



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL

PLAN DE ACCIÓN 2014

EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN A DICIEMBRE 31 DE 2014

Recursos Plan de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2014

ÁREA DE GESTIÓN	No.	INDICADOR	META ANUALIZADA 2014	ACTIVIDADES A REALIZAR 2014	META PLAN ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	Diciembre 31 de 2014		VALORACIÓN		CUMPLIMIENTO
								LOGROS	OBSERVACIONES	INDICADOR	ACCIÓN	
	1	Mejoramiento continuo de la calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	≥ 1.15	Sistema de Acreditación								
				Definir calidad esperada a través de indicadores	100%	Gestión de calidad	28/02/2014	100%	Se definió la calidad esperada		1,00	1,00
				Realizar la medición inicial del desempeño de los procesos de prestación de servicios	100%	Subdirección Científica	30/03/2014	100%	Se realizó la medición de desempeño de los procesos de prestación de servicios		1,00	1,00
				Programar las acciones de mejoramiento, derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría registrados en el PAMEC	78	Gestión de calidad	01/06/2014	78	Se elaboró plan de acción del PAMEC	5	1,00	1,00
				Realizar autoevaluación para la acreditación	1	Gestión de calidad	15/12/2014	1	Autoevaluación para la acreditación realizada		1,00	1,00
				Realizar de eventos de capacitación a los funcionarios de la ESE	6	Gestión de calidad	15/12/2014	6	Se realizaron los eventos de capacitación		1,00	1,00
	2	Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.	≥ 0.92	Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en Salud (PAMEC)								
				Ejecutar las acciones de mejora derivadas de las auditorías realizadas	78	Subdirección Científica y Gestión de calidad	01/06/2014 al 15/12/2014	100%	Se ejecutaron las acciones de mejora programadas		0,38	0,38
				Realizar seguimiento y evaluación de las acciones de mejora derivadas de las auditorías realizadas	78	Subdirección Científica y Gestión de calidad	01/06/2014 al 15/12/2014	100%	Se realizó el seguimiento y evaluación de las acciones de mejora		0,38	0,38
				Sistema de Control Interno								
				Evaluar cuatrimestralmente el estado del Sistema de Control Interno y publicarlo	3	Asesor Control Interno	Cuatrimestral	3	Se realizaron las tres evaluaciones cuatrimestral de control interno		0,38	0,38
				Evaluar semestralmente el estado del Sistema de atención al usuario y publicarlo	2	Asesor Control Interno	Semestral	2	Se realizaron las evaluaciones semestrales del Sistema de Atención a los Usuarios		0,38	0,38
				Realizar el seguimiento y evaluación del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	3	Asesor Control Interno	Trimestral	3	Se realizaron los seguimientos al plan anticorrupción		0,38	0,38
				Auditorías internas de procesos	3	Asesor Control Interno	Cuatrimestral	3	Se realizaron tres auditorías internas de procesos		0,38	0,38
				Reportar información a la Dirección Nacional de Derechos de Autor, sobre Hardware y software utilizado por la ESE	1	Asesor Control Interno	Anual	1	Se realizó el reporte dentro de los términos de ley		0,38	0,38
				Preparar el informe ejecutivo anual del Sistema de Control Interno (Modelo Estándar de Control Interno) DAFP	1	Asesor Control Interno	Anual	1	Se realizó y envió al DAFP el reporte del estado de Control Interno	5	0,39	0,39



