



E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL		Codigo	
SAN VICENTE DEL CAGUAN		Version	En estudio
NIT. 891.190.011-8		Fecha Aprobacion	
Area - Proceso	SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD		
Coordinador Area	SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD		
Responsable Proceso	NASHELY CATALINA LOBO HOYOS		
Periodo Fiscal	2023		
Objetivo general	ESTABLECER LAS ACCIONES A DESARROLLAR CON EL FIN DE IMPACTAR LOS INDICADORES ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL		



LINEA ESTRATEGICA	PROYECTOS, PLANES, PROGRAMAS	ESTRATEGIAS	ACTIVIDAD	SOPORTE VERIFICACIÓN	TIEMPO DE EJECUCION												FORMULA DEL INDICADOR	INDICADOR CUMPLIMIENTO		AREAS INVOLUCRADAS	RESPONSABLE		
					ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	ENERO		INDICADOR FINAL					
CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD	Mejorar continuamente los procesos de direccionamiento, gerencia, atención del cliente asistencial y de apoyo administrativo, mediante la implementación de procesos de mejoramiento de la calidad	Fortalecer el conocimiento y habilidades del personal de salud en la atención al paciente y su familia, desde el enfoque de humanización, seguridad y servicio diferencial en la prestación del servicio.	realizar capacitacion en atencion al paciente y su familia con enfoque humanizado	registros de socializacion y evaluacion de las mismas			X			X				X		X	#de personas programadas para capacitacion/numero de personas capacitadas *100	30%	≥ 65%	Subg. Servicios salud, coordinacion resolutiva, coordinacion administrativa, SIAU	ATENCION AL USUARIO		
			capacitar al personal de salud en manejo integral y humanizado del dolor en el servicio de urgencias	evidencia fotografica, listados de asistencia				X				X						X	#de actividades realizadas /numero de actividades programadas *100	10%	≥ 65%	Gerencia, Subg. Servicios salud, SIAU, Psicologia	SIAU, Psicologia
			realizar sensibilizacion en calidez y comunicacion acertiva en la atencion	listados de asistencia, registro fotografico, folletos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	# de actividades realizadas /el numero de actividades programadas *100	30%	≥ 65%	Subgerencia de Servicios de salud, Programa cronicos, SIAU
		fortalecer el programa de seguridad del paciente	fortalecer el programa de seguridad del paciente e insentivar al personal al reporte de eventos adversos	protocolos de londres realizados		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	numero de eventos adversos reportados/numero de eventos adversos estudiados * 100	70%	80%	Subgerencia de Servicios de Salud, coordinacion de Salud publica, coordinacion resolutiva, calidad	Subgerencia de Servicios de Salud, coordinacion de Salud publica, coordinacion resolutiva, calidad
			Evaluar la calidad del diligenciamiento de las historias clinicas	informes de auditorias de adherencia a guias	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	numero de auditorias realizadas/ numero de auditorias programadas	60%	80%	Subgerencia de Servicios de Salud, coordinacion de Salud publica, coordinacion resolutiva, calidad	Subgerencia de Servicios de Salud, coordinacion de Salud publica, coordinacion resolutiva, calidad
		Evaluar los standares de habilitacion establecidos en la resolucion 3100 de 2019	Realizar auditoria de autoevaluacion de los standares de habilitacion establecidos en la resolucion 3100 de 2019	informe de autoevaluacion realizado		X													NA	100%	100%	Subgerencia de Servicios De Salud, auditora de calidad	Subgerencia de Servicios de Salud, coordinacion de Salud publica, coordinacion resolutiva, calidad
			Realizar las actividades de PAMEC Inherentes a los procesos asistenciales y administrativos de la subgerencia de servicios de salud	informe de auditoria	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Numero de acciones cumplidas/ numero de acciones programadas*100	70%	90%	Subgerencia de Servicios De Salud, auditora de calidad	Subgerencia de Servicios de Salud, coordinacion de Salud publica, coordinacion resolutiva, calidad
ATENCION INTEGRAL CENTRADA EN EL	desconcentracion de los	realizar actividades en zona rural y urbana mediante la modalidad de atencion extramural	realizar brigadas de salud rurales mensuales	informes de brigadas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	numero de activiades realizas/ numero de actividades programadas*100	85%	≥ 90%	Subgerencia de Servicios de Salud, coordinacion de Salud publica, coordinacion resolutiva	coordinacion de salud publica, jefe de enfermeria		
			realizar prueba piloto de implementacion del modelo de APS en zona urbana del municipio	realizar actividades de modelo de APS en zona urbana del municipio	registro fotografico, listados de asistencia, informe	X													numero de activiades realizas/ numero de actividades programadas*100	5%		Gerencia, Subgerencia de servicios de salud, planeacion	Gerencia, Subgerencia de Servicio de Salud,

