Administración del talento humano	\$ 1.011.456.695

PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2022

	Exaltación por antigüedad en el servicio según resolución 038-2020									
	Exaltación mejor funcionario por competencias y productividad									
Mejora del clima laboral	Actualizar la medición del clima laboral de conformidad con la normatividad vigente									
	Definir un plan para la evaluación de aspectos a mejorar en el clima laboral de la institución.									
Salud y seguridad en el Trabajo	Elaborar un plan de trabajo anual	Porcentaje de cumplimiento en la elaboración de un plan de trabajo anual de SST	1 Plan de trabajo SST elaborado	1	Anual	* Plan de Anual de SST elaborado y adoptado mediante resolución * Matriz de requisitos legales elaborada * Matriz de elementos de protección elaborada * plan de acción con riesgos y gestión de los mismos * Indicador y análisis de Incidencia de enfermedad laboral * Reporte de accidentes laborales de funcionarios	Enero 2022/Diciembre 2022	Gestión de las personas	Administración del talento humano	
	Elaborar una matriz de requisitos legales	Cumplimiento en la elaboración de la matriz de requisitos legales	1 matriz de requisitos elaborada	1	Anual	* Indicador de Proporción de Accidentes de trabajo mortales * Actas, listados, informes y fotografías de las actividades realizadas, entregadas mediante informe				
	Matriz de elementos de protección personal y registro de entrega	Cumplimiento en la elaboración de la matriz de elementos de protección	1 matriz de elementos de protección elaborada	1	Anual					
	Inducción y reinducción en Salud y Seguridad en el trabajo	Porcentaje de cumplimiento en Inducción y Reinducción en Salud y Seguridad en el trabajo	(Total personas capacitadas / Total personas a capacitar) * 100		100%	Mensual				
	Identificación de los peligros y la valoración, evaluación y gestión de los riesgos	Cumplimiento en la identificación y gestión de los riesgos	1 plan de acción con riesgos y gestión de los mismos	1	Anual					
	Investigación y elaboración de reportes de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	Cumplimiento en la investigación y reportes de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	(Total actividades realizadas / Total actividades planeadas) * 100		100%	Mensual				
	Gestión del COPASST	Porcentaje de cumplimiento en la gestión del COPASST	(Total actividades realizadas / Total actividades planeadas) * 100		100%	Anual				

LÍNEA ESTRATÉGICA No.5: CUMPLIMIENTO DE NUESTRA MISIÓN

OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROYECTO	ACTIVIDADES	INDICADOR	FORMULACION INDICADOR	META	FRECUENCIA DE MEDICION	EVIDENCIA	FECHA INICIO/FECHA FINAL	PROCESO	RESPONSABLE	RECURSOS
----------------------	----------	-------------	-----------	-----------------------	------	------------------------	-----------	--------------------------	---------	-------------	----------

PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2022

<p>2. Desarrollar nuevas modalidades de atención y de contratación que respondan a las necesidades del mercado y que permitan mejorar el acceso y la integralidad de los servicios de salud, maximizando el impacto en la comunidad.</p> <p>4. Adoptar políticas que reconozcan, valoren y respondan a las características de diversidad étnica, condición migratoria, respeto por las minorías y población priorizada, a través de una experiencia humanizada durante el proceso de atención en salud.</p>	Establecer y aplicar el modelo de atención	Apertura nuevos servicios	Índice de cumplimiento del cronograma de apertura de servicios y modalidades de atención	Número de actividades ejecutadas según cronograma de apertura de servicios y modalidades de atención / Número total de actividades planeadas para el periodo *100	>70%	Mensual	Documento con modelo de servicio, informes con cantidad servicios prestados	Enero 2022/Diciembre 2022	Gestión holística de la calidad	Líder proyectos en Salud	\$ 60.246.591.130
		Seguimiento del número de servicios prestados a través de estrategia de monitoreo continuo en matriz de sistemas de información y producción	Porcentaje de servicios asistenciales prestados en la ESE según matriz de proyección	(Número de servicios asistenciales prestados / Número de servicios proyectados mes *100	>70%	Mensual	* Reporte de seguimiento en matriz de sistemas de información, correos * Actas comité	Líder de sistemas de información para la calidad en salud	Líder de sistemas de información para la calidad en salud		