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL

PLAN DE ACCIÓN 2014

EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN A DICIEMBRE 31 DE 2014

Recursos Plan de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2014

ÁREA DE GESTIÓN	No.	INDICADOR	META ANUALIZADA 2014	ACTIVIDADES A REALIZAR 2014	META PLAN ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	Diciembre 31 de 2014		VALORACIÓN		CUMPLIMIENTO
								LOGROS	OBSERVACIONES	INDICADOR	ACCIÓN	
DIRECCIÓN Y GERENCIA (20%)				Preparar el informe ejecutivo anual del Sistema de Control Interno a la Contraloría	1	Asesor Control Interno	Anual	1	Se realizó el informe ejecutivo y se envió al DAFP dentro de los términos de ley		0,39	0,39
				Sistema Integrado de Gestión y Control (SIGC)								
				Revisión, análisis y actualización de procedimientos que lo requiera adoptándolas sus modificaciones	100%	Dueño de procesos y profesional de Apoyo	30/08/2014	100%	Se realizó a revisión y actualización de los manuales de procedimientos		0,39	0,39
				Preparar y ejecutar el Plan de Mejoramiento del Sistema Integrado de Gestión y Control	1	Dueño de procesos y profesional de Apoyo	20/03/2014	1	Se preparó y ejecuto el Plan de Mejoramiento SIGC		0,39	0,39
				Realizar el monitoreo, seguimiento y evaluación al Plan de Mejoramiento	2	Dueño de procesos y profesional de Apoyo	Semestral	2	Se hizo seguimiento y evaluación semestral a la ejecución del plan de mejoramiento		0,39	0,39
				Avanzar en la implementación de la Estrategia de Gobierno en Línea	70%	Gerente, Subdirectores y profesional de Apoyo	30/11/2014	65%	Al cierre de Diciembre 31 de 2014, se logro un avance del 65% de la implementación de la Estrategia		0,39	0,36
	3	Gestión de Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	≥0,95	Infraestructura								
				Gestionar recursos para construcción y/o adecuación de infraestructura física	\$	Gerente	30/12/2014	100%	Se gestionaron dos Proyectos para infraestructura		1,11	1,11
				Ejecutar programa de Mantenimiento preventivo y correctivo de infraestructura física	80%	Responsables de infraestructura y equipos	30/12/2014	80%	Se ejecutó el Plan de Mantenimiento hospitalario		1,11	1,11
				Dotación								
				Gestionar recursos para la adquisición de equipos biomédicos, equipos de computo y de oficina	\$	Gerente	30/12/2014	100%	Se gestionaron tres Proyectos para la adquisición de equipos para la ESE		1,11	1,11
				Ejecutar programa de Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos, biomédicos, de computo, de oficina y de transportes	80%	Responsables de infraestructura y equipos	30/12/2014	80%	Se ejecutó el Plan de Mantenimiento hospitalario		1,11	1,11
				Promoción y Prevención								
				Implementar políticas de salud orientadas al desarrollo de la estrategia IAMI, a la seguridad al paciente, promoción de la salud y prevención de la enfermedad y a la atención primaria en salud	100%	Gerente y responsable de Estrategia IAMI y Gestión de Calidad	Mensualmente	100%	Se dio continuidad a la implementación de la Estrategia IAMI	10	1,11	1,11
				Nuevos Servicios								