CENTRADA EN EL USUARIO	servicios ofertados	realizar despliegue e implementacion del modelo de APS en zona rural del municipio	realizar actividades de modelo de APS en zona rural del municipio	registro fotografico, listados de asistencia, informe														numero de actividades realiza/ numero de actividades programadas*100	0%	40%	Gerencia,subgerencia de servicios de salud, salud publica	Gerencia,subgerencia de servicios de salud, salud publica	
		fortalecer la modalidad de telemedicina en zona urbana	puesta en marcha de especialidades habilitadas de telemedicina en area urbana	numero de pacientes atendidos por especializades a traves de la modalidad	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Numero de especialidades implementadas/ numero de especializades programadas para implementar	1,00	≥ 2	Gerencia, Subgerencia de servicios de salud, calidad	Subgerencia de Servicios de Salud, enfermera del programa
SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS Y GRUPOS DE INTERÉS	Mejorar la satisfaccion de los usuarios y participacion ciudadana a traves de procesos institucionales que respondan a sus necesidades y espectiativas	ofertar servicios de medicina especializada presencial	jornadas de especialistas	numero de pacientes atendidos por especializades a traves de la modalidad	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	numero de jornadas por especialistas/ numero de jornadas programadas	80,00	90%	Gerencia, Subgerencia de servicios de salud, calidad	Subgerencia de Servicios de Salud	
		Cumplir el 100% del programa de divulgación de derechos y deberes de los Usuarios	realizar capacitaciones sobre derechos y deberes de los usuarios	listado de asistencia	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	numero de capacitaciones realizadas/numero de capacitaciones programadas*100	100%	100%	Subgerencia de Servicios de salud, SIAU	SIAU
		Implementacion de la politica de participacion Social en Salud	realizar seguimiento de cumplimiento de las actividades de la politica de participacion social en salud	registro fotografico, listado de asistencia			x												x	numero de auditorias realizadas/ numero de auditorias programdas	85%	>= 90%	Subgerencia de Servicios de salud,Planeacion.
CUMPLIMIENTO DE METAS DE PRODUCCION	mejorar el cumplimiento de metas de produccion de los diferentes servicios ofertados	implementar estrategias de seguimiento y evaluacion de metas por programas	realizar revision bimensual de las metas programadas	tablero de indicadores, actas de evaluacion	x		x		x		x		x		x		x	numero de seguimientos realizados/numero de seguimientos programados/100	60%	90%	Gerencia,subgerencia de servicios de salud, salud publica	salud publica, subgerencia de servicios de salud	
EJECUCION DE RECURSOS ASIGNADOS	ejecutar los recursos asinados para la implementacion de programa PAPSIVI	Conformacion de un equipo interdiscipinario para la atencion de usuarios focalizados	realizar atenciones a la poblacion focalizada	informe de atenciones	x	x	x	x	x									Numero de usuarios atendidos/ numero de pacientes focalizados* 100	0	70%	Gerencia,subgerencia de servicios de salud, salud publica	Gerencia,subgerencia de servicios de salud, salud publica	
	Ejecutar los recusus asignados para el proceso certificacion de discapacidad	Conformacion de un equipo interdiscipinario para la atencion de usuarios focalizados	realizar jornadas de certificacion de dispacidad en los diferentes municipios asignados	informe de certificados realizados	x	x	x	x										Numero de certificados emitidos/ numero de pacientes focalizados* 100	90%	95%	Gerencia,subgerencia de servicios de salud, coordinacion resolutive	Gerencia,subgerencia de servicios de salud, coordinacion resolutive	