LÍNEA ESTRATÉGICA No.6: COMUNICACIÓN CON PROPOSITO

OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROYECTO	ACTIVIDADES	INDICADOR	FORMULACION INDICADOR	META	FRECUENCIA DE MEDICION	EVIDENCIA	FECHA INICIO/FECHA FINAL	PROCESO	RESPONSABLE	RECURSOS
5. Consolidar la comunicación organizacional como eje transversal que permita el flujo de la información hacia nuestros stakeholders garantizando el posicionamiento de marca, de nuestra cultura, imagen y reputación institucional que se traduzca en la preferencia de nuestra institución en el mercado.	Consolidar la comunicación organizacional como eje Transversal que permita el flujo de la información hacia nuestros stakeholders	Intervenir los procesos de la cadena de valor con algún grado de madurez digital	Índice del nivel de madurez digital. Comunicación y experiencia de Stakeholders	(Número de procesos de la cadena de valor intervenidos con algún grado de transformación digital / Número total de procesos del Mapa Institucional) *100	1	Anual	Reportes indicador, correos e informes	Enero 2022 a Diciembre 2022	Gerencia y estrategia	Gestión de la cultura y las comunicaciones	\$ 340.323.311
		Diseñar e implementar el plan estratégico de comunicaciones	Índice de cumplimiento de las actividades del plan estratégico de comunicaciones	(Total actividades realizadas / Total actividades planeadas en el periodo) *100	100%	Trimestral	Reporte de actividades programadas para posicionar la identidad corporativa	Enero 2022 a Diciembre 2022	Gerencia y estrategia	Gestión de la cultura y las comunicaciones	
	Gestión de la comunicación corporativa	Realizar campañas de información, educación y comunicación que permitan la interiorización de la cultura de la salud tanto en el cliente interno como externo	Índice de cumplimiento de campañas de información, educación y comunicación	(Total campañas realizadas en el periodo / Total campañas planeadas en el periodo) *100	4	Trimestral	Reportes, evidencia campañas realizadas, fotografías de las actividades, correos de difusión				
		Transformación digital	Seguimiento a la implementación de la Ley de transparencia y Acceso a la información (Ley 1712 de 2014)	Porcentaje de cumplimiento en la implementación de la Ley de Transparencia	(Total actividades realizadas / Total actividades planeadas) * 100	100%	Trimestral	Reporte indicador de cumplimiento, correo			
	Establecer un autodiagnóstico y plan de trabajo para el desarrollo e implementación de la política de Gobierno Digital (Índice de desempeño Gobierno digital)		Porcentaje de cumplimiento en la implementación de la política de Gobierno Digital	(Número de actividades realizadas / Número total de actividades planeadas) *100	100%	Anual	* Plan de trabajo para el desarrollo e implementación de la política de Gobierno Digital * Reporte del autodiagnóstico * Reportes, indicadores * Correos e informes				
	Generar un impacto cualitativo y cuantitativo de mayor alcance en los públicos de interés de la institución aumentando el alcance en social media, web y otras herramientas de interacción							Enero 2022 a Diciembre 2022	Gerencia y estrategia	Gestión de la cultura y las comunicaciones	

PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2022

		Diseñar e implementar la estrategia de Marketing Digital	Porcentaje de cumplimiento en la implementación de las estrategias de Marketing digital	(Total actividades implementadas / Total actividades planeadas) * 100	100%	Mensual	* Plan de las estrategias de Marketing digital * Actas, listados, informes y fotografías de las actividades realizadas, entregadas mediante informe				
--	--	--	---	---	------	---------	--	--	--	--	--