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL

PLAN DE ACCIÓN 2014

EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN A DICIEMBRE 31 DE 2014

Recursos Plan de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2014

ÁREA DE GESTIÓN	No.	INDICADOR	META ANUALIZADA 2014	ACTIVIDADES A REALIZAR 2014	META PLAN ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	Diciembre 31 de 2014		VALORACIÓN		CUMPLIMIENTO
								LOGROS	OBSERVACIONES	INDICADOR	ACCIÓN	
				Gestionar proyectos para la implementación de los servicios de Neurocirugía y la Unidad Renal	2	Gerente y Subdirector Científico	30/12/2014	2	Se realizó la gestión de recursos para los dos proyectos		1,11	1,11
				Realizar el seguimiento y evaluación a la ejecución del plan de Acción 2014	3	Subdirector Científico, Administrativo y profesional de apoyo	05/04; 05/07; 05/10/2014	3	Se realizó seguimiento y evaluación trimestral a la ejecución del plan de acción		1,11	1,11
				Realizar el seguimiento a indicadores y metas del Plan de Gestión 2012-2016	3	Subdirector Científico, Administrativo y profesional de apoyo	05/04; 05/07; 05/10/2014	3	Se realizó seguimiento y evaluación trimestral a los indicadores y metas programadas a 2014		1,11	1,11
				Preparar y presentar a gerencia los informes de gestión	4	Subdirector Científico, Administrativo y profesional de apoyo	Trimestral	4	Se presentaron cuatro informes a la Gerencia		1,12	1,12
4	Riesgo fiscal y financiero	Categorizada RIESGO BAJO		Radicar mensualmente por lo menos el 95% de los servicios prestados a cada una de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio	95%	Responsable de Facturación	31/12/2014	95%	En promedio se logró radicar el 95% de la facturación mensual realizada por la ESE, ante las entidades pagadoras		0,42	0,42
				Verificar parametrización oportuna y seguimiento a la ejecución de los contratos con las EAPB	100%	Responsable de Facturación	Mensualmente	100%	Se realizó la parametrización de los contratos en forma oportuna		0,42	0,42
				Preparar y presentar oportunamente los informes de facturación a Gerencia	4	Responsable de Facturación	Trimestral	4	Se presentaron los informes trimestrales a la gerencia		0,42	0,42
				Realizar revisión, análisis y contestar las objeciones a la facturación dentro los términos de ley	100%	Auditoría de cuentas	Mensualmente	100%	Se dio contestación en los términos de ley a las objeciones de facturación		0,42	0,42
				Socializar y realizar retroalimentación de los motivos de objeciones, al personal de facturación, personal médico y en enfermería	100%	Auditoría de cuentas, facturación y gestión de calidad	Mensualmente	100%	Se hizo la retroalimentación de motivos de objeciones con el personal de facturación		0,42	0,42
				Realizar la conciliación mensual de la información contable con cartera, facturación, almacén, nómina y presupuesto, reportando a los mismos las inconsistencias de la información	100%	Profesional Universitario Contadora	Mensualmente	100%	Se realizó la conciliación mensual de la información financiera		0,42	0,42
				Gestionar el funcionamiento operativo del modulo de costos hospitalarios de la ESE	100%	Contratista responsable del modulo de costos y Contador	31/12/2014	100%	Se implementó el modulo de costos hospitalario		0,42	0,42
				Elaborar y analizar los informes de costos para la toma de decisiones	12	Contratista responsable del modulo de costos	Mensual	12	Se realizaron y presentaron los informes de costos para la toma de decisiones		0,42	0,42



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL

PLAN DE ACCIÓN 2014

EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN A DICIEMBRE 31 DE 2014

Recursos Plan de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2014

ÁREA DE GESTIÓN	No.	INDICADOR	META ANUALIZADA 2014	ACTIVIDADES A REALIZAR 2014	META PLAN ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	Diciembre 31 de 2014		VALORACIÓN		CUMPLIMIENTO
								LOGROS	OBSERVACIONES	INDICADOR	ACCIÓN	
				Generar los estados financieros, sus análisis para la toma de decisiones, realizar su publicación conforme a la ley	100%	Profesional Universitario Contadora	Mensualmente	100%	Se generaron los estados financieros mensualmente y se presentaron a la gerencia		0,41	0,41
				Realizar la preparación y envió de los informes, contables y fiscales a los órganos de vigilancia y control en los términos de ley	45	Profesional Universitario Contadora	31/12/2014	45	Se enviaron los estados financieros a los órganos de control dentro de los términos de ley		0,41	0,41
				Conciliar estados de cuentas con proveedores para depuración de cuentas por pagar	100%	Profesional Universitario Contadora	31/12/2014	100%	Se realizó la conciliación del estado de cuentas con los proveedores		0,41	0,41
				Realizar el seguimiento y evaluación del indicador Índice de Riesgo Fiscal y Financiero de la ESE	12	Subdirección Administrativa y Profesional de Apoyo	Mensual	12	Se realizó el seguimiento mensual del índice de riesgo fiscal y financiero		0,41	0,41
	5	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (2)	<0.90	Realizar verificación permanente a los registro de facturación el Sistema Dinámica Gerencial y realizar los correctivos oportunamente	100%	Responsable de Facturación	Mensualmente	100%	Se hizo la verificación mensual de los registros de facturación en el sistema Dinámica Gerencial	5	2,50	2,50
				Realizar el seguimiento y evaluación del indicador de la evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo	4	Subdirección Administrativa y Profesional de Apoyo	Trimestral	4	Se realizó el seguimiento trimestral del indicador evolución del gasto por unidad de valor relativo		2,50	2,50
	6	Proporción de medicamentos y material medico quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o mecanismos electrónicos	≥0.72	Gestionar compra de medicamentos y material medico quirúrgico a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o mecanismos electrónicos	72%	Gerencia y Unidad Funcional de Contratación	31/12/2014	0	Cuando se requiera la compra de medicamentos, insumos medico quirúrgicos y dispositivos biomédicos, cuando se realice directamente con el fabricante o distribuidor exclusivo en Colombia, se realiza mediante contratación directa, de lo contrario por selección simplificada	5	5,00	0,00
				Realizar la liquidación integral y oportuna de la nomina mensual de los funcionarios de la ESE	12	Auxiliar Administrativo y Profesional Universitario (Talento Humano)	Mensual	12	Se realizó la liquidación mensual de la nomina oportunamente		0,25	0,25
				Realizar mensualmente la gestión de los recursos financieros ante las EAPB para el pago oportuno de los empleados de planta y de los contratistas	12	Gerente y Cartera	30/12/2014	12	Se realizó la gestión mensual ante la EAPB, para asegurar el pago oportuno de la nomina		0,25	0,25