 NASHELY CATALINA LOBO HOYOS

VoBo. OFICINA PLANEACION





Código: SGC- P E-G 29	DEPARTAMENTO DEL CAQUETA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL	
Fecha de Aprobación : 24 de noviembre de 2020	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD PLAN DE ACCION	
version:1		
Area - Proceso	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA/COORDINACION ADMINSITRATIVA - COORDINACION FINANCIERA	
Coordinador Area	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA/COORDINACION ADMINSITRATIVA - COORDINACION FINANCIERA	
Responsable Proceso	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA/COORDINACION ADMINSITRATIVA - COORDINACION FINANCIERA	
Periodo Fiscal	2023	AÑO:2023
OBJETIVO GENERAL	ESTABLECER LAS ACCIONES A DESARROLLAR CON EL FIN DE IMPACTAR LOS INDICADORES ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	

PROYECTOS, PLANES, PROGRAMAS	ESTRATEGIAS	ACTIVIDAD	SOPORTE VERIFICACION	ACCIONES A SEGUIR												INDICADOR CUMPLIMIENTO			AREAS INVOLUCRADAS	RESPONSABLE		
				TIEMPO DE EJECUCION												formula de indicador	INDICADOR BASE	INDICADOR FINAL				
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC							
Programa de Capacitacion Institucional	Actualizar el plan de capacitacion con el fin de fortalecer el talento humano en habilidades y competencias para el desarrollo de las actividades y funciones diarias	Actualizar, desplegar el documento y el cronograma del (Plan Institucional de Capacitacion) .	1. Documento actualizado y codificado 2. Acta de reunion de despliegue del documento con los lideres de los procesos. 3. Seguimiento al Plan de Capacitacion Institucional anual.			x	x	x			x							Número de capacitaciones realizadas/Número de capacitaciones programadas *100	70%	>90	todos los procesos misionales y de apoyo a la institucion	Coordinacion Admnsitrativa
		Realizar seguimiento al cronograma del Plan Institucional de Capcitacion y evaluar el cumplimiento del mismo .	1. Matriz de seguimiento 2.Evidencias/soportes de las actividades ejecutadas													x			Número de capacitaciones realizadas/Número de capacitaciones programadas *100	70%	>90	todos los procesos misionales y de apoyo ala institucion
Mantener la satisfaccion del cliente interno	Garantizar de forma periodica la medicion de la satisfaccion del cliente interno.	Socializar los resultados de la encuesta de Clima Organizacional con todo el personal de la Institucion.	Actas de reunion y registros de asistencias					x										Número de capacitaciones realizadas/Número de capacitaciones programadas *100	80%	>90	Todos los Funcionarios	Coordinacion Admnsitrativa
		Realizar el plan de mejora de las brechas encontradas en la encuesta de satisfaccion de cliente interno	Formato Plan de mejora con las acciones														x		numero de actividades del plan de mejora de la encuesta de satisfaccion programadas /total de actividades ejecutadas *100	80%	>90	Subgerente Salud Subgerente Administrativa Asesor Planeacion Coordiancion Resolutiva Coordinacion Salu Publica
Garantizar la gestion del talento humano	Elaborar, socializar y publicar planes estrategicos de talento humano	Elaborar los planes Institucionales: 1. Plan Institucional de Archivo de la entidad PINAR 2. Plan Anual de Adquisiciones 3. Plan Anual de Vacantes 4. Plan de Prevision de Recursos Humanos 5. Plan Estrategico de Talento Humano 6. Plan Institucional de Capacitacion 7. Plan de Incentivos Institucionales 8. Plan de Trabajo Anual de Seguridad Anual de Salud En el Trabajo 9. Plan Anticorrupcion de Atencion Al Ciudadano 10. Plan Estrategico de Tecnologias de la informacion y las comunicaciones PETI.	planes elaborados y ejecutados y soportes de la soicalizacion	x														numero de planes institucionales requeridos /total de planes elaborados y ejecutados *100	80%	>100	Subgerente Salud Subgerente Administrativa Asesor Planeacion Coordiancion Resolutiva Coordinacion Salu Publica Auxiliar Administrativo -Recursos Humanos Ingeniería Sistemas. Asesor Control Interno	Coordinacion Admnsitrativa