LÍNEA ESTRATÉGICA No.7: EXPERIENCIA HUMANIZADA EN SALUD

OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROYECTO	ACTIVIDADES	INDICADOR	FORMULACION INDICADOR	META	FRECUENCIA DE MEDICION	EVIDENCIA	FECHA INICIO/FECHA FINAL	PROCESO	RESPONSABLE	RECURSOS
4. Adoptar políticas que reconozcan, valoren y respondan a las características de diversidad étnica, condición migratoria y población priorizada, a través de una experiencia humanizada durante el proceso de atención en salud	Implementación Modelo de Atención Humanizado	Actualización, socialización y adherencia al modelo de atención Humanizada	Índice de cumplimiento del cronograma de implementación del modelo de atención humanizada	(Número de actividades ejecutadas según cronograma de cumplimiento de implementación de Modelo de Atención Humanizado / número total de actividades planeadas del Modelo de Atención Humanizado) *100	80%	Mensual	Listados, informes, correos de difusión, actas de recibido, Asistencia a Capacitaciones, Reporte con total de colaboradores capacitados	Enero 2022 a Diciembre 2022	Gestión holística de la calidad	Líder gestión holística de la calidad	
		Capacitación del personal en Competencias para la prestación del servicio									
		Educación en salud como programa de impacto en la población									
	Experiencia del Usuario	Información y orientación de los usuarios	Proporción de satisfacción global de los usuarios de la ESE	Número de usuarios que respondieron "Muy buena o buena" a la pregunta: ¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de la ESE? / Número total de usuarios que respondieron la pregunta ¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a la a través de la ESE?	95%	Mensual	* Informe con resultados de encuesta de satisfacción * Informe con Análisis de causas * Plan de trabajo con para incrementar satisfacción de los usuarios	Enero 2022 a Diciembre 2022	Gestión holística de la calidad	Líder experiencia del usuario	\$ 494.539.247
		Gestión de PQRS-F									
	Programa siempre contigo	Documentación, socialización e implementación de programa Siempre Contigo	Porcentaje de cumplimiento implementación de programa Siempre Contigo	(Total actividades ejecutadas / Total actividades planeadas para el período) *	>=90%	Trimestral	* Documento con programa Siempre Contigo * Informe de las actividades realizadas * Correos masivos, actas, asistencias capacitación, fotografías	Enero 2022 a Diciembre 2022	Gestión holística de la calidad	Líder gestión holística de la calidad	

LÍNEA ESTRATÉGICA No.8: GESTIÓN HOLÍSTICA DE LA CALIDAD

OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROYECTO	ACTIVIDADES	INDICADOR	FORMULACION INDICADOR	META	FRECUENCIA DE MEDICION	EVIDENCIA	FECHA INICIO/FECHA FINAL	PROCESO	RESPONSABLE	RECURSOS
	Gestión Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC)	Elaborar el cronograma de gestión y cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Documentar la transversalización de las políticas institucionales en los procesos	Índice de cumplimiento del cronograma del Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad	Número de actividades ejecutadas según cronograma de cumplimiento de Sistema Obligatorio de la Calidad (SOGC) / Número total de actividades planeadas para el período) *100	100%	Mensual	* Cronograma de cumplimiento de las actividades del Sistema de Gestión de Calidad, elaborado e implementado * Documento con la transversalización de las políticas institucionales elaborado y	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestion Holística de la Calidad	Líder gestion Holística de la Calidad	

PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2022

	Reducción de brechas de acuerdo de acuerdo con resultados de medición de adherencia a guías y documentación básicos					aprobado * Plan de acción elaborado y aprobado para reducción de brechas			
Implementación de un sistema de Gestión de Calidad	Integrar los elementos que lo componen, orientadas en una forma de trabajar en procesos con una política para alcanzar los objetivos de calidad del servicio, integrando áreas estratégicas, misionales y de apoyo	Índice de implementación del Sistema de Gestión de Calidad	(Número de actividades ejecutadas según cronograma de implementación de sistema de gestión de calidad / Número total de actividades planeadas para el periodo) *100	100%	Mensual	* Plan Anual de Gestión Integral para la Calidad y adoptado mediante resolución	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestion Holística de la Calidad	Líder gestion Holística de la Calidad
		Elaborar el plan de auditoría interna vigencia 2022	1 Plan de auditoría elaborado y aprobado	1	Anual	1 documento con plan de auditoría aprobado y adoptado	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestion Holística de la Calidad	Líder gestion Holística de la Calidad
		Porcentaje de ejecución del Plan de Auditoría Interna	No. de actividades ejecutadas del plan/Total actividades del plan de auditorías*100	>=90%	Trimestral	Informes de auditorías realizadas	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestion Holística de la Calidad	Líder gestion Holística de la Calidad
Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	Mejoramiento continuo de la calidad entidad no acreditada	Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia evaluada /Promedio de la calificación de la auto evaluación en la vigencia anterior)	>1,20%	Trimestral	* Reportes con análisis y resultados de autoevaluación Vigencia Evaluada y Vigencia anterior * Resolución PAME * Autoevaluación para acreditación	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestion Holística de la Calidad	Líder gestion Holística de la Calidad	
	Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de atención en salud	Efectividad de la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la salud	(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 registrados en el PAMEC) *100	>=90%	Anual	Plan de Acción PAMEC y soporte de las acciones de mejoramiento	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestion Holística de la Calidad	Líder gestion Holística de la Calidad

PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2022

3. Lograr la excelencia operativa a través de la gestión sistemática de los procesos institucionales con énfasis en el recurso humano y la logística de apoyo

Gestión y seguimiento a indicadores del Plan de Gestión 2020-2023

Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida	Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida	(Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de manejo adaptada por la ESE para el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la vigencia /Total Historias Clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la entidad en la vigencia) *100	>=90%	Mensual	* Informe con análisis de los resultados de la evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida * Soporte de entrega del informe (correo, acta) * Mensual Soporte de evaluación de adherencia a la guía y plan de mejoramiento	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestion Holística de la Calidad	Líder gestion Holística de la Calidad
Oportunidad en la realización de Apendicectomía	Oportunidad en la realización de apendicectomía	Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso a quienes se realizó la apendicectomía, dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico /Total de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación) *100	>=90%	Annual	* Informe al comité historias clínicas * Informe gráfico que muestra la tendencia de la morbilidad por apendicectomía * Informe de auditoría mensual y plan de mejoramiento	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestion Holística de la Calidad	Líder gestion Holística de la Calidad
Evaluación de aplicación de guía de manejo específica para hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos gestantes	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica para hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos gestantes	Número de Historias Clínicas auditadas, que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de manejo para diagnóstico de hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación en la vigencia objeto de la evaluación/Número Total de Historias Clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con edad gestacional mayor de 27 semanas atendidas en la ESE con Diagnóstico de hemorragia del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación, en la vigencia objeto de la evaluación	>=80%	Mensual	Informe del Comité de Historias Clínicas de la ESE que como mínimo contenga: Referencia al acto administrativo de adopción de la guía, definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la fórmula del indicador (49	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestion Holística de la Calidad	Líder gestion Holística de la Calidad

\$ 713.230.150

PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2022

Número de pacientes pediátricos con neumonía-bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual	Número de pacientes pediátricos con neumonía-bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual	Número de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación / Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación- Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia anterior) *100	0	Mensual	* Informe de historias clínicas de pacientes que fallecieron y el respectivo diagnóstico * Informe gráfico que muestra la variación interanual * Informe de auditoría mensual y plan de mejoramiento	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestion Holística de la Calidad	Lider gestion Holística de la Calidad
Oportunidad en la atención específica de paciente con diagnóstico al egreso de infarto Agudo de Miocardio (IAM)	Oportunidad en la atención específica de paciente con diagnóstico al egreso de infarto Agudo de Miocardio (IAM)	Número de pacientes con diagnóstico de egreso de infarto agudo del miocardio a quienes se inició la terapia específica de acuerdo con la guía de manejo para infarto agudo de miocardio dentro de la primera hora posterior a la realización del diagnóstico en la vigencia objeto de la evaluación/Total de pacientes con diagnóstico de egreso de infarto agudo de miocardio en la vigencia objeto de la evaluación) *100	>=90%	Mensual	* Informe historias clínicas * Informe gráfico que muestra la tendencia de la mortalidad por infarto Agudo de Miocardio (IAM) * Informe de auditoría mensual y plan de mejoramiento	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestion Holística de la Calidad	Lider gestion Holística de la Calidad
Análisis de mortalidad intrahospitalaria	Análisis de mortalidad intrahospitalaria	Número de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas revisada en el comité respectivo objeto de la vigencia de evaluación /Total de defunciones intrahospitalarias mayores de 48 horas en el periodo objeto de la evaluación) *100	>=0,90%	Trimestral	* Informe historias clínicas * Informe gráfico que muestra la tendencia de la mortalidad intrahospitalaria * Informe de auditoría mensual y plan de mejoramiento * Actas de comité PAS (Comité por una atención segura)	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestion Holística de la Calidad	Lider gestion Holística de la Calidad
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de obstetricia de primera vez asignadas en la vigencia objeto de evaluación	<=8	Mensual	Ficha técnica de la Pagina web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social (2)	Enero 2022/ Diciembre 2022	Gestion Holística de la Calidad	Lider gestion Holística de la Calidad