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL

PLAN DE ACCIÓN 2014

EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN A DICIEMBRE 31 DE 2014

Recursos Plan de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2014

ÁREA DE GESTIÓN	No.	INDICADOR	META ANUALIZADA 2014	ACTIVIDADES A REALIZAR 2014	META PLAN ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	Diciembre 31 de 2014		VALORACIÓN		CUMPLIMIENTO
								LOGROS	OBSERVACIONES	INDICADOR	ACCIÓN	
7	Monto de la deuda superior a (30) días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior	Cero (0) o variación negativa	Realizar talleres para mejorar la comunicación, la autoestima, trabajo en equipo y continuar con la humanización en el trabajo	10	Talento Humano, Comité de Bienestar y Comisión de Persona	30/11/2014	13	Se realizaron los talleres para el mejoramiento de las comunicaciones y demás temas programados		0,25	0,25	5
				1	Talento Humano, Comité de Bienestar y Comisión de Persona	01/02/2014 - 30/11/2014	1	Se ejecutó el Plan Institucional de Capacitación		0,25	0,25	
				1	Talento Humano, Comité de Bienestar y Comisión de Persona	01/02/2014 - 30/11/2014	1	Se ejecutó el Plan de Bienestar Social		0,25	0,25	
				100%	Profesional Universitario (Talento Humano)	Febrero 1o y Julio 1o	100%	Se realizaron las evaluaciones de desempeño exigidas por la Ley 909 de 2004		0,25	0,25	
				4	Profesional Universitario (Talento Humano)	Trimestral	4	Se realizaron y enviaron los informes a la Comisión Nacional del Servicio Civil		0,25	0,25	
				3	Profesional Universitario (Talento Humano)	01/04/2014	3	Se realizó la convocatoria y se eligieron los representantes a los comités de personal		0,25	0,25	
				1	Profesional Universitario (Talento Humano)	30/11/2014	1	Se realizó la ejecución del programa de inducción y reinducción de la ESE		0,25	0,25	
				100%	Gerente y responsable de Salud Ocupacional	20/12/2014	100%	Se dotaron de sillas y accesorios los puestos de trabajo		0,25	0,25	
				50%	Responsable de Salud Ocupacional	20/12/2014	25%	Se adecuaron algunos planos de trabajo		0,25	0,13	
				75%	Responsable de Salud Ocupacional	20/12/2014	75%	Se implementó el Sistema de Vigilancia Epidemiológico		0,25	0,25	
				80%	Responsable de Salud Ocupacional	20/12/2014	80%	Se implementó el Sistema de Vigilancia Epidemiológico		0,25	0,25	
				100%	Gerente y Responsable de Salud Ocupacional	20/12/2014	100%	Se adquirieron los contenedores para los depósitos de residuos sólidos no peligrosos		0,25	0,25	
				100%	Gerente y Responsable de Salud Ocupacional	20/12/2014	100%	Se adquirieron los contenedores para los depósitos de residuos sólidos peligrosos		0,25	0,25	