	Desarrollar el programa de seguridad y salud en el trabajo	Ejecución del plan anual de trabajo	Actas de reunion, registros de asistencias y registros de auditorias		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Numero de personal capacitado/numero de personal programado *100	55%	80%	Subgerente Salud Subgerente Administrativa Asesor Planeacion Coordinacion Resolutiva Coordinacion Salu Publica Profesional en Seguridad Salud en el Trabajo	Coordinacion Administrativa
Sistemas de Informacion Documental y Archivistico	Estandarizar los Procesos de Gestion Documental y Archivisticos de la Institucion	Documentar y Socializar Manual de Gestion Documental	Documento de Gestion Domental debidamente codificado y las actas de reunion		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Numero de personal capacitado/numero de personal programado *100	≥ 80%	≥ 85%	Todo el personal d ela Institucion	Coordinacion Administrativa
		Implementar y hacer seguimiento al Reglamento de Ventanilla unica	Documento Planilla de registros				x			x				x				Numero de personal capacitado/numero de personal programado *100	≥ 80%	≥ 85%	Todo el personal d ela Institucion	Coordinacion Administrativa
		Implementar, evaluar el instructivos para organizar expedientes en las diferentes dependencias	Documento instructivo para organizar expedientes Auditoria				x			x				x				Numero de personal capacitado/numero de personal programado *100	≥ 80%	≥ 85%	Todos el personal de la Institucion	Coordinacion Administrativa
		1, Realizar y hacer seguimiento del cronograma de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos	Cronograma de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos y soportes de la ejecución		x			x					x				Número de mantenimientos preventivo ejecutados / Numero de mantenimiento preventivos programados * 100	≥ 70%	≥ 70%	Subgerencia Administrativa y Finacniera Profesional Universitario Biomedica	Coordinacion Administrativa	
garantizar el cumplimiento del Plan de Gestión integral de residuos hospitalarios (PGIRASA)	Accionar el Plan de Gestión integral de residuos hospitalarios y otras actividades con mira a una institución amigable con el medio ambiente.	1. Capacitar y evaluar a todo el personalde la institución	Documento de PGIRASA, planillas de asistencia y formatos de evaluación		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Número de capacitaciones programadas / Numero de capacitaciones realizadas* 100	≥90%	≥90%	Todo el personal de Institucion	Coordinacion Administrativa - SST	
		2. Realizar seguimiento	Auditorias	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Número de Auditorias programadas / Numero de Auditorias realizadas* 100	≥90%	≥90%	Todo el personal de Institucion	Coordinacion Administrativa - SST	
Garantizar la auto sostenibilidad financiera y rentabilidad social de la E.S.E.	Generar equilibrio presupuestal entre el gasto comprometido y el recaudo efectivo	Realizar ajustes a cada uno de los rubros presupuestales proyectando los gastos de la vigencia 2022	Ejecucion presupuestal	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Valor de la Ejecución de Ingresos Totales Recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CXC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo CXP de vigencias anteriores.	≥ 1	≥ 1	Subgerente Administrativa y Financiera Auxiliares Administrativos - presupuesto	Subgerencia Administrativa y Financiera	
Actualizar y depurar la cartera de servicios de salud	Implementar modelo para la gestión de cartera superior a 120 días	Organizar el proceso administrativo, realizando preauditoria a las cuentas antes de la radicación; proceso de radicación, glosas, devoluciones y depuración de cartera.	1. documento de modelo para la gestion de cartera 2. lista de chequeo para el proceso de radicación de cuenta 3. programa de auditoria														Porcentaje de cartera superior a 120 días conciliada y/o saneada con entidades deudoras	70% de cartera conciliada	75% de cartera conciliada	Subgerente Administrativa y Financiera Auxiliares Administrativos -cartera y contabilidad Auditoria Médica Facturación	Coordinacion Financiera	
		Realizar un circularización a todas las EAPB solicitando soportes de pago y cruce de cartera.	1. radicación de oficio a las EAPB	x	x											Auxiliar Administrativo-cartera				Coordinacion Financiera		
		Actualizar la cartera con los soportes recibidos de las EAPB	Solicitar reunion para conciliar las devoluciones y glosas.					x								Auxiliar Admsnitrativo-cartera				Coordinacion Financiera		