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL

PLAN DE ACCIÓN 2014

EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN A DICIEMBRE 31 DE 2014

Recursos Plan de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2014

ÁREA DE GESTIÓN	No.	INDICADOR	META ANUALIZADA 2014	ACTIVIDADES A REALIZAR 2014	META PLAN ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	Diciembre 31 de 2014		VALORACIÓN		CUMPLIMIENTO
								LOGROS	OBSERVACIONES	INDICADOR	ACCIÓN	
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA (40%)				Adquirir contenedores para los depósitos de ropa hospitalaria sucia y contaminada	100%	Gerente y Responsable de Salud Ocupacional	20/12/2014	100%	Se adquirieron los contenedores para la ropa sucia y contaminada		0,25	0,25
				Construcción del laboratorio para la planta de tratamiento de aguas residuales	100%	Gerente y Responsable de Salud Ocupacional	20/12/2014	100%	Se construyó el laboratorio para la planta de tratamiento		0,25	0,25
				Construcción de los depósitos intermedios de residuos sólidos hospitalarios no peligrosos y peligrosos para los servicios de Urgencias, Observación, Sala de Partos, área administrativa y centro de terapias ambulatorias	100%	Gerente y Responsable de Salud Ocupacional	20/12/2014	30%	Construcción de depósitos intermedios de residuos para urgencias		0,25	0,08
				Construcción de los depósitos para ropa sucia y contaminada de los servicios de Urgencias, Observación y Sala de Partos.	100%	Gerente y Responsable de Salud Ocupacional	20/12/2014	100%	Construcción de depósitos para ropa sucia y contaminada		0,25	0,25
				Mantener los recipientes necesarios para la segregación de los residuos del área asistencial.	100%	Responsable de Salud Ocupacional	20/12/2014	100%	Se dio continuidad a la reposición de recipientes para los residuos del área asistencial		0,25	0,25
	8	Utilización de información del Registro Individual de Prestaciones - RIPS	5	Preparar y procesar la información para los informes de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) con destino a la Junta Directiva	5	Coordinador de Sistemas y Profesional de Apoyo	Bimensual	5	Se realizaron y se enviaron 5 informes RIPS a los miembros de la Junta Directiva	5	2,50	2,50
				Realizar la generación y validación de los RIPS como soportes de las cuentas por cobrar a las EAPB	100%	Coordinador de Sistemas	31/12/2014	100%	Se realizó la validación de los RIPS y se enviaron oportunamente a las EAPB		2,50	2,50
				Realizar la gestión y control a la ejecución presupuestal, generando mensualmente los indicadores presupuestales, realizar el seguimiento permanente e informar al ordenador del gasto sobre la ejecución del mismo	100%	Responsable de Presupuesto	Mensualmente	100%	Se realizó el control a la ejecución presupuestal mensualmente		0,33	0,33
				Continuar con la implementación de la interfaz de ingresos del modulo de presupuesto.	100%	Responsable de Presupuesto	31/12/2014	100%	Se realizó la interfaz de presupuesto y las pruebas de operación		0,33	0,33
				Realizar mensualmente la conciliación de la información presupuestal con Contabilidad, Cartera y Facturación	12	Responsable de Presupuesto	Mensualmente	12	Se realizó la conciliación mensual de la información presupuestal con las aéreas financieras		0,33	0,33
				Preparar y realizar el envío oportuno de los informes de ejecución presupuestal a los entes de control	14	Responsable de Presupuesto	Mensualmente	14	Se realizaron y enviaron a los órganos de control los informes presupuestales en los términos de ley		0,33	0,33



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL

PLAN DE ACCIÓN 2014

EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN A DICIEMBRE 31 DE 2014

Recursos Plan de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2014

ÁREA DE GESTIÓN	No.	INDICADOR	META ANUALIZADA 2014	ACTIVIDADES A REALIZAR 2014	META PLAN ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	Diciembre 31 de 2014		VALORACIÓN		CUMPLIMIENTO
								LOGROS	OBSERVACIONES	INDICADOR	ACCIÓN	
	9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	≥0.93	Realizar la conciliación de glosas por EAPB	100%	Auditoria de cuentas y cartera	Trimestral	100%	Se realizó la conciliación de glosas con las EAPB	5	0,33	0,33
				Realizar de gestión de cobro Jurídico de la cartera mayor a 180 días	100%	Responsable de Cartera y Contador Publico	Mensualmente	100%	La cartera mayor a 180 días fue gestionada a través de cobro jurídico		0,33	0,33
				Realizar el seguimiento a los tiempos de respuesta de las objeciones de facturación	100%	Auditoria de cuentas y cartera	Mensualmente	100%	Se realizó el seguimiento a los tiempos de respuesta a las objeciones de facturación		0,33	0,33
				Depurar, sanear y realizar seguimiento a la cartera de ESE	100%	Responsable de Cartera, comité y contabilidad	Mensualmente	100%	Se realizó mensualmente la depuración y saneamiento de la cartera		0,33	0,33
				Gestionar ante las empresas Administradoras de planes de beneficio, el pago oportuno y/o dentro de los términos de ley de los servicios prestados a los usuarios	100%	Gerente y Cartera	Mensualmente	100%	Se gestiono mensualmente el cobro de la cartera a las EAPB		0,33	0,33
				Gestionar ante el Consorcio AAA Consultores el saneamiento oportuno de la cartera del FOSYGA	100%	Facturación, Cartera y Contador	Mensualmente	100%	Se realizó el seguimiento permanente a las gestiones realizadas por el Consorcio AAA ante el FOSYGA		0,33	0,33
				Realizar seguimiento al pago de las conciliaciones suscritas con las EAPB y el pago por respuestas a objeciones	100%	Responsable de cartera y Auditoria de cuentas	Mensualmente	100%	Se hizo seguimiento mensual al pago de las conciliaciones suscritas con las EAPB		0,34	0,34
				Realizar el seguimiento a la liquidación de contratos de EAPB de vigencias anteriores	100%	Responsable auditoria de cuentas y cartera	Mensualmente	100%	Se hizo seguimiento a la liquidación de contratos con las EAPB		0,34	0,34
				Realizar la conciliación mensual de información de cartera con contabilidad, presupuesto y auditoria de cuentas	100%	Responsable de cartera	Mensualmente	100%	Se concilio mensualmente la información de cartera, con el resto de la información financiera		0,34	0,34
				Preparar y realizar el envío oportuno de los informes de cartera a los órganos de control	100%	Responsable de cartera	Mensualmente	100%	Se envió la información sobre el estado de cartera oportunamente a los órganos de control		0,34	0,34
				Realizar seguimiento a procesos de acción jurídica contra EAPB, para agilizar pagos e intereses	100%	Responsable de Cartera	Mensualmente	100%	Se hizo seguimiento mensual a los procesos de cobro jurídicos adelantados por la ESE		0,34	0,34