Actualización de Inventarios y baja de elementos devolutivos	Dar de baja los elementos devolutivos inservibles y obsoletos, para actualizar los inventarios y ajustar los saldos contables con los saldos de almacén	Terminar con el proceso de bajas iniciado en periodos anteriores.	Acto Administrativo de documentos de bajas Acta de Comité de Bajas	x	x	x	x	x							Proceso de bajas terminado	50%	70%	Subgerente Administrativo Coordinación Admisntrativa Coordinación Financiera Auxiliar Administrativo-suministro	Coordinación Administrativa	
		Solicitar al área de suministro la actualización de los A-22 de cada una de las dependencias de la institución	Soportes en Medio Físico de A-22													Numero de inventarios A-22 programados/numero de inventarios realizados *100	80%	100%	Subgerente Administrativo Coordinación Admisntrativa Coordinación Financiera Auxiliar Administrativo-suministro	Coordinación Administrativa
		Levantar toma física de bienes devolutivos y de consumo en bodegas de almacén y farmacia..	Presentar registros fotograficos presentacion de informe de los bienes de devolucion					x	x							Presentación de informe de los bienes en bodega	50%	70%	Subgerente Administrativo Coordinación Admisntrativa Coordinación Financiera -suministro	Coordinación Administrativa
		realizar conciliación con los saldos contables.	Acta de Conciliación													(#cuentas conciliadas contablemente/# de cuentas de inventarios, propiedad, planta y equipo y diferidos utilizados)x100	70%	75%	Subgerente Administrativo Coordinación Admisntrativa Coordinación Financiera -suministro	Coordinación Financiera
INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO	Mantenimiento y readecuación de instalaciones en la Institución	Diseñar el Plan de Mantenimiento Hospitalario	Documento de Plan Mantenimiento Hospitalario												Numero de personal capacitado/numero de personal programado *100	≥ 70%	≥ 70%	Subgerente Administrativo Coordinación Admisntrativa Profesional Universitario Biomedico	Subgerencia Administrativa y Financiera	
		Socializar, Ejectuar y Realizar seguimiento el Plan de Mantenimiento Hospitalario	Cronograma de actividades a desarrollar													Porcentaje de ejecución del plan estratégico de tecnologías de información(PETI)/numero de personal capacitado	≥ 70%	≥ 70%	Subgerente Administrativo Coordinación Admisntrativa Profesional Universitario Biomedico	Subgerencia Administrativa y Financiera

RESPONSABLE PROCESO: MARTHA CECILIA COLLAZOS SUAZA
COORDINADOR AREA Subgerente Administrativa y Financiera

VóBo. OFICINA PLANEACION