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL

PLAN DE ACCIÓN 2014

EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN A DICIEMBRE 31 DE 2014

Recursos Plan de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2014

ÁREA DE GESTIÓN	No.	INDICADOR	META ANUALIZADA 2014	ACTIVIDADES A REALIZAR 2014	META PLAN ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	Diciembre 31 de 2014		VALORACIÓN		CUMPLIMIENTO
								LOGROS	OBSERVACIONES	INDICADOR	ACCIÓN	
	10	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	Reporte Oportuno	Realizar la preparación, procesamiento, reporte y envío en los términos de ley a la Supersalud la información de la Circular Única.	12	Coordinador de Sistemas y Gestión de Calidad	Mensual	12	Se realizó el envío oportuno de la Circular Única a la Superintendencia Nacional de Salud.	5	0,71	0,71
				Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo del Software y Hardware del Sistema de Información	4	Coordinador de Sistemas	Trimestral	4	Se realizó el mantenimiento preventivo y correctivo de hardware y software		0,71	0,71
				Realizar soporte técnico a los usuarios del Sistema de Información	100%	Coordinador de Sistemas	Mensualmente	100%	Se brindó soporte técnico en materia informática a los usuarios de la ESE		0,71	0,71
				En Intranet, robustecer la página web ajustándola a la normatividad de gobierno en línea.	100%	Responsable del proceso de Gestión del Sistema de Información	30/06/2014	100%	Se realizaron mejoras a la página web de la ESE y se actualizó su información		0,71	0,71
				Implementar fase 3 del módulo de Laboratorio y parametrización e interface con el módulo de historias clínicas	100%	Responsable del proceso de Gestión del Sistema de Información	30/05/2014	100%	El módulo de laboratorio quedó implementado y operando		0,72	0,72
				Implementar, parametrizar y poner en producción el módulo nómina .Net	100%	Responsable del proceso de Gestión del Sistema de Información	30/05/2014	100%	Módulo de nómina implementado y operando		0,72	0,72
				Implementar un esquema de maximización de uso de los recursos de impresión y dando igualmente un uso más eficiente a los insumos (tóners y hojas).	100%	Responsable del proceso de Gestión del Sistema de Información	30/08/2014	100%	Se adquirieron impresos para maximizar el uso de los recursos de impresión y reducir el gasto de papel		0,72	0,72
	11	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2.004 o la norma que la sustituya	Reporte Oportuno	Realizar la preparación, procesamiento, reporte y envío en los términos de ley a la Secretaría Departamental de Salud, la información del Decreto 2193 de 2004	4	Subdirección Administrativa y Coordinador de Sistemas	Trimestral	4	Se realizó el envío oportuno de la información del Decreto 2193 de 2004 a la Secresalud del Huila	5	1,67	1,67
				Realizar la verificación y ajuste a los registros de unidades producidas reportadas en el Decreto 2193 de 2004	4	Subdirección Administrativa y Coordinador de Sistemas	Trimestral	4	Se hizo la revisión y verificación de los registros a ser enviados al 2193/2004		1,67	1,67
				Diseño y adopción de la Política Editorial y actualización de contenidos de la página web de la ESE	1	Gerente, Equipo Directivo y Operativo y profesional de Apoyo a la gestión	30/03/2014	1	Política editorial formulada y adoptada		1,66	1,66
				Socializar con el personal médico la Guía Hemorragias del III trimestre y trastornos hipertensión en la gestación	100%	Coordinación de urgencias	15/01/2014	100%	Se socializó la Guía de Hemorragia del III Trimestre con el personal médico		1,75	1,75



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL

PLAN DE ACCIÓN 2014

EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN A DICIEMBRE 31 DE 2014

Recursos Plan de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2014

ÁREA DE GESTIÓN	No.	INDICADOR	META ANUALIZADA 2014	ACTIVIDADES A REALIZAR 2014	META PLAN ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	Diciembre 31 de 2014		VALORACIÓN		CUMPLIMIENTO
								LOGROS	OBSERVACIONES	INDICADOR	ACCIÓN	
GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL (40%)	12	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Hemorragias del III trimestre y trastornos hipertensión en la gestación	≥0.80	Evaluar el conocimiento de la Guía Hemorragias del III trimestre y trastornos hipertensivos en la gestación	100%	Coordinación de urgencias	30/01/2014	100%	Se realizó la evaluación de conocimiento de la Guía de Hemorragia y trastornos hipertensivos	7	1,75	1,75
				Evaluar la adherencia a la Guía Hemorragias del III trimestre y trastornos hipertensivos en la gestación, con el personal médico	100%	Medico de epidemiologia	Semestral	100%	Se realizó la evaluación de adherencia de la Guía de Hemorragia y trastornos hipertensivos		1,75	1,75
				Realizar informe de gestión a la Gerencia de las auditorias concurrentes	6	Auditor medico	Bimensual	6	Se rindieron los informes a la gerencia		1,75	1,75
	13	Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de Egreso hospitalario o de morbilidad atendida (3).	≥0.80	Socializar con el personal medico la Guía de la primera causa de egreso hospitalario	100%	Coordinación de urgencias	15/01/2014	100%	Se socializó al personal medico la Guía de la primera causa de Egreso Hospitalario	5	1,67	1,67
				Evaluar el conocimiento de la Guía de la primera causa de egreso hospitalario	100%	Coordinación de urgencias	30/01/2014	100%	Se realizó la evaluación de conocimiento de la Guía de la primera causa de Egreso Hospitalario		1,67	1,67
				Evaluar la adherencia a la Guía de la primera causa de egreso hospitalario	100%	Auditor medico	Semestral	100%	Se realizó la evaluación de adherencia de la Guía de la primera causa de Egreso Hospitalario		1,66	1,66
	14	Oportunidad en la realización de Apendicectomía	≥0.90	Realizar auditoría de historias clínicas para medir la oportunidad en la realización de Apendicectomía	100%	Auditor medico	Mensual	100%	Se realizó la medición de oportunidad en la realización de Apendicectomía	5	1,67	1,67
				Socializar con el personal medico la Guía de Apendicectomía	100%	Coordinación de urgencias	15/01/2014	100%	Se socializó al personal medico la Guía de Apendicectomía		1,67	1,67
				Evaluar el conocimiento de la Guía de Apendicectomía	100%	Coordinación de urgencias	30/01/2014	100%	Se realizó la evaluación de conocimiento de la Guía de Apendicectomía		1,66	1,66
	15	Número de pacientes pediátricos con Neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual	Cero (0) o variación negativa	Realizar búsqueda activa de pacientes pediátricos con Neumonía Broncoaspirativa	100%	Medico de epidemiologia	Mensual	100%	Se realizó la búsqueda activa de pacientes pediátricos con Neumonía Broncoaspirativa	5	5,00	5,00
				Realizar auditoría de historias clínicas para medir la oportunidad en la atención en el manejo del Infarto Agudo del Miocardio (IAM)	100%	Auditor medico y Coordinación de urgencias	Mensual	100%	Se realizó la medición de oportunidad en la atención de pacientes con Infarto Agudo de Miocardio		1,67	1,67



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL

PLAN DE ACCIÓN 2014

EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN A DICIEMBRE 31 DE 2014

Recursos Plan de Acción: Presupuesto vigencia fiscal 2014

ÁREA DE GESTIÓN	No.	INDICADOR	META ANUALIZADA 2014	ACTIVIDADES A REALIZAR 2014	META PLAN ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	Diciembre 31 de 2014		VALORACIÓN		CUMPLIMIENTO
								LOGROS	OBSERVACIONES	INDICADOR	ACCIÓN	
	16	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo del Miocardio (IAM)	≥0.92	Socializar con el personal medico la Guía de manejo del Infarto Agudo del Miocardio (IAM)	100%	Coordinación de urgencias	15/01/2014	100%	Se socializó al personal medico la Guía de manejo de Infarto Agudo del Miocardio	5	1,67	1,67
				Evaluar el conocimiento de la Guía manejo del Infarto Agudo del Miocardio (IAM)	100%	Coordinación de urgencias	30/01/2014	100%	Se realizó la evaluación de conocimiento de la Guía de manejo del Infarto Agudo del Miocardio		1,66	1,66
	17	Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria	≥0.92	Búsqueda activa de casos de mortalidad intrahospitalaria mayor a 48 horas	100%	Medico de epidemiologia	Mensual	100%	Se realizó la búsqueda activa de los casos de mortalidad intrahospitalaria mayor de 48 horas	5	2,50	2,50
				Análisis de casos de mortalidad intrahospitalaria mayor a 48 horas en el Comité de Mortalidad	100%	Medico de epidemiologia	Mensual	100%	Se hizo el análisis de los casos de mortalidad intrahospitalaria mayor de 48 horas en Comité de Mortalidad		2,50	2,50
	18	Oportunidad en la atención de consulta de Pediatría	≤ 4.7	Medir el indicador de Oportunidad en la atención de consulta de Pediatría y realizar las acciones de mejoramiento en caso de desviación del mismo	4	Gestión de calidad	Trimestral	4	Se midió trimestralmente la oportunidad de la consulta pediátrica	3	3,00	3,00
	19	Oportunidad en la atención Gineco-obstétrica	≤ 4.0	Medir el indicador de Oportunidad en la atención Gineco-obstétrica y realizar las acciones de mejoramiento en caso de desviación del mismo	4	Gestión de calidad	Trimestral	3	Se midió trimestralmente la oportunidad en la atención Gineco-obstétrica	3	3,00	3,00
	20	Oportunidad en la atención de Medicina Interna	≤ 11.1	Medir el indicador de Oportunidad en la atención de Medicina Interna y realizar las acciones de mejoramiento en caso de desviación del mismo	4	Gestión de calidad	Trimestral	3	Se midió trimestralmente la oportunidad en la atención de Medicina Interna	2	2,00	2,00
											100,00	100,00

EQUIPO OPERATIVO
Garzón Huila, Enero de 2015

GRADO DE CUMPLIMIENTO	94.67
-----------------------	-------